

يسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله و الصلاة و السلام على رسول الله و على آله و صحبه و من واله .
السلام عليكم و رحمة الله وبركاته.

شيوخنا الأفاضل...

أما بعد ,أسأل الله القوي العزيز لكم دوام الصحة واليقين و أن يقيكم الله شوكة في حلق أعدائه, و نورا تقتبس منه الأمة بطليعتها المجاهدة طريقها لإسترجاع الخلافة على نهج النبوة .
كما أحمد الله على جميع نعمه و على هذه النعمة ,حيث يسر الله و حصل لي شرف مراسلتكم و عرض حال الجهاد عندنا من الجانب الطبي .

فسأبدأ هذا العرض بتوضيح صيغة التنظيم الطبي و سبب تقسيمه و تعدد الهيئات فيه , ثم عن القائمين على علاج الإخوة و النقص الكبير في الأخصائيين ,و عن مقرات التداوي و التجهيزات الطبية و طريقة التكفل بالمرضى و المجروحين .و أختتم بإبراز العلاقة الوطيدة ما بين المردود القتالي و العناية الصحية .

أولا التنظيم الطبي :

يحرص التنظيم على إستيفاء مسعف أو مسعفين في كل سرية و السرية هي اللبنة الأولى وقد يصل تعدادها إلى عشرون مجاهدا .
يقوم المسعف بإسعاف إخوانه الجرحى و جمع و تخزين الأدوية الضرورية ,و يوزع على أفراد سريته كيس الدواء الفردي و يراقبه , كما يسعى على إستيفاء قائمة الأدوية الضرورية .
الهيئة الطبية في الكتيبة و تتكون من مسؤول الطب و قد يكون معه مساعدين و ذلك إذا كانت الكتيبة كبيرة تفوق السبعين فردا .

و تقوم هيئة الكتيبة بمساعدة المسعفين إذا احتاجوا الإعانة , و هي مكلفة بإنشاء عيادة سرية لعلاج الجرحى .

هيئة المنطقة و تقوم بالتنسيق فيما بين الهيئات الطبية في الكتائب و تجري بعض العمليات الجراحية (عمليات البتر-عمليات وضع الصفائح في بعض حالات الكسور .)

الهيئة الطبية في التنظيم :

تعمل على مساعدة المناطق و تسهر على برنامج التكوين الطبي(و الذي له دور مهم جدا) و تقوم بالعمليات الجراحية التي فاقت قدرة المناطق و الكتاب.

فهذا التقسيم يهدف إلى وجود المسعف والطبيب قرب الجريح و القيام بالعلاج الأولي في أسرع الأوقت , كما يسمح بتعاون الإخوة الأطباء فيما بينهم و بدون التمركز في نقطة واحدة (الامركزية) .

غير أنه تتفاوت العناية الطبية من منطقة إلى أخرى فهي في ذروتها بمنطقة الوسط , و أقل في الشرق ثم الغرب

فالصحراء , أما الإخوة في الغرب مثلا يعتمدون أساسا على العسل عند معالجة الجروح و يكتفون به في غياب الأدوية الصيدلانية في غالب الأحيان .

ثانيا الإطارات الطبية :

أغلب الإخوة القائمين على مداواة الجرحى لم يتلقوا تكوين في المستشفيات بل تعلموا الطب في ثغور الجهاد إذ تلقوا تكوين متواضع وفق البرنامج المسطر على شكل دورة تكوينية لمدة شهر , و تخص هذه الدورة الملتحقين الجدد الذين تتوفر فيهم الميزات التي تؤهلهم ليكونوا مسعفين .

فالملاحظ النقص الكبير في الأخصائيين , و هذا ما يجعل بعض الإصابات يطول شفائها أو يبقى الشفاء نسبي غير كامل , بل هناك إصابات غير قاتلة , في عالم الأسباب , تكون عند المجاهدين قاتلة كإصابات الجهاز الهضمي حيث تتطلب العناية الخاصة من إنعاش و تغذية وريديية وتدخلات جراحية متخصصة .

