

## الجدام في حضرموت

حضرموت محافظة واسعة مترامية الأطراف هي أكبر المحافظات في اليمن ؛ ولها تاريخ عريق وبرزت منها عدة ممالك في التاريخ ؛ حكمت كل اليمن ؛ بها شعب متحضر ، هاجر إليه كثير من آل البيت في القرن الرابع الهجري ؛ ثم من حضرموت هاجروا إلى شرق آسيا تجاراً قاموا بنشر الإسلام في شواطئ الهند وجزر أرخبيل بحر الصين (أندونيسيا) الملايو جاوه وسومطرة وأتشه وماليزيا والفلبين وبورما (ميانمار) وتيلاند وكمبوديا<sup>١١٤</sup> . هم رجال أعمال وأصحاب رأس مال في المملكة السعودية ودول الخليج وتنزانيا وكينيا ونيجيريا وماليزيا وتيلاند وسنغفورة ، وحكام في جزر القمر ، وجزر بروني وأندونيسيا . غير أنهم مجتمع يربعه الجدام .

### الشيخ سعيد بن عيسى العمودي ويوم الجدام اليمني :-

يعتبر وادي دوعن أهم منطقة في حضرموت ، منه خرج معظم أغنياء حضرموت المنتشرين في كثير من بلدان العالم ، وهو أرض بركانية خصبة غنية تزرع كل شيء من حبوب وخضار وبهارات وفواكه استوائية ، وتقع في هذا الوادي مدن سيؤون وشبام حيث تقع ناطحات السحاب الطينية ، وتريم مدينة القصور والمكتبات الدينية ، وكلها مدن تاريخية بديعة الجمال وعريقة الحضارة والمدنية . في كل قرية من وادي دوعن في وادي حضرموت توجد قبور مقامات ومزارات لكثير من الأنبياء والأولياء نبي الله هود وصالح وثلثهم ولوط كلهم هناك ، مناطق تاريخية تنحدر من أعماق التاريخ البشري من أيام عاد وثلثهم والأحقاف .

يدعي سكان حضرموت أن كل الأولياء وقدماء الرسل والأنبياء كانوا يعيشون هناك عندهم في صحرائهم في بواديهم وأنهم قبروا في أرضهم . في حضرموت تعقد مهرجانات سنوية تسمى زيارات أولياء الله الصالحين . منها زيارة ((مهرجان سنوي)) في غاية الأهمية

للعاملين في مكافحة الجذام وهي زيارة ولي الله الصالح سعيد بن عيسى العمودي .  
والعمودي هو الشيخ سعيد بن عيسى العمودي الذي كما ذكر لنا قيم جامع في قيودون أن نسبه يتصل الى ابي بكر الصديق رضي الله عنه ، وقد ولد الشيخ سعيد بن عيسى رحمه الله في ربيع الأول سنة ٥٧٥هـ كما عرف به الشيخ أحمد عمر العمودي القائم على الجامع الذي سمي باسم العمودي ، ويوجد فيه ضريح الشيخ سعيد . والعمودي هولقبه وليس اسم عائلته فقد لقب بعمود الدين نظرا لما اشتهر به من ورع وإقامة لأمرور الدين ، وكان الشيخ سعيد رحمه الله أمياً ، لا يعرف القراءة ولا الكتابة ، كان صالحاً ، جواداً شجاعاً . وقد كان رجلاً متصوفاً ؛ ويقول القائم على جامع سعيد بن عيسى في قيودون " فلما شعر الشيخ المتصوف الأكبر في مكة في ذلك الزمان وهو الشيخ أبو مدين بقرب أجله في مكة أوصى إلى الشيخ عبد الله المغربي بأن يؤدي خرقه التصوف إلى الشيخ سعيد بن عيسى العمودي فلبسها ؛ وعلى هذا فهو أول من تصوف بحضرموت . »

وفي نهاية شهر رجب سنة ٦٧١ هجرية انتقل الشيخ سعيد إلى الدار الآخرة وخلفه ولده الشيخ محمد بن سعيد . وقبره عبارة عن مسجد ضخم في قرية قيودون مركز " صيف " في وادي دوعن . وتعقد الزيارة في اخر يوم جمعة من شهر رجب وتستمر حتى يوم الاثنين وتشمل سوقاً كبيراً ؛ يحضره التجار من جميع أنحاء اليمن ، وفي يوم الاثنين تحتشد جماعات كثيرة يسيرون من السوق إلى القبر يتقدمهم مرضى الجذام تصاحبهم الموسيقى الشعبية يرقصون ويغنون حتى قبر ولي الله الصالح بن عيسى وكل الأغاني تنشد وتشيد بمكانة هذا الرجل الصالح . في هذا المهرجان يختلط المصابون بالجذام بالأصحاء ، معتقدين انه لا عدوى في هذا اليوم . وينطلق هذا الافتراض من أن الشيخ سعيد بن عيسى العمودي ، كان رجلاً صالحاً رفض الحرب بين القبائل ، وكسر سيفه رمزاً لإنهاء الحروب وجعل من قرية قيودون منطقة ( حوطة ) ، أو حمأ ، أو حرماً آمناً ، أي منطقة لا قتال فيها ، يلجأ إليها من يخاف من القتل سواء لثأر أو لجرم ؛ فلا يصل إليه أحد حسب اتفاقية مدونة بين القبائل ، ومثلها مدن وقرى كثيرة في اليمن شماله وجنوبه لها نفس الصفة وتسمى الحوطة وفي كل حوطة يمنع القتل ويعم السلام فهي

مناطق محرم فيها الاقتتال تحاط بالسلم والأمان .

كان سعيد بن عيسى العمودي فقيهاً عالماً بشؤون الدين والدنيا تقصده القبائل لمعرفة شؤون دينها وتستفتيه فيما التبس عليها في شؤون الدين . كانت شهرته تتجاوز حدود منطقته . ونتيجة لتلك الشهرة ، حضر إليه مرضى الجذام فقر بهم منه ، وعطف عليهم وأكل معهم وأمر الناس بحسن معاملتهم ، ومنذ ذلك التاريخ والاحتفال السنوي بذكرى سعيد بن عيسى يكرم مرضى الجذام يختلط فيها الأصحاء بالمرضى معتقدين أنه لا عدوى في زيارة (مهرجان) قيودون ذكرى الشيخ سعيد بن عيسى العمودي .

العرب أهل لغة وتاريخ متشابه وعادات متقاربات ، وشبهها بالشيخ العمودي في اليمن وجد في عمان في منطقة بهلا بولاية نزوى عالم من علماء الدين هو الفقيه القاضي صالح بن عمر بن أحمد بن مفرج وكان مرجعاً لعلماء عصره ، وقد أصيب بالجذام فقرب مرضى الجذام إليه ورعاهم ؛ وقد توفي بعد معاناة طويلة من الجذام فقبر ببهلا ودفن بها غرب مسجد العباد<sup>١١٥</sup> .

صارت زيارة قيودون تعاطفاً سنوياً منتظماً مع مرضى الجذام شبيهة بمناسبة يوم الجذام العالمي ؛ تلك المناسبة السنوية العالمية للتعاطف مع مرضى الجذام ؛ التي أسسها راؤول فوليرو<sup>١١٦</sup> .

## راؤول فوليرو ويوم الجذام العالمي

ولد راؤول فوليرو في ١٧ أغسطس عام ١٩٠٣ في مدينة نيفير (Nevers) بفرنسا . ودرس العلوم الفلسفية والقانون ، وأصبح كاتباً للدراما ، وصحفيًا ومحاضرًا فذًا ، وحصل على جوائز عديدة لأعماله الأدبية . وفي عام ١٩٣٥م زار راؤول فوليرو جمهورية ساحل العاج في غرب أفريقيا ، وقابل لأول مرة في حياته مرضى معزولين ومنبوذين ومعذبين يعيشون في معازل قدرة دون غذاء أو دواء إنهم مرضى الجذام ، وكان لهذه المقابلة أثر كبير في توجيه مساره تجاه وجهة إنسانية واجتماعية . وبقيت المأساة الإنسانية التي شاهدها فوليرو في ساحل العاج ثابتة في ذاكرته تؤرقه ؛ ترعجه وتبحث عن مخرج لمساعدة مرضى الجذام وسبيلا إلى إعادة دمجهم في المجتمع .

في عام ١٩٥٢م بدأ العالم ولأول مرة في التاريخ استخدام علاج جديد فعال لمرض الجذام وهو السلفون ، وقلب ذلك العلاج مفاهيم وطرق التعامل مع مرضى الجذام رأساً على عقب ، وكان اكتشاف العلاج فرصة لشفاء غليل فوليرو وسببا لراحة ضميره ، وقد شجع هذا التطور العلمي الصحفي فوليرو فأقدم على استنهاض المجتمع للعاطف مع مرضى الجذام ؛ فأخذ يكتب المقالات والخطابات ، ويطالب الناس في جميع المحافل المحلية والدولية بالاهتمام والعناية بمرضى الجذام ، واستمر يطوف البلدان ويختلق المناسبات حتى وصل إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة ، وطلب من المجتمع الدولي قفل مستعمرات الجذام وإنهاء عزل المصابين بالجذام ودمج المرضى في المجتمعات وتحويل التجمعات التي يعزل فيها مرضى الجذام إلى عيادات خارجية يتم فيها إعطاء الدواء للمرضى ويتركون للعودة إلى حياتهم الطبيعية ودمجون في المجتمع بين أسرهم وأهلهم .

في عام ١٩٥٣م أسس فوليرو يوم الجذام العالمي ، و اختار له يوم الأحد الأخير من شهر يناير من كل عام ، وتهدف هذه المناسبة إلى حث الأفراد والجماعات والمؤسسات للتبرع

بالأموال لدعم أنشطة مكافحة مرض الجذام ، وتعتبر هذه المناسبة فرصة لحث المجتمعات على التضامن مع المصابين بالجذام خاصة في الدول الصناعية والغنية ، وقد صار هذا اليوم عيداً للمرضى أينما وجدوا ، وفرصة لإسعادهم ومعاملتهم بطريقة إنسانية لائقة ولجمع المال اللازم لمكافحة الجذام .

وقد وصل عدد الدول التي شاركت في إحياء هذه المناسبة إلى أكثر من ١٢٥ دولة . ويحتفل العالم بيوم الجذام العالمي سنوياً في يوم الأحد الأخير من شهر يناير ، ( لاحظ المقارنة بين مناسبة سعيد بن عيسى العمودي في يوم الجمعة الأخيرة من شهر رجب والفرق حوالي ستمئة سنة بين المناسبتين ) . كان من آثار الاحتفال بيوم الجذام العالمي أن تحركت دول كثيرة في العالم للوقوف جنباً إلى جنب مع الجهود الرامية للقضاء على مرض الجذام ومساندة المشروعات العلمية والاجتماعية والتأهيلية في هذا الميدان .

#### لماذا يوم الجذام العالمي ؟

هي مناسبة للوقوف إلى جانب مرضى الجذام ، وتغيير موقف المجتمع تجاههم وتوضيح طبيعة المرض ، وإعداد المشروعات التأهيلية والاجتماعية المناسبة لهم . إنه يوم الاعتراف بكرامة الإنسان ورد اعتباره مهما كان مرضه الجسدي أو وضعه الاجتماعي إنه يوم عدم تحميل المرضى ذنب إصابتهم بالمرض بل مساعدتهم على التخلص من مضاعفاته وسلبياته . هو يوم في السنة تسخر فيها أجهزة التواصل الجماهيري لتوضيح حقائق الجذام بهدف استنهاض المجتمع للتكافل مع المرضى ومحاربة المرض .

## هل نحن نكافح الجذام أم نبشر بالديانة المسيحية

منذ مئات السنين كانت زيارة سعيد بن عيسى العمودي في اليمن يوماً وطنياً شبيهاً بيوم الجذام العالمي، غير أن زيارات أولياء الله الصالحين الغيت في جنوب اليمن من فترة طويلة؛ إذ هي مناسبات وزيارات لها ارتباط ديني، لا تتفق مع الأفكار الماركسية اللينينية التي كانت سائدة في جنوب اليمن، وقد أوقفت تلك المهرجانات الدينية منذ أن ترأس الرئيس سالم ربيع علي زعيم الحزب الاشتراكي اليمني جمهورية اليمن الديمقراطية فقد الغى تلك المناسبات أثناء حكمه في السبعينات قبل الانقلاب عليه و اغتياله من قبل رفاق نضاله في ٢٦-٦-١٩٧٨ .

وكانت فترة حكمه - رحمة الله - تتميز بالشعارات الثورية الكثيرة، بعضها ساخر ومضحك. وبالنسبة لمكافحة مرض الجذام فإن مهرجان سعيد بن عيسى العمودي يمثل يوماً يمينياً للتكافل مع مرضى الجذام لا بد من إحيائه؛ فعندما علمنا بتقاليد الزيارة وميعادها توجهنا في نهاية يناير ١٩٩٢<sup>١١٧</sup> من مدينة النور بتعز إلى المكلا يرافقنا مجموعة من الصحفيين والأطباء منهم الدكتور علي الشيباني مدير عام مكتب الصحة في تعز ومجموعة من المصابين بالجذام، ثم أخذنا مجموعة من المصابين بالجذام من مصحة السدد في المكلا وتوجهنا إلى قرية قيدون قبل زيارة العمودي بأسبوع؛ وبدأنا بتحضير القرية والمجتمع لإعادة الزيارة وكانت عودة بعد انقطاع دام لأكثر من ١٥ سنة .

ولم يكن معنا سيارات كافية فاستعرنا سيارة منظمة أطباء بلا حدود الفرنسية من فرع المنظمة في مدينة سيئون القريبة من وادي دوعن؛ ولما كان رمز تلك المنظمة في ذلك الوقت هو الصليب (غيرت المنظمة ذلك الشعار فيما بعد)، كان الصليب شعارهم مرسوماً على السيارة؛ فعندما شاهده أحد المتعصبين اتهمنا بأننا نبشر وننشر النصرانية؛ وللأسف فقد كان ذلك الشاب إماماً لجامع في وادي دوعن، فبعد أن شرحت للناس أهمية عدم عزل مرضى الجذام وكيفية اكتشاف المرض وسهولة علاجه تبعني ذلك الشاب وألقى خطبة عصماء من

مذيع المسجد ، وتكلم مباشرة بعدي وقال بأنني وفريقي نستغل المعاناة الإنسانية لنشر الدين المسيحي ، ثم أضاف إن لم تصدقوني بأن الدكتور ياسين يستغل الأمور الإنسانية لنشر الدين المسيحي فانظروا إلى الصليب على سيارته ؛ كان ذلك خطابه بعد أن ألقى محاضرة عن الجذام في مسجد سعيد بن عيسى العمودي ، غير أن ردي كان مقنعا للحضور وتلخص في أنني لو حصلت على وسيلة نقل من إخوتي المسلمين المكتظين بأسلحتهم في مسجد العمودي لما استخدمت وسائل نقل من الضيوف الأجانب ، يكفي بيع عشر بنادق آلية من الموجودة بالجامع لنشتري سيارة لمكافحة الجذام تغينا عن استعارة سيارات النصارى .

كان المرضى الذين حضروا من المكلا وتعز يسيرون في مقدمة المشتركين بالمهرجان ، يحملون لافتات خشبية ، ملصقاً عليها ملصقات للتثقيف حول الجذام مكتوب عليها "مرحباً بالحياة ، الجذام يمكن شفاؤه والعلاج مجاناً" تعالوا إلينا " . ملصقات تم تطويرها وطباعتها مجاناً في سويسرا وكندا بعون من الأصدقاء هناك وستناول قصة تطوير هذه الملصقات في جزء لاحق من هذا الكتاب .

كانت الزيارة الأولى للمهرة وحضرموت مغطاة بالتصوير السينمائي والتلفزيوني ، وأذيعت على حلقات في التلفزيون اليمني عندما بدأت حملات التوعية الصحية ضد الجذام .

## مصحة السدد لعزل مرضى الجذام في المكلا حضرموت

كان مرضى الجذام مظلومين مضطهدين محتقرين مشردين في حضرموت ، يتسكعون بين القرى دون مسكن يأويهم سوى بيوت الجذام أو بيوت المضرورين - كما يسميها سكان حضرموت- وتقع تلك الأكواخ خارج القرى في وادي دوعن حضرموت . ذلك الوضع لم يرتج له السلطان فقرر أن يجمع المرضى في مكان واحد ، ففي ٢٠ يوليو عام ١٩٥١م بنى لهم السلطان صالح بن عوض القعيطي في المكلا حضرموت ملجأ يجمعون فيه من مختلف المناطق ؛ ويقع في منطقة الشرح بجانب مدرسة جيل الثورة سابقاً ، التي سميت حالياً مدرسة سمية الابتدائية ؛ ويتكون الملجأ من ٦ غرف و ٣ حمامات وقد كان عدد المرضى في ذلك الوقت ٩ أشخاص من بينهم امرأتان فقط ، وقد كان السلطان يصرف لهم من البنك للفرد الواحد كل يوم مبلغ وقدره (نصف ربية) تكفي لإطعامهم وقد مكثوا في هذا الموقع ٩ سنوات .

وفي ٢٦ سبتمبر عام ١٩٦٣م ، نقلوا إلى منطقة الدير قرب حصن الغويزي في شعب يسمى السدد خارج مدينة المكلا إلى الجهة الشرقية بعد أن بنى لهم السلطان القعيطي ، مبنى طينياً آخر هناك ويتكون ذلك المبنى من ثماني غرف أتم بناءه في عام ١٩٥٦ وجعل لهم مبلغ ثلاثة شلنات للفرد الواحد يوميا ويكفي ذلك المبلغ لإطعامهم ليوم واحد ويبدو أنه نفس المبلغ الذي اقترحه الدكتور فودري في عدن عام ١٩٥٦ ؛ فقد كان سلطان حضرموت مرتبطاً مع بريطانيا باتفاقية محميات عدن ويطبق نظم وقوانين مستعمرة عدن .

كان المصابون بالجذام يجمعون بواسطة العسكر من قرى ومدن حضرموت حتى وصل عدد المرضى في معزل السدد إلى ٦٠ شخصاً منهم ١٠ نساء ، ولما كثر المرضى واشتد الزحام في البيت المستطيل التي تفتح فيه غرف الرجال إلى الداخل وغرف النساء إلى الخارج ضاق الحال بالمرضى فقاموا ببناء أكواخ طينية بأنفسهم بجانب البيت الذي بناه السلطان ، وصارت المنطقة منطقة مشهورة بالجذام مفزعة مخيفة يفر منها الأصحاء ولا يقربها أحد سوى أحد رجال الخير ،

تاجر متطوع من عائلة بلحمر وكان يحضر لهم ما يحتاجونه إلى العزل " مستعمرة الجذام ". ولم تكن السلطات تسمح لأي مريض بمغادرة المستعمرة أو حتى الخروج منها لزيارة أهله في الأعياد أو المناسبات ؛ فإذا زارهم الطيبون المتعاطفون من أهلهم فاللقاء والكلام يتم عن بعد .

وفي عهد الوحدة اليمنية أي بعد ١٩٩٠ تناقص عدد المرضى إلى ٣٦ شخصاً فقد مات كثير منهم ؛ وقد كان يصرف للفرد الواحد ١٠٠ ريال في اليوم ، ونتيجة لوقف نظام العزل ووجود الفرق الحقلية التابعة للبرنامج الوطني لمكافحة الجذام فقد اكتشف مئات المرضى المصابين بالجذام في حضرموت ويتم علاجهم في منازلهم بين أهلهم ويشفون من الجذام خلال ستة أشهر أو سنة بالعلاج الكيميائي المركب الذي يوزع مجاناً ، وبذلك تناقص عدد المرضى في المصححة إلى يومنا هذا حتى صار عدد المقيمين فيها ١٥ شخصاً فقط ، وزاد المبلغ للفرد الواحد إلى ٢٠٠ ريال في اليوم ، ومازال يخدمهم منسق مكافحة الجذام في حضرموت عمر بامحيمود و عبید أحمد علی بلحمر الذي استمر يعمل متطوعاً حوالي ٣٠ عاماً ؛ وبعد وفاته تولى ولده سالم عبید أحمد بلحمر خدمتهم حوالي ٢٠ عاماً ، وبعد وفاته تولى ولدهم أنور سالم عبید بلحمر ومازال جزاه الله خيراً يعمل في خدمتهم متطوعاً إلى اليوم ، ولتسهيل مهمته فقد سلمت له سيارة تطوع بها تاجر حضرمي للجمعية اليمنية للتخلص من الجذام .

تم إحاطة المصححة بسور لحراسة الأرض من المدعين ، وتهدم البيت القديم تماماً وبنيت بدلا من البيت الكبير المخطم غرفة منفردة وحمام ومطبخ لكل مريض على نفقة أهل الخير وتحت إشراف الجمعية اليمنية للتخلص من الجذام وبمساهمتها ، وزرعت الحدائق حول البيوت ، وأدخلت إليها المياه والكهرباء وصارت مجمعا يليق بسكانها المظلومين .

## بيت الجذام

أكواخ طينية صغيرة ، أبعادها لا تزيد على ثلاثة أمتار طولاً ومثلها عرضاً وتوجد منفردة كوخ واحد بناه سكان القرى خارج كل قرية من قرى وادي دوعن ؛ سمي ذلك الكوخ الطيني بيت الجذام أو بيت المضرورين . ذلك هو مأوى المرضى المكتشفين في القرية أو المتسكعين في الطرق . هناك يعزلون بعد أن يخرجوهم من بيوتهم ومن بين عائلاتهم ؛ ومهما كانت مكانتهم الاجتماعية قبل المرض ؛ ينزع الجذام منهم تلك المكانة الاجتماعية ويضعون في ذلك الكوخ ويترك لهم الطعام خارج الكوخ بحيث لا يحتك بهم من يحضر لهم الطعام خوفاً من العدوى . تنزع منهم معاني الشرف والمكانة والمقام القبلي وينحدرون إلى وضع وضع ، يفرضه عليهم مرض الجذام . فإن لم تحدث إصابة جذام في أحد سكان القرية فإن ذلك الكوخ ( بيت الجذام ) يظل هناك ينتظر غريباً رماه الجذام إلى منحدر التسول يطوف على القرى يتسول ما يعيش به فإذا داهمه الليل كان بيت الجذام فندقه .

قرية وحيدة في وادي دوعن لا يوجد فيها بيت جذام تقع في أعلى الوادي على المنحدر الأخير من الجبل ، تلك هي قرية الخريبة ؛ قرية كبيرة جميلة قديمة يزورها السياح من مختلف أنحاء العالم ، يوجد بها مركز بريد ومطعم وفندق وفي وسطها يوجد مساكن مرضى الجذام . شيء مختلف وغريب في هذه القرية لا يخاف الناس من مرض الجذام ، وفي وسط القرية يوجد مجتمع من مرضى الجذام مكون من خمس نساء ورجل واحد كلهم قدموا من محافظات أخرى وبالذات من محافظة شبوة ، ومنهم امرأة طردت من بيتها في شبوة حرمت من البقاء مع أطفالها الثلاثة لم يسمح لها في الماضي حتى مشاهدتهم عن بعد ، واليوم كبار الأطفال وانتشر الوعي عن مرض الجذام في كل أنحاء اليمن فعرف الأطفال أن لهم أما مبعدة طلبوا ملاقاتها . سمح لها بزيارتهم غير أنهم لم يسمحوا لها بالإقامة الدائمة مع أطفالها فعادت لتقيم في مجتمع الجذام وسط الخريبة حيث رجل وحيد مع خمس نساء .

## مأساة جذام أخرى

سمعنا عن وجود مصاب بالجذام مضطهد ؛ مكروه ؛ معزول في وادي العين وهو وادٍ متفرع من وادي دوعن ذهبنا إليه وجدنا « صالح » ؛ رجل طاعن في السن تجاوز الستين عاماً من عمره - وهو لا يعرف عدد سنينه التي عاشها - جميل الطلعة مبتسم الوجه تزينه حلية دقيقة متدلّية من أسفل فمه تشبه المثلث متساوي الأضلاع بيضاء بلون الثلج ؛ شفي من الجذام بعد أن تعالج في مستشفى ابن سينا بحذاء طريق مكة في المملكة العربية السعودية وواصل العلاج في المكلا، ولكنه على كل حال مصاب بوصمة الجذام سمعة من الماضي تجعل السائقين يرفضون نقله في سياراتهم ، ينام في العراء قرب كوخ زوجته فاتنة التي مازالت تخدمه من بعد دون تلامس .

أما ابنه الوحيد فقد هرب إلى نجران فراراً من ما يسمعه من إهانات وتنبيز ؛ وذم من أتراه بسبب إصابة والده بالجذام .

دخلنا خيمة المرأة التي كانت غرفة واحدة هي المطبخ وغرفة نوم والمعيشة وكل شيء .

قلت للمرأة ( زوجك تعالج من الجذام وأنت لا تقرينه منذ خمس عشرة سنة أليس ذلك من ما يغضب الله ) ؛ ردت المرأة ( الناس يا خويا . الناس . لا يتركونك في حالك . خوفوني الناس أفزعوني منعوني أن أقرب زوجي وقد هرب ابني من القرية كذلك ) ؛ كان المصور المحترف الذي أحضرناه معنا يسجل مقابلي مع المرأة تسجيل صوت وصورة والمرأة تقدم لنا الشاي والخبز الجاف وكنا نأكل مع المريض ونحن جلوس مع صالح أمامها يشاركني الدكتور محمد سيف مدير عام الصحة في عدن " توفاه الله برحمته " وبعض الأطباء الذين أتوا معي من تعز ، أذيعت تلك المقابلة في التلفزيون شاهداها معظم الناس باليمن وكانت ذا أثر عظيم في دحض وهم الجذام وتحريك المجتمع للتعاطف مع المرضى .

## الجذام في شبوة

في محافظة شبوة حضر الفريق الطبي عرساً لأحد الأشخاص ، كان ضجيج الرصاص والطبول يمزق سكون وادي (رفض) ويحيل الهدوء المديد لقرية (الرفصة) إلى مهرجان بديع ؛ وقد جرت العادة أن تستغل فرقنا الحقلية تلك المناسبات التي تصادفهم أثناء زيارتهم الميدانية للتثقيف الصحي لسكان القرى البعيدة عن إرسال التلفزيون نحو عقدة وصمة الجذام المستشرية في المجتمع اليمني ؛ فوجئ الفريق بأن العريس هو ابن لمصاب بالجذام وقد سبق معالجة والده . وعند سؤالهم عن هذا الأب ، قيل إنه منذ سنوات طويلة مضت معزول في كوخ صغير جداً في أعلى الجبل ، لا يقترب من الناس و لا يقترب منه الناس . أصرف فريق مكافحة الجذام على الذهاب إلى الرجل المعزول وإنزاله إلى القرية للمشاركة في عرس ولده " كيف ترضى بأن تحتفل بعرسك والدك بعيد معزول في الجبل ؟؟ " سؤال استفز العريس فرافق الفريق لإحضار والده من الجبل . ذهبوا جميعاً إليه وعندما شاهداهم الرجل المعزول وقبل وصولهم إليه أخذ يصرخ بأعلى صوته محذراً الغرباء " ابتعدوا عني لا تقربوني فأنا مريض و من الممكن أن أعديكم " و لكن الفريق استمر في الصعود حتى وصلوا إليه و سألوه " لماذا لم تحضر عرس ولدك ؟ " فأجاب بأنه معزول في هذا المكان منذ عدة سنوات خوفاً من أن يعدي الآخرين .

قام الفريق بعملة المعتاد تثقيف صحي مكثف للمريض أولاً أقنعوه بأنه بعد تناوله العلاج لم يعد مريضاً و أنه غير معدٍ و بإمكانه ترك الحياة منفرداً والاختلاط بالناس و المشاركة في عرس ولده و بصعوبة بالغة أقنعوه فرافقهم إلى القرية أسفل الجبل ، و شارك الفريق الرجل المعزول الأكل و الشرب أمام الناس و قاموا بإقناع الناس بأنه غير معدٍ و لا خوف من مخالطته . وبعد جهد جهيد ونقاش طويل اقتنع سكان القرية بإنهاء عزلة الرجل ، و تم تدمير الكوخ الذي عزل المسكين فيه سنين طويلة ليوصل المريض حياته بسلام بين أفراد أسرته <sup>١١٨</sup> .

## استنهاض المجتمع

نحن وكذلك كل البشر منذ بدء الخليقة نعاني ويلاات الآثار السلبية التي تتركها مختلف الأمراض ، و تتدرج المعاناة من الضيق الطفيف كالشعور بعدم الارتياح أو حتى بالألم ، إلى الكوارث المرضية الخطيرة التي توقف الجسد كلياً عن أداء كل وظائفه فينتهي الجسد بالعجز الكامل أو الفناء ، أو يبقى مشوهاً أو معوقاً ، وتلصق بالمصاب بهذه الأمراض المشوهة وصمة اجتماعية قاسية تنحدر بالمصاب إلى وضع اجتماعي مزرر تصاحبه وصمة المرض لا تفارقه ، وقد تمتد إلى أسرته وقرينته ومن أخطرها وصمة العار التي يتركها مرض الجذام على المصابين به وعلى أهلهم ، وتعد أفسى تلك الوصمات الاجتماعية التي لا تنتج عن مرض آخر إذا استثنينا مرض نقص المناعة المكتسب ( أيدز) . فهي أكثر الوصمات إيلاماً ومعاناة في كل المجتمعات وخلال كل العصور وعلى نطاق واسع ، و تؤدي هذه الوصمة إلى نفور المجتمع من المصابين وعزلهم بعيداً عن الناس والمجتمع ، ويؤدي هذا العزل إلى كثير من العواقب والمعوقات للمرضى وللهيئات الصحية التي تسعى إلى الاكتشاف المبكر لحالات الجذام ومعالجتها والحد من الإعاقة الجسدية والسيطرة على المرض .

تعد محاربة وصمة العار التي يخلفها مرض الجذام عاملاً مهماً في نجاح أنشطة مكافحة المرض ، وهذا بحد ذاته لن يتم ما لم تتوفر معرفة تامة بوصمة العار التي يوصم بها المريض . ومن الضروري معرفة منشأ تلك الوصمة وأسباب المرض ، وكيف يؤثر الجذام بالجسد ، وكيف يتطور وما هي الآثار والمضاعفات التي يسببها ، ومدى التأثير الاجتماعي لوصمة العار ، وكيف نشأت واستمرت ، وما هي الخلفية الدينية والتراثية ؛ كلها خطوات مهمة للتخلص من الآثار الاجتماعية للوصمة ، و بعد تحقيق هذه المعرفة قد يكون من السهل تحريك المجتمع للتعاون مع السلطات الصحية للسيطرة ودحر كثير من الأمراض الأخرى المصحوبة بوصمة اجتماعية مقيتة كمرض الجذام حيث تعتبر المشاركة الاجتماعية في مكافحته حجر الزاوية في برامج المكافحة .

## منشأ الوصمة الاجتماعية لمرض الجذام

### الخلاصة التاريخية :

معرفة الخلفية التاريخية للوصمة الاجتماعية لمرض الجذام يجب البحث في الكتب والروايات التاريخية ؛ والاستماع إلى قصص المعاناة منه من أفراد المجتمع أو من المصابين به ، وتنتشر العديد من القصص حول مرضى الجذام في مختلف المجتمعات ، وقد ذكرنا بعضها سابقا . ولقد بينا سابقاً أن الحرب الاجتماعية وقوانين العزل وإبعاد المرضى هي قديمة قدم التاريخ وقد أوضحنا كذلك أن أول عزل للمرضى سجل بالتاريخ هو عزل الفراعنة للمصابين بالجذام من بني إسرائيل كما ذكر يوسفوس الذي أشار إليه " ديل ويريل ديوارنت " في موسوعته قصة الحضارة<sup>١١٩</sup> .

لعل المنظر المشوه للمصاب بالجذام في عهد يفتقر إلى العلم والعلاج هو سبب كاف للخوف من المرض ولعزل المرضى ، وهو فعل مبرر تماماً في التاريخ القديم قبل ظهور العلم والمعرفة الحديثة بعلم الأمراض وطرق علاجها والتخلص منها غير أنه للأسف صار فعلاً غير مقبول استمراره حتى اليوم بعد الاكتشافات العلمية الطبية الحديثة فعلاج الجذام صار متوفراً وبالجمان .

### الخلاصة الدينية : -

إن كل التعاليم الدينية منطقية و يقبلها العقل ، تأمر بالعطف والشفقة وتحض على الحب والرحمة وعون البائس وابن السبيل ، وبالتالي فإن أي حكم ظالم او جائر ضد المرضى لا بد أن يكون قد نتج عن الفهم الخاطئ للدين أو عن تحريف أو تشويه لحق بتعاليم الديانات وليس بسبب الدين نفسه .

و في توضيح لموقف المسلم تجاه مرضى الجذام و مفهوم القدر يقول الدكتور حيدر أبو أحمد محمد<sup>١٢٠</sup> ، بأن كل الأحداث في حياة الإنسان بما فيها الصحة و المرض هي ناشئة عن إرادة الله وحده .

وقد أسيء فهم حقيقة أن وراء كل حادثة في حياة الإنسان سبباً من الأسباب ، فبدلاً من فهم أن وراء الإصابة بالجذام سوء مناعة وقوة جراثيم فهم بأن السبب هو سوء سلوك المصاب ، إن المسلمين يؤمنون بقضاء الله وقدره وأن كل شيء يقع بإرادته ، وكما قال تعالى في سورة النحل آية ٧٠ ( والله خلقكم ثم يتوفاكم ومنكم من يرد إلى أرذل العمر لكي لا يعلم بعد علم شيئاً إن الله عليم قدير " صدق الله العظيم ، ولهذا فالمفترض بأن المسلم لا يخاف من المرض كونه من قضاء الله وقدره .

