على لوح خشبي موجود إلى جوار سرير المعاينة في عيادة جراح المخ والأعصاب اليمني الدكتور أمين الكمالي ستجد مئات الملاحظات دونها مرضاه المتذمرين، لكنه سيكون ثالث متحدث في أكبر مؤتمر لجراحي المخ والأعصاب في العالم العام ٢٠٠٥م.

بحثه الجديد عن علاج "تدرنات العمود الفقري" تمكن من انتزاع هذا النجاح، واعتبرته لجنة محكمة من كبار علماء تابعة للإتحاد العالمي لجراحي المخ والأعصاب (W.F.N.S) بين أفضل الأبحاث العلمية المقدمة والمقرر مناقشتها في مايو القادم.

"جرّاح" لا يحب الأضواء!

الدكتور/ أمين الكمالي

المتحدث الثالث في أكبر مؤتمر لجراحي المخ والأعصاب في العالم

من تستقدمهم المشافي الخاصة يجب أن يخضعوا لفحص دقيق

يروق للجراح الكمالي القول: "فوجئت بالنتيجة". إنه يمارس تواضعه الجم لا أكثر، وهو أمر لا يمكن تصديقه إذا نظرتم إلى ما يحدث داخل اتحاد جراحي المخ والأعصاب العالمي الذي أسس عام ١٩٦٥م ويعد أعلى هيئة دولية في هذا المجال.

إنهم ينظمون مؤتمرا كل خمس سنوات يحضره كل مرة قرابة ٥٠٠٠ من جراحي المخ والأعصاب في العالم، ولديهم لجنة علمية تستقبل الأبحاث من كل جراحي المخ في العالم تقوم باختيار الأبحاث الجديرة بأن تقدم في المؤتمر.

ويصنف المشاركون حسب أبحاثهم إلى مجموعات، مجموعة المتحدثين الرئيسيين، ومجموعة المشاركين بأبحاث ملقاة أو معروضة، ثم مجموعة الجراحين الحاضرين.

يبدو أن الدكتور الكمالي يريد فقط مواصلة تقدمه دون ضجيج، فأسمه لم يكن معروفا قبل خمس سنوات، لكنك اليوم لن تتمكن من الحصول على موعد في عيادته الموجودة في الدور الثاني في إحدى البنايات في شارع (الزبيري) قبل شهر، فكثيرين يقصدونه بثقة حتى حين يشعرون بالصداع.

وبشكل يبدو مفرطا في المثالية يفضل الدكتور الكمالي البقاء خارج دائرة الضوء رغم قربه من أسماء عليا تستشيره بشأن صحتها، لهذا فإن مرتاديه لا يعرفون عنه أكثر من أنه يدفع معظم نفقات علاج المعسرين، ويعمل في عيادته حتى الرابعة صباحا خمسة أيام في الأسبوع.

وقد تحدث الجراح الكمالي لـ(الثورة) خلال عشر دقائق عن بحثه ومرضاه، ومهنته في اليمن، وهذه مقتطفات:

حاوره: محمد الظاهري

● كيف تم اختياركم ضمن المتحدثين الرسميين في المؤتمر الثالث عشر لجراحي المخ والأعصاب؟

– عام ٢٠٠٣م أخبروني أنه تم اختياري بين المتحدثين الرئيسيين مع أساتذتي وكبار جراحي المخ والأعصاب في العالم للتحدث عن بحثي الخاص بعلاج "تدرنات العمود الفقري". لقد وجدوه متميزا.

● هل تحدثنا عنه؟ لماذا اعتبر مميزا؟

– إنه يطوع طريقة جراحية لا تعرض المريض لأخطار كبيرة، وبتكاليف أقل. إن هذا أمر مهم بالنسبة للمرض الذي يتركز في أوساط الفقراء، فهو نادراً ما يصيب الأغنياء.

لقد تمكنت طريقتي من تسجيل نسبة تحسن تتجاوز النسب العالمية لكل أنواع الجراحات الأخرى المتعلقة بهذا المرض، وتمكن كثيراً من المرضى المشلولين والذين لا يستطيعون الحركة نهائياً أن يعودوا إلى حالتهم الطبيعية.

