

طب الحواس .. أخيرا

ليست هذه دعوة الى العودة الى الوراء او محاولة التقليل من دور التقنية الطبية وهى احد الركائز الاساسية فى تطوير و تحديث العلوم الانسانية و لكنها امنيه ان لا يكون الطبيب التقنى البديل للنطاسى البارع الذى يبدأ باستخدام حواسه الخمس من شعرة راس المريض الى اخمص قدميه و ان لا يكون البداية لظهور الطبيب الآلى (الروبت) الذى يعمل بالتغذية الاسترجاعية (Biofeedback) و الاشارات السلوكية و اللاسلكيه.

فى حقل الطب النفسى تسمو العلاقة بين المريض و الطبيب الى مرحلة الاحلال الايجابى للمشاعر الوجدانية الاولى المكونه فى العقل الباطن لذوى العلاقة الى شخصية الطبيب المعالج(.....) و يصبح الرباط المقدس بينهما نسيجا من ظلال الكلمة الوارفة الظلال و المقابلة المشحونة بالمشاعر و الانفعال و فيض كل الحواس النابضة فى اعماق الجانبين...المنقولة فى خاصية اللغة المشتركة و حلاوة اللسان الواحد المتدفقة فى قنوات التفريغ العقلى لدفع الشحنة العاطفية المتميزه بخصوصية العلاقة بين المريض و الطبيب العام بصفة عامة و الطبيب النفسى بصفة خاصة.

ان على الطبيب ان يقوم برحلة علمية انسانية استكشافية فى جسم و نفس المريض يستغل فيها كل قدراته الخاصة و العامة و يستعمل فيها كل فنون المهمة من اىحاء و استرخاء و طمأنينه تؤكد لها حصيلة الفحوصات المختبريه التى يجب ان تكون مختصرة فى اضيق نطاق..و علينا ان نلغى من ذاكرتنا و نشطب من قاموسنا الطبى عبارة (فحوصات روتينيه) لان الانسان لم يعد حقل تجارب او حيوان مختبر او أنبوبة اختبار.. ولكنه مريض ضالته الصحه يبحث عنها باسرع الطرق و افضل الوسائل و اقل التكاليف

سلطان اضافه..هذه التتمه لم ترد فى اصل الموضوع فى كتابى(مقالات مختاره بين الطب و الأدب) ولكنها اضافة للخروج مما قد يبدو نوعا من التنظير الى روح التأطير من واقع الممارسة اليوميه الان..لقد علمنا استاذنا الراحل البروفسير داؤود مصطفى (أبو الطب البشرى) والذى كان نمذجا يحتذى به لطبيب الحواس و النطاسى البارع و الحكيم الذى جمع بين الطب و الفن. فقد كان يعتمد على حواسه الخمس ودقة الفحص السريرى حتى يصل الى قدر كبير و نسبة عالية من الحقائق و التى تجعله قادرا على الوصول للتشخيص وان المختبر و الاشعة ادوات لتأكيد التشخيص و ليست بديلا للتدقيق فى الفحص السريرى.وكان اكثر ما يضايقه ان تطلب فحصا للدم او اشعة للمريض دون ان تعرف لماذا تريد هذا الفحص وهل فى الفحص

السريري ما يبرر اللجوء اليه؟ و اكثر ما يغضبه - و قليلا ما يفعل - ان تطلب فحصا (روتينيا!؟) ويسالك هل جربت طعنة الابرة؟ وهل تؤلمك؟ وان قلت نعم سالك لماذا تريد ان تؤلم المريض؟

و فى الجانب الآخر كان معلمنا الاول البروفسير التجانى الماحى (الأب الروحى للطب النفسى) يقول لنا اذا اعتقدت انك فرغت من معاينة المريض و استمعت اليه ولم تصل الى تشخيص فقد خسرت نصف المعركة لانه لا توجد فحوصات تدلك على ما بداخل المريض اكثر من المريض نفسه..لغة الكلام و لغة الجسد...نبرة الصوت و طريقة الوصف فى الشكوى و لغة الجسد فى تعابير الوجه و نظرة العيون و رعشة اليدين و برودة الاطراف..كل هذه اشارات تقودك الى اعماق النفس البشرية فلا تتعجل التشخيص و اجلس مع المريض ..التشخيص الصحيح ليس غاية فى حد ذاته بل وسيلة للعلاج.. لا تجعل غايتك ان تعطى المريض تشخيصا ينشغل به و لكن اعطه املا فى الشفاء منه..

اعطه جرعة و احدة من الامل افضل من الف جرعة من الدواء..و الله الشافى (واذا مرضت فهو يشفين) ونحن الأطباء بعض الأسباب فى الشفاء فلنكن ملائكة الرحمة بالقول و الفعل..
هؤلاء بعض النماذج الانسانية فى تاريخ الطب فى السودان ..فصاروا اعلاما فى الطب ..خب النفس و الجسد..خب الحواس