و من جهة أخرى فإن أحاديث النبي صلى الله عليه وسلم تحث المسلمين على التداوي ، لأن الله لم ينزل داء إلا و انزل معه الدواء حتى لو خفي ذلك عن البشر ) ، ( سنذكر لاحقاً مزيداً من التأثير الديني ومن الآيات والأحاديث الشريفة التي لها صلة بالجذام ) .  
**الخلاصة الاجتماعية :**

إن الموقف المتحامل على مرضى الجذام ووصمهم وعزلهم ورفضهم وتشريدهم وظلمهم هي عادات مُمقوتة وضارة تمارسها كل المجتمعات على اختلاف أديانها و جنسياتها وثقافتها، وهو تقليد مستمر منذ قديم العصور حتى اليوم ؛ ففي المجتمعات اليمينية يعد هذا الاتجاه شائعاً بين المسلمين و الأقلية اليهودية المتواجدة في اليمن، مما يؤكد أن هذا موقف المجتمع اليمني من المصابين بالجذام له خلفية اجتماعية بغض النظر عن المعتقدات الدينية ؛ وقد لعب التفسير الخاطئ لتعاليم الدين السمحة دوراً كبيراً في أن تسود مشاعر الخوف والنفور والتقزز من بعض المرضى على مر العصور، وقد أوضحنا ذلك سابقاً . وللوصمة الاجتماعية تأثير كارثي على المصاب بالجذام أو بالجنون أو البرص ، فبالأسف فبالقانون اليمني قد يفسخ عقد النكاح<sup>١٢١</sup> أو بالقانون المصري قد يعزلون عزلاً إجبارياً بعيداً عن أسرهم<sup>١٢٢</sup> . يطلق ضحايا مرض الجذام من أزواجهم وزوجاتهم ، ومن ثم يتم عزلهم عن أسرهم وعن المجتمع ، و يسلبهم بقية أفراد الأسرة ممتلكاتهم ويحرمونهم من الميراث ؛ ففي اللحظة التي يشخص فيها المرض يعد مريض الجذام اجتماعياً في عداد الموتى . ( سنذكر لاحقاً الوضع القانوني لمن يصاب بالجذام ) .

إن عدم توفر الخدمات الصحية والطبية و سوء البنية الصحية الأساسية ؛ يعد من أهم عوامل تأخير تشخيص المرض و علاجه ، وإن ذلك يؤدي إلى بقاء الجذام مرضاً مزماً لفترة طويلة تحدث مضاعفات وتشوهات في جسم المصاب ، و تظهر الشكل المنفر المعروف للمصاب بالجذام ؛ تلك التشوهات التي كان من الممكن تفاديها أو التخفيف منها ، لو أن المرض اكتشف مبكراً وتم علاجه بالعلاجات الجراحية الحديثة القوية المؤثرة ، التي تقضي على المرض في زمن يسير . إن التأخير في التشخيص والعلاج هو السبب الرئيس والمباشر للوصمة الاجتماعية التي تؤدي إلى خوف المجتمع من المريض ومحاربتة ، وإلى خوف المرضى الرهيب من العار ومن المجتمع ، وبالتالي إلى اختفاء المريض عن عيون الناس وابتعاده عن الهيئات الصحية وهذا مما يزيد من مضاعفات المرض ومن معاناة المرضى ؛ ويؤثر ذلك سلباً على عمليات مكافحة ولا شك بأن الوصمة تعتبر عاملاً مساعداً على انتشار المرض . فإذا نتجت التشوهات بسبب الجذام لعدم تشخيصه وعلاجه مبكراً بسبب سوء الخدمات الصحية وليست بسبب عقاب من الله لمن ارتكب معصيه ففي هذه الحالة فالعقاب يجب أن يوقع على من لم يؤد أمانة المسئولية التي تقبل أن يتولاها .

نظراً للوصمة الاجتماعية العالية والخوف الشديد من الجذام ؛ يعد مرض الجذام مشكلة صحية و اجتماعية كبيرة بالرغم من العدد القليل للمرضى ؛ وهو ما دفعنا وألزمنا البحث عن وسائل مؤثرة لتغيير ثقافة المجتمع حول الجذام ، واستنهاض المجتمع للتعاون مع مشروع مكافحة الجذام .

ولتحقيق ذلك بحثنا في اليمن بحثاً طويلاً ومضنياً عن أسباب الوصمة وجوانبها وأصولها وفروعها واستمر البحث منذ العام ١٩٨٠ وحتى العام ١٩٩٢ ، ثم نتج عن ذلك البحث معرفة بأصول الوصمة ومنابعها فتبع تلك المعرفة محاولة لتغيير المفاهيم الاجتماعية الخاطئة المستشرية في اليمن كما في غيرها من البلدان عن طريق نشاط ثقافي شمل شرحاً طويلاً وتفسيراً مسهباً ونقياً لكل المعلومات الخاطئة عن الجذام وتصحيحاً لها وأستعمل لذلك النشاط التثقيفي كل أجهزة التثقيف الجماعية من إذاعة وتلفزيون ومجلات و جرائد ونشرات ومسرحيات وحملات تثقيفية في كل التجمعات الجماهيرية حتى اقتنع معظم الناس بان مرض

الجذام يمكن القضاء عليه وأن تعاون المجتمع مع الهيئات الصحية هو عامل أساسي للسيطرة على الجذام والقضاء عليه ثم استئصاله من اليمن .

ويمكن الحصول على معلومات حول الوصمة الاجتماعية لمرض الجذام بالطرق التالية :-

١) المرضى أنفسهم بملاحظة تصرفاتهم وسلوكهم ؛ وخاصة بعد أن تكسب ثقتهم يجب أن تستمع إليهم جيداً ؛ وتشجعهم على الكلام عن أنفسهم ويطلب منهم رواية قصص مأسيتهم ولن يفعلوا ذلك بصدق ما لم يحبوك أولاً ويتقوا بك .

٢) المقابلة الشخصية للمريض وأسرته وزيارتهم في كل مكان يتواجدون به وحثهم على رواية معاناتهم وكيفية تعامل المجتمع المحيط بهم معهم .

٣) المشاهدات الدقيقة لسلوك مرضى الجذام و البيئة التي يعيشون فيها ، ومشاعرهم تجاه المجتمع وموقف المجتمع تجاههم .

٤) من الجماعات السكانية أثناء اللقاء بهم في المناسبات والاحتفالات الدينية والاجتماعية والمشاركة معهم في النقاش الجماعي في القرى و جمع المعلومات عن الجذام من وجهة نظرهم وتفهم آرائهم ووجهات نظرهم وعدم رفضها قبل الشرح والتمحيص وبيان الخطأ من الصواب .

٥) الاستماع إلى الخطب في المساجد وخاصة في القرى والمناطق البعيدة و محاولة جمع معلومات الواعظين و بالذات حديث الواعظين عن الأمراض وما يتعلق بها وتصحيح ما يتطرق إليها من لبس أو خطأ غير مقصود وغالباً ما ينتج ذلك عن استخدام الواعظ لكتب خطب الجمعة المعدة منذ عهود مضت .

٦) تشجيع الناس على تبادل المعرفة والأراء عن مرض الجذام وخاصة من المرضى الذين تم شفاؤهم و تم تأهيلهم وتوظيفهم في مشاريع مكافحة الجذام ومن قادة المجتمع ؛ ومن شيوخ القبيلة و المدرسين و من المعالجين بالطب الشعبي وحتى المشعوذين يجب الاستماع إليهم فمن الممكن أن يعطوك معلومات مفيدة عن الجذام، وقد يوجد في الأدب والفن الشعبي حكايات عن الجذام تساعد على مكافحته .

## طرق محاربة الوصمة

حيث إن منشأ الوصمة هو الفهم الخاطئ للدين أولاً ؛ ثم يأتي من بعد ذلك ما يعكسه المرض والمضاعفات التي تحدثها جرثومة الجذام في جسد المصاب ، فتظهر المضاعفات بعد زمن طويل ليبدو جسد المصاب مشوهاً فاقداً بعض أطرافه فيظهر ذلك المنظر غير المألوف ويخلق بين الناس النفور أو الخوف والهلع من مواجهة نفس المصير ، لذلك يجب الشرح والإيضاح وإن التثقيف الصحي الجماهيري هو الطريقة الوحيدة لتصحيح هذه المفاهيم الخاطئة الموجودة في كل المجتمعات ، فإذا فهم الناس الحقيقة فمن السهل عندئذ كسب مشاركتهم في فعاليات مكافحة الجذام وتخليص المجتمع من شره ، وإن أنجع وسائل التثقيف الصحي هي إقناع الناس بجدوى العلاج وشفاء المرضى ، من خلال عرض صور للمرضى قبل العلاج وبعد تناول الأدوية والشفاء .

طرق التثقيف الصحي التي استخدمت في اليمن :-

١ . التواصل التبادلي الثنائي الاتجاه :-

### أ) التثقيف من شخص إلى شخص

( من مقدم التثقيف الصحي إلى مريض الجذام ) " المقابلة الشخصية " و تعد هذه الطريقة أكثر فاعلية كونها طريقة مباشرة ويتم فيها التبادل الودي للحديث وفيه محافظة على الخصوصية وفتح أبواب الحوار بين مقدم الخدمة ومستقبلها ؛ لكنها طريقة محدودة و مكلفة للطرفين وخاصة للمرضى إذا طلب منهم الحضور إلى العيادات ؛ إذ إن مساكن المرضى في اليمن تنتشر في مناطق جبلية ذات طبيعة جغرافية وعرة ، ولهذا فإن الفرق الحقلية لمكافحة الجذام تذهب إليهم وهو إجراء مكلف أيضاً .

### ب) التثقيف في مجموعات

عندما لا يمكن تحقيق التثقيف الصحي عن طريق المقابلة الشخصية مع مريض الجذام

بسبب قلة الموارد فإن اختيار مجموعات مستهدفة لغرض التثقيف الصحي ، يعد عاملاً مهماً لتسهيل التواصل بين المريض والهيئات الصحية والمجتمع ؛ ويمكن تنفيذ تلك الطريقة في المساجد والمدارس ومراكز التدريب والجامعات والمصانع والمعسكرات أو في أي تجمع سكاني كالأعراس والاحتفالات بشكل عام .

المجموعات المستهدفة :-

### ١- مقدمو الخدمات الصحية :-

لا يزال مقدمو الخدمات الصحية في اليمن ، كما هو في كثير من دول العالم ، يفتقرون للمعلومات الصحيحة والكاملة عن مرض الجذام ، ولا تزال المعلومات القديمة والخاطئة ، وخصوصاً عن سبب وكيفية انتقال مرض الجذام ومضاعفاته وعلاجه متفشية بينهم ؛ وإن العمل على تصحيح وتحديث المعلومات حول مرض الجذام لمقدمي الخدمات الصحية هي البداية الضرورية للتغيير الاجتماعي المأمول ، وسيؤدي بالتأكيد إلى تغيير تدريجي لموقفهم تجاه مرضى الجذام ، وسينعكس تصحيح الثقافة الصحية بصورة إيجابية على المجتمع ، وسيساهم في استنهاض المجتمع وكسب تعاونه للسيطرة على المرض وللتخلص منه . كما أن تدريب هذه المجموعات الطبية المستهدفة حول الاكتشاف المبكر للمرض و مكافحته لمدة تتراوح من يوم إلى أربعة أيام و تدريب الاطباء لمدة يوم واحد أو أربع ساعات على الأقل وفقاً لخطة عمل وطنية فعالة ، وإضافة علم الجذام في مناهج التدريس في المعاهد وكليات الطب سيصحح مواقف مقدمي الخدمة تجاه المرضى المصابين بالجذام ، وبالتالي سيؤدي ذلك إلى تصحيح موقف المجتمع من مرضى الجذام ، كما سيقوم بتوجيه وتحسين معرفة العاملين الصحيين ومعرفة المجتمع بالجذام ، وستزيد نسبة اكتشاف حالات جديدة أصيبت بالجذام واختفت خوفاً من الوصمة ومن الناس ، وبالتالي سيتحسن التعاطف الاجتماعي مع مرضى الجذام ويسهل إدماجهم في المجتمع ؛ وخاصة في المناطق التي لا يوجد فيها حالات كثيرة .

إنه من الضروري ونحن بصدد التخلص النهائي من الجذام في العالم أن نجعل كل ممتهن للطب يجيد المعرفة الصحيحة للجذام ، ولا يستثنى من هذا العاملون بالطب البديل أو حتى المشعوذون ؛ فأينما ضعفت جودة الخدمات الصحية يكبر سوق الشعوذة ؛ لذا وجب تدريب

المعالجين بالطب الشعبي ، لمدة ساعات محددة في يوم واحد على معرفة حقائق الجذام ، وستساعدهم هذه المعرفة على إحالة حالات الجذام إلى المكان المناسب و الطبيب المختص ؛ وستحد من المعلومات الخاطئة التي ينشرونها بين الناس .

## ٢ . قادة المجتمع :

يعد علماء الدين والمدرسون والمثولون وضباط الجيش والشرطة والمعالجون بالطب الشعبي أشخاصاً مؤثرين في سلوك المجتمعات و العمل على تثقيفهم سيساعد على تصحيح موقف المجتمع من مرضى الجذام .

## ٣ . صانعو القرارات :-

توجيه اهتمام ذوي العلاقة من صناع القرار في البلاد نحو مرض الجذام سيعمل على تسهيل فعاليات مكافحة هذا المرض ، فالجذام مرض لا يمت ، وهناك أوبئة كثيرة تؤرق صناع القرار وتؤدي إلى الموت ؛ فالجذام إذا لا يوضع في أولويات صناع القرار غير أن مآسيه الاجتماعية تبرر مكافحته حتى في بلاد شحت فيها الموارد الخاصة بصحة غالبية سكانها .

## طرق التثقيف الصحي للمجموعات :-

### تنظيم الاجتماعات :-

١ . تنظيم لقاءات تثقيفية في القرى التي بها إصابات أو المشتبهة بالإصابة بحالات الجذام ، وهناك كتب وطرق تشمل الدليل التدريبي للعاملين في الرعاية الصحية الأولية<sup>١٣</sup> وبدليل منظمة اتحاد جمعيات مكافحة الجذام العالمية ILEP للتثقيف الصحي حول مرض الجذام<sup>١٤</sup> و بالاستفادة من اللقاءات التي ينظمها المجتمع مسبقاً مثل حفلات العرس والأسواق الأسبوعية و التجمعات الدينية و الاحتفالات القومية .

### ٢ . البرامج التثقيفية للأطفال :

سيؤدي إلقاء رسائل تثقيفية قصيرة على الطلبة بواسطة زملائهم في الطابور الصباحي في المدارس ، وبرامج من طفل إلى طفل إلى نشر المعلومات حول مرض الجذام و إيصالها إلى المنازل من خلال الطلاب .

### ٣ . الخيمات العسكرية والكشفية والصيفية للطلاب :-

يؤدي تنظيم محاضرات في الخيمات العسكرية والكشفية والصيفية والرياضية والطلابية التي تلحق بها العروض والاحتفالات إلى نشر المعلومات عن مرض الجذام بين هذه المجموعات ومن خلالها إلى المجتمع إلى تغيير سلوك المجتمع السلبي تجاه الصحة بشكل عام .

### ٤ . عادات المجتمع :-

يمكن الاستفادة إيجابياً من العادات الاجتماعية في نشر المعلومات حول مرض الجذام ، إعادة جلسات مضغ القات ، وهي العادة اليمنية السلبية الشائعة بغير حدود هي مأساة بحد ذاتها تضر بصحة وبدخل الأسرة وبالزراعة ومخزون المياه الجوفية ، وللأسف هي عادة منتشرة بين معظم اليمنيين وتنتج عنها كثير من الأضرار الصحية والاقتصادية والبيئية ، غير أن لتلك العادة ميزة تجمع كثير من الناس في اجتماعات يومية لا تخلو منها قرية أو حي في أي مدينة في اليمن ، وتبدأ ممارسة تلك العادة السيئة بعد ظهر كل يوم وخاصة أيام العطل الأسبوعية والسنوية والمناسبات سواء كانت فرحاً أم ترحاً أو حزناً لموت أو لمأساة ، وتستمر عادة ممارسة مضغ القات باجتماع بطول ، من ظهر كل يوم حتى المساء بطريقة مملّة مستمرة لا تجد فيها ، تنتفخ فيها الوجن بالقات المضوغ حتى تصير شبيهة بكرة خضراء محشوة بوحشية في أفواه الماضغين ، وقد استغلّت هذه الجلسات بشكل مستمر من قبل العاملين في مكافحة الجذام لتوعية الحاضرين والإجابة على استفساراتهم حول الأوهام والخرافات المتعلقة بالجذام .

### ٢ . وسائل التواصل الجماهيرية الأحادية الاتجاه :-

#### ١ . الجرائد اليومية :

إذا كانت الفرص مواتية للعاملين في مجال الجذام لسماع القصص عن مرض الجذام عند الالتقاء بالمصابين به ، وهم الفئة التي عانت ويلات العزل والحرمان ، ولديهم كثير من القصص التي تفيدهم العاملين في مجال مكافحة الجذام وتعطيهم فهماً أكثر لمعاناة المرضى ، وتحثهم على مساعدة المرضى وتدفعهم للبحث عن حلول لمعاناتهم ؛ فإنه يجب عليهم أن يفهموا مأساة الجذام وينظروا إليه كما يفهمه وينظر إليه المصابون به وكذلك المجتمع المحيط بالمصابين

والقريبين منهم ، ومن خلال هذا الفهم لمشكلة المصاب ولوقف المجتمع تجاهه يجب نشر القصص الغريبة والأوهام المتعلقة بالجذام والسيطرة على فكر الناس وتصحيح المفاهيم المغلوطة وتوضيح الغموض حول طرق الإصابة بالجذام ، وتطور المرض ، ووسائل علاجه والقضاء عليه ، ويجب استخدام الجرائد اليومية الكثيرة لنشر تلك الأوهام والخرافات التي اكتشفها فريق مكافحة الجذام أثناء عمله الميداني ، وتوضيح الحقائق في ضوء ماتوفر لديهم من علم حديث ، وتنتشر حقائق الجذام كقصص قصيرة أو سلسلة من المقالات التي توضح حقائق عن مرض الجذام ، وهذا تقليد متبع في المشروع الوطني لمكافحة الجذام في اليمن وأسجل أدناه بعض المراجع لبعض المقالات الهادفة لتثقيف المجتمع حول مرض الجذام لمن يريد الاطلاع<sup>١٢٥</sup> .

#### ٢ . المجلات الأسبوعية :-

كتابة مقالات عن الجذام ونشرها مدعومة بالصور في المجلات الأسبوعية المتخصصة مثل مجلة المرأة والأسرة والمجلات المهنية ؛ إن نشر معلومات وحقائق حول مرض الجذام ، ستجذب قراء هذا النوع من وسائل التثقيف إلى التعاون مع برنامج مكافحة الجذام وربما إلى المشاركة في تحريك المجتمع .

#### ٣ . المذياع أو (الراديو) :

وهي وسيلة رخيصة فعالة واسعة الانتشار سهل الوصول إليها موجهة لجميع الناس وخاصة الذين لا يجيدون القراءة وهم غالبية المجتمع في اليمن وقد يصلون إلى سبعين في المئة بين النساء وهن من أكثر الفئات حاجة للمعلومات حول مرض الجذام ، ولذلك يجب إعطاء معلومات واضحة وقصيرة وخاصة عبر البرامج و اللقاءات الإذاعية في البرامج الخاصة بالصحة وبرامج الأسرة وهو ما دأب عليه البرنامج الوطني للتخلص من الجذام من بداية الثمانينات وحتى الآن .

#### ٤ . التلفاز :-

تسجيل بالصوت والصورة حياة المرضى المعزولين في قراهم ، ومقابلة فرق مكافحة الجذام لهؤلاء المرضى و بثها عبر التلفاز ، سيعطي صور حية للناس في المدن عما يدور في المناطق البعيدة ؛ وسيعمل ذلك على تحسين موقف المجتمع من مرضى الجذام ؛ والتعاطف معهم ؛ على

أن تعاد مثل هذه البرامج شهريا على الأقل ، ولمدة أطول في المناسبات الخاصة مثل يوم الجذام الوطني والعالمي ، وترحب المخطات التلفزيونية بعمل برامج مطولة عن تلك المناسبات . وسيكون لترتيب مقابلة شخصية مع الشخصيات الاجتماعية البارزة لمصاب بالجذام أو لمجموعة منهم ومصافحتهم بالغ الأثر في تغيير موقف المجتمع من مرضى الجذام ، ذلك ما عمل في اليمن ، فقد قمنا بدعوة عضو مجلس الرئاسة (الأستاذ سالم صالح) إلى مستشفى الجذام عام ١٩٩١ ، وأثناء اختلاطه بالمرضى ومصافحتهم كانت عدسات التلفزيون تصوروه وأذيع الخبر في النشرات الإخبارية . كما أنتجت العديد من المقابلات التلفزيونية مع شخصيات هامة حول الجذام وبثت في التلفزيون عبر برامج أسبوعية منتظمة منذ العام ١٩٩٠ وحتى الآن .

## ٥ . المطبوعات :-

يجب أن تحمل هذه المطبوعات رسائل قصيرة عن حقائق مرض الجذام وتشمل هذه المطبوعات الآتي :-

### ١. الملصقات والشعارات :

من الممكن طبع و توزيع هذه الملصقات والشعارات في المناسبات الوطنية والخاصة ويوم الجمعة بعد الصلاة في المساجد وفي المدارس والمصانع والمؤسسات التي تهتم بالصحة .

### ب. المطويات :-

من الممكن توزيع هذه المطويات بالطرق التالية :

- ١ . إرسالها عبر البريد العادي والبريد الإلكتروني للأشخاص والمجموعات المستهدفة .
- ٢ . عبر التفاوض مع المسؤولين في مكاتب البريد لو وضعها في جميع صناديق البريد مجاناً أو برسوم مخفضة . وتقوم الجمعية اليمنية بتعاون من هيئة البريد اليمني بوضع عشرات الآلاف من هذه المطويات في صناديق البريد ، في كل مدن الجمهورية بطريقة منتظمة في كل عام خلال شهر رجب منذ العام ١٩٩٣ ويدفع هذا الإجراء المجتمع للتبرع للجمعية اليمنية للتخلص من الجذام ، وتحريك الناس لمساعدة مكافحة الجذام .
- ٣ . إعطاء كميات منها للمتدربين في نهاية كل دورة تدريبية ، لتوزيعها في مدنهم و

قراهم البعيدة في مختلف محافظات الجمهورية .

٤ . توزيعها في المساجد والمدارس والمعسكرات وفي التجمعات الجماهيرية بعد

المحاضرات التثقيفية عن الجذام .

٥ . الكتيبات و الكراريس المدرسية :

طبع حقائق حول مرض الجذام على أغلفة دفاتر طلاب المدارس ، و ذلك بالاتفاق مع المطابع

والمصانع التي تقوم بإنتاجها وطباعتها وتوزيعها ، وقد تم طبع مئات الآلاف من تلك الدفاتر التي

تحوي معلومات عن الجذام نشرت كثيرا من الوعي حول حقائق الجذام في المجتمع عن طريق

طلبة المدارس .

٦ . البطاقات الترويجية و اللوحات الإعلانية :-

طبع الحقائق حول مرض الجذام على ظهر البطاقات الترويجية و اللوحات الإعلانية

للشركات الرائدة ، فعلى سبيل المثال يمكن طبع حقائق عن الجذام على الجداول المدرسية و

بجانبيها العلامة التجارية أو المنتج المراد ترويجه للشركة الراعية . وتقبل الشركات على مثل

هذه الوسائل الإعلانية وترحب بها ، خاصة لتلك المنتجات التي يستهلكها الأطفال مثل

الشكولاته والبسكويت ؛ فالشركة إلى جانب مساهمتها في تثقيف المجتمع وما تجنيه من

سمعة طيبة فهي توفر مصاريف توزيع الإعلان الذي تقوم به الجمعية اليمينية لمكافحة الجذام

بدلا عنها ، وتضمن وصول إعلانها عن السلعة إلى الجماهير المستهدفة .

### أهمية التثقيف الصحي :-

إن الاهتمام بالتثقيف الصحي للمجتمعات هو أساس نجاح مشاريع مكافحة ، إذ يعمل

التثقيف الصحي الجيد في أي مجتمع على تغيير الموقف السلبي تجاه مرض الجذام والمصابين

بنكته تدريجاً وباستمرار ؛ وبالتالي سيقوم المجتمع بالمشاركة الفاعلة لمحاربة المرض ، بدلاً من

النفور من المرضى وإبعادهم عن أسرهم وعزلهم بطريقة جاهلة ومزرية ، فإذا تم قبول مرضى

الجذام في مجتمعاتهم ، فسيتركون أحراراً وتصبح معالجتهم في منازلهم ممكنة وسيزيد ذلك

من الاكتشاف السلبي للحالات ( حضور المرضى أنفسهم للتشخيص والعلاج دون تحمل عناء

وتكاليف البحث عنهم بواسطة الفرق الحقلية ) ، والاكتشاف السلبي هو اكتشاف مبكر للحالات سيقلل من تكاليف أنشطة المكافحة ، و سيزيد من فعاليتها وستقل حالات المرضى المشوهين الهائمين في شوارع المدن محبطين يائسين فاقدين الأمل ؛ وبدلاً عن ذلك سيتقدمون لطلب العلاج وسيتركون عادة اجتناب الهيئات الصحية تحاشياً للتشخيص وخوفاً من العزل ، إن تأخير تشخيص المرض وعلاجه ، يعطي فرصة لتفاقم المرض وظهور المضاعفات التي تشوه المرضى وتؤدي إلى نفور الناس منهم .

إن إعادة دمج المرضى في المجتمع سيعمل على خلق فرص عمل لهم في المؤسسات الحكومية والخاصة وسيحث المجتمع لتقديم الدعم المادي وتسهيل أنشطة المكافحة . ولذا فقد أعطي التثقيف الصحي للمجتمع اهتماماً كبيراً نلخصه بالصفحات التالية :-

## أنشطة التثقيف الصحي واستنهاض المجتمع في اليمن :-

### ١- التلفزيون :-

ساهم التلفزيون اليمني بقناتيهِ ، الفضائية والثانية في نشر الوعي الصحيح حول مرض الجذام من خلال برنامجه الأسبوعي "الصحة والمجتمع" الذي كان يقوده الطبيب الإنسان الدكتور أحمد الحملي ، لقد تحمس الدكتور الحملي كثيراً للقضاء على وصمة الجذام في المجتمع اليمني بعد أن عرف معاناة المرضى الذين كان يقابلهم شخصياً ويزورهم في معازل الجذام البعيدة فيحنو عليهم ويخاطبهم بحب ويشجعهم على رواية مآسيهم أمام عدسات التصوير مصطحباً فريقه المختص بالتصوير الميداني ، وقد تم إذاعة ستين حلقة تلفزيونية شملت مرضى يتحدثون إلى الناس عن معاناتهم وظلم المجتمع لهم وأذيعت على الناس حلقات نقاش كثيرة بين علماء الطب وعلماء الدين حول الجذام ، وقد أدت تلك الرسائل المنقولة بالصوت والصورة إلى تغيير كامل في المفهوم الاجتماعي اليمني القديم عن مرض الجذام .

إضافة إلى نشاط البرامج الدورية التلفزيونية فقد كان استدعاء الرسميين من كبار موظفي الدولة إلى فعاليات الحفلات الرسمية عند افتتاح مواسم تدريب العاملين على مكافحة الجذام وفي المناسبات الخاصة بأيام الجذام العالمية والمحلية ، فرصة مهمة لنشر حقائق عن الجذام ، حيث تلقى الخطب التي تزيد المجتمع ثقافة حول مرض الجذام ، ولأن هذه الاحتفالات يحضرها رسميون رفيعو المستوى فهي تداع ضمن نشرات الأخبار فيزيد عدد المشاهدين وخاصة من الرسميين وصناع القرار وهم المهتمون بالنشرات الإخبارية . وهي مؤثرة جداً في الثقافة الجماهيرية خاصة لأنها منتظمة ومتكررة فقد بلغت المواسم التدريبية حتى نهاية عام ٢٠٠٦ عشرين موسماً ، كل موسم به عشر دورات تدريبية وكل دورة تدريبية تعقد في مركز من مراكز المحافظات ويحضرها محافظ المحافظة أو الوزير أو الوكلاء وتداع ضمن النشرة الإخبارية المحلية .

### ٢- الإذاعة :-

إن الإذاعة المسموعة مازالت تحتل مكان الصدارة وخاصة في الريف الذي يشكل النسبة

الكبرى من المساحة الجغرافية والسكانية حيث لا ينتشر التلفاز ؛ وبين سائقي السيارات في المدن ، والقرى وفي البيوت عند ربات البيوت أثناء القيام بالواجبات المنزلية ، وقد ساهمت إذاعة صنعاء وعدن والحديدة والمكلا وتعز بعقد كثير من اللقاءات والمقابلات والبرامج الصحية ولا نستطيع إحصاء البرامج الإذاعية الكثيرة التي ساهمت في محاربة وسممة الجذام منذ عام ١٩٨٤ وحتى اليوم .

### ٣- الصحف والمجلات :-

أكثر من ثلاثين صحيفة محلية ، ومن الوطن العربي ساهمت في نشر مقابلات ومقالات وأخبار واكبت مشروع مكافحة الجذام منذ بداية تحركه لاستنهاض المجتمع ، وقد كانت مساهمة فاعلة في دحض الأوهام المتعلقة بالمرض ، وفي تصحيح المفاهيم وإعادة المرضى المبعدين إلى قراهم وأسراهم .

### ٤- الملصقات :-

تم تطوير نوعين من الملصقات في اليمن ، نوع متحرك يلصق على السيارات وبه صمغ للصق الذاتي ونوع ثابت يوضع على الجدران ، وقد طور أول ملصق كبير ملون بواسطة معامل جيناود في لوزان سويسرا في عام ١٩٨٥ وقد طبع السيد جين جينود Jean Genoud ثلاثة آلاف ملصق ملون 70 x 50 سم في مصنعه مجانا ، وعند انتهائه منها سلمها للدكتور نور الدين رئيس وحدة الجذام في منظمة الصحة جنيف ، الذي أرسلها إلى اليمن ، واستمر استخدام تلك الملصقات حتى عام ١٩٩٢ ، وفي عام ١٩٩٢ قام الدكتور مارتين روبنسون بطباعة خمسة الاف ملصق كبير وخمسة آلاف ملصق للسيارات باللغة العربية بدعم من منظمة سانت لازاريوس الكندية وأرسلت الملصقات إلى اليمن على نفقة المنظمة الكندية . وقد تعرف جين جيناود والدكتور مارتين على الجذام في اليمن من خلال رحلاتهم السياحية . أما بعد عام ١٩٩٥ فقد تطورت معامل الطباعة في اليمن وصرنا نطبع الملصقات في المطابع الحديثة في مدينة تعز ، وقد تم طبع وتوزيع ٢٣٣٥٢ من هذه الملصقات الكبيرة وعشرة آلاف ملصق صغير تلصق ذاتيا على السيارات ، وجميع الملصقات والمطويات والدفاتر تحمل شعار " مرحباً بالحياة

" وتحت الشعار رسالة مختصرة للتوعية عن الجذام مثل ( الجذام يمكن شفاؤه تعالوا إينا العلاج مجاناً ) .

#### ٥- المطويات :-

تم طبع وتوزيع خمسمئة الف مطوية ، وهي عبارة عن ثلاث صفحات عليها صور لمرضى قبل وبعد الشفاء، كما كتب عليها حقائق الجذام ومناشدة للناس بقبول مرضى الجذام ومساعدتهم على الحضور للعلاج، وتوضع هذه الملصقات كل عام في شهر رجب داخل جميع صناديق البريد في كل مدن الجمهورية ، والهدف هو تثقيف المجتمع ، وكذلك الحصول على الهبات والصدقات من أموال الزكاة خلال شهر رمضان الكريم . كما توزع هذه المطويات في التجمعات الطلابية والعمالية والعسكرية وفي المناسبات والاحتفالات .

#### ٦- جداول الحصص والدفاتر المدرسية :-

تم طبع وتوزيع مجاني عدد ١١٠٨٠٠٠٠ جدول الحصص للمدارس، وعلى ظهر الجدول حقائق عن الجذام كما تم طبع نفس الحقائق على ٣٨٤٠٠٠ دفتر مدرسي تم بيعها للطلبة .

#### ٧- التدريب :-

كما ذكرت سابقاً إن التدريب حول مرض الجذام وخاصة للعاملين في الحقل الصحي يعد عاملاً أساسياً في تغيير سلوكهم تجاه المرضى وبالتالي نشر الوعي الاجتماعي حول الطريقة الصحيحة للتعامل مع المصابين بالجذام ، فسلوك مقدمي الخدمات الصحية يقلده الناس ، ليس هذا فحسب ولكن استغلال مناسبات الافتتاح والختام لمواسم التدريب وتوزيع الملصقات والمطويات من خلال المتدربين عند عودتهم إلى مناطقهم ، كلها عوامل ساعدت على انتشار الوعي وزيادة تأثير التثقيف الصحي ، وخلال الفترة من بداية الثمانينات وحتى نهاية سنة ٢٠٠٦ تم تدريب ١٨٨٧ طبيب ومساعد طبيب في داخل اليمن كما تم تدريب ٣٢ طبيباً على أعمال مكافحة الجذام في خارج اليمن .

#### ٨- الكتب :-

تم تأليف وطبع وتوزيع كتاب " معا للتخلص من الجذام " وعدد صفحاته ١٢٠ صفحة ،

وهو إلى جانب كونه كتاباً إرشادياً للعاملين فهو أيضاً وسيلة علم وثقافة للمجتمع وطلبة الطب والتمريض، وقد بلغ عدد النسخ التي وزعت مجاناً ٨٠٠٠ نسخة . كما تم ترجمة وطبع وتوزيع كتاب دليل العاملين للتخلص من الجذام والوقاية من الإعاقة في عام ٢٠٠٣ وعدد صفحاته ١٢٠ صفحة، ووزع منه ألف نسخة على العاملين في مكافحة الجذام ودفعت المنظمة الألمانية لمكافحة الجذام كل تكاليف الطبع والإخراج .