● هل ستكون طريقتك مجدية للمرضى في اليمن؟

– كثير من الذين يعانون من هذا المرض في بلادنا لا يتحملون التكاليف المادية الباهظة للأنواع الأخرى من الجراحات، كما أن طريقتي ستجعلهم أقل عرضة للمضاعفات التي تنتج عادة عن التدخلات الجراحية. فمرضانا غالبا لا يتبعون نصائح الأطباء.

● لماذا غالبا لا نثق بالأطباء اليمنيين؟

– لدينا عدد جيد من الأطباء في معظم التخصصات الطبية بمستويات عالمية وذوي خبرات علمية تضاهي خبرات أقرانهم في دول العالم الأخرى "إن لم تتفوق عليهم بمعرفتها وإلمامها بطبيعة المريض والمرض في اليمن"، هذه حقيقة أستطيع التأكيد عليها. أما الثقة فشيء آخر.

● ما هو الشيء الآخر؟

– لانعدام الثقة أسباب كثيرة، أهمها ضعف الثقافة الطبيعية وممارسات بعض الأطباء الخاطئة، ويساهم في تفاقمها أيضا بعض ذوي المصلحة من السفر للعلاج في الخارج، وأسباب أخرى عديدة لا يكفي الوقت لذكرها ومناقشتها.

● هل يساهم الأطباء في زعزعة ثقة المرضى بهم؟

– بكل تأكيد.. أن الدخول المتدنية لبعض الأطباء تجعلهم يقومون بمعالجة كل الحالات المرضية دون تخصص، وهذا ينتج تشخيصات خاطئة، ثم علاج خطأ.

وأحيانا يغلب بعض الأطباء العلاقات الشخصية على العلاقات الموضوعية، فيقومون بتحويل المريض إلى الطبيب غير المختص. إن مثل هذه الممارسات تنعكس بشكل ضار على المريض، وتجلب السمعة السيئة للطبيب.

● حسنا.. أنت طبيب متخصص في جراحة المخ والأعصاب، هل هناك ما يعيق عملك ويجعلك غير قادر على الإبداع؟

– هناك معوقات مادية تتعلق بتوفر متطلبات العمل في هذا المجال. لكني أستطيع القول إننا تغلبنا على معظمها. أيضاً هناك قصور موجود في جانب التخصصات الطبية المساعدة، وعدم فهم بعض الأشخاص لجوانب العمل في مجال جراحة المخ والأعصاب وتطوعهم للفتوى بغير علم، فهم يتحدثون عما لا يدركون أبعاده بقصد أو بدون قصد، ومعوقات أخرى، لكنها لن تعيقنا عند القيام بواجبنا تجاه مرضانا.

● ألا تعتقد أن غياب الدور الرقابي على العمل الطبي من الأسباب الرئيسية لتزايد عدد الأخطاء الطبية؟ مثلا هناك أطباء يجرون عمليات ثم يخبرونك أنهم لم يكونوا يعلمون بأن المريض مصاب بالسكر مثلاً؟.

– الأخطاء التي يرتكبها الأطباء ليست مقصودة، لكنها تنتج عن جهل وقلة خبرة، أو لا مبالاة لغياب الرادع وعدم التقيد بالتخصص والذي لا يحتاج إلى جهد كبير من الجهات الرقابية لاكتشافه. لهذا فإن غياب الدور الرقابي يؤثر على جوانب الأداء في المجال الطبي بشكل كامل. ووجوده مهم.

● هناك جهات كثيرة خارج اليمن قدمت لك عروضاً مغرية للعمل معها، ما الذي يدعوك للبقاء هنا؟

– لقد ولدت ونشأت وترعرت هنا، ولولا ما قدمته لنا بلادنا وتحملها لنفقات وأعباء دراستنا، وجزء منه "من عرق هؤلاء المرضى"، لما وصلت إلى ما وصلت إليه، إني مدين بكل هذا، "ولأنها بلدنا ولها كل حبنا وولائنا ولها حق علينا".

