جامعة الملك سعود
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
مجلة الآداب
ردمد (ورقي): ٣٦٢٠-١٠١٨
ردمد (النشر الإلكتروني): ٨٣٣٩-١٦٥٨

King Saud University
College of Humanities and Social Sciences
Journal of Arts
ISSN (Paper):1018-3620
ISSN (Electronic):1658-8339

مجلة الآداب، مج (٣٥)، ع (٣)، ص ص ٩٣-١٢٢، جامعة الملك سعود، الرياض (٢٠٢٣م/ ١٤٤٤هـ)
Journal of Arts, Vol. 35 (3), pp 93-122, © King Saud University, Riyadh (2023 /1444H.)

إجراءات مكافحة مرض الجدري بالدولة العثمانية (١٢٩٣ - ١٣٣٧هـ/ ١٨٧٦ - ١٩١٨م) "إستانبول أنموذجاً"

ليلى بنت عبد الله الطاهر

أستاذ التاريخ الحديث المساعد، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك فيصل، السعودية

(قدم للنشر في ٤/ ٥/ ١٤٤٤هـ، وقبل للنشر في ٢/ ٧/ ١٤٤٤هـ)

الكلمات المفتاحية: وباء، مرض، الجدري، أزمة، عدوى.

ملخص البحث: يعد مرض الجدري في الماضي من الأمراض المعدية والخطيرة. ويسلط هذا البحث الضوء على الدور الذي قام به الباب العالي للحد من انتشاره خلال القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين في إستانبول والمناطق التابعة لها. وتعد الإجراءات التي قامت بها الدولة في مكافحة مرض الجدري موضوعاً مهماً وجديراً بالطرح والنقاش. تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أسباب حدوث المرض وأعراضه، وذكر طرق معالجته ومكافحة انتشاره. وقد تم اختيار عام ١٢٩٣هـ/ ١٨٧٦م بداية لفترة الدراسة؛ لأنها تمثل بداية فترة حكم السلطان عبدالحميد الثاني الذي اتُبِعَتْ في عهده إجراءات لمكافحة مرض الجدري. أما اختيار عام ١٣٣٧هـ/ ١٩١٨م نهاية لفترة الدراسة؛ فلأنها تمثل نهاية الدولة العثمانية نتيجة هزيمتها في الحرب العالمية الأولى. من أهم النتائج التي تم التوصَّل إليها هو أن الدولة العثمانية كان تركيزها على مكافحة المرض في مقر الحكم العثماني بإستانبول وكلما بعدت المنطقة عن مركز الحكم، قلت الخدمات الكفيلة للقضاء على المرض، نتيجة ضعف الإمكانيات الاقتصادية وعدم توافر التقنية الحديثة لحفظ اللقاحات.

Measures to Combat Smallpox in the Ottoman Empire (1277-1337 AH/1861-1918 A.D): Istanbul as a Model

Laila Abdullah Al-Taher
Assistant Professor of Modern History, Department of Social Studies, College of Arts, King Faisal University, Saudi Arabia
(Received: 4/ 5/1444 H, Accepted for publication 2/ 7/1444 H)

Keywords: epidemic, disease, smallpox, crisis, infection.
Abstract. In the past, smallpox had been considered as one of infectious and dangerous diseases. This research sheds light on the role played by High Porte (Sublime Porte) to limit the spread of smallpox during the nineteenth and early twentieth centuries in Istanbul and neighboring regions. The measures taken by the state in combating smallpox is an important topic and worthy of discussion. This study aims at finding out the causes and symptoms of this disease and to demonstrate the approaches used for dealing with and combating the spread of this disease. The year 1293 AH / 1876 AD was selected as the beginning of the time period covered within the scope of this study due to the fact that it represents the beginning of Sultan Abdul Hamid II's rule, during which measures to combat smallpox were taken. The year 1337 AH / 1918 AD was selected as the end of the time period under investigation for the realization that it marks the end of the Ottoman Empire due to their defeat in the World War I. The chief and important finding indicates that Ottoman Empire focused on combating the disease in the seat of the Ottoman rule, which is Istanbul. and the farther the region is from the center of rule, the fewer services to eeradicate the disease due to the weakness of economic capabilities and the lack of modern technology for storing vaccines.

أولاً: التعريف بمرض الجُدَرِي:

تأتي كلمة الجُدَرِي في اللغة من جَدَرَ الجدري في البدن جَدْرَاً أي بَرَزَ(أنيس،١٩٧٢م)، وهو مرض من أعراضه قروح في البدن تَنَفَّطُ عن الجلد ممتلئة بالماء، والتَقَيَّح(بن منظور،٢٠٠٣م). والجدري حسب العلم الحديث هو مرض فيروسي حاد شديد العدوى، ينتقل عن طريق التنفس واللمس؛ وأعراضه طفح جلدي ينجم عنه تكوين حُفَرْ وندبات دائمة، وفي السابق كان وباءً قاتلاً كما كان سبباً في فقد حاسة البصر لدى بعض الناجين(زكي،١٩٨٩م). وتم تصنيف الجدري البشري small pox المعروف باسم variola(حِتّي،١٩٨٩م) إلى ثلاث سلالات اعتماداً على شدة ر الأعراض وانتشارها، ففي سلالة فاريولا الكبرى تنتشر البثور بشدة لتشمل الجسم كله. كما أن معدل الوفيات الناتجة من هذا النوع من الجدري هو الأكبر(واتس،٢٠١٠م).

ثانياً: نبذة تاريخية عن مرض الجدري:

لم يعرف على وجه الدقة المكان الذي ظهر فيه هذا المرض وتاريخ ظهوره، إلا أن بعض الدراسات التاريخية تذكر أنه ظهر منذ عهد الفراعنة، ولعلَّ الفرعون رمسيس الخامس حاكم مصر كان أول من توفي متأثراً بهذا المرض في عام ١١٥٧ ق.م، على الرغم من أن هناك دراسات تاريخية تنفي صحة هذه المعلومة بعد كشف المومياء التي تنسب للفرعون المذكور أعلاه، ويعتقدون أن سبب الوفاة هي آفة جلدية (Paul,2020).

وهناك من يعتقد أن مرض الجدري ظهر في اليونان دون اكتشافه كمرض جديد خلال الحرب التي تعرضت فيها أثينا للدمار عام ٤٣٠ ق.م، وسمي بطاعون أثينا وكان معدل الوفيات على إثره يقدر ما بين ٧٥,٠٠٠ إلى ١٠٠,٠٠٠ نسمه؛ لهذا السبب لم يرد ذكره عند أطباء الإغريق والرومان(واتس،٢٠١٠م ؛ الرازي، بدون تاريخ).

تناول أطباء العصر الإسلامي مرض الجدري في كتبهم، وفي تلك الأثناء حدث تطور علمي في العصر الإسلامي لمكافحة مرض الجدري؛ ففي عام ٢٩٧هـ/ ٩١٠م اعتقد الرازي أن مرض الجدري هو عبارة عن جزء من العملية الطبيعية الناتجة عن زيادة كثافة دم الأطفال(واتس،٢٠١٠م). ووصف الرازي أعراض الإصابة بالمرض ومن بينها الحمى الحادة في بادئ الأمر مع صداع وحمرة في العين تظهر في اليوم الثالث من ابتداء الحمى، ثم ظهور البثور بعد انخفاض درجة الحرارة التي تعد من أهم العلامات الدالة على إصابة الشخص بمرض الجدري(الرازي،٢٠٠٠م). وصنف خطورة الإصابة بالمرض إلى خطير ومتوسط وخفيف، فالجدري المصحوب بالبثور الصغيرة المتقاربة أخطر من الجدري المصحوب بالبثور المتباعدة الكبيرة الحجم، فإن سبقت الحمى وهي أحد أعراض المرض فهي تكون أقل خطورة من حدوث الحمى بعد ظهور البثور، وأشار إلى خطورة مرض الجدري على العين، وتؤدي الإصابة بالجدري المصاحب بالبقع السوداء إلى الموت(الرازي،٢٠٠٠م).

كما توصل الرازي إلى استنباط تركيبة دوائية تستخدم للتخفيف من معاناة المرض وعلاجه، وهذه الوصفة مأخوذة من النباتات، لكن فعالية هذه الوصفة تعتمد على حالة المريض والأعراض التي صاحبته أثناء إصابته بالمرض وما خلفه من آثار على جسده في حالة شفائه من المرض(الرازي،٢٠٠٠م). ومن الأمور المثيرة للاهتمام أن الرازي عدّ المناخ أحد العوامل المهمة التي تساعد على التنبؤ بحدوث وباء قادم فذكر" **إذا رأيت الخريف حاراً جداً والشتاء يابساً فانتظر الجدري إلا أن يكثر المطر**"، وأيضاً ذكر أن مرض الجدري والحصبة من الأمراض التي تحدث مع هبوب الرياح الجنوبية في فصل الصيف(الرازي،٢٠٠٠م).

اتفق ابن سينا مع الرازي في علامات الإصابة بمرض الجدري، وعلل أسباب حدوث المرض إلى الرياح التي تنقل

الهواء من موضع رديء فيه أجسام متعفنة أو مكان به وباء قاتل إلى مكان سليم، وفسر أسباب احتمالية انتشار الوباء إلى عفونة أخرجتها الأرض من باطنها في شكل جزيئيات لا ترى بالعين المجردة، فأصبح الهواء اليابس الكدر القليل المطر مؤشراً لاحتمالية حدوث الأوبئة ومن بينها وباء الجدري، وأصبحت الرياح وسيلة لانتقال الوباء(ابن سينا، ١٩٩٩م).

اعتمد ابن سينا على لون البثور من أجل تحديد درجة المرض التي تظهر على الجلد، فصنف اللون الأخضر والبنفسجي بالسيء وكلما ازداد لون بثور الجدري سواداً دل على ازدياد خطورة المرض، في حين إذا كان لون البثور التي تظهر على الجلد يميل إلى البياض فإن درجة خطورة المرض أقل من ظهور اللون الأصفر والأحمر(ابن سينا، ١٩٩٩م).

وفي المقابل اكتشف الصينيون منذ القرن الخامس الهجري/ الحادي عشر الميلادي التشريط بالفيروس عندما لاحظوا أن الذين يتم شفاؤهم من مرض الجدري لهم قدرة كبيرة على مقاومة الإصابة بالمرض بعد ذلك. ولذلك مارسوا عادة تلقيح الأطفال الرضع بميكروب الجدري عن طريق القشور الناتجة عن الحالات المتوسطة من المرض. ثم أصبحت هذه الطريقة متداولة في القارة الأفريقية(واتس،٢٠١٠م).

ويُرجح أن التلقيح الذي عُرفَ بالتشريط أو التجدير كان يُمارس في الصين وأفريقيا. وفي عام ١٠٨١هـ/ ١٦٧٠م أدخل التجار الشركس التجدير للإمبراطورية العثمانية وتم تلقيح النساء من القوقاز، فيمكن أن تكون هؤلاء النساء قد جلبن ممارسة التجدير إلى الباب العالي. بعد ذلك وصل التجدير إلى أوروبا في بداية القرن الثاني عشر الهجري/ الثامن عشر الميلادي مع وصول المسافرين من استانبول في عام ١١٢٦هـ/ ١٧١٤م، فتلقت الجمعية الملكية في لندن رسالة من إيمانويل تيموني يصف فيها تقنية التجدير التي شاهدها في إستانبول(Riedel, 2005).

وفي وقت لاحق شهد الطب الصيني تطورًا عظيمًا في العديد من المجالات في الفترة ما بين (٧٧٠-١٠٥٤هـ/ ١٣٦٨-١٦٤٤)، بما في ذلك تشخيص الأمراض وأنماط كتابة الحالات وتأليف ونشر الدراسات والأخلاقيات الطبية والأبحاث الخاصة بتاريخ الطب في الصين. ففي الفترة الأولى من أسرة مينغ (١٣٦٨-١٦٤٤م) (الكرنكوي،١٩٨٧م) تم التعرف بالفعل على الأمراض المعدية، وتم إعطاء وصف دقيق وعلاجات لهذه الأمراض وبجانب الطاعون، وكان الجدري هو الشبح الأعظم في هذه الفترة وقد وُثِّق جيدًا الاستخدامُ الشائع للقاح مضاد للجدري في القرن الحادي عشر الهجري/ السابع عشر الميلادي. وخلال هذه الفترة أصيب بعض أباطرة الصين بمرض الجدري، ومن بينهم الإمبراطور كانغ شي (١٠٦٤-١١٣٤هـ/ ١٦٥٤-١٧٢٢م) أحد أفراد أسرة تشينغ الملكية (الكرنكوي،١٩٨٧م) الذي نجا من المرض وحكم البلاد لمدة ستين عامًا من ١٠٧٣-١١٣٤هـ/ ١٦٦٢-١٧٢٢م(https://shortest.link/8ueM).

وفيما يتعلق بالأمريكيتين فقد انتقل مرض الجدري إلى القارتين عن طريق الأسبان بعد اكتشافهم لهما خلال حركة الكشوف الجغرافية في مطلع القرن العاشر الهجري/ السادس عشر الميلادي. وأدى انتشار مرض الجدري في الأمريكيتين إلى موت مجموعة من السكان، مما أدى إلى نقص أعداد الأيدي العاملة؛ مما دفع الأسبان إلى القيام بجلب الأفارقة الذين اكتسبوا مناعة ضد الجدري منذ قرن مضى عن طريق التشريط بالفيروس الضعيف بمرحلة الطفولة(واتس، ٢٠١٠م).