إن نشر المعلومات الصحيحة عن مرض الجذام يعتبر ذا أهمية بالغة لتغيير المفهوم الشعبي القديم المغلوط عن الجذام، وهو بالغ الأثر في محو الوهم المرتبط بالفهم القديم عن الجذام، وقد شملت هذه المعلومات أدبيات في الجذام المختلفة في اللغة والدين والعلم ونجملها فيما يلي .

## ما هو الجذام؟

## الجذام في اللغة

يشرح ابن منظور<sup>١٢٦</sup> الجذام في اللغة بقوله: الجذم هو القلع، يجذمه جذماً أي قطعه و جذم فلان حبل وصاله و جذمه إذا قطعه؛ قال البعيث: ألا أصبحت خنساء جاذمة الوصل والجذمة السوط لأنه يتقطع مما يضرب به ورجل مجذام ومجذامة: قاطع للأموال فيصل والمجذام هو الرجل النافذ القرار؛ غير متردد قاطع للأموال؛ قالت امرأة من العرب في صفة الزوج "أريده أروع بساماً أخذ مجذاماً".

والجذمة القطعة من الحبل، أو غيره من الأشياء، وحبل جذم مجذوم هو حبل مقطوع وفي الشعر :-

هلاً تسلي حاجة عرضت      علق القرينة حبلها جذم

إذاً الجذم هو القلع أو البتر، والخيل الأجدم هو الخيل السريع الذي يقطع المسافات بسرعة تميزه عن غيره من الخيل، والشجرة المجذومة هي الشجرة المقطوعة، ومن جذمت يده هو من بترت يده والأجدم هو المقطوع اليد وقيل هو الذي ذهب أنامله ويقال ما الذي جذم يديه وما الذي أجدمه حتى جذم. قال الملتمس :-

وهل كنت إلا مثل قاطع كفه      بكف له أخرى فأصبح أجدماً

والإجدام هو الإقلاع عن الشيء.

وجذام هو من تنتسب إليه قبيلة الجذامي وهو جذام بن عمر بن عريب بن زيد بن كهلان بن سبأ<sup>١٢٧</sup>.

ومن قصص العرب المشهورة قصة قتل الملكة الزباء الملك جذيمة الأبرش أو الأبرص ثالث ملوك الدولة التنوخية في العراق قبل الإسلام، اخذة بثأر أبيها الذي قتله جذيمة، حيث دعتة إليها لعقد صلح وود؛ وكان مستشار يدعى "قصير" قد نصحه بعدم الذهاب إلى الزباء فلم يستمع إليه جذيمة وذهب الملك جذيمة إلى الزباء فقتلته؛ فقال قصير مثلاً جارياً حتى اليوم "لا

يطاع لقصير أمر". حزن قصير على قتل مولاه جذيمة وعقد العزم على أن ينتقم له من الزباء ، فجدع قصير أنفه ، ثم ذهب إلى الزباء وأخبرها أنه صديق لها وعدو لجذيمة الذي قطع أنفه ، قبل أن تقتله الزباء ؛ فقالت العرب "لأمر ما جدع قصير أنفه" فقربتته الزباء منها وأخذ يتحايل عليها ويخطب ودها حتى نجح قصير وقتل الزباء انتقاماً لمولاه جذيمة ، وكانت قصة قتل الزباء أشبه بقصة حصان طروادة ، حيث وضع قصير الجنود في غرائر مدججين بالسلاح ونقلهم على الإبل وأدخلهم قصر الزباء وهي تعتقد أن العير تحمل مغامم من الحيرة أحضرها قصير لها ، وكان قصير قد عودها مسبقاً وأحضر لها مغامم كثيرة من قبل ؛ ولكن العير في هذه المرة حملت بدل الهدايا جنوداً لقتلها<sup>١٢٨</sup> .

وقد أوردت هذه القصة هنا لما فيها من طرافة وارتباط بالمعنى اللغوي للجذام وبوصمة المرض ومثالا على دهاء ذوي العاهات كما أوردت في أول الكتاب وحتى أكسر الجمود الذي سيرد لاحقاً في السرد العلمي لمرض الجذام .

وفي الحديث " من تعلم القرآن ثم نسبه لقي الله تعالى وهو أجزم " أي مقطوع اليد وقيل في شرح للحديث يلقي الله وهو أعجم مقطوع اللسان ، والحديث عن حديث سعد بن عبادة . ومن هذا التعريف اللغوي يتضح أن الاسم الشائع لمرض الجذام لا يصح لغوياً ليطلق على مرض الجذام ؛ حيث إنه ليس كل مقطوع مجذوماً ، وليس بالضرورة أن كل مصاب بالجذام سيصير مقطوعاً . فمعظم المرضى المصابين بالجذام سليمة أطرافهم ، وإن كل من قطع أو بتر جزء أو طرف من أطرافه بسبب الحوادث أو الحروب ، هو ليس بالضرورة مصاباً بالجذام . وبما أن اسم الجذام هو الشائع ويدل حين سماعه على القطع والبتير ونقص في الجسد وسقوط الأطراف ويحمل معه كثيراً من العار والوصمة والعداء والخوف والاشمئزاز ، إلى درجة أن كلمة جذام أو مجذوم قد أستعملت للعن الناس أو للإساءة إليهم ؛ فنفضل نحن معشر العاملين في مكافحة مرض الجذام - وتسهيلاً للعاملين في مكافحة الوصمة - أن نسميه مرض " هانسن " ، نسبة إلى العالم النرويجي جرهارد أرمور هانسن الذي اكتشف الجرثومة المسببة للجذام في سنة ١٨٧٢<sup>١٢٩</sup> وباكتشافه سبب الجذام ألغى كل لفظ كان موجوداً وقضى على الوهم التاريخي حول سبب الجذام .

## الجذام في الدين

ما يزال الإنسان إلى اليوم يجهل كثيراً من الأمور المتعلقة بحياته . فهو لم يكتشف تماماً الكون المحيط به ؛ بل إن الإنسان لم يكتشف كيف تتكون وتستمر الكثير من الظواهر من حوله سواء في النبات أو الحيوان أو الجماد أو حتى في جسده ذاته . وما انفك الغموض يحيط بأشياء يعيش الإنسان منها وبها ، ويتمنى لو أنه استطاع سبر غورها ومعرفة مجاهلها ؛ ورغم التقدم العلمي الهائل والإنجاز المعرفي العظيم ، الذي وفق الله الإنسان إلى الوصول إليه وبالذات في العصر الحديث ، وبالذات في القرنين التاسع عشر والعشرين ؛ فقد ترك الله في علم غيبه كثيراً من الأمور تتوق النفس الإنسانية لمعرفةا .

في ظل هذا الجهل الإنساني القديم قدم الإنسان والمستمره بقاياها حتى اليوم ، كانت الديانات هي الملجأ والملاذ الأخير الذي يفر إليه البشر لتفسير طلاسهم الجهل المعرفي ؛ وأصبح لمفسري الكتب السماوية وسيرة الأنبياء وأحاديثهم الفعل الأكبر على العقل البشري وأنتج اجتهادهم في تفسير الكتب السماوية ثقافات شتى ، وجدلاً مستمراً حول دقة تفسير هذا أو صحة ظن ذلك ، وبقي الإيمان بالغيب محتماً لأطمئنان القلوب ولراحة النفوس وبالذات عندما يعجز العقل عن التفسير .

ما ينطبق على الجهل في علم الحيوان والنبات والكون ينطبق على الجهل في علم الأمراض ومنها الجذام الذي قدم الدين تفسيراً منطقياً لمعظم المعتقدات حوله عندما عجز العلم وغابت المعرفة ، وبقي الإنسان بعيداً عن المعرفة والتقدير والتدبير . وحين كشف العلم - الذي حثت كل الديانات على السعي إليه - حقائق الجذام ، لم تنتشر حقائقه ولم تصل لكل الناس ، وبقي الغالبية العظمى منهم يفكرون بنفس الطريقة التي كان يفكر بها البشر منذ آلاف السنين .

الحقيقة أن كل الكتب السماوية المنزلة لم تذكر الجذام صراحة ولا ذكرت أعراضه وعلاماته ولا وصفت تأثيراته بطريقة واضحة كما وصفته كتب التاريخ أو كتب الطب القديم وخاصة

عند الصينيين أو الهنود أو العرب والتي ذكرناها سابقا في بداية هذا الكتاب . بل إن الربط كان موجوداً بين القذارة والأمراض الجلدية وارتكاب الفحشاء والخطيئة عند جميع الديانات والحضارات القديمة بما فيها الفرعونية والصينية والهندية .

في الديانة اليهودية وفي سفر اللاويين من العهد القديم " التوراة " يعتبر المصاب بالجذام نجساً يجب إخراجه من بين المساكن وطرده خارج الأسوار ومنعه من الدخول<sup>١٣٠</sup> ، ويحكم عليه الكاهن بأنه نجس وعليه أن يلبس ثوبا مشقوقا ويكشف رأسه ويغطي شاربيه وعندما يسير ويرى الناس يجب عليه أن ينادي ويقول عن نفسه " نجس نجس " حتى لا يقترب منه الناس فتصيبهم نجاسته<sup>١٣١</sup> .

والثوب الملوث بالجذام يجب أن يحرق " رغم أن الثوب في ذلك العهد كان شيئا عزيزا نادرا ويتوارثه الأجيال كالبيوت والأرض"<sup>١٣٢</sup> . كذلك المنزل إذا أصيب جداره بالجذام ( الفطر الأخضر) وجب إزالة الجدار وتحديده وإغلاق المنزل لمدة أسبوع وإذا لم ينته الجذام من الجدار وجب إزالة المنزل كله ورمي حطام المنزل في مكان نجس خارج أسوار المدينة<sup>١٣٣</sup> .

يقول الدكتور ستالي برون في إيضاح تأثير الإنجيل على موقف المسيحيين من مرضى الجذام في الغرب ( ( إن كلمة " Tsara'ath تسارات " أو " زروعات " التي وردت في الجزء الثالث عشر والرابع عشر في "Mosaic code" شريعة نبي الله موسى عليه السلام Leviticus 13&14 اللاويين ١٣&١٤ يبدو أنها تعني القذارة المتعلقة بالجسد أو الملابس أو الجدران الرطبة للمنازل ؛ ولم تكن لها أي دلالة من خلال الوصف على وجود الجذام في منطقة الهلال الخصيب التي نزلت فيها التوراة<sup>١٣٤</sup> .

تم ترجمة كلمة Tsara'ath من اللغة العبرانية واللغة الكلدانية إلى lepra بعد ٢٠٠ سنة من ميلاد المسيح من قبل مدرسة الطب في الإسكندرية . عندما ظهرت كلمة جذام Lepra محل كلمة tsara'ath وكلمة Lepra هي كلمة استخدمها أطباء الإغريق للدلالة على الجلد المقشر السميك الذي يشبه جلد السمكة كما يظهر في مرض الصدفية أو مرض السماك ( يشبه الجلد جلد السمكة ) كما قصد بكلمة lepra أيضا كلمة stricken

وبالعربية تترجم هذه الكلمة حسب قاموس المورد ٢٠٠٣ بمعنى مبتلى أي مصاب بداء أو بلاء وربما لهذا السبب ترجمت كلمة Tsara'ath في النسخ العربية من التوراة والإنجيل إلى كلمة برص وفهمها الناس والدعاة والوعاظ والرهبان والقسيسون على أنها الجذام . وبما أن المسيحية هي امتداد لليهودية ؛ فقد استمر نفس الاعتقاد في العهد الجديد ومن يصاب بالجذام يجب أن يعزل في مناطق بعيدة عن السكان حتى يتم تطهيرهم كما ورد في الكتاب المقدس مرارا كثيرة في أسفار مختلفة - لاحظ تطهيرهم وليس شفاءهم .

ذكر الجذام ٥٤ مرة في الكتاب المقدس ودائما يوصف مرض الجذام بالنجاسة والوساخة والفساد وسوء الأخلاق ، وارتبطت الإصابة به بالعقاب كعقاب مريم أخت موسى وهارون - عليهما السلام - عندما تكلمتا هي وهارون عليه السلام بالغييب والنميمة مع اليهود على نبي الله موسى<sup>١٣٥</sup> ، والعجيب أن مريم عوقبت ولم يعاقب هارون ، وعقاب حيجزي الذي أخذ رشوة من نعمان رئيس جيش ملك آرام<sup>١٣٦</sup> و<sup>١٣٧</sup> ونتيجة لما ورد في الكتاب المقدس - المتداول اليوم - أو لسوء فهمه ، أو خطأ في الترجمة أو التفسير وقد يكون خطأ في الترجمة القديمة من الأصل الآرامي لبعض الفصول أو العبري لمعظم الفصول<sup>١٣٨</sup> وهي اللغة التي كان ينطق بها الكلدانيون أو الفلسطينيين في أرض كنعان التي جعلت وطنا لبني إسرائيل الفارين من الفراعنة وأقام فيها بنو إسرائيل بعد خروجهم من مصر بقيادة نبي الله موسى عليه السلام هروبا من اضطهاد الفراعنة .

لقد بدأت وصمة الجذام مع ذلك الفهم الخاطي للتوراة وتأثر بها العالم اليهودي ثم المسيحي من بعده ، وتبعهم المسلمون وبناء على ذلك الفهم الخاطي مورس الظلم والقسوة ضد المصابين بالجذام حتى كشف العالم هانسن السبب الحقيقي لمرض الجذام في نهاية القرن التاسع عشر (مرجع سابق) . غير أن الوصف الذي ورد في الإنجيل لا يطابق الجذام ، وأن الرجل الشحات القدر الذي كان ينفر منه الناس والذي شفاه نبي الله عيسى عليه السلام من مرض الجذام بعد أن لمسه وطهره ، لم يكن ينطبق وصف مرضه على وصف الجذام ولا يدل عليه ؛ ودائما يذكر في الإنجيل بأن نبي الله عيسى عليه السلام قد شفى الأعمى وأبرأ الأصم ولكنه

نظف أو طهر المجذوم ولم يشفه وهنا بداية الوصمة فلم طهره ولم يشفه ؟ ولقد رأينا سابقا كيف عاملت الكنيسة مرضى الجذام في عصور الظلام الأوروبية حتى إنهم اعتبروهم الموتى الأحياء The dead living .

أما القرآن الكريم فلم يرد للجذام فيه ذكر أبداً ؛ غير أنه ورد في تفسير ابن كثير للإمام أبي الفداء إسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي تفسيراً للقرآن يذكر فيه الجذام ، وذلك للآية الكريمة (( وجاء من أقصى المدينة رجل يسعى قال يا قوم اتبعوا المرسلين )) ، وهي الآية العشرون من سورة يس ، يقول ابن كثير أن ابن إسحاق قد بلغه عن ابن عباس رضي الله عنهما ؛ وعن كعب الأحبار ووهب بن المنبه أن أهل القرية المذكورة في سورة يس قد هموا بقتل المرسلين الذين بعثهم الله لهدايتهم ؛ فجاءهم من أقصى المدينة رجل يسعى " تعن في كلمة يسعى " لينصر الرسل من قومه ويمنع قتلهم وكان اسمه حبيب وسمي بصاحب يس ؛ وأن حبيب هذا كان يعاني من الجذام في مراحلها المتأخرة (( كان الجذام قد أسرع فيه )) كما وصفه ابن كثير<sup>١٣٩</sup> .

لقد ورد ذكر صاحب يس في كتب تفسير مختلفة وتحدث عنه رواة مختلفون وسموه حبيب النجار أو حبيب بن مري . وعلى سبيل المثال ففي تفسير الكشاف لأبي قاسم الزمخشري يذكر أن صاحب يس هو حبيب بن إسرائيل النجار وأنه كان يعبد الأصنام وهو ممن آمنوا برسول الله صلى الله عليه وسلم وبينهما ستمئة سنة<sup>١٤٠</sup> . ويقول ابن كثير أنه كان ينسج الحرير ، وأنه كان يتصدق بدخله على الفقراء والمساكين ، ويتفق ابن كثير والزمخشري على أن صاحب يس كان يتعبد في غار بل يضيف الزمخشري حديثاً شريفاً (المرجع السابق) قال يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم (( سباق الأمم ثلاثة لم يكفروا بالله طرفة عين : علي بن أبي طالب ، وصاحب يس ، ومؤمن آل فرعون )) فإذا صح تفسير ابن كثير ، فإن القرآن قد أظهر للمصاب بالجذام حبيب النجار فضلاً يتمناه كل مخلوق ، فهو الناسك المتعبد المتصدق المضحى بحياته من أجل دين الله ؛ الناصح لقومه المؤمن برسول الله صلى الله عليه وسلم قبل أن يبعث بستمئة عام ، وهو نفس إيمان ورقة بن نوفل ابن عم أم المؤمنين خديجة بنت خويلد رضي الله عنها ونفس إيمان الرجل الذي كان في بلاط فرعون ونصحه بعدم قتل موسى وورد ذكره في سورة غافر الآية ٢٨ .

ولكن المبدأ الأساسي لمن امن بالله واليوم الآخر وسلم أمره إلى ربه هو الإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره من الله تعالى فلا مفر ولا نجاة من قضاء الله وقدره ، ولا يكون المسلم مسلماً مؤمناً بالله حتى يؤمن بأركان الإيمان الستة ومنها الإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره من الله تعالى ، وبالإيمان بالقضاء والقدر ينتهي الخوف ويواجه المؤمن مصيره مؤمناً بما كتب الله له غير ساع إلى المتاعب ولا ملقياً بنفسه إلى التهلكة ، لقوله تعالى (( وأنفقوا في سبيل الله ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين )) البقرة آية ١٩٥ وقد وردت في القرآن الكريم ٣٧ آية كريمة تؤكد مبدأ القضاء والقدر<sup>١٤١</sup> .

ولكن رغم كل هذا فالمسلمون أيضاً ينفرون من المصاب بالجذام ويزدرونه ويحتقرونه ويعزلونه دون سند علمي أو ديني أورد بعضها هنا للاستدلال على عدم جدوى عزل المرضى خوفاً من العدوى وهو موقف يتوافق تماماً مع مبادئ علم الطب الحديث لأن العزل لا يمنع انتشار العدوى للأسباب الآتية :-

١- إن العدوى في الجذام وفي أمراض كثيرة أخرى تعتمد على قوة مقاومة الجسد أي سلامة المناعة وليس على قوة العدوى لدى الجراثيم كما سنرى لاحقاً .

٢- لا يعرف من هم الناس المصابون بالجذام ويتم عزلهم بعد ظهور الأعراض وعلامات المرض عليهم ، وهي المضاعفات المرضية التي قد تظهر في مرحلة متأخرة ، بعد أن يكون المريض إن كان معدياً قد نقل المرض إلى من يتقبله من الأصحاء ، فإذا عزلنا المريض في هذه المرحلة المتأخرة فإننا لم نحم المجتمع بعزله ؛ فما خشينا لابد أنه قد وقع وانتهى .

٣- إن اتخاذ العزل كاحتياط وإجراء طبي يستلزم اتباعه في الأمراض المعدية عند التعرف على المرضى وتشخيصهم ؛ يؤدي إلى اختفاء المرضى وعدم إقبالهم على العلاج خوفاً من العزل وبالتالي يبقون بؤراً مختفية تنشر العدوى بين الناس .

٤- ليس كل مصاب بالجذام مصدراً للعدوى فبعض المصابين به تتشوه أجسادهم من المرض غير أنهم لا يكونون بالضرورة مصادر للعدوى .

إذاً لا يعكس موقف المسلمين من مرض الجذام موقف القرآن من المرض بشكل عام فالقرآن لا

يحث على عزل المرضى وعلى الخوف من المرض وإنما يأمرنا بقبول قضاء الله وقدره والآيات الكريمة التي تهيب بنا وتدفعنا إلى التوكل على الله رب العالمين والقبول بقضائه وقدره هي كالتالي :- قال تعالى :-

( وما كان لنفس أن تموت إلا بإذن الله كتاباً مؤجلاً ومن يرد ثواب الدنيا نؤته منها ومن يرد ثواب الآخرة نؤته منها وسنجزى الشاكرين ) ( آل عمران ١٤٥ )

( قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا هو مولانا وعلى الله فليتوكل المؤمنون ) ( التوبة ٥١ )

( قل لا أملك لنفسي ضراً ولا نفعاً إلا ما شاء الله لكل أمة أجلٌ إذا جاء أجلهم فلا يستأخرون ساعة ولا يستقدمون ) ( يونس ٤٩ ) ( وما تسبق من أمة أجلها وما يستتخرون ) ( المؤمنون ٤٣ )

( وما يعمر من مَعمر ولا ينقص من عمره إلا في كتاب إن ذلك على الله يسير ) ( فاطر ١١ )

( وما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في أنفسكم إلا في كتاب من قبل أن نبرأها إن ذلك على الله يسير ) ( الحديد ٢٢ )

= ( ويرزقه من حيث لا يحتسب ومن يتوكل على الله فهو حسبه إن الله بالغ أمره قد جعل الله لكل شيء قدراً ) ( الطلاق ٣ )

وهكذا حث القرآن الكريم بما ورد فيه من الآيات السابق ذكرها - وغيرها لم أذكرها - على عدم الخوف والوجل من المجهول فكل أمر بيد الله تعالى ولا يغني حذر من قدر .

كذلك ورد في الحديث الشريف حث على الإقدام والشجاعة وعدم التردد والاعتماد على الله الذي بيده الخير والشر ، فقد روي عن ابن عباس قال قال لي رسول الله ( يا غلام احفظ الله يحفظك احفظ الله تجده أمامك تعرف بالله في الرخاء يعرفك في الشدة واعلم أن ما أصابك لم يكن ليخطئك ، وما أخطأك لم يكن ليصيبك ، واعلم أن الخلائق لو اجتمعوا على أن يعطوك شيئاً لم يرد الله أن يعطيك لم يقدرُوا عليه ، أو يصرفوا عنك شيئاً أراد أن يصيبك به

لم يقدرُوا على ذلك، فإذا سألت فسل الله وإذا استعنت فاستعن بالله، واعلم أن النصر مع الصبر، وأن الفرج مع الكرب، وأن مع العسر يسرا، واعلم أن القلم قد يجري بما هو كائن<sup>١٤٢</sup>.

## الجدام في الحديث الشريف

لقد حث رسول الله صلى الله عليه وسلم في أحاديث كثيرة المسلمين على الاقتراب من المرضى وزيارتهم والعناية بهم ولم يستثن مصاباً بأي مرض من وجوب الزيارة. واعتبر الرسول صلى الله عليه وسلم الإصابة بالمرض كفارة عن الذنوب ، وليس عقاباً عليها وأورد هنا بعض تلك الأحاديث الشريفة:-

١) حدثنا أبو اليمان الحكم بن نافع أخبرنا شعيب عن الزهري قال أخبرني عروة بن الزبير أن عائشة رضي الله عنها قالت قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : ما من مصيبة تصيب المسلم إلا كفر الله بها عنه ؛ حتى الشوكة يشاكها ))<sup>١٤٣</sup> ، وقد روي الحديث أيضا في صحيح البخاري " عن أبي سعيد الخدري وعن أبي هريرة ، عن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها ، إلا كفر الله بها خطاياها " .

٢) حدثنا قتيبة عن رواه آخرين عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه :- (( قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :- ما من مسلم يصيبه أذى مرض فما سواه إلا حظ الله سيئاته كما تحط الشجرة ورقها ))<sup>١٤٤</sup> .

٣) حدثنا قتيبة بن سعيد حدثنا أبو عوانة عن منصور عن أبي وائل عن أبي موسى الأشعري رضي الله عنه قال :- (( قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : أطمعوا الجائع وعودوا المريض وفكوا العاني ))<sup>١٤٥</sup> .

٤) حدثنا سليمان بن حرب عن رواة آخرين عن أنس رضي الله عنه (( أن غلاماً ليهود كان يخدم النبي ((ص)) فمرض فأتاه النبي((ص)) يعودوه فقال أسلم ، فأسلم ))<sup>١٤٦</sup> .

في أحاديث كثيرة أخرى أمر الرسول صلى الله عليه وسلم المسلمين بأن لا يقفوا موقف العجز أمام المرض ولا يتعاملوا معه بجهل وغموض ، ولا يجب عليهم نسج الأساطير

والخزعبلات- حول أسباب المرض . وعلى المسلم الحق أن يبحث حثيثاً عن الدواء لينهي به الآلام والسقم من ذلك :- حدثنا محمد المثني عن رواة آخرين عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم (( ما أنزل الله داءً إلا أنزل له شفاء )) ، وفي حديث ابن شريك " تداووا يا عباد الله ، فإن الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً إلا داءً واحداً ؛ الهرم " ١٤٧ ، وعن الجذام وردت في الحديث الشريف أحاديث كثيرة ذكرت في كتب الحديث الستة أختصر منها التالي :-

١ ( صحيح البخاري كما ورد في فتح الباري في شرح صحيح البخاري للإمام ابن حجر العسقلاني طبعة دار الفكر ما أعتقد بأنه أهمها وأكثرها صحة :- قال عفان عن بقية الرواة عن أبي هريرة رضي الله عنه قال (( قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :- لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر وفر من المجذوم كما تفر من الأسد )) ١٤٨

٢ ( مسلم :- وأخرج مسلم عن حديث عمر بن الشريد الثقفي عن أبيه قال ( كان في وفد ثقيفي رجل مجذوم فأرسل إليه الرسول صلى الله عليه وسلم ان قد بايعناك فأرجع )) ١٤٩

٣ ( النسائي أورد نفس الحديث وقد رواه بأن قال صلى الله عليه وسلم " ارجع فقد بايعناك " .

٤ ( أبو داود :- عن محمد بن المنكدر عن جابر بن عبد الله أن النبي صلى الله عليه وسلم أكل مع مجذوم وقال (( ثقة بالله وتوكلاً عليه )) ١٥٠ .

٥ ( الترمذي وقد أورد نفس الحديث في الترمذي مع تعديل بسيط وهو أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال " بسم الله ثقة بالله وتوكلاً عليه " .

٦ ( ابن ماجه أورد نفس الحديث السابق كما أورده أبو داود . وأخرج الطبري عن عائشة رضي الله عنها بأنها أنكرت حديث الفرار السابق ذكره وأنها رضي الله عنها سألتها امرأة عنه فقالت (( ما قال ذلك ولكنه قال : لا عدوى وقال : فمن أعدى الأول ؟ قالت :- وكان لي مولى به هذا الداء فكان يأكل في صحافي ويشرب في أقداحي وينام على فراشي )) ١٥١ . إذا أحاديث أختلف العلماء في قوتها وضعفها واختلف الناس في فهمها وفي تفسير مقاصدها ؛

واعتقد بعضهم خطأ بتناقضها وحاشا على الله أن يوجد في قول نبيه ما يتناقض فهو صلى الله عليه وسلم لا ينطق عن الهوى .

أما التناقض الذي قد يبدو لغير ذي بصيرة في قول الرسول صلى الله عليه وسلم بالفرار وفعله بالأكل مع المصاب بالجذام فقد قال الشيخ أبو محمد بن أبي جمرة : الأمر بالفرار ، كالفرار من الأسد ليس للوجوب بل للشفقة ، ولأنه صلى الله عليه وسلم كان ينهي أمته عن كل ما فيه ضرر بأي وجه كان ، ويدلهم على كل ما فيه خير - وأي ضرر اشد وأردى ، وأكثر أذى من ضرر إبعاد الناس وعزلهم ومنعهم من أسرهم ومجتمعاتهم ومعاملتهم كالأموال وهم أحياء يرزقون - ويستطرد الشيخ ابو محمد وقد أكل صلى الله عليه وسلم مع المصاب بالجذام ، فلو كان الأمر بمجانبته على الوجوب لما أكل معه . قال :- ويمكن الجمع بين قوله وفعله بأن القول هو المشروع من أجل ضعف الخاطبين ، وفعله حقيقة الإيمان ، فمن فعل الأول أصاب السنة وهي أثر الحكمة ومن فعل الثاني كان أقوى يقينا لأن الأشياء كلها لا تأثير لها إلا بمقتضى إرادة الله وتقديره كما قال تعالى " وما هم بضارين به من أحد إلا بإذن الله " فمن كان قوي اليقين فله أن يتابعه صلى الله عليه وسلم في فعله لا يضره شيء ، ومن وجد في نفسه ضعفا فليتبع أمره في الفرار لئلا يدخل بفعله في إلقاء نفسه إلى التهلكة <sup>١٥٢</sup> .

وقال أبو هريرة فذهب عمر وجماعة من السلف إلى الأكل معه ورأوا أن الأمر باجتنابه منسوخ ، أما عيسى بن دينار من المالكية فقد نفى النسخ وأمر بالجمع باجتنابه المجدوم والفرار منه على الاحتياط والأكل معه على بيان الجواز من الاقتراب منه <sup>١٥٣</sup> .

وبعض من جمعوا بين حديث الفرار وحديث الأكل قالوا بأن الفرار هو رعاية لخاطر المجدوم لأنه إذا رأى الصحيح اليدين السليم من الأذى ، تعاضمت مصيبته وزادت حسرته كقوله صلى الله عليه وسلم ( لا تديموا النظر إلى المجدومين ) ) أخرجه ابن ماجة وسنده ضعيف <sup>١٥٤</sup> .

وبعد كل هذا نحن نعرف معشر الأطباء ، وكما ستتضح الحقائق لاحقا بأنه ليس كل من أصيب بالجذام يشكل مصدرا للعدوى ، فالجذام الدرني والجذام الحدي الدرني والجذام اللامعين والجذام العصبي لا تحدث الإصابة به أي عدوى لخاطبي المريض ولا خطر من من أصيب بهذه

الأنواع من الجذام ولا يشككون مصدر عدوى ، حتى لو كانت مخالطة حميمة وطويلة .

وعند المذهب الإسلامي الشيعي أحاديث كثيرة عن الجذام تشير إلى أسبابه وتضعها في أنواع الأكل والملابس والنوم أورد منها ما أعتقد أنه أهمها وهو هذا الحديث الذي جاء في كتاب الفروع من الكافي أن محمد بن يحيى عن موسى بن الحسن عن محمد بن عبد الحميد بإسناده رفعه إلى أبي عبد الله قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (( ما من أحد من ولد آدم إلا وفيه عرقان عرق في رأسه يهيج الجذام وعرق في بدنه يهيج البرص فإذا هاج العرق الذي في الرأس سلط الله عز وجل عليه الزكام حتى يسيل ما فيه من الداء ، وإذا هاج العرق الذي في الجسد سلط الله عليه الدماميل حتى يسيل ما فيه من الداء ؛ فإذا رأى أحدكم به زكاماً ودماً فليحمد الله عز وجل على العافية وقال الزكام فضول في الرأس ))<sup>١٥٥</sup> .

وهكذا نجد أن الدين الإسلامي لم يأمر المسلمين بإعلان حرب شعواء على المرضى ؛ ولم يقل بسجنهم وعزلهم وإبعادهم ومعاملتهم بالطريقة الشنيعة التي مارستها مختلف الكنائس الأوروبية في العصور الوسطى ، وكما يمارسه بعض المسلمين اليوم بل على العكس ، وكما ذكرنا سابقا عمل الولاة المسلمون على رعاية المصابين بالجذام وتوفير احتياجاتهم وحفظ كرامتهم ، فبنيت لهم المستشفيات منذ فجر الإسلام فكان أول من بنى مستشفى في الإسلام هو الوليد بن عبد الملك الذي سبق ذكره في هذا الكتاب في دمشق ثم تبعه في سنة مئتين وتسع وخمسين هجرية ابن طولون ببناء أول مستشفى في مصر لرعاية المضرورين<sup>١٥٦</sup> .

كان العزل في العصور الوسطى يشكل حلا طبيا منطقيا في مقاييس ذلك الزمان حينما لم يتوفر العلاج ، وللأسف مازال العزل يمارس في بعض الدول العربية وبصفة رسمية وخاصة في المغرب العربي ، رغم أن العلاج متوفر ويوزع مجاناً ولهذا العلاج القدرة على منع العدوى خلال أيام معدودات وشفاء المريض خلال شهور معدودة كما هو اليوم فبالله عليكم لم نعزل المريض ؟ أليس الأجدد بنا عزل المرض بالعلاج الكيميائي وترك المريض حراً طليقاً . ألم يقل رسول الله صلى الله عليه وسلم ذلك في حديث تلقيح النخل ( حدثنا عبد الرزاق أنبأنا إسرائيل عن سماك أنه سمع موسى بن طلحة يحدث عن أبيه قال مررت مع النبي صلى الله

عليه وسلم في نخل المدينة ، فرأى قوما في رؤوس النخل يلحقون النخل ، فقال ماذا يصنع هؤلاء ؟ قال : يأخذون من الذكر فيحطون في الأنثى يلحقون به ، فقال ما أظن ذلك يغني شيئا ، فبلغهم فتركوه ونزلوا عنها ، فلم تحمل تلك السنة شيئا ، فبلغ ذلك النبي صلى الله عليه وسلم فقال :- إنما هو ظن ظننته ، إن كان يغني شيئا فاصنعوا ، فإنما أنا بشر مثلكم ، والظن يخطئ ويصيب ، ولكن ما قلت لكم قال الله عز وجل فإنني لن أكذب على الله شيئا " وفي رواية أنس " أنتم أعلم بأمر دنياكم " إسناده صحيح ورواه مسلم وابن ماجه وأنس بن مالك ( ١٥٧ ) .

يحضرني هنا ذلك الخطيب المتعصب جهلا ، القوي النبرات الجمهوري الصوت حين وقف في جامع قيودون في وادي دوعن حضرموت ، وألقى خطبة عصماء يتهمني فيها بالكفر والإلحاد لأنني أستغل العمل الإنساني لنشر النصرانية ، ولا أتبع أمر الرسول صلى الله عليه وسلم بالفرار ؛ وأقارن هنا بين ذلك المتعصب ، دون علم ودون أن يترك للعقل مساحة كافية للتفكير ؛ وطبيب زميل نصراني وقف في اجتماع عالمي لأطباء يكافحون الجذام ، وكان متذمرا من الصعوبات التي يواجهها العاملون في مكافحة الجذام في العشور على المرضى وعلاجهم وإعادة دمجهم في المجتمع بسبب أمر الرسول صلى الله عليه وسلم المسلمين بالفرار من المصابين بالجذام - كما فهم - وأرى أن المسلم المتعصب والمسيحي غير المستوعب لمعاني الإسلام يخدمان دون علم ولا فهم نفس الغرض وإن اختلف الهدف .