رغم كل المغريات المادية والإمكانيات التقنية المتطورة لم أتردد أبداً في اختيار العمل والبقاء في بلادي، "أنني أعتبر البقاء واجب وطني وديني ننال من خلاله إرضاء الله الشافي لمرضانا".

من السجل

● حصل البحث المشتق من رسالة الجراح أمين الكمالي لنيل درجة الدكتوراه على تقدير عالمي، وكان يتعلق بالإنزلاقات الغضروفية في العمود الفقري التي تؤثر على عضلات المثانة البولية ومخارجها، وتعتبر هذه الحالات من أصعب حالات الإنزلاقات الغضروفية تنخفض فيها نسبة الشفاء إلى درجات متدنية. وقد اختير البحث عام ١٩٩٧م الذي قدم متقترحات لعلاج الحالة بالجراحة بين أفضل عشرة أبحاث قدمت في مؤتمرين طبيين عالميين، ونشر في مجلة أمريكية طبية محكمة.

● له أبحاث عدة بينها بحث عن علاج تشوهات العمود الفقري والجهاز العصبي في الأطفال. وبحث في علاج إصابة الدماغ بطلقات نارية. وآخر عن دور العمليات الجراحية في علاج الصرع في ظل وجود أسباب عضوية، وأيضا التدخل الجراحي لعلاج أورام المخ والجهاز العصبي في اليمن.

● يعد من مؤسسي المنظمة العربية لجراحي العمود الفقر في عمان، ومشارك في عدد من المؤتمرات الطبية العربية والدولية بينها المؤتمرات الخاصة للجمعية العربية لجراحي المخ والأعصاب.

● كما شارك في المؤتمر الدولي الخامس للتدخل الجراحي المحدود في جراحة المخ والأعصاب، والمؤتمر الدولي لجراحة الصرع في الأطفال الذي عقد في باريس.

يخطط لحضور المؤتمر الأوروبي الخامس في فيينا والمؤتمر العربي الرابع للجمعية العربية لجراحي المخ والأعصاب العرب. ويسعى حاليا لإيجاد مركز متخصص في مجال جراحة المخ والأعصاب في اليمن.

● ما هي أبرز الحالات التي قمت بمعالجتها؟

– (يضحك)، عالجت حالات كثيرة لا يمكنني تذكرها جميعا، لكن مثلا هناك ٨٠٠ عملية أجريتها لحالات انزلاق غضروفي تجاوزت نسبة الشفاء فيها ٩٥٪، وهي موثقة.

أجريت أيضا أكثر من ٢٠٠ عملية لأورام الدماغ والجهاز العصبي، و٦٠٠ عملية في استسقاء الدماغ وتشوهات العمود الفقري في الأطفال.

إن بعض الحالات كانت غير قادرة على الحركة وعادت لممارسة حياتها الطبيعية، وهناك حالات كانت تعاني من الصرع وشفيت، وأشخاص أصيبوا بطلقات نارية في الدماغ ونجوا.

● هل هناك خصوصية يمنية للحالات التي تعالجها ؟

– بكل تأكيد.. أن ظروفنا المعيشية والمناخية وعاداتنا الاجتماعية والمعتقدات الثقافية تؤثر على طبيعة المرض وطريقة علاجه أيضا.

مثلا العمود الفقري في اليمن يتأذى من مجالس القات بشكل واضح، وتعتبر أحد أسباب حالات الإنزلاقات الغضروفية. ويعتقد الناس هنا أن سبب الصرع مس شيطاني. واستخدام السلاح يخلف الكثير من المآسي.

وكما أن في الدين مذاهب ففي الطب مدارس ونحن دائماً نختار المدرسة الأنسب لخصوصية المريض والمرض في بلادنا"..

● اللجوء إلى العلاج في مراحل متأخرة من المرض، ما تأثير ذلك على العلاج؟

– بعض المضاعفات الناتجة عن تأخر العلاج لا يمكن شفاؤها، مثالا في حالة استسقاء الدماغ وزيادة الضغط فيه قد يفقد المريض بصره، وهو لا يستعيده غالبا حتى بعد معالجة مرض الاستسقاء. وفي حالة الانزلاق الغضروفي قد يفقد الرجل قدرته الجنسية التي لا تعود غالبا بعد معالجة الانزلاق.