من خلال ما تقدم يتضح لنا أن أول ظهور لمرض الجدري كان عام ٤٣٠ ق.م دون اكتشافه كمرض جديد، وأن العالم الإسلامي أبو بكر الرازي هو أول طبيب قام بتشخيص المرض ومحاولة علاجه، في حين أن أطباء الصين اكتشفوا عملية التشريط بالفيروس لمقاومة المرض.

ثالثاً: مكافحة مرض الجدري في المناطق التابعة للدولة العثمانية:

تعد جهود الدولة العثمانية في القضاء على مرض الجدري بمنزلة مرآة عاكسة لسياسة الدولة، التي من خلالها يمكن لنا أن نستنتج توجه الدولة من الناحية الصحية، ومدى قدرتها على مواجهة انتشار مرض الجدري. فقد انتشر مرض الجدري في عدد من المناطق التي تحكمها الدولة العثمانية، وفيما يلي شرح موجز لها:

أ)- انتشار مرض الجدري في بلاد الشام والعراق:

قامت وزارة المدرسة الطبية السلطانية بإنشاء مراكز وفروع للتلقيح في الولايات البعيدة كولاية سورية وبغداد والبَصرَة عام ١٣٢٤هـ/١٩٠٦م، لكن تلك الولايات واجهت مشكلة عدم توفر اللقاحات الكافية. فقد أرسل مدير دار تحضير التلقيح في ولاية البصرة رسالة إلى المدرسة الطبية السلطانية موضحاً فيها سعي الدار لتحقيق الهدف الذي أنشئ من أجله لمكافحة مرض الجدري، لكن عدم دفع رئاسة البلدية مخصصات لدار التلقيح حال دون شراء العجول وتحضير مادة اللقاح، إضافة إلى تخفيض رواتب مأموري الصحة إلى النصف، فأدى ذلك إلى إغلاق أبواب مركز التلقيح، وأن عودة العمل في دار التلقيح إلى وضعه السابق يتطلب تسديد مخصصاتها بصورة منتظمة وإعادة الرواتب إلى ألف قرش ؛ حتى يتسنى لدار تحضير التلقيح في ولاية البصرة تحقيق المقصد من حماية الآلاف من السكان(الأرشيف العثماني، DH.MKT.1123/59-1، ١٩٠٦م).

جاء رد وزارة مراسلات الداخلية إلى **ولاية البصرة** بأن الدولة العثمانية في عام ١٣١٨هـ/ ١٩٠٢م قررت تأسيس وإنشاء دور تحضير لقاحات في ولاية سورية وبغداد والبصرة، وأنها واجهت صعوبة في نقل أنابيب اللقاح بالسرعة المطلوبة إلى جميع الممالك التابعة لها، وقد طلبت وزارة المدارس العسكرية تبليغ والي البصرة بضرورة استكمال أسباب حماية الآلاف من السكان من أضرار مرض الجدري والحد من انتشاره، ونأمل همتكم في تأمين تسديد المخصصات المتراكمة دفعة واحدة وفتح أبواب دار التحضير على الفور، والقيام بعمليات التلقيح وإرسال الجداول الإحصائية بصورة دورية(الأرشيف العثماني، DH.MKT.1123/59-2، أكتوبر ١٩٠٦م).

كما انتشر مرض الجدري في ولاية القدس ببيت جالا ثم بيت لحم ثم انتقل إلى قضاء غَزَّة؛ ونظراً لعدم توفر أنابيب اللقاح في صيدليات البلدية للقيام بعملية التلقيح لمنع انتشار المرض؛ لجأ المسؤولون في قضاء غزة إلى شراء اللقاحات اللازمة من الصيدليات التجارية من أجل استخدامها في غزة والملحقات الأخرى، فتم تلقيح أكثر من أربعة آلاف طفل بصورة عاجلة، مما أدى إلى انحسار المرض وتم تسديد قيمة الأنابيب للصيدليات(الأرشيف العثماني، DH.MKT.119/68-1، نوفمبر ١٩٠٦م).

يتضح لنا مما تقدم أن متصرفية القدس واجهت مشكلة نقص توفر اللقاح المجاني، مما دفها إلى توفير اللقاح من الصيدليات الأخرى التجارية، لكن الوثيقة لم تذكر الجهة التي وفرت اللقاح بمقابل مادي.

وشكلت رواتب الأطباء عبئا مادياً على بعض المناطق، فعلى سبيل المثال أفادت متصرفية القدس في رسالة وردت منها بتاريخ ٢٠ رمضان ١٣٢٨هـ/ ٢٥ سبتمبر ١٩١٠م بأن

طبيب الجمعية الخيرية الذي تم تعيينه مؤقتاً فترة انتشار مرض الجدري في القدس كنعان أفندي أعطي راتباً قدره أربعمائة قرش؛ ليقدم الدعم إلى طبيب البلدية بصفته طبيباً ثانياً، وأضاف متصرف القدس أن مأمورية الطبابة الثانية بالبلدية لم يتم استحداثها بشكل دائم. أما طبيب بلدية الخليل محمد توفيق أفندي فقد تقدم بطلب تعيينه للطبابه في الخليل، وحصل على ذلك، لكن لم يتم تعيين طبيب آخر في دائرة البلدية؛ لكونه خارج إمكانية الميزانية(الأرشيف العثماني، DH.iD.48-1/8-1، سبتمبر ١٩١٠م).

من الواضح من خلال ما تقدم أن المتصرفية تتكفل بدفع رواتب الأطباء من خلال ميزانية المتصرفية، وشكل هذا عبئا ماديّاً عليهم؛ لارتفاع مقدار رواتب بعضهم. وفي الختام يمكن القول: إن الدولة العثمانية في مطلع القرن الرابع عشر الهجري/ العشرين الميلادي أنشأت مراكز للتلقيح في ولاية سوريه وبغداد والبصرة، لكن بعض المركز واجهت مشكلة العجز المادي في توفير رواتب العاملين بمجال مكافحة الأوبئة وتوفير أنابيب اللقاح.

ب)- انتشار مرض الجدري في شبه الجزيرة العربية:

ظهر مرض الجدري في الحجاز خلال موسم حج عام ١٣١٥هـ، إلا أن عدد الإصابات انخفضت مع مطلع شهر ربيع الأول من عام ١٣١٦هـ/ ١٨٩٨م، وأن حوالي ثلاثين ألفاً من الحجاج الذين توجهوا بعد أداء مناسك الحج في مكة المكرمة إلى المدينة المنورة ثم رحلوا بعد ذلك إلى بلدانهم لم تظهر عليهم أي علامة من علامات المرض، فأصبح الوضع الصحي العام في ولاية الحجاز على ما يرام (الأرشيف العثماني، DH.MKT.2396/73، أغسطس ١٨٩٨م).

لقد اهتمت الدولة العثمانية بالجانب الصحي لمنطقة الحجاز؛ لما في ذلك من خدمة لحجاج بيت الله الحرام، ولحمايتهم من الأمراض المعدية التي كانت تأتي من الخارج، ثم تنتشر في الحجاز. ونظراً لارتفاع درجة الحرارة والزحام الشديد، ولعدم وجود وعي صحي لدى الحجاج من ناحية أخرى؛ أقامت الدولة العثمانية المستشفيات في مكة المكرمة والمدينة المنورة، وخصصت لها ميزانية تصرف على الأطباء والأدوية، ثم أنشأت الدولة دور الحجر الصحي في كل النقاط البحرية التي يفد إليها الحجاج القادمون من البحر، كجدة وينبع وجزيرة كمران باليمن(مصطفى،٢٠٢٠م) وجزيرة أبو سعيد مقابل ساحل جدة(مصطفى،٢٠٢٠م) وفي الطور بسيناء(القيصري، ٢٠١٥م).

وعاد ظهور مرض الجدري إلى الحجاز في العقد الثالث من القرن الرابع عشر الهجري ومطلع القرن العشرين الميلادي، فقد وردت ورقة من طبابة بلدية جِدّة بتاريخ ٢٣ ذي الحجة ١٣٢٦هـ/ ١٥ يناير ١٩٠٩م توضح إصابة تسعة عشر شخصاً بمرض الجدري من بين الحجاج الهنود القادمين من بومباي على متن سفينتي إسلامي وبدري التابعتين لشركة إنجليزية، وأن المصابين تم إرسالهم إلى مستشفى الغرباء الذي افتتح في جدة لمعالجة المرضى من الغرباء ومنع انتشار الأمراض السارية وتوسعها، فوضعوا المصابين تحت المعالجة بعد عزلهم، لكن توفي منهم اثنا عشر شخصاً أما السبعة الباقين فصحتهم سيئة، ومن حسن الحظ أن المرض لم يظهر بين السكان في جدة (الأرشيف العثماني، DH.MKT.2721/10-1، يناير ١٩٠٩م)

نستنتج مما سبق ذكره أن موسم الحج أحد أسباب انتشار الأمراض المعدية، وأن اهتمام الدولة العثمانية بمنطقة الحجاز أكثر من اهتمامها بالمناطق الأخرى في شبه الجزيرة العربية كعسير واليمن، فتم إنشاء مستشفى في جدة خاص لعزل المصابين بالأمراض المعدية باعتبارها ميناءً مهماً لاستقبال الحجاج؛ ولما تشكله المنطقة من أهمية دينية كبيرة للدولة،

إضافة إلى حجم المسؤولية في حماية حجاج بيت الله الحرام من الإصابة بهذا المرض، وكذلك إصابة أهالي المنطقة.

وعلى الرغم من حرص الدولة العثمانية على منع انتشار الجدري في مكة المكرمة والمدينة المنورة إلا أن مرض الجدري عاد للظهور من جديد في عام ١٣٢٨هـ/ ١٩١٠م؛ بسبب عدم القيام بعملية التلقيح على النحو المطلوب، فأسفر عن وفاة الكثير من الأطفال، ثم توسع نطاق انتشار المرض في موسم الحج وحدوث حالات من الوفيات بين الحجاج ونقل بعضهم المرض معهم إلى الممالك المختلفة. بعد ذلك أسست الدولة العثمانية دوراً للتلقيح في البلدين المباركين، لكن الاستفادة لم تكن على الوجه المطلوب. وفي محاولة لتدارك مشكلة انتشار المرض رأى المجلس ضرورة إرسال المقدار الكافي من اللقاحات الجافة من المركز بصورة منتظمة، ثم تحويلها إلى سوائل وحقنها تحت إشراف هيئة طبية مقتدرة (الأرشيف العثماني، DH.Mui.114/34-2، يوليو ١٩١٠م).

جاء رد وزارة الداخلية على المذكرة المرسلة من قبل والي الحجاز ومحافظة المدينة المنورة بتاريخ ١٣ رجب ١٣٢٨هـ/ ٢١ يوليو ١٩١٠م، بأن ظهور مرض الجدري في مكة المكرمة والمدينة المنورة يعود في أغلب الأحوال إلى عدم تطبيق عمليات التلقيح بالصورة المطلوبة، وأنه يتعين القيام بعمليات تلقيح الأهالي على أوسع نطاق لرفع مهالك المرض، كما أنه لم يفد من دور التلقيح التي أسست بمكة المكرمة والمدينة المنورة؛ لذلك تم إبلاغ مديرية دور التلقيح بأن ترسل المقدار الكافي من اللقاحات الجافة من المركز بصورة منتظمة، وتحويلها إلى سوائل وحقنها تحت إشراف هيئة طبية مقتدرة (الأرشيف العثماني، DH.Mui.114/34-1، يوليو ١٩١٠م).

نستنتج من خلال ما تقدم أن اللقاحات ترسل جافة من مركز الحكم باستانبول ثم يتم تحويلها إلى سوائل، وهذا يعني أن اللقاحات السائلة قد تتلف نتيجة نقلها وقد تكون الأحوال الجوية هي أحد أسباب تلفها، كما أن الوثيقة أكدت على التقنية الحديثة للقاحات وإمكانية نقلها إلى الولايات البعيدة عن المركز.

وأيضاً ظهر مرض الجدري في متصرفية عسير عام ١٣٢٧هـ/ ١٩٠٩م، ودعت الحاجة لتأسيس دار للتلقيح؛ للقضاء على مرض الجدري ومنع انتشاره في عسير(الأرشيف العثماني، DH.MUi.4-3/13، أغسطس ١٩٠٩م).

من الملاحظ أن في متصرفية عسير لم يتم إنشاء دار للتلقيح بها إلا بعد ظهور المرض، وهذه استراتيجية خاطئة لمكافحة المرض، فمن المفترض أن يتم تأسيس دار للتلقيح في جميع الولايات التابعة للدولة العثمانية للحيلولة دون انتشار المرض بين رعاياها، لكن من الواضح من خلال العرض السابق أن الدولة العثمانية تواجه مشكلة في توفير اللقاحات والأطباء في الولايات البعيدة عن مركز الحكم بإستانبول.

وفيما يتعلق باليمن فقد انتشر مرض الجدري في "الحديدة" عام ١٣٢٣هـ/ ١٩٠٦م، وسيطر المرض على المدينة، مما أدى إلى اتساع دائرة انتشاره، ويعود السبب إلى إهمال الحكومة المحلية التي لم تلتزم باتخاذ التدابير اللازمة، وقد جرى تنبيه ولفت انتباه المتصرف أكثر من مرة من قبل نظارة الشؤون الصحية، لكن المتصرف الذي وعد باتخاذ الإجراءات لم يفِ بوعده ويقوم بالتدابير الوقائية اللازمة (الأرشيف العثماني، BEO.2752/206370، يناير ١٩٠٦م).

نستنتج مما سبق ذكره أن أحد أهم أسباب انتشار المرض هو عدم اتباع التدابير الوقائية للحد من انتشار المرض كمرحلة أولى، إضافة إلى أن الوثيقة لم تشر مطلقاً إلى اللقاح؛ فربما يكون عدم توفر اللقاحات أحد أهم أسباب انتشار المرض في الحديدة.