وبعد فإن موقف الإسلام من الجذام يختلف تماما عما يمارسه بعض المسلمين اليوم من حرب وعزل للمصابين بالجذام ولعل الله يرزقهم التنوير والهداية .

## الجذام في القانون اليمني

نصت المادة رقم (٤٧) من القانون رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٢م بشأن الأحوال الشخصية والمعدلة بموجب القرار الجمهوري بالقانون رقم (٢٧) لسنة ١٩٩٨م على أن (( لكل من الزوجين طلب الفسخ إذا وجد بزوجه عيباً منفراً سواء كان العيب قائماً قبل العقد أو طراً بعده . ويعتبر عيباً في الزوجين معاً [ الجنون والجذام والبرص [ويعتبر عيباً في الزوجة [القرن والرتق والغفل [ويعتبر عيباً في الزوج [الخصي والجب والسل [ويسقط الحق في طلب الفسخ بالرضاء بالعيب صراحة أو ضمناً إلا في الجنون والجذام والبرص وغيرها من الأمراض المعدية المستعصي علاجها فإنه يتجدد الخيار فيها وإن سبق الرضا، ويثبت العيب إيجاباً لإقرار من هو موجود به أو بتقرير من طبيب مختص )) .

ومن خلال الرجوع إلى الأصول الثابتة والشرعية المنقولة لنا عبر الأجيال والموروثة عن سيد الخلق المشرع الأول والمعلم الأفاضل سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم والذي اتخذ القانون اليمني الحديث مصدراً سنداً من أحاديثه صلى الله عليه وسلم ، لهذا الحكم المذكور صراحة في تحديد أنواع العيوب ، أو أنه استنبط منه أن مرض الجذام والبرص والجنون عيوب منفرة ، يعطي أحد الزوجين الحق في طلب فسخ الزواج ؛ ويستوجب تجدد الخيار في البقاء على العلاقة الزوجية التي بنيت لعقود سادتها المودة والرحمة (هذا في حالة وقعت الإصابة بعد الزواج ) أو انه قد أصيب به قبل الزواج وعولج منه وبقي عليه مظاهر التشوه من آثار المرض ؛ أو أن أحدهما أصيب بعد زواجه بفترة وجيزة واستطاع الطب شفاؤه بالعلاج المناسب . أيعطي هذا الحكم وجوب النفقة بين الزوجين ويكون موجبا للطلاق مجرد الإصابة بالمرض الذي صار يشفى بالعلاج الحديث في عصرنا هذا . أما البرص فهو عيب في خلايا إفراز الصبغة السوداء يتحول لون المصاب إلى البياض عند غياب الصبغة فهو إذا غير معد ولا ضرر من وجوده . وهل يقبل زوجان متحابان الفراق مهما كان المرض الذي أصيب به الآخر ، وهل لزوم الافتراق عند عدم التوافق يستوجب الإصابة بالجذام أو بغيره .

إذا كان القانون قد استند إلى الحديث الشريف ، فلا نجد ما ينص صراحة ولا تورية على فسح زواج من أصيب بالجدام ، قد قال تعالى : (( وما ينطق عن الهوى إن هو إلا وحي يوحى )) النجم ٣ ، ٤ وقال تعالى : (( وما ربك بظلام للعبيد )) ، وكذلك قوله تعالى : (( إنا أرسلناك شاهداً ومبشراً ونذيراً ، وداعياً إلى الله بإذنه وسراجاً منيراً )) الأحزاب - ٤٥ ، ٤٦ ، وقوله عز من قائل (( وما كان لمؤمن ولا لمؤمنة إذا قضى الله ورسوله أمراً أن يكون لهم الخيرة من أمرهم ، ومن يعص الله ورسوله فقد ضلّ ضلالاً مبيناً )) صدق الله العظيم . . سورة الأحزاب آية ( ٣٦ ) . وقد قال تعالى أيضاً " فیتعلمون منهما ما یفرقون به بین المرء وزوجه " البقرة آية ( ١٠٢ ) ؛ ونرجو ألا نكون ممن يعصون أوامر الله ورسوله .. ويبدو أن من وضع القانون اليمني الحديث لم يستند ولم يرجع أو يستعن بذوي الاختصاص في مجال الطب بل إنه أتخذهم وسيلة إثبات لإتمام إجراءات الطلاق القانونية ؛ وأنه لم يرجع إلى الأسس العلمية الشرعية البحتة التي ورثها لنا علماء الأصول مثل القياس والاستصحاب وغيرها . والتي لا يبنني عليها شيء إلا إذا ناسبت الزمان والمكان الذي يستوجب بناءً عليها وضع الحكم المناسب . إن الضرر كبير في تفريق الأسر مجرد المرض فالسل لا تزيد فترة علاجه على ستة أشهر وبعد ثلاثة أشهر يتم الشفاء منه تماماً دون عواقب ؛ والجدام تنتفي العدوى منه بعد أسابيع من تناول العلاج ، ويشفى المريض منه بعد ستة أشهر أو سنة من تناول العلاج ؛ والبرص الذي هو زوال أو اضطراب اصطباغ الجلد ، أدرجه من وضع القانون في زمرة الأمراض المعدية رغم أن علم الطب لم يقل بذلك ؛ فالبرص هو عدم قدرة الخلايا الصبغية على إفراز المادة الملونة للجلد فيبدو منظره أبيض ناصعاً مخالفاً للجلد من حوله ويبدو لون جلد المصاب غير متناسق ؛ ولا تنتج عدوى من الإصابة بالبرص مهما طالّت المعاشرة الحميمة ؛ كما لا يظهر على المصاب بالبرص أي أعراض جسدية معيقة كالحمى والحكة والصداع أو أي ألم ألته ولا يصاحبه أي إعاقة جسدية أو عقلية . فما دام التخلص من المرض ممكناً فكيف نجعله سبباً لخراب البيوت ؛ ألا يجب أن نأخذ بالقاعدة القضائية " إن أي شيء يسبب ضرراً للآخرين يجب أن يحدد منه " ؛ ثم إن الشريعة الإسلامية استمرت على مسار التاريخ الطويل للإسلام ، صالحة لكل زمان ومكان لأنها وضعت لعموم الأحكام وليس لدقة التفاصيل .

حاشا لله أن أشكك في قدرة المشرع اليمني ولكن أعيب عليه عدم العودة إلى المراجع المتخصصة وأعيب عليه الخطأ الذي وقع فيه بوضع البرص بين الأمراض المعدية ووضع الجذام والسل سببا للفرقة بين الزوجين تحاشيا لعدوى يمكن نفيها بالعلاج إن لم تكن قد وقعت قبل إجراءات الطلاق . وأتمنى أن تعدل هذه المادة لما وجد فيها من خطأ ؛ قال صلى الله عليه وسلم :  
( رفع عن أمتي الخطأ والنسيان وما استكرهوا عليه ) حديث صحيح أو كما قال .

أعيب على المشرع اليمني انه لم يلتزم بحكم يتناسب مع الزمن الذي نعيش فيه ، أو نقل أحكام دون تمعن الرأي الذي بنى عليه المذهب الذي اتخذه المشرع اليمني أساساً لبناء هذا الحكم ، خصوصاً أنه قد أعلن بحفل رسمي طبي ومتخصص أذاعته جميع وسائل الإعلام في اليمن و يعاد الإعلان ويكرر بكل وسائل الإعلام منذ سنوات بأن الجذام في اليمن تم التحكم فيه والسيطرة عليه ، إن الجذام يشفى بالعقاقير ولا توجد منه خطورة عدوى إذا تم علاجه ، ومع هذا فطبعة القانون التي نستند إليها أصدرتها وزارة الشؤون القانونية في سبتمبر ٢٠٠٣ ١٥٨ .  
ناهيك أن الرأي الذي اتخذه المشرع اليمني كأساس لبناء هذه المادة لم يرد فيه استدلال قوي أو سند صحيح من الكتاب أو السنة يثبت أو يجيز إعطاء العذر الشرعي لأحد الزوجين في طلب فسخ عقدة النكاح ، ولم أجد أنه ورد عن الرسول صلى الله عليه وسلم أنه أمر بالتفريق بين مريض الجذام وزوجه ، وأنه يجب نفيه وعزله عن المجتمع أو حرمانه من الحقوق الزوجية المبتدأة بكلمة الله والمبنية في غالب الأمر على المودة والرحمة والطاعة .

كذلك لم يرد صراحة أن أحد الصحابة قد قضى بالفسخ في الجذام بعينه .

وهل الجذام حالة لصيقة بالعيوب التي أوردتها المشرع اليمني في تلك المادة وعليه يجب أن نعرض رأي الفقهاء في العيوب التي أعطي أحد الزوجين الحق في طلب فسخ الزواج إذا ثبت وجود العيب في أحدهما .

يرى جمهور الفقهاء وهم عامة فقهاء ورواد المذاهب المتبعة في البلاد العربية والإسلامية وهم المالكية والشافعية والحنفية والزيدية أن النكاح يفسخ بالعيوب سواء كان قبل الدخول أو بعده واختلفوا جميعهم في تفصيل العيوب التي تكون سبباً مقنعاً لفسخ عقد النكاح <sup>١٥٩</sup>

### وقد قاس الجمهور واستدل بما يأتي :-

أن الإمام أحمد أخرج في مسنده أن الرسول صلى الله عليه وسلم تزوج امرأة من بني غفار فلما دخل عليها ووضع ثوبه وقعد على الفراش أبصر بكشحها ( هي المنطقة بين الخصر والضلوع الخلفي ) بياضاً فانحاز عن الفراش ، ثم قال خذي عليك ثيابك ولم يأخذ مما اتاها شيئاً<sup>١٦٠</sup> . ( قال العلماء إنه ضعيف جداً والرواية المتفق على صحتها هي انه قال لابنة الجون ( ) الحقني بأهلك ) . إلا ان الظاهرية يرون أن النكاح لا يفسخ بعيب أبداً فالطلاق هو الطريق الوحيد للفرقة ولكنه لا يصح بسبب العيب<sup>١٦١</sup> واستدلوا :- بأن النكاح صح بكلمة الله تعالى وبسنة نبيه المصطفى صلى الله عليه وسلم فلا يجوز التفريق بين الزوجين بغير حكم الكتاب والسنة الثابتة . ودليلهم على عدم جواز الفرقة بسبب العيب بحديث عائشة رضي الله عنها أن رفاعة القرظي طلق امرأته فتزوجت بعده عبد الرحمن بن الزبير ، فجاءت إلى النبي صلى الله عليه وسلم فذكرت له بأن معه مثل هذه الهدية وأخذت بهدية من جلبابها ، فقال لها رسول الله صلى الله عليه وسلم ( لعلك تريدان أن ترجعي إلى رفاعة ، لا ، حتى تذوقي عسيلته ويذوق عسيلتك ) حديث متفق عليه .

والشاهد فيه ان المرأة ذكرت بأن زوجها عنين لا يستطيع مواقعتها فلم يستجب الرسول صلى الله عليه وسلم لشكواها ولم يفرق بينهما وقد ناقش الدكتور القليصي حكم الخيار في النكاح عند مختلف المذاهب حيث وجد أن الشافعية والزيدية وهما المذهبان السائدان في اليمن اتفقا على أن الجذام سبب للفسخ وأيدهما المالكي ولم توافق عليه بقية المذاهب<sup>١٦٢</sup> . والعنين هو الذي لا يقوم ذكره ولا يستطيع إيلاجه في فرج المرأة . وإذا سلمنا اقتناعاً بأن وجود العيب ( بغض النظر إلى نوعه ) في أحد الزوجين كان للآخر حق الخيار :- أي خيار الرضا فيما القبول بهذا العيب أو خيار طلب فسخ عقد الزواج . لكن ما هذا العيب الذي أخذ به القانون اليمني نقلاً عن جمهور العلماء :-

فقد نص في بداية مادته ( ٤٧ ) المشار إليها ( لكل من الزوجين طلب الفسخ إذا وجد بزوجه عيباً منفراً سواء كان قائماً قبل العقد أو طراً بعده ) تم تلاها بتحديد أنواع العيوب وما

يختص بأحدهما أو ما يمكن أن يجتمع في كل من الزوجين . ولنر اختلاف الفقهاء في تحديد العيوب التي يفسخ بها العقد . فالحنفية يرون أن العيوب التي يفسخ عقد الزواج بها هي عيبان فقط وهما : الجب ( الجب : هو ان يكون الذكر مقطوعاً كاملاً ) والعنة ؛ واستدلوا بأن عمر بن الخطاب قضى ان يؤجل العنين سنة فإن استطاع عليها أو يفرق بينهما وأن ذلك روي عن ابن مسعود والإمام علي رضي الله عنه و لم ينكر جميع الصحابة شيئاً من هذا الحكم . وقال الأحناف ماعدا هذين العيين لا يمنع قيام الزواج <sup>١٦٣</sup> .

أما الشافعية والحنابلة : فقالوا إن العيوب التي يفسخ بها الزواج هي سبعة عيوب :-  
ثلاثة مشتركة بين الزوجين : وهي الجنون والجذام والبرص . واثنان تختص بهما المرأة : وهما القرن ( وجود عظمة تسد فتحة الفرج ) والرتق ( وجود لحمة في الفرج وأخذت من كلمة رتق أو ألصق ) وينفرد الزوج بعيين هما : العنة والجب .

أما المالكية فقالوا يفسخ الزواج بالجنون والجذام والبرص وهذا مشترك بين الرجل والمرأة والجب والخصي والعنة والاعتراض وهذا يختص به الرجل . وهم هنا يفرقون بين العنة والاعتراض والعنة عندهم هي : ان الذكر لا ينتصب نهائياً ؛ والاعتراض هو :- ان تظهر العنة في بعض الحالات لعارض ما .

والعيوب التي تختص بالمرأة هي :- القرن والرتق والعضل ( خروج شيء من فرج المرأة يشبه إدر الرجل ) و بخر الفرج : خروج رائحة كريهة من فرج المرأة تنفر الأزواج . وقد زاد بعض الفقهاء من العيوب وأنقص بعضهم منها .

ويقول الإمام عليّ ابن أبي طالب كرم الله وجهه في متنه :-

وبالجنون والجذام والبرص كالا الزوجين أن يختار خلص

كرتقها وقرن بخيرته كما لها بجبهه وعنته

وقد زاد بعض الفقهاء عيوباً أخرى يفسخ بها النكاح كتنن الفم والبواسير والناسور والاستحاضة وسلس البول ، والخرس والطرش وكون أحدهما مقطوع اليد أو الرجل ونحو ذلك من العيوب . إذا فالموضوع لا يقتصر على عيين أو ستة أو سبعة أو ثمانية وإنما يشمل كل عيب

لم يرضَ به الآخر فإن عقد النكاح يكون غير ملزم ويجوز لأحد الطرفين فسخه عندما يريد وبالقانون<sup>١٦٤</sup> . وإذا ما أخذت تلك العيوب ذريعة لفسخ الزواج فأَي استقرار أسري يبقى .  
ويبدو لي أن الفسخ بسبب الجذام وغيره من الأمراض التي استطاع العلم الحديث معالجتها والتخلص منها أو احتوائها يدخل فيه القياس ؛ وليس لأنه مرض خطير يؤدي الطرف الآخر .  
وكما قال ابن القيم رحمه الله :- والقياس أن أي عيب ينفر الزوج من الآخر ولا يحصل به مقصود النكاح من الرحمة والمودة يوجب الخيار .

والقياس حسب تعريف الأصوليين له :- هو إلحاق ما لم يرد فيه نص على حكمه بما ورد فيه نص على حكمه في الحكم ، لاشتراكهما في عله ذلك الحكم<sup>١٦٥</sup> . ويبدو أن المشرع اليمني قد اختصر الطريق مادام القياس مشروعاً ، فبدلاً من الرجوع لأصحاب الاختصاص وخاصة في بعض الأمراض التي قيست على أنها عيوب تعطي الحق في فسخ الزواج ؛ ولم يأخذ بما ورد في صحيح مسلم من حديث جابر بن عبد الله أنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :-  
( لكل داءٍ دواءٍ فإذا أصاب الدواء الداء برئ بإذن الله ) . ولا بما ورد في مسند الإمام أحمد من حديث أسامة بن شريك عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال : ( إن الله لم ينزل داءً إلا أنزل له شفاءً ، علمه من علمه وجهله من جهله ) . وفي رواية أخرى ( إن الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً ، ( أو دواءً ) ، إلا داءً واحداً ، قالوا يا رسول الله ما هو ؟ قال : الهرم ) .  
قال الترمذي : هذا حديث صحيح . ومادام الأمر قياساً فقد فقد فيه أهم أركانه وشروطه ألا وهو اكتمال شروط العلة ، فقد اعتبر المشرع اليمني هذه الأمراض التي ثبت علمياً إمكانية علاجها والقضاء عليها والتخلص منها أنها عيوب تستوجب فسخ النكاح .

وعليه فإنه وقياساً على المصدر الداعي إلى فسخ الزواج بسبب الإصابة بالمرض ؛ بموجب ذلك وبموجب المادة السابقة ، يجوز للمرأة أن تطلب فسخ عقد الزواج لأن زوجها كثير التشخير ، ويجوز للزوج طلب فسخ عقد الزواج لان المرأة كثيرة النكد والشكوى وكثيرة الطلبات وغيورة جداً ، وكذلك يجوز بناءً عليه إبطال الزواج القائم بين الأهل نظراً لما ثبت علمياً بأن زواج الأهل يسبب تشوهاً للمواليد في بعض الحالات بسبب التوارث .

وما دام الامر كذلك وبناءً على ما سبق فلا داعي لوجود أطباء النفس والجسد والمرشدين الاجتماعيين ... ولا داعي لوجود المتخصصين لحل مثل هذه المشاكل .

وعليه يكون واضح القانون قد رسخ وصمة المرض والخوف منه والنفور من المرضى وعقابهم وعزلهم بسبب ذنب لم يرتكبه، وبسبب وهم عدم القدرة على علاج المرض ؛ وجعل حلاً غريباً لمن يكتشف إصابة شريك حياته بالمرض ، فبدلاً من أن يبذل الجهد والمال لعلاج شريك حياته عليه الذهاب إلى القاضي وطلب فسخ عقد النكاح وهو ظلم فادح يشجع خراب البيوت ويقول عز من قائل (( وعنت الوجوه للحي القيوم وقد خاب من حمل ظلماً )) سورة طه الآية ١١١ .

## الجدام في العلم

### تعريف

الجدام هو مرض قليل العدوى والانتقال . ويصيب بصفة رئيسة الجلد والأعصاب الطرفية وتسببه جرثومة مجهرية عسوية الشكل من عائلة الميكوباكتريم " Mycobacterium وهي من نفس عائلة الجرثومة المسببة لمرض السل وتسمى جرثومة الجذام أو ميكو باكتيريام لبيري "M. Leprae" أو عصيات هانسن " نسبة إلى مكتشفها .

غير أن مرض السل أكثر انتشارا وانتقالا ، وأكثر إضرارا بالجسم من الجذام فمعظم المصابين بالسل إذا تركوا بغير رعاية ينتهون بالموت ، ولكن المرضى المصابين بالجدام إذا تركوا بدون علاج مبكر ينتهون بالتشوه ولا يقتلهم الجذام .

كما أن جرثومة الجذام لا توجد لها سمية كجرثومة السل ؛ فقد يحمل المصاب بالجدام ملايين الجراثيم بين أنسجة الجلد والغشاء المخاطي وخلايا "شوان" العصبية ولكن لا يبدو على جسده أي أعراض للجذام . فالجدام يتطور ببطء وبفترة حضانة - هي الفترة بين دخول الجرثومة إلى الجسم وظهور الأعراض عليه - طويلة تبلغ من ٣ سنوات إلى أننتي عشرة سنة .

### سبب الجذام

لقد كان الاعتقاد سائدا في الأوساط العلمية بأن الإصابة بالجدام هي بسبب عوامل وراثية ، غير أن إصابة الأب دميان ( تم ذكر إصابته سابقا ) بالجدام - بعد بقائه بين مرضى مصابين بالجدام في هاواي ؛ مع عدم وجود أي تاريخ وراثي للجذام في أسرته قد ألغى هذه المقولة .

وكان لا بد من البحث عن السبب الحقيقي للإصابة بالجدام ، ولهذا السبب فقد عين الطبيب الشاب جرهارد هنريك ارمور هانس ( ١٨٤١ - ١٩١٢ ) من قبل الحكومة النرويجية في عام ١٨٦٨ مساعدا للبحث في النواحي العلمية لمرض الجذام وحتى عام ١٨٧١ حين فصل من منصبه بسبب إصراره بأن سبب الجذام هو العدوى مختلفا مع العلماء الذين يرأسونه ويقولون بأن سبب الجذام هي العوامل الوراثية ، ولحسن الحظ ففي عام ١٨٧١ عينت الجمعية الطبية

النرويجية هانس بوظيفة باحث عن سبب مرض الجذام، وبذل كل جهوده حتى اكتشف عصيات الجذام في عام ١٩٧٣ (مرجع سابق)، وشاهدها باستخدام المجهر داخل نسيج أخذ من نوء على جلد مريض مصاب بالجذام؛ وبذلك انتهى الاعتقاد بأن الجذام مرض وراثي؛ أو عقاب إلهي أولم يعرف له سبب؛ وكشف الدكتور هانسن عن السبب الحقيقي، وألغى الجهل الأسباب الوهمية التي سيطرت على فكر البشرية منذ عرف الإنسان مرض الجذام، وأنهى الوهم الذي سيطر على الإنسان بأن سبب الجذام وراثي أو أنه قد ينتج عن غضب الآلهة على المصاب به واتهام المجتمع للمريض بأنه ارتكب جرائم وفحشاء عوقب عليها بالجذام.

وقد حاول هانسن نقل العدوى من الإنسان إلى الحيوان لمزيد من الإثبات غير أنه فشل وأصيب بالإحباط.

كان اكتشاف هانسن لجرثومة الجذام بدائياً على شكل عصيات غير ملونة حين لم تتوفر صبغة تساعد على توضيح تفاصيل شكلها، ثم طور طبيب الجلد الألماني ألبرت نيسر Albert Neisser في عام ١٨٧٩ صبغة خاصة بالجرثومة فصارت تشاهد بوضوح تحت العدسة الزيتية للمجهر مصبوغة باللون الأحمر، وفي عام ١٩٦٠ نجح العلماء في نقل العدوى من الإنسان إلى الفيران ليكتمل بعد تسعة عقود الإثبات الذي عجز هانسن أن يصل إليه ليثبت قاطعاً كل شك بأن عصية هانسن هي سبب الإصابة بالجذام.

غير أنه إلى اليوم لم يتم زرع وإكثار عصيات الجذام في وسط صناعي كما هو الحال مع كل الجراثيم الأخرى.

### من الشخص الذي يصيبه الجذام؟

رغم أن الجذام مرض بكتيري معد غير أنه وإلى حد كبير يعتبر مرضاً مرتبطاً تماماً بالمناعة؛ والجذام يمكن أن يصيب كل الأعمار وكلا الجنسين ويشترط في حدوث الإصابة ثلاثة شروط:-

- ١- وجود مصدر للجراثيم وهذا المصدر هو شخص مصاب بمرض الجذام الجذومي أو الجذام الحدي وهما من أنواع الجذام كثيرة العصيات التي سنفصلها فيما بعد. ويعتبر الإنسان هو المصدر الوحيد الخازن والناقل لجرثومة الجذام؛ غير أن حيواناً مدرعاً يسمى (الأرمديلو)

Armadillo وهو حيوان بري يعيش على ضفاف نهر الميسيسيبي في الولايات الأمريكية الجنوبية ؛ وكذا حيوان آخر اسمه القرد المنجابي وقرد الشمانزي وهما يعيشان في غرب أفريقيا ، يمكن ان تحمل جرثومة الجذام بين أنسجتها غير أن هذه الحيوانات لا تمثل أي أهمية صحية كمصدر لنقل العدوى للإنسان بل هي مجرد حيوانات تستخدم في البحث العلمي .

كما أنه لا يوجد عائل وسيط للجذام يتوسط بنقل المرض للإنسان كالناموس للملاريا والقواقع للبلهارسيا والذباب الأسود لمرض السوداء والفيضان للطاعون مثلا ، أو كثير من الأمراض الأخرى التي لا تنتقل إلى الإنسان إلا بوجود عائل وسيط من الطير ؛ أو الحيوان ؛ أو الحشرات الأمر الذي يخلق صعوبة كبرى أمام عمليات مكافحة الأمراض الأخرى غير الجذام .

٢- والشرط الآخر أن يكون الإنسان المعرض لاحتمال الإصابة بالجذام شخصا ملامساً للمريض ملامسة قريبة وطويلة كأن يعيش معه في بيت واحد .

وقد لا يكفي شرط الإصابة الذي هو الملامسة الطويلة فقط ولكن عادة ما يكون الشخص الملامس للمريض هو أحد الأقرباء الذين يشتركون مع المريض في حمل نفس الصفات الوراثية لعوامل المناعة ؛ ومما يثبت هذا أن السكان المشاركين للمرضى في بيوتهم والخالطين لهم في مدينة النور- مدينة تعز ؛ برغم طول الملامسة والمشاركة في الأكل والنام ، لم يصابوا بالجذام وعادة ما يكون هؤلاء المقاومون للإصابة هم الزوج أو الزوجة أو الأبناء ؛ وهي ملامسة أكيدة وحميمة غير أن الزوج أو الزوجة لا يشتركان بصفات وراثية متشابهة مع المصاب ولذا لا يصابون بالجذام رغم الملامسة الحميمة والعشرة الطويلة .

٣- أن يكون الشخص الذي سيصاب بالجذام يحمل صفات مناعية تضعف مقاومته للإصابة بالجذام ويكون مؤهلا للإصابة نتيجة لخصائص معينة في جهازه المناعي تجعله يتقبل الإصابة بالجذام .

وهذه الشروط الثلاثة لا تترك مجالاً كبيراً لانتشار الجذام لذا لم ينتشر الجذام بطريقة وبائية كمرض الكوليرا أو الطاعون أو البرداء ( الملاريا ) أو السل في أي زمن من التاريخ وفي أي موطن من العالم .

## كيف تنتقل الجرثومة

تنتقل جرثومة الجذام " عصيات هانسن " من الشخص المصاب في بعض أنواع الجذام فقط عن طريق العطس أو السعال أو عن طريق الجلد المصاب ؛ وقد أثبت بعض العلماء أن إفراز أنف المريض المصاب بالجذام الجذومومي ممكن أن يخرج عشرة ملايين جرثومة حية باليوم<sup>١٦٦</sup> ، ولا تستطيع هذه الجراثيم البقاء خارج الجسم لأكثر من يوم أو يومين . ولا تخرج الجرثومة من كل مصاب بأنواع الجذام .

لا يعرف بالتأكيد كيف تدخل الجراثيم إلى جسم المصاب ولكن الاحتمال الكبير هو أن تنتقل جراثيم الجذام مع الرذاذ المتطاير من المصاب ، ليستنشقها الشخص المعرض للإصابة ، وقد تخرج الجرثومة من الجراح التي يصاب بها المصاب وتدخل عن طريق فتحة في جلد المعرض للإصابة ؛ هذه الفتحات هي جروح قطعية أو رضية . وقد تفرز الجرثومة مع حليب الأم المصابة إلى رضيعها غير أنه لم تسجل إصابات كثيرة في الرضع لأمهات مصابات ، وليس من المفروض منع الأم من إرضاع الوليد إذا كانت مصابة بالجذام وإن كان معديا وعليها فقط تناول العقاقير المضادة للجذام .

وقد تبقى الجرثومة حية خارج الجسم لبضعة أيام في الفراغ المحيط بالمريض غير أنها تموت بفترة أقصاها تسعة أيام ، إن احتمال الإصابة بالجذام عن طريق الجراثيم الموجودة بالحيط حول المريض احتمال بعيد ، فالإصابات المسجلة في العاملين الصحيين من أطباء وممرضين وهم المحيطون بمرضى الجذام نادرة جدا .

ويبدو أن المصابين بالجذام أكثر بكثير جدا ممن يظهر عليهم مرض الجذام ، فكثير جدا من الإصابات تشفى قبل ان يظهر الجذام على الجسد وبدون تناول أي علاج .

### ما الظروف المساعدة على الإصابة بالجذام ؟

لا بد لانتقال الجذام من ملامسة حميمة وطويلة وقريبة بشخص مصاب بالجذام ، وكلما

زادت قرابة الشخص المصاب كالأُم ثم الزوج ثم الأب ، زاد احتمال الإصابة بالجذام كما أن صنف الإصابة لدى المصدر تؤثر كثيرا على احتمال انتقال المرض إلى ضحيته الجديدة، فملازمة مريض الجذام الجذامي تعتبر أكثر خطرا من ملازمة المصاب بالجذام الدرني، وكلما زاد القرب و الملازمة زاد احتمال العدوى كالنوم على فراش واحد مثلا .

إن الحمل والولادة والرضاعة وفترة المراهقة و سن اليأس عند النساء والشيخوخة عند الرجال والنساء هي فترات من العمر منهكة للجسد وقد تؤدي هذه الإرهاصات الحيوية إلى ظهور أي مرض كامن وليس الجذام فقط .

إن كثرة ظهور الجذام في الطبقات الفقيرة لا بد أن له علاقة بسوء التغذية كما ونوعا وبالتالي تدني المناعة أو مقاومة الجسد للإصابة بالمرض بشكل عام . إن تفشي الأوبئة وخاصة الأمراض التي ترهق المناعة لا بد أن تؤدي إلى زيادة نسبة ظهور الجذام في المجموعات المعرضة كمرض متلازمة نقص المناعة المكتسب " الأيدز " على سبيل المثال .

إن الظروف الاجتماعية والسكانية غير الصحية ، كقلة التزويد بالمياه النقية وازدحام المساكن والنوم في غرف مشتركة مزدحمة وما يصاحبه من قلة النظافة والعناية الشخصية والفقر كلها ظروف تساعد على نشر الجذام كما هي أيضا عوامل مساعدة لنقل أي أمراض أخرى .

إن صلة القرابة هي أيضا عامل مهم في احتمال الإصابة بالجذام من حيث زيادة الملازمة وفرص لقاء الجراثيم أو لوجود عوامل مناعية متشابهة .

يقال إن رطوبة الجو تساعد على بقاء الجرثومة حية ، وبالتالي انتقالها إلى ضحية جديدة، ولكن الجذام وجد في جميع أنحاء العالم من القطب إلى القطب دون تفرقة بين بلدان صحراوية هوائها حار جاف ؛ أو ذات جو بارد رطب ، وكما رأينا فإن الجذام كان منتشرًا بشكل وبائي في كل القارة الأوروبية حتى تحسنت ظروفها الاجتماعية والاقتصادية، ووضعت الحواجز الصحية والاقتصادية أمام انتشار المرض في القارة الأوروبية أثناء العصر الاستعماري الذي عاد بالخير والتحسين الاقتصادي على معظم الدول الأوروبية المستعمرة وبالوبال والثبور على الشعوب المحتلة .

لقد كان الجذام مرضاً يفضل الانتشار بين سكان الريف على الانتشار بين سكان المدن ، ومع تقدم العالم الذي شهده القرن التاسع عشر والعشرون ؛ تحسنت الطرق ووسائل النقل وغزا الريفيون المدن ؛ وتركوا الريف بحثاً عن ظروف عيش أسهل وأفضل وكان ذلك النزوح من الريف إلى المدينة مصاحباً بانتقال المصابين بالجذام إلى المدينة ، ونتج عن ذلك النزوح أن مرض الجذام ساوى في انتشاره بين الريف والحضر .

إن تقدم التاريخ ومرور الزمن ليس في مصلحة مرض الجذام فالجذام يظهر منحني هابطاً في انتشاره مع مرور الزمن . ربما يعود ذلك إلى تحسن ظروف الطب والصحة وتوزيع المال بطريقة أفضل واشمل من العصور السابقة ؛ والذي بدوره حسن الظروف الاجتماعية والاقتصادية وظروف السكن للبشر بشكل عام ؛ وفي ظل هذا التحسن البشري التاريخي لربما أنه لو ترك الجذام بدون مكافحة لن يستمر وجوده في العالم لأكثر من قرنين ، وهذا واضح من ملاحظة المنحنى التاريخي الهابط لانتشار الجذام في جميع أرجاء العالم ، فالزمن عدو للجذام ويسير التاريخ قدماً في غير صالحه .

## أنواع الجذام

أوردنا سابقاً أن جراثيم الجذام ليست ذات سمية عالية، ولذا فإن تأثيرها ومضاعفات الإصابة بها لا تظهر مبكرة؛ ولا نعرف الشخص المصاب بالجذام حتى تظهر علامات المرض على جسده؛ ومعظم هذه المضاعفات والعلامات ليست سبباً مباشراً لفعل الجراثيم، وإنما هي نتيجة لصراع الجسد الداخلي بين طرفين؛ أحدهما المناعة أو قوة مقاومة الجسد للجراثيم الغازية ومحاولته منع تكاثرها والقضاء عليها، وهو عمل يختص به الجهاز المناعي الذي يملك جيوشاً مليونية من الخلايا وظيفتها حماية الجسم من المرض؛ والطرف الآخر للصراع هو الجراثيم الغازية فتكون محصلة الصراع على الجسد هي مظاهر نتجت عن المعركة بين الطرفين المتصارعين كتحطيم الأعصاب الحسية الطرفية أو الغدد العرقية، وينتج عن ذلك فقدان الإحساس والجفاف يسبب الصراع المناعي بين تلك الخلايا والجراثيم الغازية، وتظهر الآفات على الجلد وعلى الجهاز العصبي؛ كما أن الكثافة التي وجدت بها الجراثيم والتغيير الذي أحدثته تلك الجراثيم في الشكل النسيجي الدقيق للجلد كلها عوامل أفرزت أشكالاً مختلفة لظهور المرض مما نتج عنه تقسيم وضعه العلماء بناء على الدراسات السريرية والنسجية والجراثيمية وسموه (تصنيف الجذام) ليسترشدوا به عند إعطاء الأدوية أو لمراقبة تطور المرض وانتشاره والسيطرة عليه.