فيما الإسراع في اكتشاف المرض وعلاجه يؤثر إيجابيا على نسبة الشفاء.

– ظاهرة أخرى.. إنهم الأطباء الأجانب الذين تستقدمهم المستشفيات الخاصة. كيف تقيم هذه الظاهرة؟ بالذات أن عدداً من المرضى الذين عرضوا حالاتهم على هؤلاء أكدوا عدم استفادتهم إن لم يكونوا تضرروا أكثر جراء التشخيص الخاطئ!.

– يجب أن تخضع بيانات هؤلاء المستقدمين لفحص وتدقيق الجهات المختصة، وأن لا يستقدم هؤلاء إلا في المجالات النادرة وأن يكونوا ذوي خبرات عالية يتم التأكد منها. أنا على ثقة لا محدودة بأن لدينا كوادر كفؤة في بلادنا هم أفضل بعشرات المرات من بعض هؤلاء المستقدمين.

وشيء آخر.. حتى المستقدمين من ذوي الخبرات العالية قد لا يستطيعون أن يعطوا بنفس درجة العطاء في أوطانهم نتيجة لعدم تعودهم على جو وطبيعة العمل ووضع المرض والمريض في اليمن، وضيق الفترة الزمنية المطلوبة لمعالجة الحالات المعروضة عليهم.

ثم أن الأطباء ذوي القدرات العالية هم باهظو الثمن، ولا تستطيع معظم المستشفيات الخاصة هنا استقدامهم.

● هل تعتقد بأن طريقة اختيار الحالات التي تستحق العلاج في الخارج سليمة؟ إن المرضى يشكون من انتقائية؟

– رغم أن الدولة حددت معايير دقيقة لاختيار من يحتاجون للسفر للعلاج في الخارج، إلا أن بعض الأطباء للأسف يقفزون على تلك المعايير بشكل يظلم الحالات المستحقة فعلا، وهذا شيء آخر يسيء لسمعة الطبيب اليمني.

لهذا من المفترض أن يتولى الجوانب الفنية أعلى الخبرات الطبية في مختلف المجالات، ويبقى الاختيار المرتبط بالدرجة الوظيفية للطبيب خاص بالجوانب الإدارية فقط.

● هل هناك حالات من تلك التي تسافر يمكن معالجتها في اليمن؟ وهل لعامل الثقة دور في البحث عن فرصة للعلاج في الخارج؟

– للأسف.. نعم هناك حالات كثيرة تسافر رغم إمكانية علاجها هنا. حتى أن علاجها هنا من مصلحتها. على الأقل سيكون بمقدور الطبيب متابعة حالة المريض بشكل كامل حتى يتم شفاؤه. يسافر بعضهم ويعالج على يد أطباء أقل خبرة.

ثم إن عامل الزمن قد يقود الطبيب المعالج في الخارج إلى اختيار الطريقة القصوى في العلاج كالعملية الجراحية حتى وإن كان يعلم إمكانية علاج الحالة دون اللجوء إلى الجراحة، بالإضافة إلى التكاليف المادية الباهظة التي تتكبدها الدولة.

ومن وجهة نظري أن المريض الذي يبحث عن السفر لانعدام الثقة يجب أن يسافر على حسابه الخاص وليس من المال العام سواء كان تابع لوزارة المالية أو المؤسسات الخاصة.

أشواق

عبدالكريم الخميسي

حقوق المرأة

■ المرأة اليمنية مظلومة، وعليها أن تطالب بحقوقها .. وحقوق المرأة في الإسلام أكثر من حقوق الرجل، وواجباتها أقل من واجباته .. فمثلاً : «القوامة» للرجل مهمة صعبة، و«الشهادة» مسؤولية ثقيلة .. وهكذا.