ج)- انتشار مرض الجدري في السودان وطرابلس الغرب:

ظهر مرض الجدري في مدينة سواكن في السودان، فقد ورد في الرسالة الجوابية الصادرة من الباشا قائمقام سواكن

وقوع حالات وفاة كثيرة نتيجة الإصابة بمرض الجدري تم معالجتها بطرق تقليدية كالكيِّ والفصد بالخناجر، وقدم طلب تعيين طبيب، مع تأمين راتبه محلياً. بعد ذلك قام قائد الجيش بإجراء اتصال مع سماحة وزارة المدرسة الطبية، وقدم تفاصيل بمذكره إلى الباب العالي، فطلب المجلس من مقام قيادة الجيش رأيه في إجراء المقتضى، فقام بدوره بإرسال الأوراق المذكورة وبيان ما يلزم تنفيذه (الأرشيف العثماني، A.MKT.NZD.154/15-1، بدون تاريخ).

من خلال الاطلاع على الوثيقة الواردة أعلاه نستنتج البيروقراطية الإدارية في النظام الإداري للدولة العثمانية الذي يستغرق وقتاً طويلاً لتنفيذ الطلب.

كما ظهر مرض الجدري بقضاءي بنغازي ودرنه بطرابلس الغرب. فأرسل قائم مقام درنة في عام ١٣١٥هـ/ ١٨٩٨م رسالة إلى العتبة العليا لحضرة السلطان يخبره فيها عن انتشار مرضي الخناق Croup –الخناق أو الخانوق هو التهاب حاد في الحنجرة والقصبة الهوائية والشعب الهوائية، يتسبب في حدوث عدوى فيروسية، وتتميز هذه الحالة بحدوث صرصرة في الشهيق وتورم تحت لسان المزمار وعسر في التنفس–(زكي، ١٩٨٩م) والجدري في قضاءي بنغازي ودرنة وملحقاتها، فبلغ عدد الوفيات بدرنة وملحقاتها فقط حوالي ثلاثة آلاف، وأضاف قائم مقام درنه أنه كتب أكثر من مرة إلى المتصرفين طالباً منهم تأمين وإرسال أمصال خاصة بمرض الخناق ولقاحات لمرض الجدري، وتم تكليف عنصر الضبطية الذي ينقل المراسلات الرسمية الذي ذهب بدوره إلى المتصرفين، واستغرقت رحلته ذهاباً عشرة أيام وعودته عشرة أيام ومدة انتظاره للجواب خمسة أو عشرة أيام، وعندما عاد للمتصرفية بعد شهر كان رد المتصرفية هو عدم توفر المطلوب في بنغازي وسنجقها من طرابلس أو من الإسكندرية، إضافة إلى عدم توفر طريقة سريعة لإرسال الأدوية والعلاج كالبريد، وأن هذا أثَّر سلباً على الوضع الاقتصادي في بنغازي ودرنه؛ فساد القحط والغلاء، وبلغ سعر الكيلو من الشعير أربعين قرشاً، مع عدم توفر بديل من الحبوب الأخرى، وفيما يتعلق بالادخار فالمؤن الموجودة في اللواء لا تكاد تكفي عشرين يوماً، فزاد عدد الوفيات من الأمراض مع صعوبة نقل الأخبار بسبب عدم توفر البريد، مما أدى إلى استياء أهالي بنغازي ودرنه (الأرشيف العثماني، DH.Mui.100-2/3-2، مايو ١٩١٠م).

عاد انتشار مرض الجدري في طرابلس الغرب وبالتحديد في بنغازي عام ١٣٢٨هـ/ ١٩١٠م، فقد بلغ عدد الوفيات فيها خلال خمسة وثلاثين يوماً ثلاثمائة وخمس وفيات، وتوفي بمرض الجدري مئة وواحد وستون، وتوفي مئة وتسعة منهم بمرض التيفوس –مرض حاد شديد من أمراض الحميات يتميز بارتفاع درجة حرارة الجسم، مع صداع شديد وطفح جلدي في هيئة بقع مرتفعة وملتهبة–(زكي، ١٩٨٩م)، في حين توفي خمسة وثلاثون بالأمراض الأخرى. وحسب المعلومات التي وردت من الحراس في المقبرة تحت إشراف البلدية، والذين أحصوا عدد الوفيات فذكروا أن أعلى عدد للوفيات اليومية وصل إلى اثنتي عشرة وفاة، وأقل عدد وصل إلى خمس وفيات؛ ويعود سبب انتشار المرضين (الجدري–التيفوس) إلى عدم اهتمام الأهالي بتطبيق التدابير الصحية (الأرشيف العثماني، DH.Mui.100-2/3-2، مايو ١٩١٠م).

وقام رئيس مجلس الشؤون الطبية المدنية والصحة العامة بإرسال رسالة إلى وزارة الداخلية موضحاً فيها بأن مرضى الجدري والتيفوس يسيطرون على بنغازي وما حولها، وأن حالات الوفاة كثيرة نسبياً بين السكان لعدم اكتراثهم بهذين المرضين، كما أن الدوائر ذات العلاقة لا تقوم بأي عمل للحد من انتشار ذلك المرض والقيام بعملية التلقيح، ولم تطبق التدابير الصحية؛ ولأهمية وخطورة ما يحدث نرى أنه من

المستحسن إرسال هيئة طبية مكونة من طبيبين وصيدلي إلى بنغازي (الأرشيف العثماني، DH.Mui.100-2/3-3، مايو ١٩١٠).

وتحسنت الأوضاع الصحية في بنغازي بتاريخ ٢٦ جمادى الأولى ١٣٢٨هـ/ ٦ يونيو ١٩١٠م، فقد أفادت اللجنة الصحية في بنغازي بتناقص المرض بنسبة سبعة أو ثمانية من عشرة، وأفاد المتصرف مراد فؤاد بأن جلب الأدوية المطلوبة من قبل رئاسة المجلس الطبي المدني سوف يسهم في القضاء على المرض بالاستعانة بالأطباء المدنيين والعسكريين الموجودين (الأرشيف العثماني، DH.Mui.100-2/3-5، يونيو ١٩١٠م).

من الملاحظ أن الإدارة العثمانية تعاملت مع مسألة انتشار المرض في بنغازي بشكل أفضل مما هو عليه في القرن التاسع عشر للميلاد، فقد يعود السبب إلى سياسة الاتحاديين المركزية ورغبتهم الشديدة في المحافظة على ما تبقى من ممتلكات الدولة العثمانية في الشمال الأفريقي، لاسيما أن طرابلس الغرب أصبحت محط أنظار الدول الأوروبية الاستعمارية.

واجهت الدولة العثمانية مشكلة فساد أنابيب اللقاحات، لكون بعض المناطق التابعة لها تطلب أنابيب للقاحات يفوق حاجتها، وهذا يرهق ميزانية الدولة التي تصرف على الأنابيب مبالغ طائلة. فقامت دائرة المخابرات العمومية بناء على ما وردها من رئاسة المجلس الطبي المدني والصحة العامة بتاريخ ١٠ رجب ١٣٣٠هـ/ ٢٥ يونيو ١٩١٢م، بتحصيل بدل مادي عما فسد من اللقاحات، يؤخذ من المتسببين في ذلك (الأرشيف العثماني، DH.Mui.159/40، يونيو ١٩١٢).

رابعاً: مكافحة مرض الجدري في الأناضول والروملي:

اهتمت الدولة العثمانية اهتماماً كبيراً بالعاصمة إستانبول، وعملت على مكافحة مرض الجدري بها بكافة الوسائل، فكانت طريقة التلقيح ضد مرض الجدري عن طريق أخذ ماء حبة الجدري الممتلئة من الأطفال المصابين خفيفاً بالمرض ثم فتح ذراع الأطفال غير المصابين به وإدخال ذلك الماء فيه، فتظهر حبة الجدري في المحل الذي وضع فيه الماء المذكور، وبهذه الطريقة كان الطفل الملقح ينجو من الإصابة بمرض الجدري. ومن بين الشخصيات السياسية التي لجأت إلى تلقيح طفلها بالطريقة المذكورة زوجة سفير إنجلترا المقيم عند الدولة العلية (جودت، ١٣٠٨هـ). وبعد ذلك أرسلت زوجة السفير رسالة إلى إنجلترا بهذا الخصوص في عام ١١٣٠هـ/ ١٧١٨م، وقد اتبعت إنجلترا نفس طريقة التلقيح المعمول بها في الدولة العثمانية، وتحققوا من فوائده فصادق عليه أطباء أوروبا(جودت، ١٣٠٨هـ).

في العقد السابع من القرن التاسع عشر للميلاد كان وباء الجدري قد ظهر في إنجلترا، وتشير الوثيقة المؤرخة في ١٠ رجب ١٢٧٧هـ/ ٢٢ يناير ١٨٦١م إلى مناشدة سفارة إنجلترا الدولة العثمانية قبول المصابين الانجليز بالجدري في المستشفى البحري للدولة العثمانية؛ وعلى الرغم من خشية الدولة العثمانية من عواقب هذا المرض، فإنها وافقت على قبول هؤلاء المرضى في مستشفى البحرية العثمانية من قبيل التكريم لدولة إنجلترا (الأرشيف العثماني، HR.TO.251/71، يناير ١٨٦١م).

أ) مرض الجدري في الأناضول والروملي:

أرسل أحمد جودت معروضاً بتاريخ ٨ ربيع الأول ١٢٨٠هـ/ ٢٢ أغسطس ١٨٦٣م إلى مقام الصدارة العالي أوضح فيه انتشار مرض الجدري في موستار –مدينة محصنة في منطقة الروملي، مركز لواء الهرسك، في ولاية البوسنة– (موستراس،٢٠٠٢)، ولم تتخذ الإجراءات اللازمة لمعالجة المرضى، وكذلك لم يقم الأهالي بتلقيح أولادهم؛ مما أدى إلى زيادة انتشاره، ونتيجة لذلك توفي عدد من الأطفال. بناء على ما تم ذكره أعلاه قدم شهبندر راكونده طلب للحصول على أقلام تلقيح لحماية الأطفال فتم إرسال عشرة أقلام تلقيح،

وكان لهذا التلقيح دور إيجابي في مقاومة هذا المرض في المنطقة (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.45/2، ١٨٦٣م). وبسبب انتشار مرض الجدري في البوسنة والهرسك اتخذت تدابير لتطعيم الأطفال ضد مرض الجدري، مع توفير أعداد من الأطباء العسكريين والمدنيين(الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.276/45، بدون تاريخ).

نستنتج مما سبق ذكره أن استعانة الدولة العثمانية بأطباء عسكريين في موستار يؤكد نقص الكوادر الطبية المدنية، وكذلك يؤكد رفع حالة الطوارئ للتصدي لهذا المرض.

وأرسلت وزارة الطبية البهية بتاريخ ٩ ذي القعدة ١٢٩٢هـ/ ٦ ديسمبر ١٨٧٥م مذكرة إلى شورى الدولة(صابان، ٢٠٠٠م)، جاء فيها ما وردهم من رسائل وبرقيات تشير إلى ظهور مرض الجدري في الممالك المحروسة السلطانية، وأن إرسال أقلام التلقيح إلى تلك الأماكن التي فيها أطباء حكوميين وعناصر تلقيح ستنحصر فوائدها في المناطق التي أمروا بالعمل فيها فقط، وبذلك لن يتحقق الهدف المنشود بمنع انتشار المرض؛ لأن ذلك يتطلب تعيين أربعة عناصر تطعيم بصورة مؤقتة بواقع ثلاثة عناصر في الأناضول وواحد في الروملي براتب شهري قدره ألف وخمسمائه قرش يتوجهون إلى المناطق التي ظهر فيها هذا المرض؛ للقيام بعملية التلقيح بصورة عملية. كما أوردت المذكرة أن هناك احتمالية أن يحدث تقاعس عند الأطباء عن الذهاب للأماكن الموبوءة فيتظاهرون بالتعب والإرهاق، فيقيمون في مدينة أو بلدة بهدف توفير مصاريف السفر(الأرشيف العثماني، i.sd.29/1414، ديسمبر ١٨٧٥م). وتسببت الحرب العثمانية الروسية ١٢٩٤-١٢٩٥هـ/ ١٨٧٧- ١٨٧٨م في زيادة حالات الجدري في استانبول(Yildirim,2010).