وقد ظهرت تقاسيم كثيرة لمظاهر الجذام أهمها التقسيم إلى أنواع خمسة هي الجذام الدرني والجذام الحدي الدرني، والجذام الحدي، والجذام الحدي الجذومي، والجذام الجذومي وهذا هو تقسيم العالمين ريدلي وجوبلينج Ridley and Jopling الذي نشره في عام ١٩٦٢<sup>١٦٧</sup> من أجل الأبحاث العلمية.

غير أن العلماء الهنود وهم ضليعون في علم الجذام بحكم أن الهند أكثر دولة مصابة بالجذام في العالم. فقد زادوا على تقسيم ريدلي وجوبلينج نوعين هما الجذام الغير محدد؛

وهو جذام مبكر جدا عبارة عن بقعة صغيرة ، تمر غالبا مر الكرام دون أن يلاحظها المريض أو الناس وغالبا ما تنتهي بالشفاء أو نادرا ما تتطور إلى أصناف أخرى أكثر خطورة . أما النوع الأخير في التقسيم الهندي فهو الجذام العصبي وهو جذام بحت يؤثر على الأعصاب ولا يبدي أي أثر على الجلد<sup>١٦٨</sup> .

وقد كثرت تقسيمات أنواع الجذام من بلدان مختلفة ولأغراض شتى منها إدارية وعلمية وأخيرا ومن أجل التسهيل للعاملين الصحيين ولتسهيل إعطاء العلاج ومتابعته فقد قررت لجنة من خبراء منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٨٢ تقسيم الجذام إلى صنفين فقط معتمدين على كمية البكتيريا في الجسم ، وعلى عدد الآفات الظاهرة على الجسد ، وهو تقسيم يساعد العاملين الذين يكافحون الجذام في الحقول ، لمتابعة مرضاهم حتى الشفاء وللسيطرة على الجذام .

#### الغرض من تقسيم الجذام :-

- ١- مساعدة الطبيب ومقدمي الخدمات الطبية في اختيار النظام العلاجي المناسب .
- ٢- توقع وتقدير المضاعفات التي قد سببها أو سيسببها المرض والتي تختلف حسب النوع .
- ٣- توقع سير المرض وعمل الاحتياطات اللازمة لحراسة المريض من المضاعفات .
- ٤- تفريق الأنواع المعدية من الأنواع غير المعدية لتقدير نسبة الانتشار والنسب الوبائية الأخرى .

## كيفية تشخيص الجذام

تعرف منظمة الصحة العالمية المصاب بالجذام بأنه الشخص الذي يظهر عليه إحدى الأفات التالية أو أكثر ( بُقعة أو بُقع جلدية باهتة اللون أو محمرة مع فقد واضح للإحساس ، تلف في الأعصاب الطرفية ظاهر على شكل فقدان في الإحساس وضعف في عضلات الأيدي أو الأقدام أو الوجه ، لطاخة جلدية تحوي المتفطرة الجذامية ولم يكمل مقرر علاج كامل بالعلاج المتعدد العقاقير)<sup>١٧٠</sup> .

إن الجذام مرض يشابه كثيراً من الأمراض الجلدية والباطنية ، وقد يخطئ في تشخيصه حتى الطبيب البارِع وذوو الخبرة من العاملين في مكافحة الجذام ، ومن أهم المميزات للجذام هو عدم وجود حكة في مظهره وتأثيراته على الجلد . ويوجد لمرض الجذام ثلاث علامات رئيسية قلما تجتمع أو حتى توجد منفردة في مرض آخر وهي :-

١ ) بقعة جلدية لونها أخف من لون الجلد ينعدم فيها الإحساس أو يقل فيها الإحساس عن المناطق المجاورة وقد يقل فيها الشعر والعرق .

٢ ) تضخم في عصب طرفي ، وقد يكون العصب مؤلماً عند الضغط عليه ، وقد يفقد الإحساس في المناطق الجلدية التي يغذيها العصب .

٣ ) اكتشاف وجود عصيات الجذام ( المتفطرة الجذامية ) في اللطاخة الجلدية بعد صبغها بصبغة " الزهيل نيلسون " وفحصها تحت العدسة الزيتية للمجهر .

إن وجود إحدى هذه العلامات يؤكد للفاحص دون مجال للشك بأن ماشاهده على المريض هو الجذام ، وتختلف العلامات المرضية للجذام كماً وكيفاً حسب نوع الجذام ومدة بقائه في الجسد وطبيعة مقاومة الجسد لفوعة المتفطرة الجذامية .

## علامات الجذام

### بُقع الجذام :-

يمكن أن تكون باهتة اللون أو محمرة أو نحاسية اللون، ولا يمكن أن تظهر بقع الجذام بلون أبيض لبنى ناصع كتلك التي تظهر في الوضوح . يمكن أن تكون مسطحة أو مرتفعة قليلاً عن سطح الجلد . لا تسبب حكةً أبداً ؛ غالباً لا تؤلم إلا في حالة التفاعل الجذامي ؛ فاقدة الإحساس للحرارة واللمس والألم ؛ يمكن أن تظهر في أي مكان على الجلد . ويختلف عددها من بقعة واحدة في الجذام الدرني Tuberculoid leprosy إلى آلاف البقع الصغيرة المنتشرة بالتماثل على جانبي الجسم في الجذام الجذومي Lepromatous leprosy ؛ كما يمكن أن تكون هذه البقع صغيرة جداً بحجم حبة الفاصوليا أو كبيرة جداً لتشمل جزءاً كبيراً من الجسد ، أو الفخذ بكامله أو جانباً من الظهر مثلاً . تظهر البقع الجذامية على جلد المريض - بطريقة بطيئة متدرجة وتتطور حجماً وكما ببطء قد لا يلاحظه المريض إلا بعد شهور من ظهورها - وقد تظهر وتختفي بالشفاء وينتهي الجذام دون أن يعلم المصاب ، وقد يلاحظها قريب أو صديق فينبه المصاب لوجودها على جلده وقد لا يجدها إلا الطبيب عندما يفحص الخاطين للمصاب بالجذام .

### علامات أخرى للجذام :-

نتوءات أو حبوبٌ محمرة أو بلون الجلد أو ملساء ذات لمعان وتقل فيها سماكة الجلد ، وقد تظهر بقع فقط بدون فقدان الإحساس .

ويمكن أن يشخص الجذام اعتماداً على العلامات السريرية وحدها ، والجذام يمكن أن يشابه أي مرض جلدي ، ولذا يجب أن نحذر حذراً شديداً قبل أن نشخص الجذام فهو المشابه الكبير .

### ما العلامات التي ليست جذاما ؟

#### ١) بقع جلدية :-

موجودة منذ الولادة (وحمة ولادية) ؛ بقع متغير لونها عن لون الجلد ولكن إحساس

اللمس والألم والحرارة في حدودها الطبيعية .

تلك البقع التي تسبب حكة ؛ تلك التي تكون بيضاء ناصعة أو سوداء أو حمراء غامقة ؛ بقع مصحوبة بتقشر وواضح للجلد مثل مرض الصدفية ؛ تلك التي تظهر وتختفي فجأة أو تنتشر وتكبر بسرعة في حدود زمن يقاس بالأيام أو بالأسابيع .

٢) خلل في الأعصاب الطرفية :-

هناك كثير من الأمراض العصبية تؤدي إلى عدم الإحساس في الأطراف أو إلى عدم تناسق حركة الأطراف وبالتالي تؤدي العيوب العصبية إلى رضوض وكدمات وجراح متكررة تنتهي بتشوه الأطراف وتشبه الجذام ومثال على هذه الأمراض مرض فقدان الحس الخلقي

### Congenital Sensory Loss

كيفية فحص مريض الجذام :-

- افحص الجلد في ضوء النهار أو في غرفة مضاءة جيداً .
- افحص الجسم كاملاً في مكان أمين تحترم فيه خصوصيات المريض .
- اسأل المريض عن الحكة في البقعة الجلدية إذا كانت هناك حكة فلا يمكن أن يكون مصاباً بالجذام .
- اختبر بقعة أو بقعتين فقط للتأكد من فقدان الإحساس .
- إذا كان هناك فقدان إحساس واضح ، فإنها حالة جذام .
- إسأل المريض عن تعاطيه لأي أدوية سابقاً وإذا كانت البقع بها حكة فهي ناتجة عن حساسية للدواء .
- المريض الذي مازالت لديه بقع وقد أكمل المعالجة بالعلاج المتعدد العقاقير ، نادراً ما يحتاج إلى أي علاج آخر .
- لاحظ أي إعاقة في العينين أو الوجه أو الأيدي أو الأقدام .
- إن تشخيص الجذام ليس كتشخيص أي مرض ، فهو لا يقف عند الهدف المطلوب منه ، وهو تقديم الحل لمشكلة المريض الصحية ولكنه يضيف للمريض تعقيدات نفسية واجتماعية خطيرة

فيجب أن يكون التشخيص سليماً وصحيحاً ودقيقاً ، وعندما يكون هناك شك في التشخيص يجب أن يحال المريض إلى أخصائي في الأمراض الجلدية ذي دراية أكثر بمرض الجذام ، ويستحسن أن لا يكون بعيداً عن مسكن المريض ؛ فإذا تأكد لأخصائي من أن المرض جذام ؛ فيجب عليه ألا يخبره مباشرة بتشخيص المرض ، وإنما عليه أن يعلمه بأن مرضه هو مرض جلدي سيتحول إلى جذام إذا هو أهمل علاجه .

وهنا يجب على الطبيب إعطاء المريض فكرة كاملة عن الجذام ، ثم يحيله إلى مسؤول التثقيف الصحي ليسهب في إعطائه معلومات عن العلاج ونوعه ومدته وكيفية تعاطيه .

ثم يعطى المريض النظام العلاجي المناسب ، ويتم متابعة انتظامه في العلاج بناء على بطاقة خاصة تسجل فيها المعلومات الضرورية ورقم المريض في السجل العام يحملها المريض معه ويقيد اسمه في سجل عام يبقى في المستشفى يحتوي معلوماته الشخصية وأهمها عنوانه للكشف عن مخالفته واكتشاف مرضى جدد إن وجدوا ويجب أن تدون في السجل مواعيد العلاج ، ويراقب انتظام تناول العلاج بدقة فإذا تخلف المريض لمدة شهرين عن الحضور لتناول العلاج يجب البحث عنه وإعادةه للنظام العلاجي .

أما في حالة المريض القادم من منطقة بعيدة يصعب السفر والعودة منها فيعطى المريض علاجاً لمدة كافية أو ليكفيه حتى الشفاء .

## الجدام كثير العصيات (الجدمومي)

إذا كانت مناعة الشخص للجدام سيئة فإن المتفطرة الجذامية تجد في جسم المصاب مرتعا خصبا للتكاثر في الخلايا العصبية المسماة خلايا شوان Schwann cells ، وهذه الخلايا توفر ملجأ آميناً للمتفطرة الجذامية حيث تجد البرودة المناسبة لتكاثرها والحماية اللازمة لها من مهاجمة الخلايا الليمفاوية المتخصصة في الدفاع عن الجسم، وتقع هذه الخلايا على النهايات العصبية في منطقة الأدمة وهي الطبقة الثانية في سطح الجلد . وعبر النهايات العصبية تنتشر المتفطرة الجذامية عميقا إلى بقية الجسد .

وفي الجدام الجدمومي تكون مقاومة الجسم للمتفطرة الجذامية متدنية جداً فتتكاثر المتفطرة الجذامية إلى ملايين كثيرة دون عائق ويتشبع معظم أنسجة الجسد خاصة الباردة نسبيا بملايين الجراثيم من المتفطرة الجذامية دون أن تسبب أذية للمريض في سنوات المرض الأولى ؛ فلا يوجد صراع بين الجرثومة الغازية ومقاومة الجسم، وعندما لا توجد معارك فلا تظهر آثار للدمار على الجسم كتلك التي تظهر عند المصاب بالجدام الدرني نتيجة لمقاومته العالية للجدام، ولذلك تقل في جسده خلايا المتفطرة الجذامية ولكن تكثر أخطارها الناتجة عن صراعها مع المناعة .

توجد مناطق حارة في الجلد لا تصلح لتكاثر المتفطرة الجذامية مثل فروة الرأس والإبط ومابين الأرداف والخط الجسدي الوسطي الفاصل بين جانبي الجسد وجميع الأحشاء الباطنية .

تظهر بقع صغيرة كثيرة على جلد المصاب بالجدام الجدمومي تنتشر رويدارويدا حتى تغطي الجلد كله وتصل إلى مرحلة من الصعب بعدها أن تجد مكاناً في الجلد خالياً منها . وتوجد جراثيم كثيرة في الجلد تظهر بكثافة عند الفحص المجهرى وتلتهم الخلايا الآكلة كثيراً من الجراثيم وتتكاثر الجراثيم والخلايا البالعة المدافعة عن الجسم في الجلد فيتضخم الجلد ويبدو سميكاً وتظهر عليه نتوءات وعقيدات وعندما يتضخم جلد الوجه يطلق عليه وصف الأسدي، ولهذا عرف الجدام سابقا بداء الأسد ولكن ذلك المظهر يكون متأخرا جدا .

إن هذا المصاب الذي لا تظهر عليه علامات الجذام مبكرة هو المصدر الأساسي للجذام، وللأسف لا يتم التعرف عليه إلا بعد أن يكون قد نقل المرض لكثير من الناس المتقبلين له وهم لحسن الحظ قليلون ولا يتجاوزون خمسة في كل مئة من الناس .

يظهر الغشاء المخاطي لأنف المصاب بالجذام الجذومومي محتقناً جداً وملتهباً جداً وعليه تتكون جلب كثيرة يضطر المريض لإزالتها بطرف إصبعه الفاقدة الإحساس والتي يكثُر من إدخالها في أنفه لهذا الغرض فيصاب بالنزيف والرعاف المتكرر وفي النهاية يتحطم الجدار الفاصل بين الأنف ويسقط جسر الأنف ويظهر المصاب أفتس وصوته ذا نغمة أنفية .

وتهبط حرثيم الجذام في الجهاز التنفسي فتصيب الحنجرة والبلعوم وتؤثر على مخارج الصوت ويظهر صوت المريض أجش خشناً .

أما العين فقد تصاب بغزو لنسيجها الأساسي وخاصة الربع الأول الخارجي، وقد يؤدي التفاعل الجذامي إلى التهاب القزحية والجسم الهدابي، ويشعر المريض بألم شديد في عينيه وتسيل دموعه بصفة مستمرة وقد يفقد النظر تماما .

وفي الفم قد يلتهب الحنك ويتهراً ويفقد تماما كما أن الفك العلوي قد يلتهب وتفقد الضروس العلوية .

لا تنجو العظام من الخطر في الجذام الجذومومي الذي يترك بدون علاج، ففقدان الإحساس يؤدي إلى عدم الانتباه للرضات والصدمات الصغيرة المتكررة وعدم العناية والإهمال ودخول جراثيم أخرى غير الجذام تصيب العظام بأخماج والتهابات أخرى لا يحس المريض بألم منها لأن أعصابه الطرفية التي تنقل الإحساس لتندرد مخه بالدفاع عنه قد تلفت وبالتالي لا حماية لها، تلتهب العظام وتمتص السلايميات فتقصر الأصابع وقد تختفي تماما نتيجة للأذى المستمر، وتظهر اليد أو الرجل مقطوعة ليس مباشرة من الجذام ولكن من تأثيراته الثانوية ومن هنا أتى الاسم الشائع مجذوم أي مقطوع كما أسلفنا .

تتأثر الخصية بالجذام الجذومومي فهي عضو معلق في صفتها خارج الجسم لتبقى حرارتها منخفضة نصف درجة عن حرارة الجسد وهو الوسط الحراري المناسب لإنتاج الحيوانات المنوية

وهو أيضا وسط مناسب لتكاثر المتفطرة الجذامية ؛ ويصير المصاب عقيما غير أنه في البداية لا يكون عينا ولكنه إن لم يتعالج يفقد مقدرته الجنسية أيضا بتقدم المرض ، وعندما تتكاثر المتفطرة الجذامية في الخصية ويزيد الأذى الناتج منها تفقد الخصية قدرتها على إفراز الهرمون المذكور فيتضخم ثدي المصاب ويصير المصاب عينا .

أما الكلبي فإنها تتأثر بالجذام نتيجة لترسب المركب البروتيني المناعي immune complex في كبيبات الكلية Renal glomeruli ويؤدي إلى الفشل الكلوي ، كما أن طول بقاء المرض يؤدي إلى التلف النشواني للكلية . Amyloid Damage

وفي الجهاز العصبي تتكاثر المتفطرة الجذامية غير أنها لا يمكن أن تصل إلى الجهاز العصبي المركزي الذي يشمل المخ والنخاع الشوكي ، ويقتصر تكاثرها على الأعصاب الطرفية وخاصة في غلاف العصب ، ويؤدي هذا التكاثر - وخاصة في الغلاف الليفني للعصب - إلى خنق العصب ومنع التغذية عنه وبالتالي تليفه وفقدان وظيفته الحسية والحركية ويحدث هذا متأخراً جداً في الجذام الجذومي فيؤدي إلى فقدان الإحساس في مساحات كبيرة من الجلد بعكس الجذام الدرني الذي تكون إصابته العصبية مبكرة ومحدودة . وفي كل الأحوال إذا شخص المرض في مرحلة الخلل العصبي المبكر وأعطى برنامجاً مناسباً وكافياً من الأدوية يمكن للعصب أن يستعيد وظيفته .

## الجدام قليل العصيات (الدربي)

الجدام قليل العصيات هو ذلك النوع من الجدام الذي يظهر في الأشخاص ذوي المناعة العالية أو المتوسطة للجدام، ومظاهره على المريض هي تلف في الجلد والأعصاب يظهر في مناطق قليلة محدودة وبصورة أسرع من الجدام الجذمومي .

لقد أوضحت الدراسات الإحصائية لمرضى الجدام بأن الجدام قليل العصيات (الدربي) هو النوع الأغلب بين المصابين بالجدام، وهو أقل تأثيراً في انتشار العدوى بين الناس، فما يخرجه المريض بين إفرازاته من جراثيم قليل جداً ولا يعتبر ذا خطورة كبيرة في نقل العدوى، غير أن التحطيم المحدود والسريع للأعصاب والتشوهات الناتجة عنه أكثر وضوحاً من الجدام الجذمومي . ولا تظهر بقع كثيرة في هذا النوع فقد تكون بقعة واحدة فإذا كثرت فإنها لا تتعدى ست بقع في جميع أنحاء الجسم وعند ظهورها تظهر ببطء وتتطور ببطء أيضاً إلا إذا حدث التفاعل المناعي الجذامي فإن تطورها يسرع ويظهر عليها ورم واحمرار وقد تكون مؤلمة والعادة أن هذه البقع فاقده الإحساس تماما .

وقد تكون هذه البقع صغيرة وقد تكون كبيرة وهي باهتة اللون مقارنة بلون الجلد المحيط بها، ولا تكون بيضاء أبداً كما في الوضح أو سوداء كما في الوحمة، ويقوم بعض المرضى أو المشعوذين بكي هذه البقع بالنار أو باستخدام مواد كيميائية كاوية ويؤدي هذا الإجراء غير الطبي إلى تغيير في لون وشكل البقعة مما يؤثر على التشخيص الطبي .

سطح البقع يكون أملس أو خشناً، وقد يرتفع قليلاً عن سطح الجلد، وقد يكون مركز البقعة منخفضاً عن سطحها وحوافها .

تتوسع البقعة من حوافها وتشفى من مركزها بفعل المناعة وتكون حدودها واضحة أو متقطعة، وقد ترتفع هذه الحدود ويميل لون حدود البقعة إلى اللون الأحمر مقارنة باللون الطبيعي للجلد المحيط بها .

يفقد الجلد وظائفه في هذه البقع فيفقد أولاً الإحساس بالحرارة والبرودة ، ثم يفقد الإحساس بالألم ثم يفقد قدرة التفريق بين نقطتين إذا لامستا الجلد في نفس الوقت على سطح البقعة .

إن إفراز العرق والدهون المرطبة للجلد يختفي من هذه البقع نتيجة للأذى الذي يحطم غدد العرق وغدد الزهم الكائنتين في الأدمة في سطح الجلد فتبدو البقعة جافة باهتاً لونها عن بقية لون الجلد .

يقبل الشعر في البقعة ثم يختفي نهائياً من سطحها نتيجة للضرر الذي تتعرض له بصيالات الشعر في الأدمة .

كل هذه المظاهر تساعد على تأكيد التشخيص بمجرد المشاهدة واللمس دون الحاجة إلى البحث والاستقصاء الخبيري .

وفي مسار الأعصاب المغذية للجلد المحيط بالبقعة قد نجد عصباً متضخماً وقد يكون مؤلماً بالضغط عليه أو حتى بدون الضغط ، وقد يوجد العصب المؤلم المتضخم دون وجود بقعة وهو ما يسمى بالجدام العصبي الصرف .

إن كل البقع الناتجة عن الجدام الدرني ومشتقاته في الجدام قليل العصيات لا نجد بها متفطرات جذامية عند الفحص المخبري .

إذا وقعت بقعة الجدام الدرني قريباً من العين فإن شعر الحاجب يسقط وكذلك شعر الجفون وإذا أصيب العصب المغذي للجفن فلا يستطيع المريض إقفال الجفن على العين حمايتها كما يحصل في حياتنا اليومية فالمرش بالجفن وقفله وفتحه اللاإرادي هي عملية مستمرة تحدث تلقائياً في كل دقيقة عند الأصحاء هدفها غسل العين وإزالة الغبار الذي قد يكون علق بها ، وعندما يفقد مريض الجدام هذه الخاصية فإنه يفقد آلية حماية القرنية وتصاب القرنية بالقرح فيفقد المصاب النظر وهي مضاعفات غير مباشرة لتلكؤ الجفن وعدم قفله تماماً لحماية القرنية .

هناك أعصاب طرفية سطحية أكثر تعرضاً للإصابة بالجدام كالعصب الزندي Ulnar nerve المغذي لليد ، وإصابته تؤدي إلى خلل في وظيفة الأصابع حركةً وحساً وتنتج عنه اليد

الخلبية، وقد يصاب العصب المأبضي Popliteal nerve الذي يغذي القدم فينتج عن ذلك سقوط القدم ويسير المريض وقدمه غير مرفوعة تنسحب خلفه محتكة بالأرض مع كل خطوة يخطوها ، وينتج عن ذلك إصابات صغيرة متكررة لا يحس بها المريض وتكثر القرح في باطن القدم وخاصة إذا أصيب العصب الظنبوبي Posterior Tibial ، ويستمر المريض يسير على القدم المريضة دون إحساس بالألم وينتهي الأذى المستمر ببتير القدم .

أما إذا أصيب العصب الوجهي Facial nerve فإن ذلك قد يؤدي إلى تلكؤ الجفن ومضاعفاته من إصابات القرنية والعين التي قد تصل إلى الإصابة بالعمى ، أو إلى عدم القدرة على قفل الفم كاملا ويصير فم المريض ووجنته مائلا إلى جانب الوجه السليم .

إن إصابة الأعصاب في الجذام الدرني هي إصابة عشوائية غير متماثلة تختار عسبا أو اثنين فتتلفه وتصيبه بالشلل ويفقد وظيفته الحسية قبل أن يفقد وظيفته الحركية ويمكن علاجه وشفاءه إذا اكتشف المرض مبكرا ولا أمل في الشفاء إذا تأخر التشخيص والعلاج .

## مضاعفات الجذام

إن الآفات التي تظهر على جسد المصاب بالجذام الذي لم يصله العلاج هي نتيجة مباشرة للتفاعل المناعي الذي بواسطته يدافع الجسم عن نفسه ضد الجراثيم الغازية التي تشكل جسماً غريباً عن الجسد الإنساني الذي يعمل جاهداً للقضاء عليها والتخلص منها ؛ فتتشب معركة مابين ملايين الجراثيم الغازية وملايين الخلايا المدافعة عن الجسد، وتكون للمعركة خسائر فادحة يدفع الجسد ثمنها .

إن هذه الآفات لا تظهر فجأة، ولكنها تظهر بالتدرج البطيء وتزايد مع بقاء المصاب بدون علاج وقد يأخذ ظهورها زمناً طويلاً يقاس بالسنين . ولكن تحت ظروف معينة، وبعد فترة من الإصابة قد تظهر تلك الآفات بزمن قصير يقاس بالأسابيع .

وقد يكون ظهور الآفات مصاحباً بحمى وإرهاق وعدم قدرة قد تصل إلى الإغماء، وقد تظهر التغييرات الجذامية على المصاب دون مظاهر مرضية عامة في الجسد .

غالبا ماتكون التفاعلات المناعية هي السبب الأول لإحضرار المريض إلى المستشفى، وتكون هي السبب في اكتشاف إصابته بالجذام، فقد يأتي المريض ويدخل المستشفى نتيجة للحمى والطفح الجلدي فإن لطاخة جلدية قد تثبت إصابته بالجذام .

### أنواع التفاعلات الجذامية :-

هناك نوعان من التفاعلات الجذامية تسمى النوع الأول والنوع الثاني، ويظهر النوع الأول في الجذام قليل العصيات بينما يظهر النوع الثاني في الجذام كثير العصيات .

### التفاعل الجذامي المناعي "النوع الأول" :-

وهو تفاعل يظهر عند المصابين بالجذام قليل العصيات، إنه تفاعل خلوي ينتج عن قيام الخلايا اللمفاوية بالدفاع عن الجسم، وينتهي بتحسّن المريض up grading reaction أو بزيادة حالته سوءاً downgrading reaction وفي التفاعل الحميد يتجه المرض تجاه الجذام

الدرني قليل العصيات، ويعكس الوضع لصالح الجسد، ولهذا يسمى التفاعل الانعكاسي reversal reaction وتظهر أثناء التفاعل علاماته كالورم والألم والاحمرار وقد تتضخم الأعصاب وتصير مؤلمة وتفقد وظيفتها من حس وحركة أثناء التفاعل، ويحدث هذا التفاعل الحميد إذا قلت الجراثيم وبالذات بعد تناول العلاج، وعند حدوث هذا التفاعل قد يوقف المريض العلاج معتقداً أن العلاج قد سبب له الضرر، لذا يجب تحذير المصابين عند بدء علاجهم من هذا التأثير .

وقد يحصل تفاعل مناعي جذامي متأخر ثلاث أو أربع سنوات بعد إيقاف العلاج وإعلان الشفاء فيظن المعالج والمريض خطأ بأن الجذام قد عاد وأن المريض قد انتكس . وللتفرقة بين الانتكاسة والتفاعل فإنه يجب أن نعرف أن الجراثيم تزيد في الانتكاسة ولا تزيد في التفاعل ويتحسن المريض بإعطائه مركبات الكورتيزون في التفاعل ولا يتحسن بها عند الانتكاسة . إذا ساءت حالة المريض العامة مثل إصابته بمرض آخر أو نقص في الغذاء أو تعرض لقلق أو ضغط نفسي فإنه يصاب بالتفاعل الانحداري downgrading reaction، ويتحول من الحد الدرني إلى الحد الجذومي وقد يؤدي ذلك إلى زيادة الجراثيم وأذى في العيون أو الأطراف .

### التفاعل الجذامي الثاني :-

وهو تفاعل يظهر عند المصابين بالجذام الجذومي كثير العصيات ولا تنفذه الخلايا الليمفاوية ولكنه ينفذ بواسطة المناعة الخلوية Humral Immunity وينتج عن هذا التفاعل ظاهرة خاصة بمرض الجذام الجذومي وتسمى العقدة الحمامية الوردية الجذامية Erythema Nodosum Leprosum وعند ظهورها تكون عبارة عن عقيدات مرتفعة عن سطح الجلد وردية اللون مؤلمة عند الضغط عليها ولكنها عند شفاؤها يزول ارتفاعها وتنتشر ثم تتحول إلى اللون البني ، وأثناء شفاء بعض العقيدات تظهر عقيدات جديدة وتنتشر غالباً على الأرجل ولكنها قد تظهر في أي مكان في الجلد . ويرافق ظهورها شعور بالحمى والألم وإرهاق شديد وعدم القدرة على الحركة لما يصاحبها من ألم في المفاصل وألم في الأعصاب . وتختلف عقيدات الجذام عن العقيدات التي تظهر في أمراض أخرى كالسل مثلاً

بأنها تختفي في وقت قصير لايتجاوز الثلاثة أيام . وغالبا يظهر التفاعل الثاني بعد سنة أو سنتين من تناول العلاج ؛ كما أن التغييرات الهرمونية في الجسد كما لبلوغ والحمل والولادة تساعد على وقوع ذلك التفاعل الجذمومي العقدي .

إن معظم مضاعفات الجذام كتلف الأعصاب وشلل الأطراف وفقدان الإحساس الذي يؤدي إلى فقدان الأطراف يحدث بعد التفاعلات المناعية الجذامية التي لا تعالج بعناية وفي الوقت المناسب .

كلا التفاعلين يمكن أن يحدثا للمريض بعد إصابته بأي طارئ يرهق جسده كالحمى ( الملاريا أو التيفويد مثلا ) الحمل والولادة ، مرض السكري ، أو الضغط النفسي الشديد . إن علاج التفاعلات الجذامية يعتمد على إعطاء المريض راحة متكاملة ذهنية وجسدية ، كما يجب إعطاؤه مسكنات الألم ومركبات الكورتيزون ويجب أن يستمر إعطاؤه علاج الجذام إذا وقع التفاعل والمريض لم يكمل بعد مقرره العلاجي .

## مضاعفات أخرى للجذام

١) التهاب الأعصاب الطرفية حيث يتضخم العصب فجأة ويصير مؤلماً، وقد ينتج عن التهاب العصب شلل في العضلات التي يغذيها ذلك العصب ؛ وقد يظهر خراج في العصب ينفجر فيخرج منه القيح على سطح الجلد .

٢) التهاب الأصابع مع ورم في الأيدي والأرجل ويؤثر الجذام على العظام الطرفية الصغيرة كما قد يؤدي إلى التهاب المفاصل .

٣) التهاب الخصية الذي قد يؤدي الى العقم .

٤) إن أخطر المضاعفات هي إصابة الأعصاب المغذية للعين كالعصب الوجهي الذي يؤدي إلى تلكؤ الجفن وعدم قفله على العين لحمايتها وشلل الفرع المغذي للقرنية من العصب ثلاثي التوائم Trigeminal Nerve وعند فقدان الإحساس في القرنية تنتج قرح القرنية التي تكون شديدة الألم عند الناس الطبيعيين ولكن المصاب بالجذام لا يشعر بها فينتهي بالعمى .  
كذلك فإن الجذام يسبب التهاب القرنية والهدابي Iridocyclitis .

٥) إن تكرار المتفطرة الجذامية في صوان الأذن وترسب النسيج الحبيبي في أجزاء الأذن الخارجية يؤدي إلى تضخم الأذن واستطالتها ، وتعتبر شحمة الأذن مكاناً مثالياً للحصول على بكتيريا الجذام للاستقصاء المخبري ، فإذا ماشفى الجذام بالعقارات أو بالشفاء الذاتي فإن النسيج المتراكم في شحمة الأذن يتحول إلى نسيج ليفي يظهر شكل الأذن بمنظر مختلف عن طبيعته فهو مستطيل متعفن متليف تنقصه الحيوية واللمعان .

إن مضاعفات الجذام وخاصة تلك الظاهرة على وجه المصاب ؛ عيناه وأنفه وأذناه وفمه وفي حالة الجذام الجذومومي تضخم الوجه بشكل كامل وخاصة الشفاه والحواجب والأذن يؤدي إلى إضفاء منظر مشوه منفر للمصابين بالجذام، وجعل الناس منذ القدم يبالغون في الخوف منه مما أدى إلى عزل المرضى وإبعادهم كما رأينا سابقاً ولعل ما ذكر في العهد القديم كما أنقله أدناه

يضيف إلى معاناة المصابين بمضاعفات كل الأمراض وليس الجذام فقط، فياله من ظلم يقلد وينتشر، ولا بد أن ظلما وعبثا بالبشر كهذا لا يصدر عن الهة فتأملوه واحكموا

(( وكلم الرب موسى قائلاً \* كلم هارون قائلاً \* إذا كان رجل من نسلك في أجيالهم فيه عيبٌ فلا يتقدم ليقرب خبز إلهه \* لأن كل رجل فيه عيبٌ لا يتقدم \* لا رجل أعمى ولا أعرج ولا أفتس ولا زواندي \* ولا رجل فيه كسر رجل أو كسر يد \* ولا أحدب ولا أكشم ولا من في عينه بياضٌ ولا أجرب ولا أكلف ولا مرضوض الحُصي \* كل رجل فيه عيبٌ من نسل هارون الكاهن لا يتقدم ليقرب وقائد الرب . فيه عيبٌ لا يتقدم ليقرب خبز إلهه \* خبز إلهه من قدس الاقداس ومن القدس يأكل \* لكن إلى الحجاب لا يأتي وإلى المذبح لا يقترب لأن فيه عيباً لئلاً يدنس مقدسي \* لأنني أنا الرب مقدسهم \* فكلم موسى هارون وبنيه وكل بني إسرائيل . )<sup>١٧١</sup>

وقد فهم خطأ من هذه الآيات بأن المشوهين المقصودين هم مرضى الجذام الفطس، غير أن سقوط جسر الأنف وتسطحه يمكن أن يشاهد عند المصابين بالزهري أو عيب خلقي أو حتى بعد حادث سيارة . لقد طورت كثير من عمليات التجميل لمساعدة المصابين بالجذام لتحسين مضاعفات الجذام على وجوههم .