ثالثا العيادات و التجهيزات الطبية :

في السنوات الثلاثة الأولى للجهاد كان للتأييد الشعبي دورا مهما في علاج مرضى و جرحى المجاهدين , فكان بعض الأطباء المدنيين يداوون المجاهدين و إستطاع المجاهدين إنشاء عيادات سرية في القرى والمدن بفضل وجود المتعاونين و جهزوا تلك العيادات بالوسائل الطبية اللازمة , بل إستطاع المجاهدون إدخال بعض الجرحى للعلاج في مستشفيات الطغوت تارة لوجود أطباء و ممرضين متعاطفين مع المجاهدين وتارة أخرى بقوة السلاح حيث كان حينها إنتشار الطاغوت غير شامل كما هو الحال حاليا , خاصة في المناطق التي ينتشر فيها المجاهدين , و الوضع الآن يحصر العلاج في مراكز المجاهدين . أما الوسائل و الأدوية فهي شحيحة و التحصل عليها مقنن عند

الطاغوت فيصعب إقتنائها مثل جهاز الأشعة (الراديو) وكذا أدوية الإنعاش . فقد تتعطل عملية جراحية لشهور بسبب تعذر وجود الدواء اللازم .

رابعا النقاهاة و التكفل بالمرضى :

يقضي الجريح و المريض فترة النقاهاة في معسكرات المجاهدين و سبب ذلك عدم وجود قواعد خلفية أمنة .

و يترتب على ذلك في بعض الأحيان فشل العلاج خاصة في علاج الكسور إذ تستلزم الإستقرار و التثبيت و قلة الحركة , و هو الشيء الغائب في الغالب في المعسكرات حيث ما زال الجهاد في بلادنا في مرحلة الكر و الفر .

و في غياب القواعد الخلفية الأمنة يبقى الجريح المبتور الرجل والجريح الفاقد للبصر و الجريح المشلول يعيش في معسكرات المجاهدين ينسحب معهم و يتحمل ما يتحمله المجاهد المعافى و لكن الإخوة المرضى كلهم على عزم و يقين بموعد الله و أملهم أن يتقبل الله منهم جهادهم و يختم لهم بالشهادة .

نقطة أخرى يعاني منها الجريح المبتور هي صعوبة التحصل على الرجل الإصطناعية , و هو ما يجعله يستعمل و يصنع رجل تقليدية .

: خامسا الطب والقتال

في وضعنا الحالي و كما أشرت من قبل فوجود الجرحى في معسكرات المجاهدين الأمامية يؤثر سلبا على مردودهم القتالي بحيث قبل أي عمل قتالي يحسب في التخطيط وجود المريض الضعيف و كيفية الإنحساب .

هذا هو عموما و باختصار الوضع الطبي عندنا و قد حاولت نقله لكم كما هو في واقعنا لكي تكون لكم نظرة عامة عليه .

و في الأخير و رغم كل هذه العوائق و الإبتلاءات فالمجاهدون صابرون و متيقنون بنصر الله و هذا هو الطريق إلى الجنة الذي حفه الله بالمكارة .

و هم يعدون ما أستطعوا , فما لا يدرك كله لا يترك جله , و الله ناصرنا لامحالة . و نرجو أن نكون يدا واحدة على من سوانا , ونسأل الله سبحانه إن يذل الكافرين والمرتدين و يعز المجاهدين وأن يشفي مرضانا وجرحانا و يفك أسرانا .

ولا يفوتني تبليغ سلامي إلى جميع المجاهدين الأنصار و المهاجرين و على رؤسهم شيوخنا
الأفاضل حفظم الله ورعاهم .

الحسين ابو الفرج رئيس

الهيئة الطبية في تنظيم القاعدة ببلاد المغرب الإسلامي .