وواجهت الدولة العثمانية إبان انتشار مرض الجدري مشكلة نقص الأيدي العاملة في مجال الطب، ونتيجة لذلك اطلع المجلس العمومي في الاجتماع المتضمن المناقشات التي دارت في الباب العالي للأحكام العدلية(مجلة الأحكام العدلية،١٨٧٦م)حول التقرير الذي أعده رئيس الأطباء؛ بهدف وقاية أطفال سكان دار السعادة- اسم أطلق على دار الحكم، وقصد به إستانبول- (صابان،٢٠٠٠م)،والممالك المحروسة من علة الجدري. وقد وجد المجلس أن النقاط التي وردت في المحضر المذكور مناسبة لكونها تحقق المصلحة العامة، فرأى المجلس أن الفكرة التي أطلقها الباب العالي للأحكام العدلية حول إحضار من يلزم جلبهم من اليافعين لدراسة فن الطبابة- حرفة الطب- (ابن منظور، ٢٠٠٣م)، وكيفية تغطية مصاريفهم، وأنه من المناسب المبادرة إلى تطبيق ما ورد في المحضر. لكن المجلس لاحظ في التقرير الإشارة إلى أن تكون أعمار من يتعين اختيارهم يتراوح ما بين ثلاث عشرة سنة وحتى العشرين سنة، بينما لا يتجاوز سن من يقبل في المدارس الإعدادية(الثانوية في عرفنا الحالي)ثماني عشرة سنة؛ لذلك قرر المجلس حصر أعمار المتقدمين ما بين سن ثلاث عشرة سنة وثماني عشرة سنة، وقرر المجلس رفع هذا التقرير إلى الباب العالي ليدخل في دور التنفيذ، وجاء رد الباب العالي بالموافقة على ما جاء في التقرير مع تعديل فترة الأعمار لتكون ما بين ثلاث عشرة وثماني عشرة سنة (الأرشيف العثماني، i.MSM.5/90-7، بدون تاريخ)

نستنتج مما سبق ذكره أن الدولة العثمانية لجأت إلى اختيار عدد من الأطفال الذين يتراوح أعمارهم ما بين ١٣ – ١٨ سنة ليتخصصوا في الطب، وهذه الطريقة لها جانب إيجابي وجانب سلبي، فمن الناحية الإيجابية نلاحظ تكريس جهد الطفل لتعلم الطب ومع مرور الزمن سوف يكتسبون الخبرة مع التعليم والممارسة، وسوف يتم معالجة نقص الأطباء وقت

انتشار الأوبئة. أما الجانب السلبي هو أن الأطفال لا يمنحون حق اختيار هذا المجال، ولا يكتسبون المعرفة العلمية الكافية في التمريض.

من بين الحلول التي لجأت إليها الدولة العثمانية لحل مشكلة نقص الأطباء والفنيين، وجعل عملية مكافحة الأمراض المعدية مستمرة ومستقرة، هو إحضار خمسة أبناء من كل منطقة يجيدون قراءة اللغة العثمانية وكتابتها، ثم إرسالهم إلى المدرسة الطبية لتعليم اثنين منهم علم الجراحة الصغيرة مدة سنتين، وتعليم اثنين آخرين منهم فن الطبابة والجراحة لمدة خمس سنوات، وتعليم الخامس منهم معلومات تخصصية من الكتب المطبوعة باللغة الفرنسية مدة خمس عشرة سنة، ثم منحهم جميعاً شهادات وإرسالهم إلى ولاياتهم التي جاءوا منها. أما في حال ظهور مرض معدي في مناطق الأرياف، فيقوم ولاة وحكام تلك المناطق بإبلاغ دار السعادة بذلك من أجل إرسال أطباء كي يقوموا بعلاج المرضى وإعادة الصحة والعافية إليهم (الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90-6، بدون تاريخ).

وكان من بين الصعوبات التي واجهت الدولة العثمانية تنفيذ مثل هذا النظام هو اختلاف مساحة وحجم الولايات؛ بحيث لا يكفي تعيين خمسة أطفال لسد حاجة الأقضية بداخل هذه الولايات، بينما قد يزيد هذا العدد عن حاجة بعض الولايات الصغيرة، إضافة إلى أن بعض الأماكن لا تحتاج إلى إرسال خمسة أطفال لتعليمهم فن الطبابة، مثل مركز الجيش الهيمايوني، حيث يتوفر به مستشفيات عسكرية تحوي أطباء وجراحين. كما أشارت المذكرة إلى ضرورة تسجيل أسماء أطفال السلطنة السنية في قوائم أو دفاتر من قبل مخاتير وأئمة الحي ومخبريهم، ونوهت المذكرة إلى الظروف والأحوال الجوية المتغيره، مثل: الرياح والأمطار والعواصف، وصعوبة توجه الأطباء إلى تلك المناطق في مثل هذه الظروف، فاقترحت إنشاء نقاط تلقيح على غرار نقاط الحراسة. وفيما يلي قائمة لأقضية في القسم الأوروبي والآسيوي من الدولة العثمانية (الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90-5، بدون تاريخ)(انظر جدول رقم ١).

يوضح الجدول أعلاه عدد الأقضية التي اختير منها الأطفال، فبلغ عدد الأقضية في الأجنحة الثلاثة من الروملي والأجنحة الثلاثة من الأناضول ٤٧ و ٧٦ قضاء على التوالي، فيكون مجموع الأقضية مئة وثلاثة وعشرين. وبناءً على ذلك يتوجب اختيار طفل واحد من كل قضاء يرسل إلى المدرسة الطبية العدلية (الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90-5، بدون تاريخ)

ومن بين الأمور التي نادت بها الإدارة العثمانية لترغيب سكانها بضرورة اللجوء إلى أخذ اللقاح، إدراج فتوى بوجود مسوغ شرعي لأخذ لقاح ضد مرض الجدري ضمن الأمر العالي وإرسالها (الأرشيف العثماني، A.MKT.64/60، بدون تاريخ).

ما سبق يدل على نفور بعض الأشخاص وامتناعهم عن أخذ اللقاح، كما يدل على أهمية وتأثير العامل الديني على الفكر العام لسكان الدولة.

وقامت الدولة العثمانية باختيار عدد من الأطفال الصغار من قضاء الروملي والأناضول؛ لتعليمهم عملية التلقيح المضاد للجدري وإعادتهم إلى ولاياتهم مرة أخرى، على أن تتراوح أعمارهم ما بين الثالثة عشرة والثامنة عشرة عاماً، وأن يعين عليهم مشرفون مع تخصيص رواتب لهم وتسديد مصاريف إقامتهم. وكان هدف الدولة العثمانية من وراء ذلك هو تعليم الصغار الذين تم انتقاؤهم لتعلم فن الجراحة الصغرى مدة سنتين تقريباً مثل الفَصْدُ – شق العِرْق– (ابن منظور، ٢٠٠٣م) والختان وإعطاء اللقاح ، وبعد السنتين يتم منحهم إجازات في ممارسة ما ذكر بصورة فعلية وإعادتهم إلى ولاياتهم التي يقيمون فيها. كما تم اختيار بعضهم لتدريس كتب الطب باللغة العثمانية مدة خمس أو ست سنوات، ثم يتم

اختيار بعضهم ممن يمتلك الاستعداد والقابلية لدراسة كتب الطب باللغة الفرنسية ودراسة فن الطبابة لفترة تصل إلى عشر سنوات؛ يكتسبون فيها معلومات واسعة، فيمنحون إجازات في الحكمة والجراحة ثم يرسلون إلى أوطانهم الأصلية. كل ما سبق سيمكن الدولة العثمانية رغم التكاليف المادية التي صرفتها عليهم إمكانية الاستعانة بالخريجين في المستشفيات لمداواة المرضى، وستصبح رواتبهم تقدر بألف وثمانمائة قرش، إضافة إلى رواتب الشواغر التي تبلغ مائتي قرش لكل شاغر، وكلما تقدم هؤلاء الطلاب في صفوفهم وتخرجوا أطباء استغنت الدولة عن طلب أطباء من خارج الدولة (الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90، بدون تاريخ)

اطلع الباب العالي على مذكرة رئيس الأطباء حول كيفية إجراء عملية التلقيح بصورة مستقرة لوقاية أطفال دار السعادة والممالك المحروسة من مرض الجدري. وقد تناولت المذكرة بالتفصيل وقت وقوع المرض المذكور وزمانه والبؤرة التي انتشر منها، ووجوب تأمين وصول أطفال المسلمين والرعايا من ذكور وإناث الذين لم يلقحوا بعد إلى دار الطبابة العامرة، وتلقيحهم وتعيين وإرسال أطباء من قبل دار الطبابة العامرة وإرسالهم إلى الأحياء البعيدة عن مركز مدينة إستانبول، مثل: حيّ يدي قله وأيوب وداخل المضيق وغيرها من الأحياء البعيدة التي يسكن فيها أطفال لا يملكون القدرة للوصول إلى دار الطبابة والقيام بتلقيحهم في مساكنهم وتنظيم قوائم تحوي أسماءهم وأماكن سكنهم، وأنه لا بأس في تلقيح الأطفال حديثي الولادة في يوم ولادتهم خلال السنين التي يظهر فيها المرض المذكورة في أوقات متقاربة (الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90-6، دون تاريخ).

وفيما يتعلق بالقادمين إلى دار السعادة بالسفن من غلمان وجوار بيض وسود، يتم منعهم من الدخول على بوابات الجمارك، حتى يقوم الأطباء بتلقيح من لم يسبق تلقيحه منهم، وتم تلقيح الغلمان والجواري القادمين لدار السعادة في أوقات غير محددة عن طريق السفن، إضافة إلى إمكانية تلقيح الأسرى من الغلمان والجواري الأفارقة وحجزهم في السفن(الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90-6، بدون تاريخ).

وأقامت الدولة العثمانية نقاطا ومراكز تطعيم وعينت عدداً من الأطباء من قبل دار الطبابه وإرسالهم كلما دعت الحاجة إليهم في الأحياء البعيدة عن مركز مدينة إستانبول، مثل: حي أيوب وأسكدار وغيرها من الأحياء البعيدة من دار السعادة؛ للتسهيل على الأهالي الذين لا يملكون القدرة على المجيئ إلى المستشفيات بدار السعادة(الأرشيف العثماني، I.MSM.5/90-6، بدون تاريخ).

وبناء على بلاغ وزير المدرسة الطبية بأن هناك مناطق بعيدة عن المراكز القديمة ويصعب الوصول إليها لأخذ اللقاح، أصدرت الإرادة السنية لحضرة السلطان قرارا بافتتاح مراكز تطعيم مؤقتة وتعيين مأمورين من المستشفيات المجاورة؛ من أجل القيام بتطعيم الأطفال القادمين إليها مجاناً للحد من وفيات مرض الجدري التي ظهرت بين بعض أطفال وصبيان دار السعادة (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.104/17-1، دون تاريخ).

١-التطعيم ضد مرض الجدري في إستانبول:

حدث تطور في الدولة العثمانية بتاريخ ١٥ شعبان ١٣٠٢هـ ٣٠ مايو ١٨٨٥م عندما قدم شورى الدولة نظاماً حول التلقيح يتضمن تسع مواد. اشتملت **المادة الأولى** من نظام التلقيح على وجوب إخضاع كافة الطلاب في المدارس الحكومية لعملية التلقيح، وكل من يريد الدخول من الطلاب لأية مدرسة من المدارس عليه إبراز شهادة تلقيحه. **ونصت المادة الثانية:** على أن تكون الشهادات مطبوعة من قبل الإدارة الطبية المدنية ومعبأة من قبل عناصر التلقيح المعنيين من قبل الحكومة أو من قبل طبيب معروف لدى الإدارة الطبية أو

ملقحين يحملون إجازات في الجراحة، كما يشترط في الشهادة أن تحوي اسم الطالب الذي جرى تلقيحه والختم أو التوقيع في أسفلها. أما **المادة الثالثة:** فنصت على وجوب تلقيح كل من يريد الانضمام إلى سلك خدمات الدولة أول مرة أو الانتساب لمدرسة علمية أو الالتحاق بالسلك العسكري وسلك الضبطية. وفيما يتعلق **بالمادة الرابعة:** فقد احتوت على أن كل من يخالف أحكام هذا النظام من وزيرين ومديري المدارس الحكومية والخاصة ومأموري إدارتها ويقبل طلاباً غير مزودين بشهادة التلقيح فإنه يتعرض لغرامة نقدية (الأرشيف العثماني، i.sd.76/4462، مايو ١٨٨٥م).

ونصت **المادة الخامسة على أن:** تتم عملية التلقيح مجاناً في العيادات بداخل المدرسة الطبية السلطانية، وفي مراكز التلقيح المتناوبة بدار السعادة والأحياء الثلاثة بداخل إستانبول من قبل أطباء وجراحين وملقحين، كما تقوم دوائر البلدية إذا اقتضت الحاجة بإرسال عناصر تلقيح كل سنتين أو كل ثلاث سنوات؛ لتلقيح من لم يلقحوا مجاناً وتزويدهم بشهادات، ويحول أمر التلقيح إلى عناصر معينه في الأرياف التي ليس فيها أطباء حكوميين. وتزويد وزارة الأمور الطبية بأقلام التلقيح المُعَدَّة حديثاً والمعبأة كلما دعت الحاجة إليها. وتضمنت **المادة السادسة:** على منح شهادات التلقيح من قبل المكلفين بإجراء العملية؛ بحيث تحتوي الشهادة على اسم وشهرة الذي جرى تلقيحه ورقمه وتاريخ تلقيحه، وتعطى شهادات التلقيح مجاناً. أما **المادة السابعة:** فتشير إلى أنه يتوجب على الإدارة الطبية المدنية القيام بالتفتيش على عمليات التلقيح وموافقتها لأحكام هذا النظام بدار السعادة والولايات. ونصت **المادة الثامنة** تحميل المسؤولية على كل من يخالف تنفيذ أحكام هذا النظام من المأمورين المدنيين والعسكريين أمام القانون. وأخيراً أشارت **المادة التاسعة**: على وزارة الداخلية تنفيذ أحكام هذا النظام (الأرشيف العثماني، i.sd.76/4462، مايو ١٨٨٥م).

ومن الملاحظ أن هذا النظام تم تطبيقه على العاصمة العثمانية بـYستانبول، وهذا ما أكدته المادة الخامسة من نظام التلقيح، ولعل ذلك عائد إلى رغبة شورى الدولة في معرفة نتائج هذا النظام وفعاليته في العاصمة، ثم تعميمه على المناطق الأخرى.