## علاج الجذام

منذ ظهر الجذام على الأرض وأصاب الإنسان بويلاته فكرت البشرية في إيجاد حلول للتخلص منه ؛ وكان العزل وإبعاد المرضى عن مجتمعاتهم هو الحل المقبول ، لكن العزل بقي حلاً ناقصاً فمن المريض الذي يجب عزله ؟ وأين نجده ؟ ومتى يجب أن يبدأ عزله ؟ وهل اللحظة التي يكتشف فيها ويعزل فيها هي اللحظة المناسبة فعلاً ؟ وأين كان قبلها ؟ وكم قد تعرض له وعاشه من الناس ؟ وهل أصيبوا بعدوى من مرضه ؟ وأين هم ؟ وهل يجب عزلهم أيضاً ؟ ولكن في معظم الأحيان فإن هؤلاء المصابين الثانويين بالعدوى من الشخص المكتشف وهو المصاب الأول لن يكتشفوا حتى يكونوا هم أيضاً قد نقلوا المرض للآخرين .

إذاً العزل له نقاط ضعف وفجوات ، والأفضل ترك المريض حراً وعزل المرض داخله بالأدوية ، إن بقاء المريض حراً يتناول العلاج فيشفى يشجع المرضى على الظهور للبحث عن العلاج ، فهم متأكدون أن لا أذية اجتماعية ستمسهم ، بمجرد تشخيصهم سيتناولون العلاج فقط ، بل إن علاج المرضى اليوم -أياً كان المرض - لا يجب أن يقتصر على إعطاء العقاقير ولكن يجب أن يعالج المريض كوحدة واحدة نفساً وجسداً ، يعالج بشخصه وتعالج المشاكل الاجتماعية المتعلقة بمرضه ويجب الاهتمام بشخص المريض وليس بتأثيرات المرض عليه فقط .

### تطور أدوية الجذام :-

لقد عولج الجذام قبل عصر المضادات الحيوية بطرق شتى أهمها العلاج بزيت الشلمنجنورا ، الزيت الذي اكتشفه الهنود منذ آلاف السنين واستخدم عن طريق الفم وعن طريق دحك الجسم به ثم عن طريق الحقن ، وقد رأينا سابقاً كيف كان يستخدم هذا الزيت في مدينة عدن حتى الخمسينات ، ورغم قدم اكتشاف الزيت فقد أثبت العالم ليفي في عام ١٩٧٥ فعالية الزيت في تحطيم جراثيم المتفطرة الجذامية التي زرعت في قدم الفيران <sup>١٧٢</sup> .

في سنة ١٩٣٠ بدأ العصر الذهبي للمضادات الحيوية ، كانت المضادات تزدهر وتنتشر في

العالم ؛ وبدأ استخدام مركبات (السلفا) لعلاج الجذام ، وبعد عشر سنين من استخدام السلفا تم تقييم تأثيرها على الجذام بواسطة الطبيب (فاجت) ونشرت دراسته في عام ١٩٤٢ وأعلن أن تأثير (السلفا) في عصيات الجذام ضعيف جدا<sup>١٧٣</sup> ، ورغم ذلك التقرير فقد استمرت المعالجة بالسلفا لعدم وجود اختيارات كثيرة ؛ كما استمرت معالجة الجذام بزيت الشلمانجورا ؛ في نفس الوقت بدأ الدكتور (فاجت) يبحث في مركبات أخرى من فصيلة (السلفا) التي كانت تستخدم بفاعلية للقضاء على كثير من الأخماج ، وكان يعمل في مستشفى كارفيل في لوزيانا ، وقد وصفنا هذا المستشفى الضخم الذي أدى دورا رئيساً في مكافحة الجذام ليس في أمريكا فقط وإنما في جميع أنحاء العالم ، وفي كارفيل اكتشف الدكتور فاجت أن مركبات (السلفون) أكثر تأثيراً من مركبات السلفا في علاج الجذام ، وعرف " البرومين " Promin كأول مركبات (السلفا) لعلاج الجذام<sup>١٧٤</sup> ، ثم أخذت أبحاث عقارات مضادات الجذام تتطور واكتشف (السالفوكسون) Sulfoxone ثم الأستيتوسالفون Acetosulfone ، وكانت كلها تعطى عن طريق الوريد ، واستمر التطوير حتى توصل العلماء إلى مركبات سلفا مثل الدايسون الذي يعطى عن طريق الفم واستمر السلفون يستعمل علاجاً وحيداً في جميع أنحاء العالم أربعين عاماً بعد اكتشافه .

ثم ظهرت سلالات من الجرثومة مقاومة للدايسون ؛ لقد أدى ظهور سلالات من متفطرة الجذام المقاومة للدايسون الأحادي إلى البحث عن حلول مناسبة ، ففي سنة ١٩٧٧ حذرت منظمة الصحة العالمية دول العالم من ظهور ذراري مقاومة لعلاج الدايسون ودعتها إلى إضافة برنامج دوائي قصير إلى الدايسون ؛ يتكون من علاج الريفامبسين أو علاج الكلوفازامين<sup>١٧٥</sup> بعدها أضافت بعض مشاريع مكافحة الجذام في كثير من دول العالم الكلوفازامين Clofazamine و الريفامبسين Rifampicine إلى الدايسون .

غير أنه في معظم دول العالم استمر الدايسون يعطى وحيداً لعلاج الجذام ؛ وبدون تحديد مدة لإيقافه ، وبالغ البعض فقالوا مركب الدايسون يعطى للمصاب بالجذام مدى الحياة بل يجب وضعه في كفن المريض بعد موته !! .

لم يوضع برنامج موحد لعلاج الجذام في جميع أنحاء العالم ، وظهرت كثير من الدراري المقاومة للدابسون فأخذ العلماء يشكون في جدوى استمراره ؛ حتى أعلنت منظمة الصحة العالمية العلاج الكيميائي المتعدد العقاقير كنظام متكامل لمكافحة الجذام في عام ١٩٨٢<sup>١٧٦</sup>

**العلاج متعدد العقاقير :-**

يتكون العلاج الكيميائي المركب من ثلاثة عقاقير هي الدابسون والكلوفازمين والريفامبسين ، ومن أجل تسهيل إعطاء العلاج متعدد العقاقير قسم المصابون بالجذام إلى قسمين فقط ، بدلا من التقسيمات الكثيرة التي أوردناها سابقا ، وحددت منظمة الصحة العالمية تصنيف الجذام بصنفين ، كثير العصيات ، وهو الجذام الذي يزيد فيه المعامل الجرثومي عن اثنين ، وقليل العصيات وهو ما كانت قيمة المعامل الجرثومي فيه أقل من اثنين ، وقد تكون صفرا . وقد أعطي المصاب بالجذام كثير العصيات برنامجا علاجيا يتكون من جرعة إشرافية تعطى أمام المشرف الصحي وتتكون من ٦٠٠ مجم أو كبسولتين من الريفامبسين و ٣٠٠ مجم او ثلاث كبسولات من الكلوفازمين و حبة ١٠٠ مجم من الدابسون وتعطى شهريا حتى انتهاء البرنامج العلاجي ، كما يعطى المصاب جرعة ذاتية عبارة عن حبة من الدابسون ١٠٠ مجم و حبة من الكلوفازمين ٥٠ مجم يتناولها المريض بنفسه يوميا حتى نهاية الفترة ، وحددت فترة البرنامج العلاجي في بداية تطبيق العلاج الكيميائي المركب لمدة سنتين أو حتى تصير اللطاخة الجلدية سالبة ، ثم أنقصت المدة العلاجية لكثير العصيات إلى سنتين ، ثم أنقصت في عام ١٩٩٣ إلى سنة واحدة فقط<sup>١٧٧</sup> . أما المصابون بجذام قليل العصيات فيعطون برنامجا علاجيا يستمر ستة أشهر ، ويتكون من عقارين فقط ، ويعطى بطريقتين إحداهما إشرافية شهريا تحت ملاحظة المشرف وهو عبارة عن كبسولتين من الريفامبسين .

و الأخرى ذاتية ويتناولها المريض يوميا ، وهي عبارة عن حبة ١٠٠ مجم دابسون ولمدة ستة أشهر ولزيد من المعلومات يرجى العودة إلى كتاب "معاً للتخلص من الجذام"<sup>١٧٨</sup> .

وقد دعم برنامج العلاج الكيميائي المركب ببرامج تدريب أهمها برامج التدريب على إدارة مشاريع مكافحة الجذام ، واستمرت وحدة الجذام بمنظمة الصحة العالمية بقيادة الدكتور شيخ

نورالدين تعمل بفعالية عالية وترصد تطور نظام العلاج الكيميائي المركب الذي حقق نجاحا واسعا في جميع أنحاء العالم ، ونقص العدد التقديري للمصابين بالجذام من ١٢ مليون إلى ٢,٧ مليون في نوفمبر ١٩٩٣ ، وأصبح نظام العلاج الكيميائي المركب ثورة في علم الجذام أنقذ كثيراً من المصابين من مضاعفات الجذام ، وساعد في إعادة دمج المرضى البعدين إلى ديارهم وأهلهم<sup>١٧٩</sup> . ومع بداية الثمانينات قامت منظمة الصحة العالمية بتوزيع آلاف الأطنان من أدوية الجذام لكل دولة تطلبها في أي مكان في العالم ، وكان لمؤسسة نيبون ومؤسسة ساساكاوا اليابانية ولاتحاد منظمات مكافحة الجذام ILEP وشركة نوفرتيس الفضل الأكبر في دعم منظمة الصحة لتوفير العلاج للمصابين بالجذام مجاناً .

## السيطرة على الجذام Leprosy Control

لقد كانت سياسة السيطرة على الجذام في الماضي تعتمد على عزل المرضى ووضعهم في تجمعات سميت بمستعمرات الجذام بهدف إبعادهم عن الناس ومنع فرصة انتشار المرض لمن يخالطهم من الأصحاء غير أن تلك السياسة أدت إلى انتشار المرض بدلا من انحساره وقد ظهرت عيوب كثيرة لسياسة العزل أهمها :-

١) أن المرضى عندما يعرفون أن العزل سيكون مصيرهم يفرون من السلطات الصحية وتزيد مضاعفات الجذام في أجسادهم كما يزداد انتشار المرض .

٢) جمع المصابين ووضعهم في مستعمرات خاصة تتطلب مصاريف كثيرة أهمها الطعام والكساء وفي بلد كالهند مثلا لا يمكن توفير معازل لملايين المصابين .

٣) أن معظم المصابين بالجذام هم من صنف الجذام قليل العصيات وهو النوع الذي لا ينقل العدوى فلماذا يعزلون ؟ .

٤) أن عزل عائل أسرة يؤدي إلى حرمان تلك الأسرة من مصدر إعالتها والإنفاق عليها وبالتالي تظهر عيوب اجتماعية خطيرة أقلها التسول .

٥) أن العلاج الكيميائي المركب يحيل المريض المعدي إلى مريض غير معد خلال شهرين من تناوله العلاج .

٦) متى يعزل المريض المعدي ؟ هل يضمن أحد عزله في الوقت المناسب أو أنه يعزل بعد فترة طويلة من إصابته ؛ وبعد أن يكون قد نقل المرض فعلا إلى الخالطين له وهم بدورهم يتولون نقل المرض لغيرهم أثناء عزل المصدر الأساسي .

٧) أن الأسرة التي يعزل أحد أفرادها بسبب الجذام تصاب بالعار الاجتماعي وتشوه سمعتها ويعزف الناس عن مصاهرتهم وتصير الأسرة كلها منبوذة .

٨) وقد كانت هذه العيوب سببا مهما لنشر مرض الجذام مما دفع السلطات الصحية

للبحث عن وسائل أخرى للسيطرة على مرض الجذام والتحكم بانتقاله وكان الحل هو قيام المشاريع الحكومية وجمعيات غير حكومية لمكافحة الجذام .  
٩ ) بسبب اشتباهه في التشخيص يعزل أحيانا مرضى تشابه أعراضهم بمرض الجذام وهم غير مصابين بالجذام .

## مبادئ السيطرة على مرض الجذام

لقد أعطى اكتشاف الأدوية المضادة للجذام وتطبيقها في عام ١٩٤١ أملاً كبيراً للعاملين في مكافحة الجذام بقرب الوصول إلى الهدف بالقضاء على الوباء وتخليص الناس من ويلاتهم، وكان ذلك الأمل أكثر قرباً ووضوحاً بعد تطبيق سياسة العلاج الكيميائي المركب في عام ١٩٨٢، وكان الطموح كبيراً، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية أن التخلص من الجذام صار في مرمى البصر.

وفي مايو ١٩٩١ اعتمد المجلس العالمي للصحة القرار رقم WHA 44.9 الذي حدد العام ٢٠٠٠ كموعدهم النهائي للدول الذي يستوطن الجذام فيها للوصول إلى هدف للتخلص من الجذام؛ ووضع القرار تفسيراً لمفهوم التخلص وهو ألا تزيد نسبة الإصابة بالجذام في أي بلد من بلدان العالم عن حالة واحدة لكل عشرة آلاف مواطن، وكان طموحاً دفع كثيراً من البلدان إلى بذل جهد أكبر في مكافحة الجذام للوصول إلى الهدف في عام ٢٠٠٠.

لقد أصبح واضحاً أن السيطرة على الجذام والتخلص منه صار ممكناً، وأنه باستخدام العلاج الكيميائي المركب يمكن أن تنضب خزائن الجراثيم؛ والجراثيم تخزن في أجساد المصابين، فبعلاجهم نقضي على مصدر الداء، والقضاء على الجذام أسهل من القضاء على كثير من الأمراض الأخرى التي تصيب الإنسان ولكنها تخزن جراثيمها في حيوانات أو طيور أو حشرات غير الإنسان.

لقد ألغى وجود أدوية الجذام سياسة عزل المرضى، وصار العزل الكيميائي للمرض منقذاً للمريض من المعاناة النفسية والاجتماعية وأعاد للمصابين كرامتهم وأمنهم فالجذام صار يشفى ولا داعي للعزل وبالتوعية الصحية ونشر الثقافة سيتقدم كثير من المرضى الختفين للعلاج.

وهكذا تركزت سياسة السيطرة على الجذام على اكتشاف المريض وإعطائه العلاج الذي يقضي على الجراثيم مصدر العدوى في داخله ويبقى المريض حراً ويقل انتشار الجذام في العالم.

وكان أمام السلطات الصحية طريقتان للعثور على المرضى وعلاجهم :-

١) الطريقة السلبية وتعتمد على نشر الوعي بين الناس حول علامات الجذام ومظاهره على الجسد وإمكانية علاجه وتقديم العلاج مجاناً واستنهاض المجتمع للمساهمة في أعمال مكافحة الجذام وقد عملت مشاريع مكافحة الجذام على نشر هذا الوعي بين الناس واستخدمت وسائل تثقيف جماهيرية واسعة لإيصال رسالة - الجذام يمكن شفاؤه ولا لعزل المرضى - إلى جميع الناس فأمن المرضى وتقدم كثير منهم ذاتياً للعلاج .

٢) الطريقة الإيجابية وهي عملية بحث واستقصاء تقوم بها فرق طبية متخصصة تزور المدن والقرى للبحث عن المصابين بالجذام وعلاجهم غير أن هذه الطريقة شاقة ومكلفة وغير عملية ويمكن الاستعاضة عنها بطريقة مماثلة أقل تكلفة وأكثر فعالية تلك هي الكشف على المخالطين أو من خلال معسكرات الكشف عن الأمراض الجلدية .

فعند اكتشاف مريض في أي مكان يطلب من المريض إحصار أقرب المقربين إليه للكشف عليهم والتأكد من عدم إصابتهم ؛ وبعد هذه الخطوة يتحرك فريق طبي إلى المنطقة التي أتى منها المريض ويفحص طلبة المدارس أولاً ثم المخالطين للمريض ، ويعلن الفريق أنه حضر للعناية بالناس من وجود أي مرض جلدي بهم وخاصة الأمراض الجلدية المستوطنة مثل الفلاريا والسوداء واللشمانيا والجذام إلى آخر القائمة .

ولتحقيق النجاح تم تدريب الأطباء والمرضى والعاملين الصحيين والقابلات في جميع أنحاء اليمن لضمان مقدرتهم على معرفة وتشخيص الجذام، ووزعت علاجات الجذام في اليمن في أربع وستين عيادة شملت اليمن من شرقه إلى غربه ومن جنوبه إلى شماله ؛ وساعدت مشروع مكافحة الجذام منظمة غير حكومية من جمهورية ألمانيا الاتحادية هي المنظمة الألمانية لمكافحة السل والجذام DAHW أو GLRA ووفرت له سيارات ودعم لرواتب العاملين في الحقل ومصاريف تحرك السيارات وصيانتها ومصاريف تدريب العاملين ؛ وتحركت فرق إشرافيه تزور العيادات زيارات دورية منتظمة مرة كل ثلاثة أشهر بهدف مراجعة الحالات وتقديم العلاج وإعطاء الإرشاد وتنشيط معلومات العاملين، وتوفير لهم العلاج وما يحتاجونه من أدوات

ومعدات ومستلزمات عناية و مواد تشييف تلزمهم لمتابعة أنشطتهم في البحث عن حالات الجذام وعلاجها ؛ كما تقوم فرق الإشراف بحساب عدد الحالات المكتشفة وسير العلاج والحالات التي شفيت وتعطي العاملين حوافز مادية مقابل هذه الإجراءات التي يقومون بها تشجعهم على الاستمرار بالعمل .

وأستقدم المشروع الوطني في اليمن أطباء عيون وجراحين عالميين لتصحيح مضاعفات الجذام وتجميل المرضى المشوهين ، وقام المسؤولون في العيادات البعيدة بتحويل تلك الحالات المشوهة إلى مدينة النور بمدينة تعز لتلقي العناية الخاصة من عمليات وغيرها من عناية طبية لا تتوفر في المناطق البعيدة .

وفي مشاريع التحكم بالجذام تقف أمام العاملين صعوبة العثور على المرضى فهم قليلون جدا لا يتجاوزون اليوم في اليمن - بعد نجاح جهود المشروع الوطني للتخلص من الجذام خلال العشرين سنة الماضية - اثنين في كل مئة ألف مواطن فإن عثروا عليهم تظل هناك عقبة أخرى تعترض العاملين ، وهي عدم التزام المرضى بالحضور لتناول العلاج ؛ فالجذام مرض لا يؤلم ولا تحدث منه أخطار ومضاعفات واضحة إلا بعد مرور زمن طويل ؛ ويصعب إلزام المريض بالتزام الانتظام بتناول العلاج وخاصة الشباب منهم .

وحلا لهذه المشكلة فقد أعطي العلاج مقدما لناس يتعاونون مع مشروع مكافحة الجذام كشيخ القرية أو أستاذ المدرسة أو إمام الجامع وطلب منهم الإشراف على إعطاء العلاج للمرضى البعيدين ، وللمتابعة يسافر الفريق الطبي كل ثلاثة أشهر إلى تلك القرى التي ترك فيها العلاج للتأكد من التنفيذ .

إن الجذام ليس مرضاً قاتلاً كالمalaria والسل والكوليرا وسوء التغذية والجفاف فهو لا يقع ضمن أولويات الحكومة ، ولذا لا يجد العاملون في مكافحته مصادر للمال متاحة ، فكان اختيار العاملين يلزم البحث عن عناصر مكرسة ذاتها متفانية في مكافحة الجذام ، ولهذا السبب لم يثبت في أعمال المكافحة إلا قليل من الأطباء والعاملين الصحيين وهم المدفوعون بذواتهم بسبب مفاهيمهم الشخصية النبيلة لقيم المجتمع ومبادئ الحياة الكريمة ولهذا فإن إخلاصهم

للعمل ينتج أضعاف ماينتجه الناس العاديون . لقد تغلبت مشاريع مكافحة الجذام في جميع أنحاء العالم تقريبا على صعوبة ندرة الكوادر المكرسة ذاتها والمتفانية لخدمة مرضى الجذام وارتفاع تكلفة المكافحة بإدماج عمليات مكافحة الجذام ضمن أعمال الرعاية الصحية الأولية .

### هل يوجد لقاح للجذام ؟

إن مكافحة الجذام هي نوع من الوقاية الثانوية ، وهي تلك الطريقة الطبية لوقاية المجتمع من انتشار المرض عن طريق تشخيص الحالات وعلاجها وقطع الطريق على انتشار المرض ، وهي طريقة تختلف عن الوقاية الأولية ، التي تشمل حصر المعرضين للإصابة ووقايتهم بإعطائهم لقاحات تمنع إصابتهم بالمرض كتلقيح الأطفال ضد الحصبة أو السعال الديكي أو شلل الأطفال .

ولم تستطع الهيئات الصحية الدولية التوصل إلى لقاح للجذام لأسباب كثيرة منها أن جرثومة الجذام لا تزرع في وسط صناعي ، كما أن فترة الحضانه في الجذام طويلة وقد تبلغ أكثر من عشر سنوات مما يصعب متابعة نتائج تجارب اللقاح ، كما أن كل الناس تقريبا بمختلف الأعمار معرضون للإصابة بالجذام ولا يمكن حصر من يجب أن يعطي اللقاح ، غير أن الجذام لا يظهر إلا في نسبة بسيطة من الناس ١٠٪ تقريبا و ٩٠٪ من الناس لديهم مناعة طبيعية منه، وهو ينحسر من جميع أنحاء العالم انحسارا طبيعيا ؛ كما أن تحديد العينة التي يجب أن تجرى عليها التجارب ومعرفة نسب الوقوع والانتشار بدقة قبل وبعد اللقاح هو أمر واجهته صعوبات كثيرة، ولكل هذه الأسباب أوقفت التجارب التي هدفت إلى البحث عن لقاح للجذام، وكان أشهرها التجارب التي تولتها لجنة المناعة من الجذام في منظمة الصحة العالمية.

وكان الحل الأمثل والحيد هو مكافحة الجذام وإنضاب مخزونه من الجراثيم بعلاج المصابين من البشر ؛ ولقد شكل التثقيف الصحي ضد مرض الجذام عمودا أساسيا في عملية السيطرة عليه ومكافحته ؛ فالتثقيف الصحي للجذام ليس فقط معلومات تعطى للناس عن أسباب المرض وخطورته وكيفية الوقاية منه ولكنه دعوة المجتمع للمشاركة في القضاء على المرض ؛ إنه وسيلة لتغيير سلوك المجتمع تجاه الصحة والمرض ، واستبدال المفاهيم القديمة والأوهام المتصلة بالجذام بالحقائق العلمية وبالتالي نشجع المجتمع على قبول مرضى الجذام من ثم إنهاء عزلتهم والتقليل

من غيابهم وتشجيعهم على التقدم للعلاج والانتظام في تناوله حتى الشفاء . إذا بتشقيف المجتمع حول الجذام نحن ندفعه للشراكة في القضاء عليه والتخلص منه .

ولزيادة تأثير عمليات المكافحة والسيطرة على الجذام فقد قدمت منظمة الصحة العالمية وسائل مبتكرة خططت لها ومولتها ماليا ودرت العاملين على تنفيذها في بلدانهم تلك هي :

١) معسكرات التخلص من الجذام Leprosy Elimination Campaign وهو برنامج صممته منظمة الصحة العالمية وينفذ في المناطق الأكثر وباء وترتفع فيها نسبة الأمية وبها شبكة معقولة من المواصلات ، ويهدف إلى كسب وتحسين المهارات في مكافحة الجذام وتحسين معرفة المجتمع بمرض الجذام ، وأخيرا اكتشاف حالات الجذام وعلاجها . وقد بدأ هذا النشاط في عام ١٩٩٥ وحتى عام ١٩٩٩ ، كان نتيجة هذا النشاط في جميع أنحاء العالم هو اكتشاف وعلاج ٥٠٠,٠٠٠ حالة جذام .

٢) العمل الخاص تجاه التخلص من الجذام Special Action Towards Elimination of Leprosy وقد بدأ العمل به عام ١٩٩٥ ، وقد نفذت حتى العام ٢٠٠٠ م ٦٨ مشروعاً من هذا النوع في ٢٨ بلداً يستوطن فيها الجذام ، وتم اكتشاف ٧٤٠٠ حالة وإعادة علاج ٢٠٠٠ حالة بواسطة هذا النشاط المبتكر الذي يقتصر على اكتشاف الحالات في تلك المناطق البعيدة التي يصعب الوصول إليها ، وبين الفئات الاجتماعية المهملة ، وتعطي المنظمة حوافز مالية خاصة للعاملين في مكافحة الجذام لتنفيذ هذا النوع من الأنشطة تشجعهم للوصول إلى الناس الذين لا تصل الخدمات الطبية إليهم ، وقد نفذت هذه الأنشطة الخاصة في اليمن بمساعدة وتمويل منظمة الصحة العالمية ، وكان لها أثر في اكتشاف الحالات وتحريك المجتمع .

٣) مراقبة التخلص من الجذام Leprosy Elimination Monitoring وهو نشاط مولته المنظمة للتأكد من أن الأدوية التي ترسلها للبلدان الموبوءة بالجذام تصل إلى المرضى ، وترسل المنظمة مراقبين إلى تلك البلدان لتتبع سير العلاج من المركز في عاصمة الدولة حتى يصل للمرضى في أطرافها .

## إعادة تأهيل مرضى الجذام

إن إعادة تأهيل المرضى هو محاولة إعادتهم إلى الوضع الذي كانوا يتمتعون به قبل إصابتهم بالمرض سواء في الأسرة أو المجتمع أو في مكان ودرجات أعمالهم . إن إعادة التأهيل يجب أن يشمل التأهيل البدني والعقلي والنفسي ، ولا توجه أنشطة إعادة التأهيل إلى معالجة المرضى نفسياً وجسدياً فقط ، ولكنها يجب أن تشمل تأهيل المجتمع ثقافياً ومعرفياً لتقبل من كان مصاباً بالمرض وعدم تمييزه أو معاملته معاملة تختلف عن المعاملة التي كان يلقاها من المحيطين به قبل إصابته بالمرض .

إن الناس الذين أضر الجذام في مظهرهم أو في سلوكهم ونفسياتهم هم أحق الناس بالرعاية والاهتمام ويجب أن يتلقوا تدريباً خاصاً لاكتساب مهارات جديدة إذا كانت مضاعفات الجذام في أجسادهم قد أفقدتهم مهاراتهم السابقة أو أنهم لا يستطيعون العودة إلى أعمالهم السابقة بسبب الإعاقة البدنية أو النفسية أو الاجتماعية .

### برامج تأهيل المتأثرين بالجذام :-

إن مرض الجذام هو أكثر مرض يصيب البشر بالإعاقة الجسدية ولا يتفوق عليه بهذا سوى مرض شلل الأطفال غير أن المجتمع لا يتقبل مريض الجذام حتى بعد شفائه وينظر بازدراء إلى عيوبه التي نتجت عن مضاعفات الجذام أكثر مما ينظر إلى قدراته ومواهبه التي وهبها الله له ؛ لقد أدى هذا الوضع للأسف الشديد إلى توجيهه من تأثروا بالجذام إلى مهنة التسول ولكي تحل هذه المشكلة صار توفير الحرف والأعمال والتدريب المهني وإعادة تأهيل من أصيبوا بالجذام جزءاً من برامج مكافحة الجذام .

قد يؤدي الجذام إلى إعاقة جزئية يظل المصاب قادراً على كسب رزقه بعدها فلا يشكل عبئاً اقتصادياً على أسرته وهو في هذه الحالة مازال يتمتع باحترام المجتمع كونه معوقاً لم يفقد الأمل وما زال يكسب رزقه أما عند الإعاقة الكلية فإن المصاب يصير عبئاً على أسرته ويكون سبباً لمزيد من الفقر والمعاناة وهو في هذه الحالة يفقد كثيراً من التقدير .

لا يستطيع الزائر لمدينة النور - حيث تجمع المبعدون من قراهم والذين طردوا منها بسبب التشوهات التي ألحقها بهم مرض الجذام- لا يستطيع أن يتصور كيف استطاع هؤلاء المصابون بالجذام فاقدو الإحساس أن ينحتوا الجبل ويقطعوا حجارة صغيرة تصلح للبناء وكأنها قوالب صابون ، فمدينة النور منذ الستينات كانت المصدر الأساسي لأحجار البناء لمدينة تعز ؛ يوميا ينتج المصابون بالجذام أكثر من مئة طن من الأحجار الشديدة الصلابة ، ونجح بعضهم نجاحا كبيرا في هذا العمل وتحولوا إلى التجارة فملكوا العمارات والدكاكين والمعدات الثقيلة التي تستخدم في المحاجر ؛ لقد كان الجبل المجاور لمستعمرة الجذام هو الورشة التي قصدها المصابون بالجذام للتأهيل الذاتي اقتصاديا واجتماعيا .

عندما تأسست الجمعية اليمنية للتخلص من الجذام في عام ١٩٩٢ شجعت مهنا أخرى كرعاية الماشية والزراعة والخياطة والتطريز والحياكة والغزل والنسيج اليدوي ؛ ثم في عام ٢٠٠٣ فازت الجمعية بجائزة ساساكاوا العالمية مناصفة مع الفلبين فأنشأت بمبلغ أربعين ألف دولار ثلاثة مبان أحدها للتدريب على أعمال النجارة والثاني للتدريب على أعمال الحدادة والثالث للتدريب على الأعمال اليدوية للنساء . وقبلها في عام ٢٠٠١ حصلت الجمعية على منحة مالية من صاحب السمو الأمير طلال بن عبد العزيز واستثمرتها لتدريب الفتيات على حرف التطريز والحياكة والغزل والنسيج وقد استفادت من هذا المشروع أسر كثيرة من المصابين بالجذام .

وفي كل أنحاء العالم تهتم مشاريع مكافحة الجذام بإنشاء الورش وإقامة المعامل بل والمصانع بهدف تدريب المصابين بالجذام على حرف ومهارات يكسبون منها رزقهم وهي الوسيلة الفاعلة لإعادة دمجهم في المجتمع فاليد العاطلة باطلة .

لم يعد المصابون بالجذام يتدربون في أماكن خاصة معدة لهم ماعدا أولئك المشوهين بطريقة كبيرة بحيث يرفضهم أقرب المقربين ، لقد صارت عملية التأهيل الاقتصادي والاجتماعي لا تقتصر على الذين يعانون من الجذام فقط بل امتدت إلى أسرهم وخاصة أبناءهم الذين أصابتهم وصمة المرض أيضا بسبب مولدهم في مستعمرة جذام وتأثرهم بعواقب الوصمة والتأثير النفسي والاخلاقي والاجتماعي للجذام .

## المؤتمرات الدولية للجذام

إن تطور علم الجذام وظهور الأبحاث العلمية التي تهدف إلى فهم علمي لأسباب وتطورات وعلاج ومكافحة مرض الجذام في العالم قد استدعى ضرورة تجميع ونشر وتنظيم تلك الأبحاث من خلال لقاءات دولية لمناقشة تلك الأبحاث وتبادل الأفكار حولها لتطويرها ونشرها لتعميم الفائدة وبناء قاعدة معلوماتية عالمية حول مرض الجذام .

وكان أول مؤتمر عالمي هو ذلك المؤتمر الذي عقد في برلين عام ١٨٩٧ بعد سبعة عشر عاما من اكتشاف آرمور هانسن لمتفطرات الجذام، وفي المؤتمر الأول لم يكن هناك أي أمل في الشفاء من الجذام، وكان من أهم قرارات المجتمعين أن الجذام ليس هناك شفاء له، والحل الوحيد هو عزل المصابين الذي صار أمراً ضرورياً لا مفر منه .

ثم تتابعت تلك المؤتمرات العالمية حتى وصلت في عام ٢٠٠٢ إلى ستة عشر مؤتمراً كان آخرها مؤتمر الجذام العالمي الذي عقد في مدينة السلفادور في البرازيل .

وتنظم هذه المؤتمرات الجمعية العالمية للجذام International Leprosy Association التي أنشئت في عام ١٩٣١ في مدينة مانيلا في الفلبين، وتضم أعضاء من جميع أنحاء العالم، ويحضر مؤتمراتها علماء وأطباء وعاملون في حقل الجذام، وكذلك يحضر المرضى القدامى هذه المؤتمرات وهم أولئك المرضى الذين نجحوا في تشكيل جمعيات لمرضى الجذام اشتهرت ودعمت من دول كثيرة في العالم . وقد انتظمت هذه المؤتمرات بعد أن قاست كما قاسى العالم من ويلات الحروب العالمية الأولى والثانية، وصارت تعقد بانتظام كل أربع سنوات، وتشارك منظمات الجذام العالمية المؤتلفة في اتحاد منظمات مكافحة الجذام العالمي ILEP ومقره لندن في بريطانيا وتمول حضور المشاركين كذلك تساهم منظمة الصحة العالمية في دعم هذه المؤتمرات .