■ أما المرأة فقد فُرض الجهاد على الرجل، وليس على المرأة، والجزية مفروضة على الرجل وليس على المرأة، والقتل على «المرتد» الرجل، وليس على «المرتدة»، والغُرم في الدين على الرجل، وليس على المرأة، وأجرة الرضاعة والحضانة ، ونفقات التعليم كلها على الرجل، وليس على المرأة، وصلاة الجمعة واجبة على الرجل، وليس على المرأة، وصلاة العيدين – أيضاً – واجبة على الرجل، وليس على المرأة... الخ.

■ ثم أن حقوقاً «مشتركةً» للمرأة فيها نصيب، ومنها حق العمل، وحق العلم، وحق التربية، وحق الرعاية للأسرة «... والمرأة راعية في بيت زوجها ومسؤولة عن رعيتها».

■ ويكفي المرأة أنها في المرتبة الأولى والرجل في الدرجة الرابعة : أمك .. ثم أمك .. ثم أمك .. ثم أبوك .. وأن الجنة تحت أقدام الأُم، وليس الأب، وأن للنساء في القرآن سورة كاملة، وليس للرجال، وأن للمرأة حق الاستئذان قبل الزواج، ولها حق «الخلع» بعد الزواج.

■ أما «الإرث» فإن الأعباء المادية مفروضة على الرجل، وليس على المرأة، ومع ذلك فلها النصف «لدفتر التوفير» دون أن تنفق منه شيئاً إلاّ على نفسها وعلى أسرتها .. فهل بعد هذا إنصاف؟؟

■ هكذا قال «الحكيمي» .. فصدّقوه.

ص.ب: ٤٨٤١ صنعاء
alkhmisy@hotmail.com

تأملات

محمد العريقي

بانتظار تحسين الخدمات الحكومية

● أقر المجلس الأعلى للخدمة المدنية الذي عقد برئاسة رئيس الوزراء يوم ٢٦ من شهر يوليو الماضي نتائج واتجاهات دراسة تبسيط إجراءات الخدمات الحكومية المقدمة إلى الجمهور والقطاع الخاص.

● إنا في تقديري لو تم التركيز الجدّي على هذا الجانب ولمس المواطن المضطر للمراجعة في الجهات الحكومية نتائج حقيقية تكون الحكومة بجميع أعضائها قد كسبوا بذلك ثواب الدنيا والآخرة .. وهو أهم من رضا وشهادة البنك الدولي وصندوق النقد الدولي المعدان لأجندة الإصلاحات المالية والإدارية.

● وأول خطوة لتنفيذ هذه الدراسة ضرورة إلمام كل أعضاء الحكومة بالمشاكل والتعقيدات الإدارية والشعور بحجم المعاناة التي يتكبدها المواطن وهو يتابع موضوعاً معيناً في أي جهة حكومية.

● ولا تكفي الإحاطة بطبيعة هذه المشاكل .. بل نريد أن يرتقي هذا الشعور إلى مستوى القلق الباعث لحلول عملية متطورة ومتجددة وقابلة للقياس والتقييم.

● وثاني خطوة .. فتح باب المكاشفة والمصارحة بين أعضاء الحكومة أنفسهم .. عن عيوب وقصور كل جهة على حدة..

فالحق يقال: إن التعقيدات والروتين القاتل يختلف من جهة إلى جهة أخرى .. وفق القدرات والنظم الإدارية هنا أو هناك.

● وثالث خطوة ترجمة الدراسة من أفكار ورواد نظرية إلى آليات عمل تلعب فيها دور الرقابة والتفتيش .. الدور الأساسي .. وتفعيلها وجعلها جهازاً مستقلاً بجانب الوزير أو المسؤول الأول .. وتخصيص إدارة في إطار هذا الجهاز لاستقبال الشكاوى والملاحظات من المراجعين .. وإعطاء صلاحيات في الثواب والعقاب.

● والخطوة الرابعة معالجة حالة الإحباط والتذمر (والزوغان) والفهلوة والإزدواجية والتلذذ بتعذيب الآخرين من قبل بعض المسؤولين والموظفين على حد سواء.

alariky@maktoob.com