اطلعت دائرة التنظيمات على لائحة النظام التي أعدها مجلس شئون الصحة العامة حول تعميم عمليات التلقيح؛ لمنع انتشار مرض الجدري، وقامت الوزارة الطبية بعقد اجتماع حضره سعادة ماركو باشا وزير المدرسة الطبية، وتم مناقشة المهالك والأضرار المحدقة بالنوع البشري بسبب المرض المذكورة. وتم مناقشة أهمية الالتزام بإجراء عمليات التلقيح التي حدت من انتشار المرض، لكن عمليات التلقيح لم تجر بصورة ملائمة مع اتساع الممالك، فأدى إلى ظهور المرض في أماكن أخرى من الدولة، ونظراً لأهمية الموضوع رأى المجتمعون ضرورة اتخاذ التدابير اللازمة في هذا المجال لتكون فوائد التلقيح أعم وأشمل؛ ولذلك رأى المجلس أن الأحكام الأساسية للنظام مناسبة لتحقيق الهدف لاسيما أن عملية التلقيح إجبارية (الأرشيف العثماني، i.sd.76/4462-2-3، مايو ١٨٨٥م).

كان الباب العالي يسعى لتلقيح الأطفال المقبلين على المدارس الحكومية والخاصة من ذكور وإناث، وإلزام جميع العاملين في الدولة على التلقيح؛ حتى يتحقق الهدف إلى حد كبير، وأشار الباب العالي إلى أن التلقيح يكفي لمنع انتشار المرض، ولا ضرورة لاتخاذ الإجراءات التقليدية، مثل منع الارتياد والاختلاط في الأماكن التي يظهر فيها مرض الجدري(الأرشيف العثماني، i.sd.76/4462-2-3، مايو ١٨٨٥م). ومع زيادة انتشار الجدري في النصف الثاني من القرن التاسع عشر نُشرت أربعة لوائح للتطعيم خلال الأعوام ١٣٠٢هـ /١٨٨٥م و١٣١١هـ/ ١٨٩٤م و١٣٢١هـ/ ١٩٠٤ و١٣٣٣هـ/ ١٩١٥م(unlu,2021)

ورغم الجهود التي بذلت مسبقاً إلا أن مرض الجدري ظهر وانتشر بين قطيع أغنام السلطان، فأرسل مفتش بيطرية الولاية على الفور لمداواة الأغنام المريضة بمرض الجدري، فزال الخطر بتاريخ ٢٦ ذي القعدة ١٣٠٣هـ/ ٢٦ أغسطس ١٨٨٧م (الأرشيف العثماني، ML.EEM.86/99، أغسطس ١٨٨٧م).

انتشر مرض الجدري من جديد في إستانبول عام ١٣١٢هـ/ ١٨٩٤م؛ مما أدى إلى وفاة كثير من السكان، والسبب يعود إلى عدم اتخاذ الأسباب والتدابير التي من شأنها الحد من انتشار المرض ومن أهمها عملية تلقيح الأفراد المقيمين في مساكنهم (الأرشيف العثماني، BEO.543/40654-1، ديسمبر ١٨٩٤م)، وزيارة مرضى مصابين بالمرض، فعلى سبيل المثال توجه كثير من الناس في حي قارتال لعيادة أحد المدرسين المصابين؛ فانتشر المرض بينهم، بناءً على ما تقدم اجتمع المجلس الصحي وقرر اتخاذ التدابير اللازمة لمنع انتشار المرض، فأرسلت وزارة الصحة إلى أمانة المدينة بطلب سرعة تنفيذ ما سيتوصل إليه الاجتماع، دون انتظار ما سيصدر عن شورى الدولة حول النظام المتبع لمكافحة الجدري، فأكد مفتش الصحة العامة ضرورة الحرص على إجراء عملية التلقيح الشامل واتخاذ التدابير الفنية اللازمة في المساكن التي ظهرت فيها علة الجدري (الأرشيف العثماني، BEO.543/40654-3، ديسمبر ١٨٩٤م).

أوضحت تقارير الصحف التي ترفع إلى المقام العالي كل مساء أن الوفيات الأسبوعية الناجمة عن مرض الجدري وصلت إلى خمسة وعشرين حالة وفاة في إستانبول، فأصدرت الإرادة السنية بتاريخ ٢٥ صفر ١٣٠٧هـ/ ٢٠ أكتوبر ١٨٨٩م بضرورة تلقيح الأطفال وفقاً للنظام المعتمد واتخاذ التدابير الصحية اللازمة، لمنع انتشاره بعد ظهوره في بلاد الأناضول، وإنشاء دار للقاحات في إستانبول لتحضير الكميات الكافية من لقاح الجدري. وجرى تبليغ ذلك الإجراء المقتضى بتاريخ ٢ ذي الحجة ١٣٠٩هـ/ ٢٧ يونيو ١٨٩٢م، وامتثالاً لهذه الإرادة أعد المجلس الصحي نظام التلقيح وقدمه إلى المقام العالي بتاريخ ١٤ محرم ١٣١٢هـ/ ١٧ يوليو ١٨٩٤م، وصدرت الإرادة السنية بالموافقة عليه وجرى تبليغه، كما اتخذت الإجراءات اللازمة لتأمين العدد الكافي من الأطباء ومأموري التلقيح في إستانبول والولايات الأخرى (الأرشيف العثماني، i.HUS.31/45-1، نوفمبر ١٨٩٤م).

وزادت الأضرار والخسائر في الأرواح بين أحياء إستانبول بسبب تفشي مرض الجدري، إذ تشير الإحصاءات الشهرية إلى تراوح عدد الوفيات ما بين ١١٦ إلى ٦٠٠ متوفى، وبناءً على ذلك أصدر رئيس أطباء حضرة السلطان في المعروض الذي قدمه لتجاوز هذه الأزمة تعميماً نص على تلقيح الأطفال الذين لم يلقحوا، وإجبار الرافضين على التلقيح مع تجديد عملية التلقيح كل خمس سنوات (الأرشيف العثماني، BEO.543/40654-2، ديسمبر ١٨٩٤م).

وقامت الجمعية الطبية السلطانية بناءً على أمر السلطان بدراسة وبحث سبل إجراء عملية تلقيح الأطفال ضد مرض الجدري، فعقدت اللجنة المذكورة عدة اجتماعات في تواريخ مختلفة، وقامت بإعداد لائحة تعليمات تتضمن اتخاذ التدابير اللازمة ضد المرض، وقامت وزارة المدارس العسكرية بإعداد مفتشية التلقيح ولائحة التعليمات وقدمتها إلى شورى الدولة برقم مائة وعشرة وتاريخ ٥ جمادى الآخرة ١٣١٢هـ/ ٣ديسمبر ١٨٩٤م. بعد ذلك قامت دائرة التنظيمات التابعة لشورى الدولة ببحث ودراسة ما جاء في اللائحة بحضور مفتش التلقيح الأمير آلاي حسين رمزي بك الذي أرسلته وزارة المدارس العسكرية السلطانية

(الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42، جمادى الآخرة ١٣١٢هـ).

وأشارت المذكرة إلى أن أحكام نظام التلقيح تقضي بتفتيش المدارس الموجودة وتلقيح من لم يتم تلقيحه، وتلقيح الأطفال الذين أكملوا سن الخمس سنوات وإرسال أقلام مملوءة بسائل التلقيح إلى جميع مناطق الممالك السلطانية مع إجراء مجموعة من المعاملات الفنية (الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42، جمادى الآخرة ١٣١٢هـ).

٢-*التلقيح البقري:*

التلقيح البقري هو اختراع الطبيب الإنجليزي جنر عام١٢١٠هـ/ ١٧٩٦م(unlu,2021). عُين مأموراً من دولته سنة ١١٩٠هـ/ ١٧٥٨م، كي يلقح أهالي بعض القرى، وفي أثناء أدائه لمهمته لاحظ انتقال العدوى بين الفلاحين من خلال حلبهم لأبقارهم المصابة بمرض الجدري، فينتقل الجدري في بادئ الأمر إلى أصابع أيديهم، ثم تظهر أعراض المرض دمامل في أصابع أيديهم، أجرى الطبيب عدة تجارب استغرقت حوالي عشرين سنة للوصول إلى دواء ضد المرض، ونجح في التوصل إلى ما سماه بالتلقيح البقري عام ١٢١٣هـ/ ١٧٩٨م، وبعد ذلك انتشر التلقيح البقري في العالم. (**تاريخ جودت**،١٣٠٨هـ).

وقام دار التلقيح العثماني بتلقيح عجل واحد في الأسبوع، ثم تقرر تلقيح خمسة من العجول وتحضير وإملاء مائتين وخمسين من أقلام اللقاح من كل عجل، فيكون مجموع اللقاحات المعدة ألفا ومائتين وخمسين لقاحاً في كل أسبوع (الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42، جمادى الآخرة ١٣١٢هـ).

بناءً على ما تقدم نلاحظ أن الدولة العثمانية قد طورت طريقة تكوين مادة اللقاح باستخدام العجول المصابة بالمرض بعد أن كانت تأخذه من الأطفال المصابين، وهذا يدل على وجود تبادل معرفي بين دول العالم حول كيفية مواجهة مرض الجدري عن طريق ابتكار لقاحات ضد انتشار المرض، ويدل كذلك على اهتمام الدولة العثمانية بالقضاء على هذا المرض منذ ظهوره وعلى درجات متفاوتة حسب القرب والبعد عن مركز الحكم العثماني بإستانبول، وكذلك نستنتج أنها بدأت بتلقيح الأطفال، فربما سياسة الدولة كانت تعمل على سلامة الجيل الجديد أكثر من الكبار في السن.

ووفقاً لما ورد في المذكرة فقد دعت الحاجة إلى زيادة أعداد المأمورين والكتبة مع زيادة رواتبهم؛ لأن عددهم في السابق كان قليلا ورواتبهم ضئيلة وهذا عائق يحول دون تنفيذ واجبهم. كما عملت اللجنة على إدخال العنصر النسائي ليقوم بمهمة تطعيم الأطفال لا سيما الإناث؛ لأن عملية التلقيح ستتجدد مرة كل خمس سنوات ومن غير المناسب للآداب العامة أن يقوم الذكور بعملية تلقيح الإناث من الأطفال للمرة الثانية ثم الثالثة وقد تقدمن في العمر. وأشارت المذكرة على تخصيص زيادة لميزانية الأمور الطبية المدنية قدرها عشرة آلاف وخمسمائة قرش شهريّاً يصرف منها على نحو ما ذكر في الدفتر ستة آلاف وخمسمائة قرش للرواتب وخمسة آلاف قرش للمصروفات الأخرى، ومبالغ إضافية تقدر بأربعين ألف قرش لمرة واحدة لتأمين ما نقص من الأدوات، وإنشاء اسطبلات للعجول لحمايتها، حيث جرت عمليات تلقيح عشرين عجلاً كل شهر(الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42، جمادى الآخرة ١٣١٢هـ).

٣-*التنظيمات الصحية الوقائية والعلاجية لمكافحة مرض الجدري بإستانبول:*

استحدث شورى الدولة لائحة تعليمات متعلقة بوضع نظام للتلقيح ضد مرض الجدري بتاريخ ١٨ رجب ١٣١٢هـ/ ١٥ يناير ١٨٩٥م، وتم وإرسالها إلى دائرة التنظيم لكي يتم البدء بتنفيذها. فاحتوت **المادة الأولى** من تلك اللائحة على قيام الإدارة العامة للنفوس بدار السعادة بإبلاغ وزارة الطبية وأمانة المدينة بالولادات في إستانبول والأحياء

الثلاثة وملحقاتها بتعبئة بيانات المولود. ونصت **المادة الثانية** على أن تتكفل أمانة المدينة بأمر تلقيح الطفل المولود وإرسال بياناته إلى دائرة البلدية خلال ستة شهور. وتوضح **المادة الثالثة** دور مديري دوائر البلدية بدار السعادة بالقيام بتنظيم دفاتر عمليات التلقيح ضمن مناطق بلدياتهم في نهاية كل شهر وفق الجدول المرسل ثم يرسل إلى وزارة الطبية. وأكدت **المادة الرابعة** تعيين ملقحين دائمين متنقلين من دار التلقيح للأقضية والنواحي التابعة لدار السعادة والأحياء الثلاثة؛ ليقوموا بإجراء عمليات التلقيح. أما **المادة الخامسة** فتوضح دور مأمور النفوس في الولايات السلطانية بالقيام بتنظيم جداول بالولادات ويقدمونها إلى مجالس الإدارة والطبيب ومأموري التلقيح (الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42-1,2,3، يناير ١٨٩٥م).

في حين نصت **المادة السادسة** على أن يقدم أطباء البلديات ومأمورو التلقيح في الأرياف معلومات عن الفترة التي يبدأن فيها القيام بعمليات التلقيح. وأوضحت **المادة السابعة** أنه في حال ظهور مرض الجدري في حي من الأحياء فعلى مديري دوائر البلدية بدار السعادة إخبار وزارة الطبية، أما في حال ظهور عرض في الأرياف فعلى رؤساء البلديات ومديري النواحي بتبليغ أقرب الأطباء أو مأموري التلقيح بذلك. وأوضحت **المادة الثامنة** أنه في حال ظهور مرض الجدري في بيت من البيوت يقوم أطباء دوائر البلدية ومأمورو التلقيح بمنع المصابين بالجدري من الاختلاط بغيرهم وتطهير ملابسهم وسائر مقتنياتهم وفقاً للقواعد الفنية أو إحراقها لدى الحاجة. ونصت **المادة التاسعة** على أنه في حال عدم إبلاغ مديري البلدية ورؤسائهم أو مديري النواحي بظهور مرض الجدري في المكان المسؤولين عنه فسوف يعاملون وفقا لأحكام المادتين السادسة والعاشرة من قانون الجرائم الصحية. وجاء في **المادة العاشرة** ما ينص على أن كل طبيب أو مأمور تلقيح يحرم من مأموريته مدة شهرين في حال عدم تنفيذ التدابير المحررة في المادة الثامنة، ونصت **المادة الحادية عشرة** على عقاب كل من يقوم بالتلقيح بمواد تؤدي إلى بروز الجلد غير مادة التلقيح الصافية (الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42-1,2,3، يناير ١٨٩٥م).