## المشاركون بالقضاء على الجذام في العالم

لقد حركت مأساة الجذام كثيراً من الأشخاص والهيئات وقليلاً من الحكومات في اتجاه البحث عن وسائل دعم وتمويل مشاريع لمكافحة الجذام . لقد شغلت الحكومات بأمراض تفتك بالناس وتنهي حياتهم ؛ وهي أكثر خطراً وأعظم انتشاراً من الجذام . وقدمت وزارات الصحة في جميع أنحاء العالم كثيراً من الإمكانيات الإدارية والبشرية والمالية لمكافحة الجذام غير أن أنشطة التغلب على الأمراض الوبائية الخطيرة الأخرى طغت على أنشطة مكافحة الجذام، فكان لا بد من قيام منظمات غير حكومية وهيئات دولية ترفد جهود الحكومات وتؤازرها للقضاء على الجذام في العالم، وكان لتخصص هذه المنظمات في مكافحة الجذام أثر كبير في اجتثاث خطرهِ من العالم . وقد تكونت أول جمعية لمكافحة الجذام في مستعمرة الهند البريطانية لمكافحة الجذام عام ١٨٧٤ واسمها اليوم البعثة العالمية للجذام بريطانيا العظمى ، ثم تكونت جمعية ثانية في أوروبا عام ١٨٧٩ بواسطة رجل أيرلندي - لم أستطع العثور على اسمه - وقد كرس ذاته في نهاية القرن الثامن عشر لمكافحة الجذام. ثم تلتها جمعية مكافحة الجذام الأسبانية عام ١٩٠٢ ؛ ثم تكونت الجمعية العالمية لمكافحة الجذام في أمريكا عام ١٩٠٣ وسميت بعثة مكافحة الجذام الأمريكية American Leprosy Mission ومازالت تعمل في أمريكا وفي كثير من بلدان العالم حتى اليوم . ثم في عام ١٩٣١ تكونت الجمعية العالمية للجذام في الفلبين ؛ وفي عام ١٩٥٠ ظهرت مشكلة الجذام بطريقة واضحة في العالم حين أثيرت لأول مرة في التقرير السنوي لمدير عام منظمة الصحة العالمية الذي ألقاه أمام الاجتماع الثالث للمجلس الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية، ومن هذا الاجتماع الأول لوزراء الصحة في العالم الذي عقد في جنيف بدأت كثير من دول العالم بالبحث عن حلول لمكافحة الجذام . ثم تشكلت في الهند عام ١٩٥١ مؤسسة المهاتما غاندي لمكافحة الجذام في القارة الهندية، وهي من أكبر المنظمات العالمية غير الحكومية المتخصصة في مكافحة الجذام . وفي عام ١٩٥٨

تكونت في منظمة الصحة العالمية وحدة مكافحة الجذام التي مازالت إلى اليوم تقدم العون الفني والعلاجي وتنقل الخبرات بين دول العالم . وفي عام ١٩٦٦ تشكل أكبر اتحاد عالمي للمنظمات الدولية العاملة في مكافحة الجذام :

The International Federation of Anti-leprosy Associations (ILEP)

## منظمة الصحة العالمية

لقد ذكرت الدكتورة ماريانا نيرا مدير قسم التحكم والوقاية والقضاء على الأمراض في منظمة الصحة العالمية في محاضرتها عن التخلص من الجذام بمناسبة انعقاد المؤتمر العالمي السادس عشر للجذام في أغسطس عام ٢٠٠٢ في البرازيل أن دور منظمة الصحة العالمية هو أساسا للتنمية والتطوير وليس للتمويل بالمال، وسيقتصر دور منظمة الصحة وشركائها على إعطاء مزيد من الاهتمام لتلك الدول التي مازال الجذام يشكل عائقا صحيا، أما دور المنظمة في البلدان التي أعلنت التخلص من الجذام فسيتركز على صيانة المنجزات الصحية التي وصلت إليها تلك البلدان. ومنذ الخمسينات تعمل منظمة الصحة العالمية من خلال أقاليمها الخمسة المنتشرة في جميع أنحاء العالم على بناء القدرات وزيادة المهارات للعاملين في مكافحة الجذام كما تزود البلدان بالعلاج المجاني للشفاء من الجذام متوخية بذلك المساواة والانتظام والاستمرار في التمويل بالعلاج المجاني المنتظم. وقارنت الدكتورة نيرا بين وضع الجذام في عام ١٩٦٦ حين قامت منظمة الصحة العالمية بأول محاولة لتقدير عدد حالات الجذام في العالم والتي قدرتها المنظمة بحوالي ١١ مليون حالة، وعام ١٩٧٠ حين أعلنت منظمة الصحة العالمية أن علاج الجذام مدى الحياة بالدابسون هو أمر فاشل ولن يكتب له نجاح. بعدها طورت منظمة الصحة العالمية لجننتين هامتين كان لهما الفضل الكبير في دحر الجذام، وهما لجنة البحث عن المناعة في الجذام أو التحصين من الجذام IMMLEP التي بدأت عملها عام ١٩٧٥، ولجنة تطوير علاج الجذام THELEP التي بدأت عملها في عام ١٩٧٧، وبجهود لجنة العلاج تم التوصل في عام ١٩٨٢ إلى التوصية بتطبيق العلاج الكيميائي المركب، ويتكون من ثلاثة أدوية تعمل بآليات مختلفة للقضاء على متفطرة الجذام، وكانت النتائج مشجعة جدا إلى درجة أن المجلس العالمي العمومي لمنظمة الصحة رقم ٤٤ الذي عقد عام ١٩٩١ أعلن أن عام ٢٠٠٠ سيكون عام التخلص من الجذام في جميع أنحاء العالم، كان قرارا طموحا جدا وقد عُرف التخلص من

الجذام بأنه وصول نسبة الانتشار إلى حالة واحدة فقط بين كل عشرة الاف من السكان ، وقد كان من نتائج ذلك القرار الطموح تدني العدد المقدر لحالات الجذام في العالم من ١٢ مليون في عام ١٩٨٥ إلى مليون واحد فقط في عام ١٩٩٨ وذلك بعد خمسة عشر عاما من تطبيق نظام العلاج الكيميائي المركب . وفعلا سقطت نسبة الانتشار على مستوى العالم إلى أقل من مريض واحد لكل عشرة آلاف مواطن ، وأعلن ذلك رسميا في المجلس الصحي العالمي لمنظمة الصحة رقم ٥٤ لعام ٢٠٠١ ؛ غير أنه على المستوى الوطني وعلى مستوى البلدان منفردة ، بقيت نسبة الانتشار عالية في ١٤ بلدا . وهو ما كان يحذر منه الاتحاد العالمي للمنظمات العاملة في مكافحة الجذام ILEP ، وأحدث ذلك القرار الطموح لمنظمة الصحة العالمية كثيرا من الخلاف الايجابي بين المنظمة والاتحاد .

وتستمر جهود منظمة الصحة العالمية في مكافحة الجذام ، ومع بداية ٢٠٠٢ وصل عدد الحالات التي تم علاجها بالأدوية الكيميائية المركبة وشفيت من الجذام إلى اثني عشر مليون حالة على مستوى العالم ومازالت منظمة الصحة العالمية تبذل جهودا جبارة بواسطة جيش من العلماء والفنيين يغطي كل منطقة أصابها الجذام في العالم ويقدم العون والمشورة لكل من يطلبها من دول العالم ، وستستمر منظمة الصحة العالمية شريكا لبلدان العالم في مجهود القضاء على المرض والتنمية حتى نصل إلى يوم يكون فيه الجذام مجرد تاريخ يذكر ويكون مصيره مثل مصير الجدري من قبله .

ولا يفوتني أن أذكر بالامتنان والعرفان وبالشكر الجزيل الدور الكبير الذي لعبه الدكتور شيخ نور الدين ذلك القادم من منطقة شناي في الهند بعد أن كافح الجذام فيها بنجاح ومن خلال جهوده اختير ليعطي للعالم خبرته التي اكتسبها في الهند ، واستمر رئيسا لوحدة مكافحة الجذام في المكتب الرئيس لمنظمة الصحة العالمية لأكثر من عقدين من الزمن قدم خلالها علماً وخبرة لكل العاملين في مكافحة الجذام في كل أرجاء الأرض ، وكان عندما يزور مشروعا لمكافحة الجذام في أي بلد في العالم يشعر العاملون فيه بأن هذا الهندي ذا الشعر الأبيض والجفون الكثثة هو عضو في الفريق الوطني لا زائراً غريباً ؛ وعندما أحيل الدكتور

نورالدين إلى المعاش فضل أن يعود إلى شناي ليكافح الجذام فيها كما بدأ أول مرة ولم يختبر الراحة والهدوء في قصر على بحيرة جنيف أو أن يهاجر إلى كندا كما عمل كثير من أمثاله، وهو اليوم يشغل منصب رئيس الجمعية العالمية للجذام حيث تم انتخابه لذلك المنصب في المؤتمر العالمي للجذام في السلفادور - البرازيل عام ٢٠٠٢ . اطال الله في عمره وجزاه الله خيراً .

### الاتحاد العالمي لمنظمات مكافحة الجذام

تأسس الاتحاد العالمي لمنظمات مكافحة الجذام عام ١٩٦٦ في مدينة برن في سويسرا، ثم انتقل مقره إلى لندن في بريطانيا ومازال ينسق أعمال مكافحة الجذام في جميع أنحاء العالم بين ست عشرة منظمة منتظمة في عقده . والمنظمات التي تشكل هذا الاتحاد العالمي هي ( منظمة راؤول فوليرو Association Francaise Raoul Follereau, AFRF الفرنسية بشكلها النهائي في عام ١٩٦٨ - الجمعية الإيطالية رؤول فيلرو Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau AIFO تكونت في عام ١٩٧٩ - الجمعية السويسرية لمساعدة مرضى الجذام, Aide Aux Lepreux Emmaus-Suisse, ALES وقد تكونت في عام ١٩٦٠ - الجمعية الأمريكية للجذام American Leprosy Mission ALM تكونت في عام ١٩٠٦ - اللجنة الدولية للنظام المالطي Comite International de l'Order de Malte , CIOMAL تكونت عام ١٩٥٦ - الجمعية الألمانية لمكافحة السل والجذام GLRA Deutsche Lepra- und tuberkulosehilfe e.v. وقد تكونت عام ١٩٥٧ - منظمة داميان البلجيكية Damien Foundation Belgium DFB وتكونت عام ١٩٦٤ - مؤسسة راؤول فلورو لأكسمبورج Fondation Luxembourgeoise Raoul Follereau, FL وقد تكونت في عام ١٩٦٦ - الجمعية الأسبانية لمكافحة الجذام Fontilles Lucha Contra la Lepra, SF وقد أنشئت عام ١٩٠٢ - جمعية الأب دميان لمكافحة الجذام Fondation Pere Damien

pour la lutte contre la Lepre FO وتكونت عام ١٩٣٩ - جمعية إنقاذ مرضى الجذام البريطانية British Leprosy Relief Association LEPROA وتكونت عام ١٩٢٤ - الجمعية الهولندية لمكافحة الجذام Netherlands Leprosy Relief , NLR وتكونت عام ١٩٦٧ - جمعية ذكرى ساساكاوا الصحية Sasakawa Memmorial Health Foundation , SJ وتكونت باليابان عام ١٩٧٤ ويولها رجل واحد هو المالك لمؤسسة صناعة السفن اليابانية وكان قد ساهم مساهمة فعالة في القضاء على الجدري من العالم وهو رايوشي ساساكاوا Ryoichi Sasakawa الذي خلد بتمثال برونزي في مدخل مقر منظمة الصحة العالمية في جنيف .

بعثات مكافحة الجذام الكندية La Secours aux Lepreux , SLC وتكونت عام ١٩٦١ - بعثات الجذام العالمية TLMI وتكونت في الهند عام ١٨٧٤ ومازالت تعمل إلى اليوم ضمن منظمات اتحاد الأيلب ومقرها بريطانيا - المنظمة التيوانية لمكافحة الجذام Taiwan Leprosy Relief Association وتكونت عام ١٩٥٥ .

ويدير الاتحاد الدولي رئيس ينتخب من الهيئة العامة للاتحاد كل أربع سنوات يرأس اللجنة الدائمة للاتحاد الدولي، وتتكون اللجنة الدائمة من خمسة أعضاء، وهذه اللجنة تضع أهداف الاتحاد وترسم خطته وإستراتيجياته وتضمن سيراً سهلاً لأعمال المنظمات المشتركة .

وتجتمع الهيئة العامة لاتحاد منظمات مكافحة الجذام سنوياً لتقرر خطط اللجنة العامة، وتنظم التنسيق بين المنظمات ووضعها في مختلف دول العالم، وتنتخب اللجنة الدائمة واللجنة الاجتماعية والصحية للاتحاد . واللجنة الصحية الاجتماعية مكونة من سبعة أعضاء منتخبتين لفترة أربع سنوات ولهم خبرات خاصة في النواحي الطبية والاجتماعية لمرضى الجذام، وتختص اللجنة بتقديم الاستشارات الطبية والاجتماعية للمنظمات الأعضاء .

والهيئة الرابعة في إدارة الاتحاد هي السكرتارية التي يديرها السكرتير العام، وتختص بتقديم الخدمات الإدارية للاتحاد وأعضائه، وتنسق العمل بين المنظمات بحيث تضمن عدم تكرار الخدمات من قبل أكثر من منظمة في البلد الواحد .

والهدف المعلن للاتحاد هو " التنسيق للعمل سويا من أجل عالم بدون جذام " ؛ ويؤمن أعضاء الاتحاد بأن لكل من أصيب بالجذام في أي مكان في العالم الحق في العلاج المناسب والرعاية الصحية والاجتماعية، وله الحق في تلقي التدريب المناسب لإعادة تأهيلة ؛ كما أن لأولئك الذين شفوا من الجذام وبقيت عليهم علاماته أو أضراره الحق في العيش الطبيعي والاندماج في المجتمع بأي طبقة يختارونها . ويعمل الاتحاد من خلال منظماته في مختلف بلدان العالم على اكتشاف حالات الجذام وتوفير العلاجات مجانا ومساعدة المعوقين بسبب الجذام .

ويعين الاتحاد عضوا منسقا واحدا فقط في كل بلد فيه حالات جذام أو في كل ولاية كبيرة في بلد كبير كالهند مثلا، ويمكن تبادل الخبرات والإمكانيات ولكن لا يسمح بالتداخل أو التعارض بين المنظمات في نفس البلد أو الولاية .

وتحصل المنظمات الأعضاء في الاتحاد على مصادرها المالية من تبرعات المواطنين والهيئات في بلدانها، وتجمع هذه المنظمات سنويا من ٥٥ إلى ٦٠ ألف دولار لتوزعها في البلدان التي تعمل بها، ويصرف الاتحاد ٦٩٪ بطريقتة سنوية ثابتة على ثلاث عشرة دولة هي أنجولا وبنجلاديش والبرازيل والكنغو الديموقراطية وإثيوبيا والهند التي تحظى بأكبر نسبة وهي ٣٠٪ من ال ٦٩٪ نظرا لأن أكثر عدد من المصابين بالجذام موجودون بالهند ، وإندونيسيا ومدغشقر وموزمبيق وميانمار والنيبال ونيجييريا وتنزانيا . وفي عام ٢٠٠٢ بلغ عدد الدول التي تلقت مساعدات من الاتحاد ٩٤ دولة من ضمنها اليمن والسودان ومصر في العالم العربي، وقد تلقى ٣٧١٦٩١ مصاباً بالجذام العلاج والمساعدة والرعاية . ويفضل هذه المساعدات تم اكتشاف ٣٧٣٥٥٠ مصاباً جديداً بالجذام . ويزود الاتحاد من يطلب منه من البلدان بالنشرات والكتب والدوريات الخاصة بمكافحة الجذام ، وفي السنوات الأخيرة امتد نشاط الاتحاد لمساعدة المشاريع الوطنية لمكافحة السل أيضا .

وقد حصل اختلاف كبير بين منظمة الصحة العالمية وهذا الاتحاد بسبب الشعار الدولي الذي أعلنته المنظمة بأن الجذام سيتم التخلص منه من العالم باستخدام العلاج الكيميائي المركب

حتى العام ٢٠٠٠ ثم ٢٠٠٥، والسبب أن الاتحاد يجزم بأن العلاج الكيميائي ذو قوة شفائية كبيرة، غير أنه لن يقضي على جميع الحالات الختفية ولن يصل إليها وستظل تلك الحالات مصدر عدوى وإمداد وبائي تمكن انتشار المرض حتى عقود كثيرة قادمة. وأخيراً عقد اجتماع مشترك للمنظمة مع الاتحاد في جامعة أبردين في أسكتلندا عام ٢٠٠٦ اتفق فيه الطرفان على إستراتيجية عالمية مشتركة لمكافحة الجذام في العالم وانتهى الخلاف.

## الجمعية الدولية للجذام International Leprosy Association

تأسست الجمعية الدولية للجذام أثناء انعقاد مؤتمر الجذام العالمي في مانيلا الفلبين عام ١٩٣١، وهي جمعية تتكون من المهنيين المهتمين بمكافحة الجذام من أطباء وعلماء وأفراد يعملون معاً لاستيعاب وفهم وحل المشكلات المتعلقة بالجذام. ومن بداية تكوينها تركزت مهمتها الأساسية في تزويد المهتمين بمكافحة الجذام بأحدث المعلومات عن كل ما يتعلق بعلم الجذام وطرق مكافحته والقضاء عليه. وأهم وسيلتين تسلكهما الجمعية لهذا الغرض هما إصدار المجلة العالمية للجذام The International Journal of Leprosy وتنظيم عقد مؤتمر عالمي للجذام يعقد كل خمس سنوات. ومنذ أغسطس ٢٠٠٢ يرأس الدكتور شيخ نور الدين هذه الجمعية العالمية.

### الوضع العالمي للجذام

لقد أعلن في الاجتماع السنوي لمجلس الصحة العالمي لمنظمة الصحة العالمية رقم ٥٤ المنعقد في مايو ٢٠٠١ في جنيف أن التخلص من الجذام في العالم يعني انخفاض نسبة انتشار المرض على مستوى البلدان إلى حالة واحدة لكل عشرة آلاف مواطن، وأن الإعلان التاريخي للتخلص من الجذام بحلول عام ٢٠٠٠ الذي أعلنه مجلس الصحة العالمي رقم ٤٤ في عام ١٩٩١ قد انتج وضعاً شجع العالم على تبني سياسات واستراتيجيات ساعدت على توجيه جهده أكبر

للتخلص من الجذام وخاصة في البلدان التي يستوطن فيها المرض .

ويذكر التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية المعني بالعام ٢٠٠٣ بأنه خلال السبعة عشر عاما الأخيرة قد انحدرت نسبة انتشار الجذام على مستوى العالم ٩٠٪ ، وأن ١٣ مليون مصاب بالجذام قد شفاهم الله منه باتباع الوسائل الحديثة التي أقرتها المنظمة لمكافحة الجذام ، وأن ١١٢ بلداً من مجموع ١٢٢ كانت تعتبر موبوءة بالجذام في عام ١٩٨٥ قد وصلت إلى النسبة المقررة للتخلص منه مع نهاية ٢٠٠٣ ، وفي نهاية عام ٢٠٠٣ بقي الجذام مشكلة صحية في عشر دول من دول العالم فقط تتوزع في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية . إن تحسن وسائل التشخيص وتوفير العلاج الكيميائي المركب كان هو السبب الرئيس للوصول إلى هذه النتيجة المشرفة . لقد اتخذت دول العالم سياسة دمج مكافحة الجذام مع خدمات الرعاية الصحية الأولية وهو الأمر الذي تكرسه منظمة الصحة العالمية وتحث عليه . وهذا الدمج يشكل الوسيلة الوحيدة للاستمرار في القضاء المبرم والنهائي على ما يتبقى من الجذام بعد الوصول إلى نسبة التخلص منه .

مع نهاية ٢٠٠٢ كان نسبة إصابة الأطفال أقل من ١٥ سنة بين إجمالي المصابين بالجذام بالعالم هو ١٣٪ وهي نسبة تدل على أن انتقال الجذام صار بطيئاً . وقد بلغت نسبة المرضى المصابين بجذام كثير العصيات ( النوع المعدي ) في العالم ٣٩٪ أي أن ٦١٪ من المصابين لا ينقلون العدوى ، وأن نسبة المشوهين من الجذام بلغت ٣٪ من المصابين بالجذام في العالم ، وهذا دليل على تحسن طرق الاكتشاف المبكر للجذام ، وهو يعطي فرصة أقل للجرثومة في الانتشار أو في ضرر الجسم . وقد كانت نسبة انتكاس المرضى وظهور أعراض المرض عليهم في العالم فقط ١ في كل ألف مريض ، وهو دليل على قدرة وقوة العلاج الكيميائي المركب الذي لم تظهر الجراثيم له أي مقاومة .

غير أنه مازالت في العالم مناطق ومجموعات سكانية لم يصلها العلاج ، ولا يعرف وضع الجذام الوبائي فيها ، وهي تلك المناطق ذات الجغرافية الصعبة أو المناطق التي تكثر فيها الحروب ومناطق البدو الرحل والنازحين . وحسب تقرير منظمة الصحة العالمية الصادر في يونيو

٢٠٠٧ فإن حالات الإصابة بالجذام الموزعة في دول العالم مع بداية ٢٠٠٧ هي ٢٢٤٧١٧ وعدد الحالات الجديدة المكتشفة في ٢٠٠٦ هي ٢٥٩,٠١٧ ، وتتوزع الحالات حسب أقاليم منظمة الصحة العالمية في نهاية عام ٢٠٠٢ كالتالي :-

(١) أفريقيا ٢٧٩,٠٢ حالة

(٢) أمريكا ٧٤٦١٢ حالة

(٣) إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط شاملا الدول العربية وأفغانستان وإيران وباكستان ٣٢٦١ حالة

(٤) جنوب شرق آسيا ١٧٤١١٨ حالة

(٥) إقليم غرب المحيط الهادي ٦١٢٤ حالة

ويصير مجموع الإصابات بالجذام في كل دول العالم مع نهاية العام ٢٠٠٦ هو ٢٥٩,٠١٧ حالة .

وتتركز حالات الإصابة بالجذام في ست دول في العالم هي :

(١) الهند وتوجد فيها ١٣٩٢٥٢ حالة مسجلة للعلاج في نهاية ٢٠٠٦ .

(٢) البرازيل وتوجد فيها ٤٤٤٣٦ حالة مسجلة للعلاج في نهاية ٢٠٠٦ .

(٣) مدغشقر وتوجد فيها ١٥٣٦ حالة مسجلة للعلاج في نهاية ٢٠٠٦ .

(٤) موزامبيق وتوجد فيها ٣٦٣٧ حالة مسجلة للعلاج في نهاية ٢٠٠٢ وقد اكتشفت في

موزامبيق في نفس العام ٥,٨٣٠ حالة إصابة بالجذام .

(٥) النيبال وتوجد فيها ٤٢٣٥ حالة مسجلة للعلاج في نهاية ٢٠٠٦ .

وقد لوحظ أن اكتشاف حالات الإصابة بالجذام يقل تدريجيا ابتداء من عام ١٩٩٨ رغم زيادة الجهود والتقنيات في مشاريع مكافحة، وهو دليل على تدني مخزون البكتيريا في العالم، وبالتالي هبوط نسبة العدوى بسبب فعالية العلاج .

## وضع الجذام في الوطن العربي :

ولايشكل الجذام خطرا صحيا في أي من دول إقليم البحر الأبيض المتوسط الذي ننتمي إليه

ويبين الجدول التالي وضع الجذام في بلدان الإقليم مع بداية ٢٠٠٧ :-

البلد	عدد الحالات المسجلة بداية ٢٠٠٧م	عدد الحالات المكتشفة خلال ٢٠٠٧م
أفغانستان	٢٢	٢١
مصر	١٧٩٥	٩٤٥
إيران		٦٤
ليبيا	٦	٦
المغرب	٢٠٠	٦٤
عمان	٠	٤
باكستان	٨٩٦	٤٧٩
قطر	٢٢	٢٢
السعودية	١٧	٢٤
الصومال	٠	٢٩٠
السودان	١٠١٩	٨٨٤
سوريا	٤	٤
اليمن	٣٩٦	٤٣٤

## الجمعية اليمنية لمكافحة الجذام

تكونت الجمعية اليمنية للتخلص من الجذام ، كجمعية خيرية غير حكومية في ٢٧ يناير ١٩٩٢ في اجتماع موسع في مدينة النور - تعز ، حضره وزير الصحة العامة انذاك الدكتور محمد علي مقبل ومحافظ محافظة تعز العميد محمد عبد الله الإيراني والدكتور أحمد هائل سعيد نائب رئيس مجلس الإدارة لشركات هائل سعيد أنعم وكثير من الأطباء والمواطنين ، وقد اختاروا بالإجماع الدكتور أحمد هائل سعيد أنعم رئيسا والدكتور ياسين القباطي أمينا عاما والأستاذ عبد الله السنباني مدير البنك المركزي أمينا للمال . ومنذ ذلك التاريخ بدأت الجمعية بإنشاء علاقات دولية ومحلية بهدف إيجاد الوسائل الفنية والمساعدات المالية للمشروع الوطني للتخلص من الجذام الذي يعمل في اليمن للسيطرة على الجذام .

وقد قامت الجمعية خلال الخمسة عشر عاما الماضية بإنشاء المرافق اللازمة لخدمات مكافحة الجذام في مدينة النور وفي المكلا حضرموت كما دعمت البحث عن حالات الجذام وعلاجها ودعمت برامج محلية وعالمية لتدريب الأطباء والعاملين في الجذام، وتملك الجمعية اليوم ورشا لتدريب المرضى وأبنائهم على الصناعات اليدوية وعلى اكتساب خبرات ومهارات تعينهم على كسب الرزق وتجنبهم مذلة الحاجة .

### خاتمة :-

أجزم أنني قد تركت كثيرا من الفجوات لازالت في حاجة إلى إيضاح وتغطية أو تفسير ؛ وهو شعور ينتج عن حاجتي لمزيد من المعرفة حول مرض أقلق البشر منذ آلاف السنين ؛ غير أنني أمل أنني قد غطيت جزءاً يسيراً من حاجة المجتمع نحو غموض الجذام وحاجة العاملين في مكافحة الجذام وهم في نهاية الطريق للقضاء على هذا الوباء المرعب دون فتك والقاتل للبشر دون موت ؛ وحاولت بما قدمت من معلومات في الصفحات التي مضت أن أقدم للمشقف العربي حقائق تاريخية ودينية وعلمية ؛ يسطع منها نور الحقيقة لتجلي ظلام الأوهام التي ارتبطت بالجذام وما تبعها من آلام أضرت بالمصاب وبأسرته ومجتمعه ، ولا يفوتني في هذه الخاتمة أن أقارن بين خطر الجذام وأخطار تحيط بالبشرية ويتعاضم خطرهما بمرور الزمن دون أن تأبه لها المجتمعات .

هل تتصورون العبء الذي يصيب الأسرة إذا ظهر على جلد أحد أفرادها بقعة بيضاء ، وهل تعلمون كيف تعلن حالة الطوارئ في ذلك المنزل ، وكيف يطوف رب الأسرة بالمستشفيات والعيادات وي بذل الجهد والمال ليجد سبيلاً إلى الخلاص من تلك البقعة التي قد لا يوجد منها ضرر وليس لها عواقب صحية في معظم الأحوال ، وفي المقابل يجلس رب الأسرة مسترخياً يشاهد التلفزيون يدخن سيجارة بنهم أمام أطفاله غير آبه بما يلحقهم من ضرر كمدخنين سليبين وكمقلدين لعاداته السلبية ، ومن المؤكد أنه قد سمع بأضرار التدخين بشكل

عام إذا لم يكن قد سمع بأن التدخين يؤدي إلى الوفاة المبكرة خمسة ملايين إنسان في العالم كل سنة، وأن خطر التدخين يتطور باستمرار إذا لم تثمر جهود المكافحة سيكون التدخين في عام ٢٠٢٠ / ٢٠٣٠ السبب الأول للموت وللإعاقة في العالم، وسيموت بسبب التدخين عشرة ملايين إنسان، وسيكون ٧٠٪ من هؤلاء الموتى في البلدان النامية، وتقدر منظمة الصحة العالمية بأن عدد المدخنين سيصل إلى ١,١ بليون مدخن في العالم .

إن التدخين يعتبر مسببا لخمسة وعشرين مرضا من أمراض الجهاز التنفسي والدوري والهضمي ، وفي مصر يعزى ٩٠٪ من أسباب سرطان الرئة إلى التدخين، وهو أمر لا يحظى باهتمام الناس كما تحظى به بقعة بريئة بيضاء بالجلد . ولا أريد أن أسهب، ولمزيد من المعلومات حول أضرار التدخين راجعوا منظمة الصحة العالمية إقليم شرق المتوسط [www.emro.who.int](http://www.emro.who.int)

إن استهلاك القات في اليمن بما فيه من سموم ومبيدات حشرية يلتهمها اليمنيون مع التهامهم للقات هو مصيبة وخطر عظيم لم يدركه اليمنيون بعد ، إن القات قد أدى إلى استنزاف ٥٠٪ من المخزون المائي لليمن، ومع هذا لا يسبب خطر القات رعبا لليمنيين كما تسببه بقعة بيضاء على الجلد .

إن أمراض القلب والجملعة العصبية والجهاز التنفسي تؤدي مجتمعة إلى موت ١٦,٤٠٧,٦٢ إنسان بناء على تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٢ .

إن مرض متلازمة نقص المناعة المكتسب (AIDS) قد أدى إلى وفاة ٢,٨١٨,٧٦٢ إنسان في العالم في سنة ٢٠٠٢ . وقد أعلن في آخر مؤتمر عالمي نظمته منظمة الصحة العالمية في بانكوك في تايلاند في يوليو عام ٢٠٠٤ أنه يوجد في الوطن العربي نصف مليون حالة أيدز فأين هذا الرقم من حوالي سبعة آلاف حالة جذام في نفس المنطقة .

إن حمى الملاريا بحسب تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٢ قد أهلكت ١,٢٢١,٤٣٢ إنسان في العالم، ومع هذا لا يرقى الخوف من الملاريا إلى خوف الناس من مرض الجذام .

لقد مات نتيجة لحوادث السيارات في عام ٢٠٠٢ م، ١٨٣،٤٩٢، ١ إنسان في جميع أنحاء العالم دون رعب مسيطر على المجتمعات كما يسطير عليها رعب الإصابة بالجذام . إن سرطان الجهاز التنفسي قد قتل ١٧،٤٣٨، ١ إنسان في عام ٢٠٠٢ ولكن لا رعب منه لأنه قاتل يختفي بين الأحشاء ولا يظهر على الجلد كالجذام .

السل مرض قديم معروف للمجتمعات النامية، وفي المجتمعات المتقدمة يهدد مرض الأيدز إليه السبيل وقد قتل في عام ٢٠٠٢ م ٦٣،٠٦٣، ١ إنسان ولكنه لا يثير رعبا كما يثير مرض الجذام .

هناك أمثلة كثيرة وحقائق واضحة عن أخطار كثيرة تحيط بالبشر لا يعيرونها اهتماما ولكن الرعب يأتي من الثقافة، وكما رأينا سابقا بأن ثقافة الرعب من مرض الجذام تراكمت منذ آلاف السنين وما زالت إلى اليوم لم تنمح بسبب منظر المريض المهمل المشوه الذي لم يصله العلاج، ولم يلق الاهتمام والرعاية كون الجذام مرضاً لا يقتل . غير أن القتل النفسي والاجتماعي سينتهي قريبا بما قدمه العلماء من حلول للسيطرة على الجذام، وبفعل العلاج الكيميائي المركب سيصير الجذام قريبا قصة الأمس كما صار الجدري المرعب قصة من الزمن الماضي . وأرجو أن أكون بكتابي هذا قد محوت قليلا من الرعب المرتبط بخرافات الجذام .

## المراجع

- ١ - البرصان والعرجان والعميان والحولان - تأليف أبي عثمان عمرو بن بحر محبوب الجاحظ ( ١٥٠ - ٢٥٥ هجرية ) تحقيق محمد مرسي الخولي - دار الاعتصام للطبع والنشر - القاهرة - بيروت ١٣٩٢ هـ - ١٩٧٢ م )
- ٢ - سورة الحجرات اية ١١
- ٣ - سورة الهمزة اية ١
- ٤ - لسان العرب لابن منظور- المجلد السادس ص ٤٥١ - دار صادر بيروت ١٩٩٧
- ٥ - اية ٦٠ سورة الرحمن
- ٦ - Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C. Hastings, page 1 - Churchil Livingstone 1985 -
- ٧ - Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C. Hastings, page 3 - Churchil Livingstone 1985"
- ٨ - قصة الحضارة - دل ويريل ديورانت - نشأة الحضارة - ترجمة الدكتور زكي نجيب محمود- الجزء الثاني من المجلد الأول ص ٣٢٦ - مطبعة الجيل للطبع والنشر والتوزيع بيروت .
- ٩ - أعضاء على الجذام تأليف الدكتور يوسف جورجي جبرائيل - ص ١٦ - دار المعارف بمصر
- ١٠ ، ١١ - ( الكتاب المقدس أي كتب العهد القديم والعهد الجديد - الاصحاح الثاني - ولادة نبي الله موسى - صفحة ٧٤ طبعة دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط ) ( القرآن الكريم سورة طه الأيات ٣٨ وحتى ٤١ - سورة القصص الأيات من ٣ الى

- ١٣ ، ١٢ - الكتاب المقدس أي كتب العهد القديم والعهد الجديد - سفر الخروج - الاصحاح الأول - نمو بني إسرائيل بعد وفاة نبي الله يوسف - صفحة ٧٣ - طبعة دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط - القرآن الكريم الآيات ٣ ، ٤
- ١٤ - قصة الحضارة - دل ويريل ديورانت - نشأة الحضارة - ترجمة الدكتور زكي نجيب محمود - الجزء الثاني من المجلد الأول ص ٣٢٦ - مطبعة الجيل للطبع والنشر والتوزيع بيروت
- ١٥ - المرجع السابق
- ١٦ - الكتاب المقدس أي كتب العهد القديم والعهد الجديد - سفر الخروج - الاصحاح الثالث وحتى الثالث عشر - صفحة ٧٥ - ٩٠ - طبعة دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط .
- ١٧ - Dzierzkay-Rogalski T 1980 Palaeopathology of the Ptolemaic inhabitants of the Dakhleh Oasis ( Egypt ).  
Journal of Human Evolution 9:71-74
- ١٨ - Smith G Elliot, Dawson W R 1924 Egyptian mummies . - George Allen and Unwin, London
- ١٩ - Dharmendra 1967 History of spread and decline of Leprosy, - 2nd ed. Ministry of health India
- ٢٠ - World Health Organization - Geneva 2004 - Leprosy - Elimination Project Status Report 2003
- ٢١ - Leprosy In Theory And Practice By Cocharen R. G. et. al. second edition- page 3- bristol: John Wright & Sons Ltd. 1964
- ٢٢ - شمس العرب تسطع على الغرب - زيغريد هونكه - ص ١٤ - الطبعة الثامنة - دار الأفاق الجديدة بيروت .
- ٢٣ - عيون الأنبياء في طبقات الأطباء - لابن أبي أصيبعة - الجزء الثاني - صفحة ١٣٦ - دار الثقافة - بيروت .