وأكدت **المادة الثانية عشر** أن من حق مدير ورؤساء دوائر البلدية بدار السعادة وكذلك بالأرياف طلب أقلام مملوءة باللقاح وشهادات تلقيح من وزارة الطبية كلما دعت الحاجة. ونصت **المادة الثالثة عشر** على أن يقوم الأطباء ومأمور التلقيح بتعقيم ذراع الأطفال المطلوب تلقيحهم وإجراء التلقيح بأدوات معقمة، وبعد أن يجف يتم لف الذراع بقطن هيدروفيلي Hydrophobe **(معجم مصطلحات الكيمياء،** ٢٠١٤م)، وغاز الفينيك Phenic acid (ضيف، ١٩٨٣م) للحيلولة دون اتصالها بالهواء، ولا يقوم بعملية تلقيح أخرى بهذه الأدوات إلا بعد تعقيمها. ونصت **المادة الرابعة عشر** على منع تلقيح المصابين بالأمراض الجلدية إلا بعد زوال المرض. أما **المادة الخامسة عشر** فنصت على أن كل طبيب ومأمور تلقيح لا يقوم بتطبيق التدابير المحررة في المادتين أعلاه يتعرض لغرامة نقدية. وفي **المادة السادسة عشر** تكون الغرامة النقدية المنصوص عليها في المادة السابقة والغرامة النقدية المنصوص عليها في المواد أربعة واثنتين وعشرين وثلاثة وعشرين لدوائر البلدية المحلية هناك. بينما أوضحت **المادة السابعة عشر** على تقديم التسهيلات لمأموري الضابطة والأطباء ومأمور التلقيح من الأمور الملزمة عند الحاجة (الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42-1,2,3، يناير ١٨٩٥م).

وبعد اطلاع المقام العالي على المحضر المُعَد من قبل دائرة التنظيمات بشورى الدولة المذيل من قبل مجلس الوكلاء المخصوص المرفق بمذكرة مقام الصدارة السامي أصدرت الإرادة السنية بالموافقة على ما جاء فيها لبدء التنفيذ بتاريخ ٦

رمضان ١٣١٢هـ/ ٣ مارس ١٨٩٥م (الأرشيف العثماني، i.KAN.1/42، مارس ١٨٩٥م).

وعلى الرغم من التدابير الاحترازية التي قامت بها الدولة العثمانية للحد من انتشار مرض الجدري في العاصمة إستانبول، إلا أن المرض عاد مرة أخرى مع بداية شهر رجب من عام ١٣١٥هـ/ ١٨٩٨م (الأرشيف العثماني، BEO.1064/79759، يناير ١٨٩٨م).، وكان أحد أسباب انتشار المرض إصابة الجنود بالجدري خلال الحرب العثمانية اليونانية عام ١٣١٤هـ/ ١٨٩٧م(Taskiran,2021). فأكدت المذكرة الواردة من أمانة المدينة بإستانبول والمرسلة إلى وزارة الداخلية ضرورة إجراء التطهيرات الفنية في الأماكن التي ظهر فيها عدد من الأمراض المعدية ومن بينها مرض الجدري، والقيام بحجر ومنع اختلاط بعض الأهالي الذين لا يدركون المحاذير الوخيمة من جراء كتم ظهورها، واتخاذ التدابير اللازمة بسرعة، وإجراء عمليات التطهير والتعقيم وإعلان ذلك في الصحف. كما أفادت دائرة الملكية بشورى الدولة في المحضر المرسل إلى أمانه المدينة أن اتخاذ التدابير الصحية سوف يؤدي إلى نتائج مثمرة للحد من انتشار المرض (الأرشيف العثماني، BEO.1064/79759، يناير ١٨٩٨م).

وفي مطلع القرن الرابع عشر الهجري/ العشرين الميلادي وخلال الفترة الممتدة ما بين ٢٧-٣٠ ذي الحجة ١٣١٨هـ/٦-٩ إبريل ١٩٠٢م حدث انخفاض في عدد المصابين بمرض الجدري في إستانبول وارتفع عدد المتلقين للقاح، وفيما يلي جدول إحصائي يوضح ذلك(انظر جدول رقم ٢):

من القيم المدونة في الجدول المعروض أعلاه نستنتج أن أعدد هذه القيم تدل على انخفاض عدد الوفيات بسبب الإقبال المتزايد على التلقيح. المصابين (شخص واحد) وعدد الوفيات (ثلاثة)، وعدد الحاصلين على اللقاح (ألفان ومئتان وتسعة وثمانون).

حرصت مديرية الإدارة العامة بتاريخ ١١ جمادى الآخرة ١٣٣٤هـ/ ١٥ إبريل ١٩١٦م على ضرورة حصولها على دفاتر للمواليد والمكتومين (المفقودين)؛ بهدف إعطاء الأطفال اللقاح واكتسابهم مناعة ضد مرض الجدري، وبالتالي منع انتشاره (الأرشيف العثماني، DH.i.UM.19/1-23-2، إبريل ١٩١٦).

وتجدد ظهور مرض الجدري في مدينة إستانبول في ٢١ ربيع الثاني ١٣٣٦ه/ ٣ فبراير ١٩١٨ بعد أن زار مصاب بالمرض من باندرما حي الصفيح بجنكل كوي بإستانبول، ونقلت عدوى المرض إلى تسعة أشخاص، فاتخذت مديرية الإدارة الداخلية العامة الإجراءات اللازمة عن طريق نقل المرضى إلى المستشفى وفرض حجر على مخالطيهم وتلقيح أكثر من ألفين من سكان الحي مع القيام بالتطهيرات الفنية، فقضي على المرض في محله. وعلى الرغم من ذلك استمر انتشار مرض الجدري؛ بسبب جهل بعض الأسر بأهمية تطعيم أطفالهم حديثي الولادة والذين لم يسجلوا في سجلات النفوس، إما لبعد المسافة بين مكان إقامتهم في الأرياف ومكاتب تسجيل النفوس أو لجهلهم بأهمية التسجيل، فحدثت إصابات بين الأطفال غير الملقحين. ومن بين الأسباب الأخرى التي أدت إلى عدم تلقيح الأطفال حديثي الولادة هو ما صرحت به وكالة أمانة المدينة العلية، وهو أن الدفاتر حسب النظام المصرح به في المادة الحادية عشر من نظام التلقيح لم تصل إلى البلديات التي ظهرت فيها الإصابات، فأدى ذلك إلى تعطل عملية التلقيح. كما قضت الحاجة كذلك إلى تلقيح المهاجرين القادمين إلى دار السعادة والعابرين منها بموجب المادة الأولى من نظام التلقيح (الأرشيف العثماني، DH.i.UM.19-1/1-23-4، فبراير ١٩١٨).

ونتيجة لما تقدم قام وكيل وزير الصحية ووكيل المدير العام للصحة بالرد على وكالة وزارة الداخلية بتاريخ ٢٣ ربيع

ثاني ١٣٣٦هـ/ ٥ إبريل ١٩١٨م، بخصوص عدم تزويد البلديات بمعلومات عن الولادات الجديدة والمفقودة بداخل المدينة وعدم تلقيح الآباء أبناءهم مما أدى إلى وجود أعداد كبيرة من الأطفال غير الملقحين؛ ولتفادي ذلك نرجو تبليغ المديرية العامة للنفوس؛ كي تقوم بتزويد البلديات بدفاتر الولادات والمفقودين وفقاً لأحكام النظام وتبليغ وكالة أمانة المدينة بضرورة الحرص على إجراء عمليات التلقيح ضد الجدري بصورة تتناسب مع الوسائل المتاحة في العاصمة إستانبول، وقد لوحظ أنها دون مستوى التلقيح الجاري في الأرياف (الأرشيف العثماني، DH.i.UM.19-1/1-23-3، إبريل ١٩١٨).

وأثبت تزايد حالات الإصابة بمرض الجدري بتاريخ ١٧ محرم ١٣٣٧هـ أن الوسائل التي تلجأ إليها مديرية الصحية في أمانة المدينة لمكافحة مرض الجدري الذي ظهر منذ شهرين بدار السعادة وملحقاتها غير كافية. وبناءً على ذلك تقرر مكافحة الجدري عن طريق هيئة مكافحة الأمراض السارية،حيث طلبت الهيئة الإذن بربط كافة الوسائط والتشكيلات المستخدمة من قبل مديرية الصحة التابعة لأمانة المدينة بهيئة مكافحة الأمراض السارية (الأرشيف العثماني، DH.i.UM.19-3/1-10-2، أكتوبر ١٩١٨م).

٤-ظهور مرض الجدري في قصبة أنطالية وولاية قونية:

انتشر وباء الجدري في قصبة أنطالية والأقضية والنواحي الملحقة لولاية قونية، وأيضاً في ناحية استانوس. فقد أشارت البرقية الواردة من وكالة والي ولاية قونية بتاريخ ١٩ شوال ١٣١٥هـ/ ١٣ مارس ١٨٩٨م إلى أن عدد الوفيات بمرض الجدري في ناحية استانوس وحدها بلغ أكثر من مائتي شخص، ويعود سبب ذلك إلى تكاسل وإهمال المكلفين بتنفيذ أحكام الإرادات السنية الصادرة حول الالتزام بنظام التلقيح، ولحل هذه المشكلة تم إرسال المقدار اللازم من اللقاحات من دار السعادة سريعاً (الأرشيف العثماني، BEO.1090/81718، مارس ١٨٩٨م).

وأدت التدابير الصحية المتخذة في قصبة أنطالية وملحقاتها التي استمرت أكثر من شهرين إلى اختفاء مرض الجدري في أكثر الأماكن، وبفضل تدابير الحجر الذي نفذ بإشراف الطبيب ألمالو الذي أرسل إلى ناحية استانوس انخفض عدد المصابين بها إلى أربعة أو خمسة، ولكن بعد فترة انتشر مرض الجدري بناحيتي بوجاق وقزيل قيا؛ مما دفع وكيل ولاية قونية إلى إرسال طبيب إلى ناحية بوجاق في أنطاليا وإرسال طبيب آخر إلى ناحية قزيل قيا طبيب نيكده، ومنح الأدوية لكل مريض بالمجان (الأرشيف العثماني، BEO.1110/832334، إبريل ١٨٩٨م).

٥-مرض الجدري في مدينتي مَرسين وطرسوس:

أرسل متصرف أدرنه رسالة بتاريخ ١ ربيع الأول ١٢٧٩هـ/ ٢٧ أغسطس ١٨٦٢م إلى وزارة المدرسة الطبية يفيد فيها أنه تم تعيين الطبيب لغوتيداس لممارسة مهنة الطب براتب مناسب حتى يقوم بمعالجة المهاجرين والفقراء والأجانب مجاناً، وقام الطبيب بمباشرة عمله منذ التاريخ المشار إليه في الوثيقة. كما اشتملت الرسالة على ضرورة تزويد ميناءي مرسين وطرسوس بالمقدار الكافي من أقلام التلقيح (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.252/11-1، أغسطس ١٨٦٢م).

٦-مرض الجدري في سامسون:

ومن بين المناطق التي ظهر فيها مرض الجدري سامسون والقرى المجاورة لها، فطلب المسؤولون مقداراً كافاً من جرعات اللقاح وطبيباً متمكناً (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.106/50-1، بدون تاريخ).

٧-مرض الجدري في أرضروم:

ظهر مرض الجدري في أرضروم، فأرسل واليها عارف باشا تقريراً إلى وزارة المدرسة الطبية البهية، أوضح فيه انتشار المرض بقضاء حصن منصور التابعة لإقليم خربوط، نتج عنه عدد من الوفيات (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.107/33-1، بدون تاريخ).

٨-مرض الجدري في بورصة:

انتشر مرض الجدري في بورصة فأُرسل طلب إلى وزارة المدرسة الطبية حول الحاجة للحصول على ثلاثمائة وخمسين من أقلام التلقيح. فأرسلت وزارة المدرسة الطبية العدد المطلوب مع كتخدا الباب- المشرفون على أعمال رجالات الدولة أو الوزراء-(صابان، ٢٠٠٠م) مع زيادة ثلاثين من أقلام التلقيح وسبعة عشر أنبوباً؛ كل قلم لعشرة أنابيب، وأوصت وزارة المدرسة الطبية باستخدامها فور وصولها؛ لأن الكمية المرسلة من اللقاحات قد يتعرض بعضها للتلف والفساد نتيجة حلول موسم الصيف (الأرشيف العثماني، A.MKT.MHM.130/76-1، بدون تاريخ).

الخاتمة

توصلت الباحثة إلى عدة نتائج جاءت على النحو الآتي:

- كان أول ظهور لمرض الجدري في عام ٤٣٠ ق.م دون اكتشافه كمرض جديد، وأن العالم المسلم أبا بكر الرازي هو أول طبيب قام بتشخيص المرض ومحاولة علاجه، في حين أن أطباء الصين اكتشفوا عملية التشريط بالفيروس لمقاومة المرض.

- نتج عن البحث أن إدارة الدولة العثمانية لمرض الجدري كانت على درجات مختلفة في تعاملها مع المرض، يحكمها في ذلك الموقع الجغرافي والأحوال السياسية والاقتصادية المحيطة بالدولة، فحرصت الدولة على مكافحة المرض بالدرجة الأولى في مركز الحكم العثماني بإستانبول والمناطق المجاورة لها مثل الأناضول والروملي، ولجأت إلى اختيار عدد من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٣- ١٨ سنة؛ ليتخصصوا في الطب لعلاج مشكلة نقص الكوادر الطبية المحلية، تزامن ذلك مع نفور عام عن أخذ اللقاح، ولجوء الدولة للإفتاء كمحاولة لترغيب الناس على التطعيم، ثم طورت طريقة تكوين مادة اللقاح في أواخر القرن التاسع عشر للميلاد باستخدام العجول المصابة بالمرض بعد أن كانت تأخذه من الأطفال المصابين، واتبعت سياسة تلقيح الأطفال أولاً ثم تطعيم الكبار في السن.

- ومن بين الاستنتاجات التي توصلت إليها الباحثة هي أن التنظيم الذي اتخذته الدولة العثمانية في مكافحة المرض بإستانبول كالقوانين الصادرة عنها كانت كفيلة بمنع انتشار المرض، والإجراءات الوقائية شبيهة بالإجراءات المتبعة في وقتنا الحالي لمكافحة فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩، إضافة إلى المرحلة الثانية التي اتبعتها الدولة العثمانية بضرورة تلقيح الأطفال لمنع انتشار مرض الجدري شبيهة بالخطوة التي اتخذتها الدول المتقدمة اليوم لمكافحة فيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩، وهذا مؤشر إلى الدور المهم الذي قامت به الدولة العثمانية لمكافحة الأمراض المعدية.

- توصلت الباحثة إلى عدم امتلاك الدولة العثمانية تقنية تحفظ فيها سوائل التلقيح مدة طويلة لنقلها إلى الولايات البعيدة عن المركز. وهناك اختلاف في آلية التلقيح للأمراض المعدية بين ما تبعته الدولة العثمانية وبين الوقت الحالي، وهي أن الدولة العثمانية بدأت بتلقيح الأطفال قبل الشباب والكبار في السن، في حين نلاحظ اليوم أن أولوية التلقيح للكبار في السن.

- استنتجت الباحثة نقص الكوادر الطبية المدنية في موستار واستعانة الدولة العثمانية بأطباء عسكريين.

- خلصت الباحثة إلى أن الدولة العثمانية بذلت جهوداً في مكافحة المرض بالأماكن المقدسة كمتصرفية القدس، وواجهت مشكلة نقص توفر اللقاح المجاني، مما دفها إلى توفير

اللقاح من الصيدليات الأخرى التجارية. وأن المتصرفية تتكفل بدفع رواتب الأطباء من خلال ميزانيتها الخاصة، وهذا شكل عبئا ماديّاً عليها؛ لارتفاع مقدار رواتب البعض منهم، ومع أنها أنشأت مراكز للتلقيح في ولاية سورية وبغداد والبصرة في مطلع القرن الرابع عشر الهجري/ العشرين الميلادي لكنها واجهت مشكلة العجز المادي في توفير رواتب العاملين بمجال مكافحة الأوبئة.

- أبرزت الباحثة الدور العثماني لمكافحة المرض بمنطقة الحجاز فأنشأت مستشفى في جدة خاص لعزل المصابين بالأمراض المعدية باعتبارها ميناء مهماً لاستقبال الحجاج؛ ولما تشكله المنطقة من أهمية دينية كبيرة للدولة، إضافة إلى المسؤولية في حماية حجاج بيت الله الحرام وحماية السكان.

- عالجت الدولة العثمانية مشكلة تلف اللقاحات أثناء نقلها للولايات البعيدة في مطلع القرن العشرين، فكانت اللقاحات ترسل جافة من مركز الحكم بإستانبول ثم يتم تحويلها إلى سوائل.

- دلت نتائج البحث على أن متصرفية عسير لم ينشأ بها دار للتلقيح إلا بعد ظهور المرض، وإهمال مكافحة المرض باليمن.

- توصلت الباحثة إلى أن السودان وطرابلس الغرب عانوا من البيروقراطية الإدارية للدولة العثمانية لتنفيذ الطلب المتعلق بمكافحة المرض خلال القرن التاسع عشر للميلاد، في حين تعاملت مع بنغازي بشكل أفضل مما هو عليه في القرن التاسع عشر للميلاد، بسبب سياسة الاتحاديين المركزية ورغبتهم الشديدة في المحافظة على ما تبقى من ممتلكات الدولة العثمانية في الشمال الأفريقي.

- وبشكل عام أثبتت الباحثة أن الدولة العثمانية واجهت أزمة اقتصادية في مطلع القرن العشرين، فعجزت عن توفير مصاريف لبعض الأطباء في متصرفية القدس، وأدخلت سياسة الغرامات على الولايات التي تطلب لقاحات تفوق حاجتها عام ١٣٣٠هـ/ ١٩١٢م.

وفي الختام توصي الباحثة بدراسة تاريخ الأوبئة عبر العصور دراسة تاريخية (أسباب الأوبئة والتدابير والإجراءات الوقاية وتأثيرها الاقتصادي والاجتماعي والسياسي)، وتخصيص مسار في التعليم لمكافحة الأمراض المعدية، وتوفير دعم مالي للأبحاث العلمية الطبية، وأن تتكفل منظمة الصحة العالمية بإجراء حملة تفتيش دورية على كافة بلدان العالم للحد من انتشار أي مرض معدٍ خارج المنطقة الموبوءة.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

أنيس، إبراهيم. وآخرون، (١٩٧٢م) *المعجم الوسيط*، (المكتبة الإسلامية للطباعة والنشر، إستانبول، ١٩٧٢م).

جودت باشا، أحمد. (١٣٠٨هـ) *تاريخ جودت*، ترجمة عبدالقادر افندي رئيس محكمة تجارة بيروت، (.بيروت: مطبعة جريدة بيروت،١٣٠٨هـ).

حِتّي، يوسف.(١٩٨٩م) وأحمد شفيق الخطيب، *قاموس حِتّي الطبي الجديد إنكليزي- عربي*، (بيروت، مكتبة لبنان، ١٩٨٩م).

الرازي، محمد بن زكريا(بدون تاريخ) *الجدري والحصبة*، المخطوطات والكتب النادرة.

الرازي، محمد بن زكريا (٢٠٠٠م)، *الحاوي في الطب*، مراجعة محمد إسماعيل، (دار الكتب العلمية، بيروت،١٤٢١هـ/ ٢٠٠٠م).

زكي، ممدوح.(١٩٨٩م) وآخرون، *المعجم الموضوعي للمصطلحات الطبية مصادرها اللاتينية واليونانية*

وشرحها بالعربية والإنجليزية، (الرياض: دار المريخ، ١٤٠٩هـ/ ١٩٨٩م).

ابن سينا، الحسين بن علي(١٩٩٩م) ، *القانون في الطب*، وضع حواشيه محمد أمين الضناوي، (دار الكتب العلمية، بيروت، ١٤٢٠هـ-١٩٩٩م).

صابان، سهيل.(٢٠٠٠م) *المعجم الموسوعي للمصطلحات العثمانية التاريخية*،(الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية،١٤٢١هـ/ ٢٠٠٠م).

ضيف، شوقي. (١٩٨٣م) *معجم الكيمياء والصيدلة*، (القاهرة: الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، ١٤٠٣هـ/ ١٩٨٣م).

القيصري، محمد شاكر(٢٠١٥م) *الأحوال الصحية العامة في الحجاز عام ١٣٠٧هـ/١٨٩٠م تقرير مخطوط باللغة العثمانية*، ترجمة: د. مصطفى محمد زهران، مراجعة د.مسعد بن سويلم الشامان،(الرياض: دارة الملك عبدالعزيز، ١٤٣٧هـ/ ٢٠١٥م).

مجلة الأحكام العدلية المرجع الأساس للقانون المدني ومذكرته الإيضاحية.

مصطفى، أسمهان. التدابير الصحية في الحجاز في وثائق الأرشيف العثماني ١٣١٠- ١٣١٣هـ/ ١٨٩٣-١٨٩٥م، *مجلة الآداب*،(مجلد ٣٢، (العدد٢)، جامعة الملك سعود، الرياض(٢٠٢٠م/ ١٤٤١هـ).

معجم مصطلحات الكيمياء، (دمشق: مجمع اللغة العربية بدمشق، ١٤٣٥هـ-٢٠١٤م).

ابن منظور محمد بن مكرم. (٢٠٠٣م) ، *لسان العرب*، (دار الحديث، القاهرة، ١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٣م).

موستراس، س. (٢٠٠٢م) *المعجم الجغرافي للإمبراطورية العثمانية*، ترجمة وتعليق عصام محمد الشحادات (بيروت: دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع، ١٤٢٣هـ/ ٢٠٠٢م).

واتس، شلدون. (٢٠١٠م) *الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والإمبريالية*، ترجمة وتقديم أحمد محمود عبدالجواد، (المركز القومي للترجمة، القاهرة، ٢٠١٠م).

المراجع الأجنبية:

A.MKT.
64/60.

A.MKT.MHM.
252/11-1.

45/2
276/45.

104/17-1.

106/50-1.

107/33-1.

130/76-1.
A.MKT.NZD.
154/15-1
BEO.
1110/832334
1064/79759.
1090/81718
2752/206370
543/40654-1
543/40654-3
543/40654-2
DH.MKT.
2396/73
1123/59.
1123/59-2.
2721/10-1
DH.Mui.
114/34-1
114/34-2
100-2/3-2
100-2/3-3
100-2/3-5
159/40
4-3/13
DH.iD.
48-1/8-1
DH.i.UM
19/1-23-2
19-1/1-23-4
19-1/1-23-3
19-3/1-10-2
HR.TO.
251/71
i.HUS.
31/45-1
i.KAN.
1/42.
1/42-1,2,3

I.MSM.
5/90-5
5/90-6
5/90-7
5/90
i.sd.
76/4462.

29/1414
76/4462-2-3
76/4462-2-3
76/4462-2-3.
ML.EEM.
86/99
Y.PRK.SH.
8/60-1
Y.PRK.UM.
41/5-1.

Paul, Rudrajit and Jyotirmoy Pal.(2020) *A Brief history of Pandemics*, Journal of the Indian Medical Association,(Vol118,No 05,May 2020).

Riedel, Stefan.(2005) *Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination*, (BUMC PROCEEDINGS 2005;18 January).

Yildirim,Nuran.Salgin Afetlerinde Istanbul.(istanbul universitesi) Istanbul Tip Fakultesi Deontoloji ve Tip Tarihi Anabilim Dali (2010).

Taskiran,ozlem Makbule, Yuzyildan Balkan savaslarina Makedonyad Asalgin Hastaliklar,(cagdas Turkiye Tarihi Arastirmalari Dergisi),43(2021)Guz Autumn.

Unlu,Prof.Dr.Mucize, Doktorant zarife AL Bagrak, Osmanli Devletinde cicek Hastaligi Uzerine Bir Degerlendirme,(ondokuz Mayis Universitesi insan Bilimleri Dergisi),December 2021l.
https://shortest.link/8ueM

(جدول ١)

يوضح أقضية الروملي والأناضول التي سيحضر منها الأطفال

الأقضية الروملية الكائنة في أجنحة القسم الأوروبية			الأقضية الأناضولية الكائنة في أجنحة القسم الآسيوي		
الجناح الأيمن	الجناح الأوسط	الجناح الأيسر	الجناح الأيمن	الجناح الأوسط	الجناح الأيسر
جورلى	جسر أركنه	تكفور طاغى	ميخاليج	ازميد	بولى
ويزه	اوزنجه أباد	كيبولى	باليكسري	اطه بازارى	كره ده
قرق كليسا	فيلبه	فره جك	بلغمه	اسكى شهر	طوسيه
اجبولى	تاتار بازارى	دكتونه	صومه	بولوادين	مرزيفون
وارنه	صوفيه	كمولجنه	أدرميد	أقشهر	أماسيه
شمنى	رغوجه	لكجه	منمق	قونيه	توقاد
سلستره	نيش	براوشته	مغنيسا	أقسراي	سيواس
روسجق	كوستنديل	درامه	اقجه حصار	قرمان قونيه	ملاطيه
هزارغراد	صماقو	نوره قوب	قصبة دورغونلى	مدرنى	ديوريك
طرنوى	كريلي	سيروز	تيره	بكبازارى	كماخ
نكبولى	اسكوب	بتريج	اوده مش	أنقره	عربكير
ودين	ويرانه	طويران	كوزلحصارايدين	كنغرى	أكين
لوفجه	لسوفجه	وودنه	نازللى	قيصرى	كمشكان معدنى
فرانلق	برشتينه	قرقره	مغله	بوزاوق	خربوط
زغره عتيق	ـــــ	بكشهير فنار	دكزلى	ـــــ	ديار بكر
ـــــ	ـــــ	ترخاله	قره جه صو	ـــــ	ماردين
ـــــ	ـــــ	سرفيجه	آلاشهر	ـــــ	قره حصار شرقي
ـــــ	ـــــ	برليه	كردوس	ـــــ	أرضروم

تابع (جدول ١)