- ٢٤ - سفر اللاويين الإصحاح الثالث عشر والرابع عشر (ص ١٤٧ إلى ص ١٥٠) الكتاب المقدس - ٣٢ طبعة دار الكتاب المقدس .
- ٢٥ - ابن أبي أصيبعة :- عيون الأنبياء في طبقات الأطباء - الجزء الثاني - ص ٣٤٢ - دار الثقافة بيروت .
- ٢٦ - المرجع السابق ص ١٧٩
- ٢٧ - المرجع السابق ص ١٨٣ - ١٩٠
- ٢٨ - مخطوط رقم م ف / ٧٠٨٣ بعنوان كتاب المنصوري تأليف محمد بن زكريا الرازي - مكتبة الرئيس حافظ الأسد - دمشق .
- ٢٩ - ميكرو فيلم - دار الكتب والمخطوطات المصرية - القاهرة - في الجزء الأول من كتب خانة مطبعة بولاق ١٨٥٩ رقم خصوصي طب ٤٥٠ - عمومي ٢٨٩٧٣
- ٣٠ - د. حنا توفيق بشور "طب الجلد عند العرب" ص ١٢ - دار المستقبل - دمشق - ١٩٩٠ .
- ٣١ - شمس العرب تسطع على الغرب - زيغريد هونكه - ص ٣١٦ - الطبعة الثامنة - دار الأفاق الجديدة بيروت .
- ٣٢ - ابن أبي إصبيعة :- عيون الأنبياء في طبقات الأطباء - الجزء الثاني - ص ٣٧٠ - دار الثقافة بيروت) .
- ٣٣ - مخطوطة توجد في دار الكتب والمخطوطات المصرية رقم الحفظ ٥٢٠ - ف ١٠٤٢
- ٣٤ - Wiliam Osler "The volution of Modren Medicine (New Haven 1922) page 98.
- ٣٥ - القانون في الطب ، الشيخ الرئيس أبو علي الحسين بن علي بن سينا ؛ الجزء الثالث المقالة الثالثة في الجذام - ص ١٤٠ - ١٤٦ - دار صادر بيروت - بيروت - لبنان
- ٣٦ - Lt. Gen Sir William Mac Arthur ( MEDIAEVAL " LEPROSY" IN THE BRITISH ISALES ) , Leprosy Review, 1953 ,24 , page 8-19

٣٧ - القاموس الفرنسي العالمي XIXo Dictionnaire Universsel Larousse du

Sicle . ARTICLE LEPRE Tome 10- page 389

٣٨ - أضواء على الجذام - الدكتور يوسف جورجى جبرائيل - صفحة ١٦ - دار المعارف بمصر )

٣٩ - الكتاب المقدس أي كتب العهد القديم والعهد الجديد - سفر اللاويين الإصحاح الثالث

عشر وحتى الخامس عشر .

٤٠ - صبح الأعشى في صناعة الإنشاء لأبي العباس أحمد بن علي القنقشندي الجزء الأول ص ٤٣١

وزارة الثقافة والإرشاد القومي المؤسسة المصرية العامة للتأليف والترجمة والطباعة والنشر .

٤١ - المرجع السابق + كتاب الولاة والقضاة ص ١٦٢ مطبعة اليسوعيين - بيروت .

٤٢ - الأغاني لأبي الفرج الأصبهاني - المجلد الثاني - الجزء السادس - ص ٣٠ على ٤١ -

مؤسسة عز الدين للطباعة والنشر - بيروت .

٤٣ - ديوان وضاح اليمين وبذيله كتاب مأساة الشاعر وضاح - تأليف محمد بهجت الأثري

وأحمد حسن الزيات - جمعه وقدم له وشرحه الدكتور محمد خير البقاعي صفحة

١٢٤ - ١٢٦ - الطبعة الأولى - دار صامد للطباعة والنشر - بيروت لبنان .

٤٤ - تاريخ بغداد مدينة السلام - للحافظ أبي بكر أحمد بن علي الخطيب البغدادي - الجزء

الرابع عشر - صفحة ١٥٤ - ١٦٤ - دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع - مكتبة

الخانجي القاهرة .

٤٥ - الدكتور أحمد عيسى بك ( تاريخ الببماريستينات في الإسلام - طبعة ثانية - ١٩٨١

- دار الرائد العربي - بيروت لبنان .

٤٦ - زغيريد هونكة شمس العرب تسطع على الغرب ص ٢٢٥ الطبعة الثامنة ١٩٩٣ - دار

الأفاق الجديدة ودار الجيل - بيروت - لبنان

٤٧ - Anderson J G 1969 Studies in the mediaeval diagnosis of

leprosy in Denmark. Danish Medical Bulletin

(Supplement) 16 : 1-144.

- ٤٨ - المرجع السابق
- ٤٩ - المرجع السابق
- ٥٠ - Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C. Hastings, page 5 - Churchill Livingstone 1985 .
- ٥١ - الدكتور حسن فريد ابو غزالة - أمراض لها تاريخ - ص ١١٩ - ١٢٧ - مؤسسة الكويت للتقدم العلمي - سلسلة الثقافة العلمية - الطبعة الأولى ١٩٩٥
- ٥٢ - Sir Willliam Mac Arthur, 1953, ( Mediaeval "Leprosy" in the British Isles ) Leprosy Review , 24 , 8-19
- ٥٣ - التوراة - أخبار الأيام الثاني - الإصحاح ٢٦ : ١٦ - ٢٣ .
- ٥٤ - دائرة المعارف الكتابية - دار الثقافة - القاهرة - مصر .
- ٥٥ - Karigiri Leprosy Education Programme - History of Leprosy - Schieffeline Leprosy Research & Training Centere - Karigiri, India - 1985 )
- ٥٦ - Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C. Hastings, page 6 - Churchill Livingstone 1985
- ٥٧ - Moller-Christensen, V (1935) Location and Excavation of the Mediaeval leper churchyard at Naestved in Denmark. Int. J. Lep. 21, 616
- ٥٨ - الكتاب المقدس أي كتب العهد القديم والعهد الجديد - سفر أشعياء - الاصحاح الثالث والخمسين - صفحة ٩٠٨ طبعة دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط .
- ٥٩ - Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C. Hastings, page 6 - Churchill Livingstone 1985
- ٦٠ - Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C.

Hastings, page 5 - Churchil Livingstone 1985

Sir William Mac Arthur, 1953, ( Mediaeval "Leprosy" in the - ٦١

British Isles ) Leprosy Review , 24 , page 11

( Anderson J. G. (19690 . Studies in the Mediaeval Diagnosis - ٦٢

of leprosy. Athesis for the Doctorate of Medicine , published

as supplement to Danish Medical Bulletin, Vol. 16.)

Grolier Academic Encyclopedia Part 5 page 208 (1988) - ٦٣

Grolier Academic Encyclopedia Part 10 page125 (1988) - ٦٤

Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by Robert C. - ٦٥

Hastings, page 7 - Churchil Livingstone 1985

٦٦ - شمس العرب تسطع على الغرب - زيغريد هونكه - الطبعة الشامنة - دار الأفاق الجديدة

- بيروت - لبنان

Kyriakos Kyriakis (2004) :- Leprosy in Greece at the end of ) - ٦٧

the 20th Century 1988-2000 - International

Journal of Leprosy 71: 4 page 357- 360 )

Karigiri Leprosy Education Programme - History of Leprosy - ٦٨

Schieffeline Leprosy Research & Training Centere -

Karigiri, India - 1985

Dharmendra ( 1947 ) Leprosy in Ancient Indian Medicine Int. - ٦٩

J. Lepr. 15, 424

Wang K. C. (1930) , the early history of leprosy in china. - ٧٠

China Med. Jour. 44, 737..

٧١ - المرجع السابق.

٧٢- التقرير السنوي لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٣ - مشروع التخلص من الجذام -

جنيف - ٢٠٠٤

٧٣ - Karigiri Leprosy Education Programme - History of  
Leprosy - Schieffeline Leprosy Research & Training  
Centere - Karigiri, India - 1985

٧٤ - Stanley Stein : Alone No longer ( The Story of A Man Who  
Refused to Be One of The Livng Dead Published by Star  
Cariville. Louisiana 1974

٧٥ - : Wikipedia The Free Encyclopedia  
[http://en.wikipedia.org/wiki/Father\\_Damian](http://en.wikipedia.org/wiki/Father_Damian)

٧٦ - سورة آل عمران آية ١٥٩ .

٧٧ - سورة طه آية ٤٣ و ٤٤ .

٧٨ - رواه مسلم عن عائشة ٢ / ٤٣٣ بزيادة " ومالايعطي على سواه " ورواه أبو داود عن  
عبد الله بن مغفل ٢ / ٥٥٢ ، مسند أحمد ١ / ١١٢ ؛ ٤ / ٨٧ ؛ ٦ / ٣٧ و ٨٥  
و ١٩٩ ، الترمذي ٥ / ٦٠ ، ابن ماجه ٢ / ١٢١٦ ، فيض القدير ٢ / ٢٣٧

٧٩ - سورة طه آية ١١١ .

٨٠ - ضي أبي عبد الله بهاء الدين محمد بن يوسف بن يعقوب الجندي السكسكي الكندي :  
السلوك في طبقات العلماء والملوك تحقيق محمد بن علي بن الحسين الأكوخ الحوالي  
ص ٢٠٧ الجزء الأول - الطبعة الأولى ١٩٨٣ - وزارة الأعلام والثقافة اليمنية -  
صنعاء

٨١ - عبد الرحمن بن علي الديبع : الفضل المزيدي على بغية المستفيد في أخبار مدينة زبيد  
تحقيق الدكتور يوسف شلحد - ص ٤٠ - مركز الدراسات والبحوث اليمني -  
صنعاء - دار العودة بيروت - ١٩٨٣

- ٨٢ - العلامة محمد بن إسماعيل الكبسي الصنعاني : اللطائف السننية في أخبار الممالك اليمنية - ص ٦ - الطبعة الأولى ١٩٧٥ - حققه السيد عبدالله بن محمد الكبسي مطبعة السعادة - القاهرة .
- ٨٣ - تركيل هانسن : من كوينهاجن إلى صنعاء ترجمة محمد أحمد الرعدي - ص ٢٩٩ - مركز الدراسات والبحوث اليمني صنعاء - دار العودة بيروت - ١٩٨٣
- ٨٤ - حياة الياقوت : معضلة القائل والمقولة من بوابة العرب وموقعها على الإنترنت هو [www. Arabgate.com/article](http://www.Arabgate.com/article)
- ٨٥ - دكتور طلعت إسكندر - كنت طبيبا في اليمن - ص ٦٧ - الطبعة الثانية- وكالة روز اليوسف الصحفية - القاهرة
- ٨٦ - طلعت يعقوب الغصين : خمس جنسيات والوطن واحد الطبعة الأولى - ص ٩٤ - ١٦٥ - مطبعة حكومة الكويت .
- ٨٧ - صحيفة الوجدوي - العدد ٣٣٣ - بتاريخ ٤ أغسطس ١٩٩٨
- ٨٨ - Yasin Al - Qubati & Abdul Samad Al- Qubati : Dermatologist combat leprosy in Yemen : Report international Journal of Dermatology 1997 , 36 , 920-922).
- ٨٩ - Dr. S. K Noordeen - Report - 1-7 April 1983- Leprosy Unit - WHO - Geneva.
- ٩٠ - الدكتور سلطان بن محمد القاسمي : الإحتلال البريطاني لعدن ص ١٤٤ - ٣٢٨ الطبعة الثانية ١٩٩٢ دار الغرير للطباعة والنشر .
- ٩١ - Fawdry AL 1957 :Onchocerciasis in South Arabia . Trans. Roy Soc Med Hyg. 43: 493-501.
- ٩٢ - Fawdry AL 1959 Notes on Leprosy in Aden . Lepr. Rev. 30 : 114-117

- Phipson ES (1934) Aden and its leprosy problem . Lep. Rev. – ٩٣  
5 : 4-10
- Petrie PWR (1934) Leprosy work in Aden Settelement. Lep. – ٩٤  
Rev. ( 5: 11-12) .
- Phipson ES (1934) Aden and its leprosy problem . Lep. Rev. – ٩٥  
5 : 4-10
- ٩٦ - المرجع السابق
- ٩٧ - المرجع السابق
- W. H. Storm 1937 : " Leper Survey of the Arabian Peninsula – ٩٨  
" Lepr. Rev. 8: page 5- 11()
- Fawdry AL 1959 Notes on Leprosy in Aden . Lepr. Rev. 30 :- ٩٩  
114-117
- W. H. Storm : " Leper Survey of the Arabian Peninsula " – ١٠٠  
Leprosy Review No 8 ( 1937) page 5- 11
- ١٠١ - عبدالله محمد المجاهد و الدكتور محمود عبد الهادي الشافعي : (١٩٨١) التعاون  
والتنمية في اليمن ، الجزء الأول ص ٧ ، عالم الكتب - القاهرة
- World Health Organization Study Group 1982 – ١٠٢  
Chemotherapy of leprosy for control programmes . World  
Health Organization Technical Report Series No. 675 ،  
Geneva
- . The Book of Mormon Published by The church of Jesus – ١٠٣  
Christ of Latter- day Saits - Salt Lake city ، Utah. USA  
1989

Dr. S. K. Noordeen : Report of visit to Yemen Arab - ١٠٤  
Republic 1-7 April 1983 - Leprosy - Unit - WHO Geneva

- Registry file number L4/ 370/1

١٠٥ - التقرير السنوي للمشروع الوطني للتخلص من الجذام لعام ٢٠٠٣ - مدينة النور تعز  
- اليمن

Dr. Roshdy Mohareb : Assignment Report Leprosy ) - ١٠٦  
Control Yemen Arab Republic 11 January - 10 April 1984

- WHO-EM/Lep 35YES/ LEP /001 /VA/ BVM /002  
September 1984)

(Marian . Ostler and H. Bruce Ostler : San Francisco, London - ١٠٧

< North Yemen, egypt, West Germany, New York City, San  
Francisco March 27, 1983 to May 6, 1983 ( A trip report  
University of California San Francisco, Francis I Proctor  
Foundation for Research in Ophthalmology June 27 1983)

The Star : Source of HD Treatment in the United States - ١٠٨  
page 2 - Published quarterly by patients of the Gillis W.

Long Hansen's Disease Center, at carville , Louisiana

١٠٩ - هاواي أناناس وعطر وبقولولو : الشورى - العدد ١٥٨ - ٢٥ / ١٢ / ١٩٩٤ .

١١٠ - لدولة النفطية التي لم تصدر نقطة نفط : الشورى - العدد ١٥٩ - ٢ / ١ / ١٩٩٥ .

Yasin Al Qubati, HB Ostler & SK Noordeen : Leprosy in - ١١١  
the Yemen Arab Republic , Lep Rev (1985) 56, 347-349

١١٢ - حقائق عن مرض هانس (الجذام) - تحقيقات صحيفة الجمهورية العدد ٨٢٢٨ / ٥  
بتاريخ ١٠ / ١ / ١٩٩٢ م.

- ١١٣ - توركييل هانسن : من كوبنهاجن إلى صنعاء ترجمة محمد أحمد الرعدي - ص ٢١٧-٢٢٠ و ص ٢٥٤ - مركز الدراسات والبحوث اليمني صنعاء - دار العودة بيروت - ١٩٨٣
- ١١٤ - الدكتور محمد عبده يمني :- علموا أولادكم محبة آل بيت النبي صليالله عليه وسلم ، ص ٣١ الطبعة الثانية ١٩٩٢ ، دار القبلة للثقافة الإسلامية - جدة - مؤسسة علوم القرآن - بيروت
- ١١٥ - الإلتخاف ١٦ / ٢ & الدور العلمي لأسرة آل مفرج ( ١ - ٢ ) - [http : // www. AI-watan .com / graphics / 2003/007/07/jul/11.7/heads/rt3.htm](http://www.AI-watan.com / graphics / 2003/007/07/jul/11.7/heads/rt3.htm)
- ١١٦ - حقائق عن مرض هانسن :- قرية تتكافل مع مرض الجذام ٤٥٠ سنة قبل باريس - صحيفة الجمهورية - تعز - ١٩-١-١٩٩٢ م العدد ٧ / ٨٢٣٧
- ١١٧ - تحقيقات صحيفة Yemen Times بتاريخ ٥ / ٢ / ١٩٩٢ صفحة ١١
- ١١٨ - Yemen Times: Thursday, 2 October 2003-Vol.13 Issue No.675
- ١١٩ - قصة الحضارة - دل ويريل ديورانت - نشأة الحضارة - ترجمة الدكتور زكي نجيب محمود- الجزء الثاني من المجلد الأول ص ٣٢٦ - مطبعة الجيل للطبع والنشر والتوزيع بيروت .
- ١٢٠ - Haider Abu Ahmed Mohamed ( Leprosy- the Moslem attitude ) - Lepr Rev (1985) 17-21
- ١٢١ - المادة ٤٧ - قانون رقم ٢٠ لسنة ١٩٩٢ بشأن الأحوال الشخصية وتعديلاته - وزارة الشؤون - القانونية - الجمهورية اليمنية .
- ١٢٢ - قانون رقم ١٣١ لسنة ١٩٤٦ بشأن مكافحة الجذام جمهورية مصر العربية

Fred Abbatt & Rosemary McMahon " Teaching Health-care – ١٢٣  
Workers " A Practical Guide - Second Addition

Macmillan Education & 1993-TALC

Luc G Van Parijs " Health Education in Leprosy Work " A – ١٢٤  
Manual for Health Workers (1988) International

Federation of Anti-Leprosy Association

١٢٥ – صحيفة الحياة ، العدد ١٢٢٣١ ، بتاريخ ٢١ / ٨ / ١٩٩٦ ، لندن . صحيفة الثورة –

صنعاء ، العدد ٩٨٧٩ بتاريخ ٨ / ١٢ / ١٩٩١ والعدد ١٢٨٦٧ بتاريخ

٢ / ٢ / ٢٠٠٢ . صحيفة الجمهورية – تعز العدد ٨٢٣٧ / ٧ / ١٩ / ١٩

١٩٩٢ والعدد ٨٢٢٨ / ٥ / ١٠ / ١ / ١٩٩٢ . صحيفة الوحدي – صنعاء ،

العدد ٣٠٨ بتاريخ ١٣ / ١ / ١٩٩٨ ؛ والعدد ٤٠٢ بتاريخ ١٥ / ٢ / ٢٠٠٠

صحيفة أخبار الخليج – البحرين بتاريخ ٢٧ / ٣ / ١٩٩٥ . صحيفة صوت العمال –

عدن بتاريخ ٢٦ / ١٢ / ١٩٩١ وتاريخ ٦ / ١ / ١٩٩٢ . صحيفة الشورى – صنعاء

بتاريخ ٥ / ٢ / ١٩٩٥ وتاريخ ٢٦ / ٤ / ١٩٩٨ وسلسلة من المقالات تبلغ ٢٢ مقالا

حول الدكتور أوستلر واجذام نشرت أسبوعيا بصحيفة الشورى إبتداء من العدد

١٤٩ بتاريخ ١٣ / ١٠ / ١٩٩٤ وحتى العدد ١٧٩ بتاريخ ٢١ / ٥ / ١٩٩٥ .

١٢٦ – ابي الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور " لسان العرب " المجلد الأول –

الطبعة الأولى ١٩٩٧ – ص ٣٩٥ – دار صادر للطباعة والنشر – بيروت .

١٢٧ – الهمداني " الأكليل الجزء العاشر ص ٣٠ .

١٢٨ – محمد أحمد جاد المولى وأخرون " قصص العرب " الجزء الثاني – ص ٦٢ – ٦٧

منشورات المكتبة العصرية – بيروت .

Hansen G H A 1875 On the etiology of leprosy . Chirgical – ١٢٩

Review 55: 459-489

- ١٣٠ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر العدد - الإصحاح الخامس - الآيات ١-٤  
 ١٣١ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر اللاويين - الإصحاح الثالث عشر - الآيات ٤٤-٤٦

٤٦

- ١٣٢ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر اللاويين - الإصحاح الثالث عشر - الآيات ٤٧-٥٩

٥٩

- ١٣٣ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر اللاويين - الإصحاح الرابع عشر - الآيات ٣٣-٥٤

٥٤

Browne SG in Medicine in the Tropics - Leprosy - edited by ١٣٤  
 Robert C. Hastings, page 2&3 - Churchil Livingstone  
 1985

- ١٣٥ - الكتاب المقدس - العهد الجديد - سفر انجيل لوقا - الإصحاح الخامس - الآيات ١٢-١٤  
 وكذلك لوقا السابع عشر الآيات ١١-١٩

- ١٣٦ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر العدد - الإصحاح الثاني عشر - الآيات ٩-١٦

- ١٣٧ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر الملوك الثاني - الإصحاح الخامس - الآيات ٢١-٢٧

- ١٣٨ - الموسوعة العربية العالمية - ١٦ - الطبعة الثانية - حرف العين - صفحة ٧١٠ - مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع .

- ١٣٩ - الإمام أبو الفداء إسماعيل ابن كثير " تفسير ابن كثير " الجزء الثالث - ص ٥٦٨ -  
 ٥٦٩ - دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

- ١٤٠ - أبي القاسم جار الله محمود بن عمر الزمخشري الخوارزمي - الكشف عن حقائق التنزيل وعيون الأقاويل في وجوه التأويل - الجزء الثالث - ص ٣١٨ - ٣١٩ -  
 أنتشارات آفتاب - طهران

- ١٤١- مروان العطية - المعجم المفهرس لمواضيع آيات القرآن الكريم ص ١٠ - في ذيل كتاب تفسير وبيان كلمات القرآن الكريم - الطبعة العاشرة - دار الفخر الإسلامي - دمشق .
- ١٤٢- ابي القاسم سليمان الطبراني - المعجم الكبير - الجزء الحادي عشر - الطبعة الثانية - ص ١١٠-١٠١ .
- ١٤٣- ابن حجر العسقلاني - فتح الباري شرح صحيح البخاري - المجلد العاشر - صفحة ١٠٣ - دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .
- ١٤٤ - المرجع السابق ص ١٢٠
- ١٤٥ - المرجع السابق ص ١١٢
- ١٤٦ - المرجع السابق ص ١١٩
- ١٤٧ - المرجع السابق ص ١٣٤
- ١٤٨ - المرجع السابق ص ١٥٨
- ١٤٩ - المرجع السابق ص ١٥٩
- ١٥٠ - المرجع السابق ص ١٥٩
- ١٥١ - المرجع السابق ص ١٥٩
- ١٥٢ - المرجع السابق ص ١٦٢
- ١٥٣ - المرجع السابق ص ١٥٩
- ١٥٤ - المرجع السابق ص ١٥٩
- ١٥٥ - ابي جعفر محمد بن يعقوب بن بن اسحاق الكليني الرازي - الفروع من الكافي - الجزء الثامن - الطبعة الثالثة سنة ١٤٠١ هجرية - ص ٣٨٢ - ٣٨٣ - دار صعب و دار التعارف - بيروت
- ١٥٦ - تقي الدين أحمد المقرئ - الخطط المقرئية - الجزء الثالث ص ٢٥٨ - ٢٥٩ - مكتبة الأاداب القاهرة

- ١٥٧- مسند الامام احمد بن محمد بن حنبل ابي عبدالله الشيباني - الجزء الأول -  
ص ٢٦٢-٢٦٣ دار احياء التراث العربي - بيروت - لبنان .
- ١٥٨- الجمهورية اليمنية - وزارة الشؤون القانونية - قانون رقم (٢٠) لسنة ١٩٩٢م بشأن  
الأحوال الشخصية وتعديلاته - ص ٩ - مطابع دائرة التوجيه المعنوي .
- ١٥٩- بدائع الصنائع ٣/ ١٥٢٦ ومغني المحتاج ٣/ ٢٠٢ ومغني بن قدامه ٦/ ٦٥١  
١٦٠- مسند الامام أحمد ٣/ ٤٩٣  
١٦١- اخلى ١١/ ٢٦٩  
١٦٢- الدكتور علي أحمد القليصي - أحكام الأسرة في الشريعة الإسلامية - ص  
١٤٨-١٥٠ مكتبة الجيل الجديد صنعاء .
- ١٦٣- بدائع الصنائع ٣/ ٥٢٦ أو ١٥٢٧  
١٦٤- الدكتور القليصي أحكام الأسرة في الشريعة الإسلامية صفحة ١٥٠  
١٦٥- الدكتور عبد الكريم زيدان الوجيز في أصول الفقه ٤/ ١٩٤
- ١٦٦- Davey T F , Rees R J W 1974 The nasal Discharge in  
Leprosy ; Clinical and Bacteriological Aspects 164 -  
Leprosy Review 45: 121-134
- ١٦٧- Ridley D. S. and Joopling W H 1962 A classification of  
leprosy for research purposes . Leprosy Review 33: 119 -  
128
- ١٦٨- Job C K , Chcko CJG 1981 A simplified 6 group  
classification of leprosy . Leprosy in India 54 : 14-
- ١٦٩- World Health Organization 1982 Report of a study group :  
chemotherapy of leprosy for control programmes. World  
Hwalth Organization Technical Report Series 675

World Health Organization - Action programme for the - ١٧٠  
Elimination of Leprosy - A guide To Eliminating Leprosy  
as a Public Health Problem - First Addition 1995 - page 15  
- WHO - Geneva

١٧١ - الكتاب المقدس - العهد القديم - سفر اللويين - الاصحاح الحادي والعشرون - آية  
١٦ - ٢٤ ن دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط .

Levy L 1975 The activity of Chaulamugra acid against - ١٧٢  
Mycobacterium Leprea . American Review of Respiratory  
Disease 111 : 703-705

Faget G H , Gohansen F A , Ross H 1942 Sulfanilamide in - ١٧٣  
the treatment of Leprosy . US Public Health Reports  
57:1892- 1899

Faget GH, Johanson F A, Dinan JF, Prejean B M, eccles CG - ١٧٤  
1943 The promin Treatment of Leprosy : a progress report  
. Public Health Reports 58 : 1729 - 1741. Reprinted in Int.  
J . Lep 34 (1966)

World Health Organization Expert Committee on Leprosy - ١٧٥  
1977 Fifth Report . Wrld Health Organization Technical  
Report Series no. 607 - Geneva.

World Health Organization Study Group 1982 - ١٧٦  
Chemotherapy of leprosy for control programmes . World  
Health Organization Technical Report Series No. 675 ,  
Geneva

WHO 1994 chemotherapy of leprosy WHO Tech Rep Ser - ١٧٧

٧84

١٧٨ - ياسين عبد العليم القباطي ، يوسف وهبة عزيز ، عبد الرحيم السامعي - معاً للتخلص

من الجذام ٣٩ - ٥٤ الطبعة الثانية - الجمعية اليمنية للتخلص من الجذام - تعز

اليمن .

Yasin Al- Qubati and AS Al-Kubati Multidrug Therapy The - ١٧٩

Pathway for Global Leprosy Elimination Indian J Lepr Vol

72 (4) 2000: 477- 490.

## المحتويات

٣	..... الأهداء
٤	..... شكر وتقدير
٥	..... تقديم
٩	..... تمهيد - مشاعر الأسي
١٤	..... خطورة العزل
١٦	..... الوصمة
٢٠	..... الجذام
٢١	..... تاريخ الجذام في مصر القديمة
٢٣	..... الوصف السريري للجذام في التاريخ القديم
٢٤	..... تاريخ الجذام عند الأطباء العرب بعد الإسلام
٣٤	..... الرعب من البرص والجذام أصله خلط لغوي
٣٦	..... تاريخ عزل المصابين بالجذام
٣٨	..... وضاح اليمن وكرامات المصابين بالجذام
٤١	..... الجذام في أوروبا
٤٢	..... اضطهاد المصابين بالجذام في أوروبا القديمة
٤٤	..... مرض الجذام مرض لازار
٤٦	..... القديس الجنائزي للمصابين بالجذام والتفسير الخاطئ للكتب المقدسة
٥٠	..... منظمات خيرية تساعد مرضى الجذام
٥٣	..... الجذام في الشرق
٥٥	..... الجذام في كندا والأميريكيين
٥٨	..... الأب داميان

- ٦٠ ..... الجذام في الوطن العربي
- ٦١ ..... الجذام في اليمن
- ٦٣ ..... تاريخ الجذام في اليمن
- ٦٧ ..... المستشفى الجمهوري بتعز
- ٧٠ ..... الأم تيريزا
- ٧٣ ..... اسلام راهبة
- ٧٤ ..... قتل الرهابات
- ٧٥ ..... وضع الجذام في اليمن عند بداية العمل في مكافحة الجذام
- ٧٩ ..... تاريخ مكافحة الجذام في مستعمرة عدن
- ٨٧ ..... الجذام في الجزيرة العربية في بداية القرن العشرين
- ٨٩ ..... بداية الطريق لبرنامج مكافحة الجذام في اليمن
- ٩٢ ..... لقاء الدكتور نور الدين والدكتور أوستلر
- ٩٦ ..... زيارة الدكتور أوستلر والدكتور نور الدين لليمن
- ١٠٠ ..... من تعز إلى كارفيل لوزيانا
- ١٠٢ ..... كاليفورنيا وهاواي
- ١٠٤ ..... في لندن لمكافحة الجذام
- ١٠٥ ..... ثمار التدريب على مكافحة الجذام
- ١٠٦ ..... تأثير الدكتور أوستلر على مكافحة الجذام في اليمن
- ١٠٧ ..... الطريق إلى يمن بلا جذام
- ١١١ ..... كشف الأوهام للقضاء على الجذام
- ١١٤ ..... الجذام في محافظة حجة
- ١١٩ ..... الجذام في عمران
- ١٢٠ ..... الجذام في المهرة

- ١٢٥ ..... الجذام في حضرموت
- ١٢٥ ..... الشيخ سعيد بن عيسى العمودي ويوم الجذام اليمني
- ١٢٨ ..... راول فرليرو ويوم الجذام العالمي
- ١٣٠ ..... هل نحن نكافح الجذام أم نبشر بالديانة المسيحية
- ١٣٢ ..... مصحة السدد تعزل مرضى الجذام في المكلا - حضرموت
- ١٣٤ ..... بيت الجذام
- ١٣٥ ..... مأساة جذام أخرى
- ١٣٦ ..... الجذام في شبوة
- ١٣٧ ..... استنهاض المجتمع
- ١٣٨ ..... منشأ الوصمة الإجتماعية لمرض الجذام
- ١٤٢ ..... طرق محاربة الوصمة
- ١٤٢ ..... طرق التثقيف الصحي التي استخدمت في اليمن
- ١٤٤ ..... طرق التثقيف الصحي للمجموعات
- ١٤٥ ..... وسائل التواصل الجماهيرية الأحادية الاتجاه
- ١٥٠ ..... أنشطة التثقيف الصحي واستنهاض المجتمع في اليمن
- ١٥٤ ..... ماهو الجذام
- ١٥٦ ..... الجذام في الدين
- ١٦٣ ..... الجذام في الحديث الشريف
- ١٦٨ ..... الجذام في القانون اليمني
- ١٧٥ ..... الجذام في العلم
- ١٧٨ ..... كيف تنتقل الجرثومة
- ١٨١ ..... أنواع الجذام
- ١٨٣ ..... كيفية تشخيص الجذام

١٨٤	..... علامات الجذام
١٨٧	..... الجذام كثير العصيات ( الجذومومي )
١٩٠	..... الجذام قليل العصيات ( الدرني )
١٩٣	..... مضاعفات الجذام
١٩٦	..... مضاعفات أخرى للجذام
١٩٨	..... علاج الجذام
٢٠٢	..... السيطرة على الجذام Leprosy Control
٢٠٤	..... مبادئ السيطرة على مرض الجذام
٢٠٧	..... لقاح الجذام
٢٠٩	..... إعادة تأهيل مرضى الجذام
٢١١	..... المؤتمرات الدولية للجذام
٢١٢	..... المشاركون بالقضاء على الجذام في العالم
٢١٤	..... منظمة الصحة العالمية
٢١٦	..... الاتحاد العالمي لمنظمات مكافحة الجذام
٢١٩	..... الجمعية الدولية للجذام International Leprosy Association
٢٢٢	..... الجمعية اليمنية لمكافحة الجذام
٢٢٣	..... خاتمة
٢٢٦	..... المراجع
٢٤٣	..... محتويات



### حقوق الطبع محفوظة للمؤلف

تم التقييد بمكتب الثقافة - تعز برقم « ١٧ » لعام « ٢٠٠٧ م »

تم التوثيق بالمكتبة العامة - تعز برقم « ٨ » لعام « ٢٠٠٨ م »



- من مواليد القبيطة ٦ نوفمبر ١٩٤٩م.
- تخرج من كلية الطب جامعة القاهرة بكلايوس الطب والجراحة ١٩٧٦م ثم درجة ماجستير أمراض الجلد والذكورة عام ١٩٨٠م.
- عمل من ذلك الحين وحتى اليوم على مكافحة مرض الجذام في اليمن ودول أخرى.
- يعمل مستشاراً لوزير الصحة وأستاذاً لعلم طب الجلد والذكورة في جامعة تعز.
- عضو في الجمعية العالمية لمكافحة الجذام وعضو في لجنة الخبراء للجذام منظمة الصحة العالمية.
- أمين عام الجمعية اليمنية لمكافحة الجذام وممثل الجمعية الألمانية لمكافحة السل والجذام في اليمن.
- عضو الهيئة الإدارية لرابطة أطباء الجلد العرب وعضو الأكاديمية الأوروبية لأمراض الجلد.
- نقيب الأطباء في محافظة تعز.
- مثل اليمن في ٦٠ مؤتمراً دولياً وإقليمياً.
- حصل على جائزة هائل سعيد للعلوم الطبية لعام ١٩٩٧م.
- حصل على جائزة الدكتور علي توفيق شوشه لمنظمة الصحة العالمية لأعماله في تحسين الصحة في الشرق الأوسط ٢٠٠٢م.
- حصلت الجمعية اليمنية التي يرأسها على جائزة ساساكاوا العالمية من منظمة الصحة جنيف.
- كتب كثيراً من المقالات الأدبية والسياسية والعلمية في الصحف المحلية والعالمية.
- ألف كتاباً معاً للتخلص من الجذام ٢٠٠٣م.