يوضح أقضية الروملي والأناضول التي سيحضر منها الأطفال

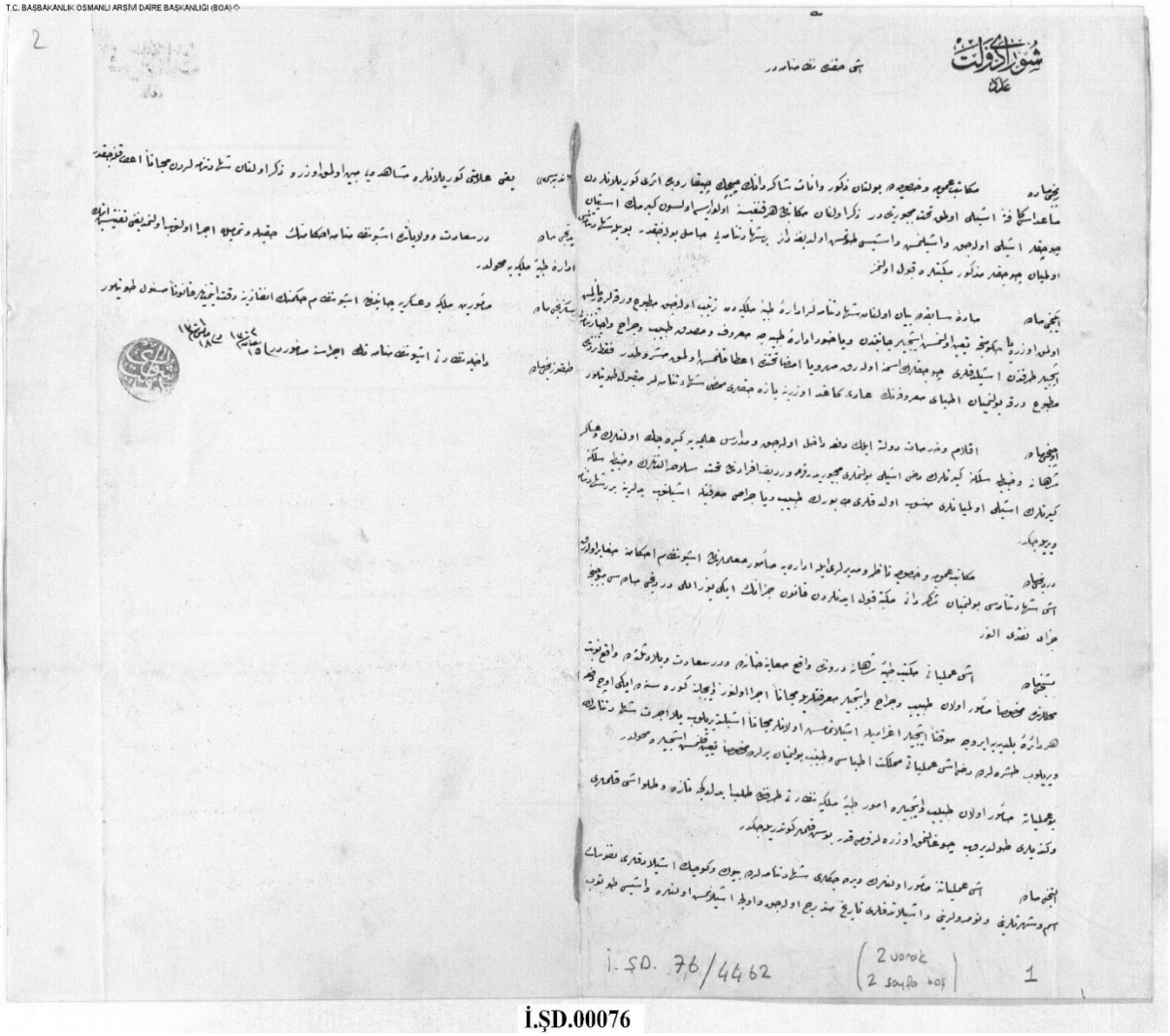
الأقضية الروملية الكائنة في أجنحة القسم الأوروبية			الأقضية الأناضولية الكائنة في أجنحة القسم الآسيوي		
الجناح الأيمن	الجناح الأوسط	الجناح الأيسر	الجناح الأيمن	الجناح الأوسط	الجناح الأيسر
ـــــ	ـــــ	ـــــ	قوله	ـــــ	وان
ـــــ	ـــــ	ـــــ	سماو	ـــــ	أرزنجان
ـــــ	ـــــ	ـــــ	عشاق	ـــــ	قارص
ـــــ	ـــــ	ـــــ	بوردور	ـــــ	بايبوت
ـــــ	ـــــ	ـــــ	بيله جك	ـــــ	قسطمونى
ـــــ	ـــــ	ـــــ	اسبارطه	ـــــ	زعفران بولى
ـــــ	ـــــ	ـــــ	أنطاليه	ـــــ	سينوب
ـــــ	ـــــ	ـــــ	علائية	ـــــ	صامسون
ـــــ	ـــــ	ـــــ	إيج أل	ـــــ	جانيك
ـــــ	ـــــ	ـــــ	بكشهري	ـــــ	بافره
ـــــ	ـــــ	ـــــ	نوشهر	ـــــ	ـــــ
ـــــ	ـــــ	ـــــ	نكده	ـــــ	ـــــ
ـــــ	ـــــ	ـــــ	قره حصار صاحب	ـــــ	ـــــ
ـــــ	ـــــ	ـــــ	كوتاهية	ـــــ	ـــــ
ـ	ـــــ	ـــــ	مسكون	ـــــ	ـــــ
ـــ	ـــــ	ـــــ	يكشهر بروسه	ـــــ	ـــــ

(جدول ٢)

يوضح عدد الملقحين ضد مرض الجدري وحالات الوفاة داخل دوائر البلدية (الأرشيف العثماني، Y.PRK.SH.8/60-1، إبريل ١٩٠٢م)

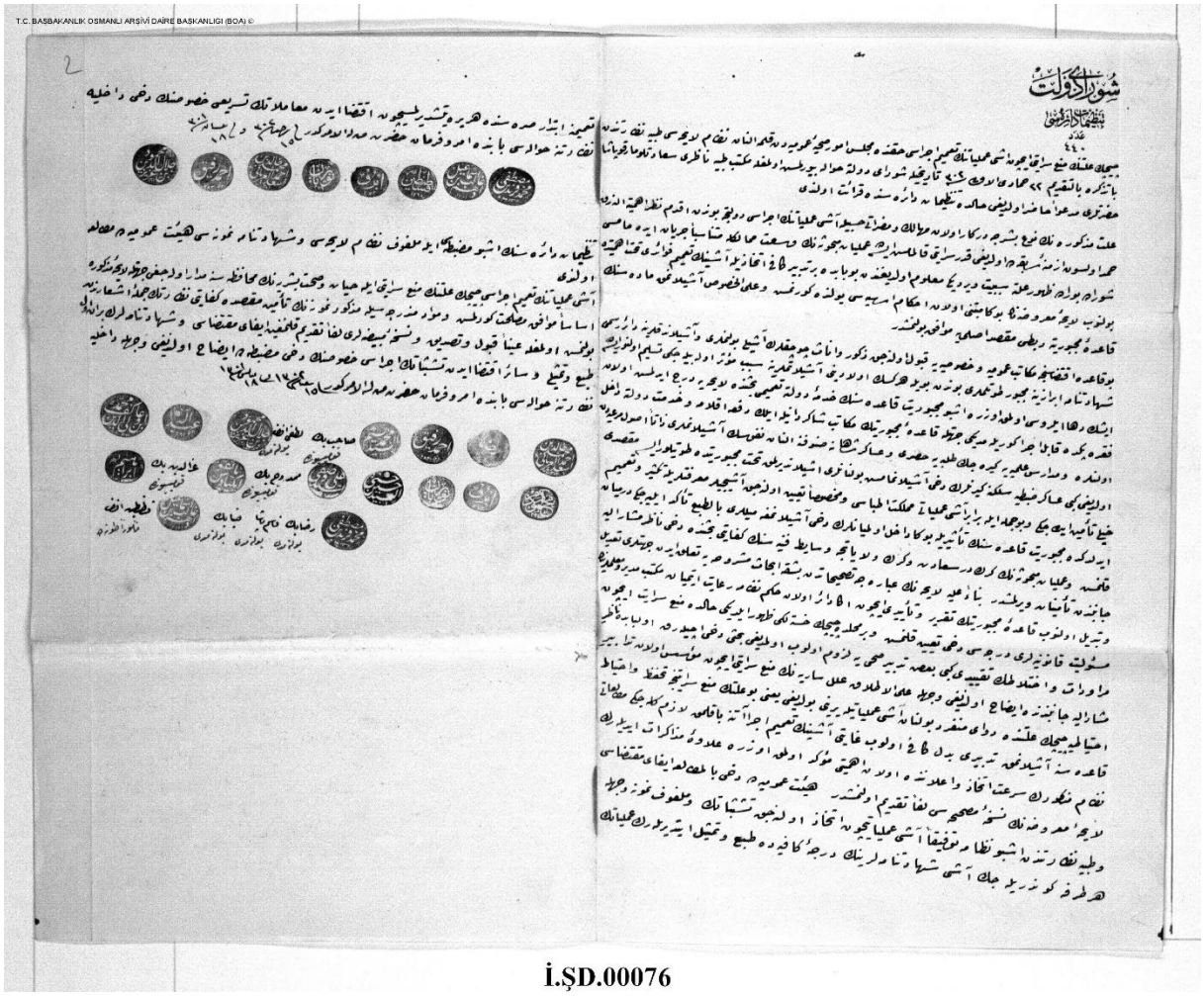
الدوائر البلدية	عدد الإصابات	عدد الوفيات	عمليات التلقيح	ملاحظات
الأولى	١	١	٨٨٩	توفي مصاب غير ملقح في قومقبو وتمت معاينته ميتاً
الثانية		١	٢٦٢	توفي مصاب غير ملقح في حي السلطان سليم وتمت معاينته ميتاً
الثالثة		١	٥٢٥	توفي مصاب غير ملقح بحي نوبهار وتمت معاينته ميتاً
الرابعة			٧٥	
الخامسة			١٥	
السادسة			٣٧١	
السابعة			٠٠	
الثامنة			٢٦	
التاسعة			٠٠	
العاشرة			٧١	
ملحقات			٦٥	جرى التلقيح في مقري كوي
المجموع	١	٣	٢٢٨٩	

صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح



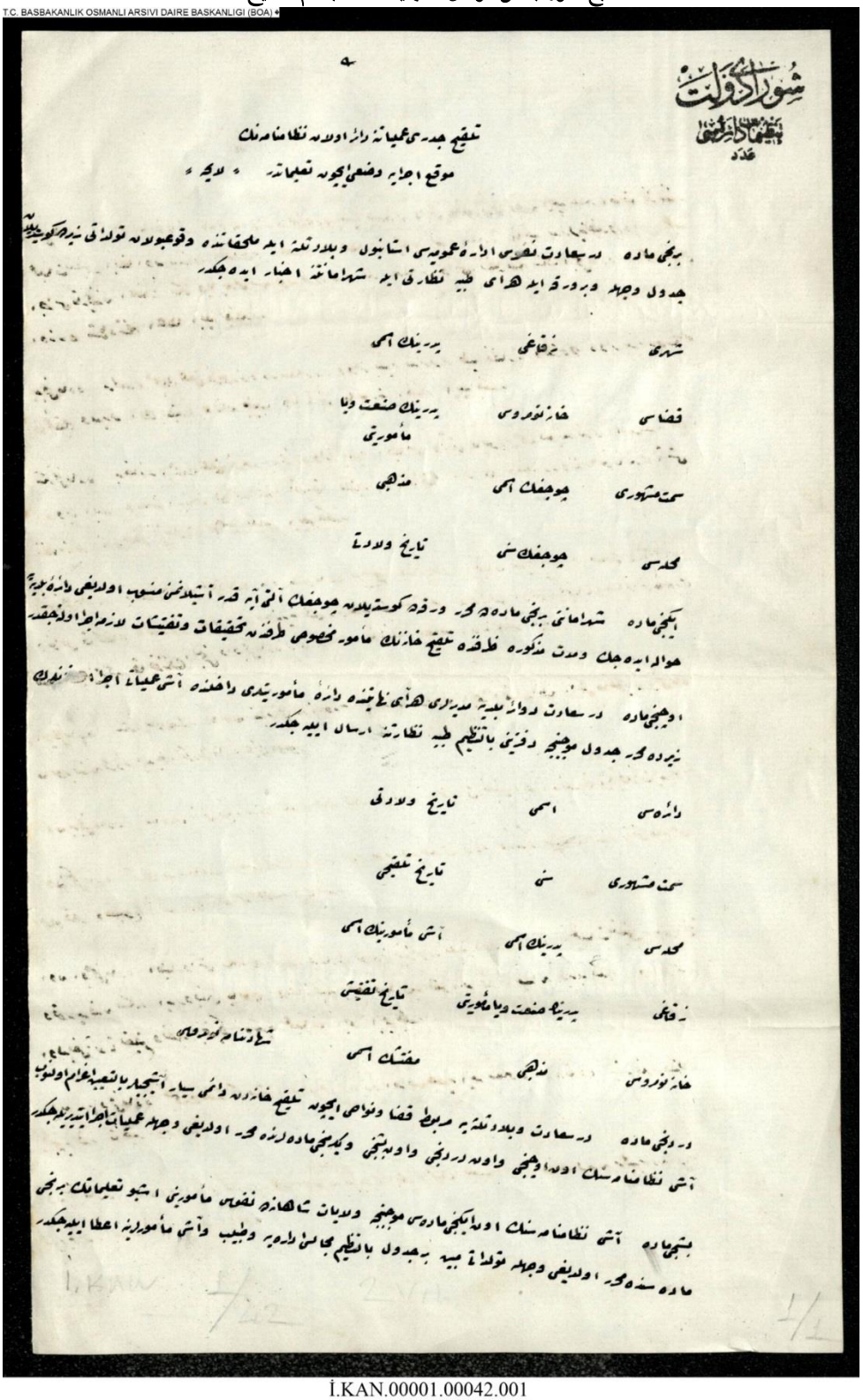
İ.ŞD.00076

تابع صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح



İ.ŞD.00076

تابع صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح


T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSIVI DAIRE BASKANLIGI (BOA)

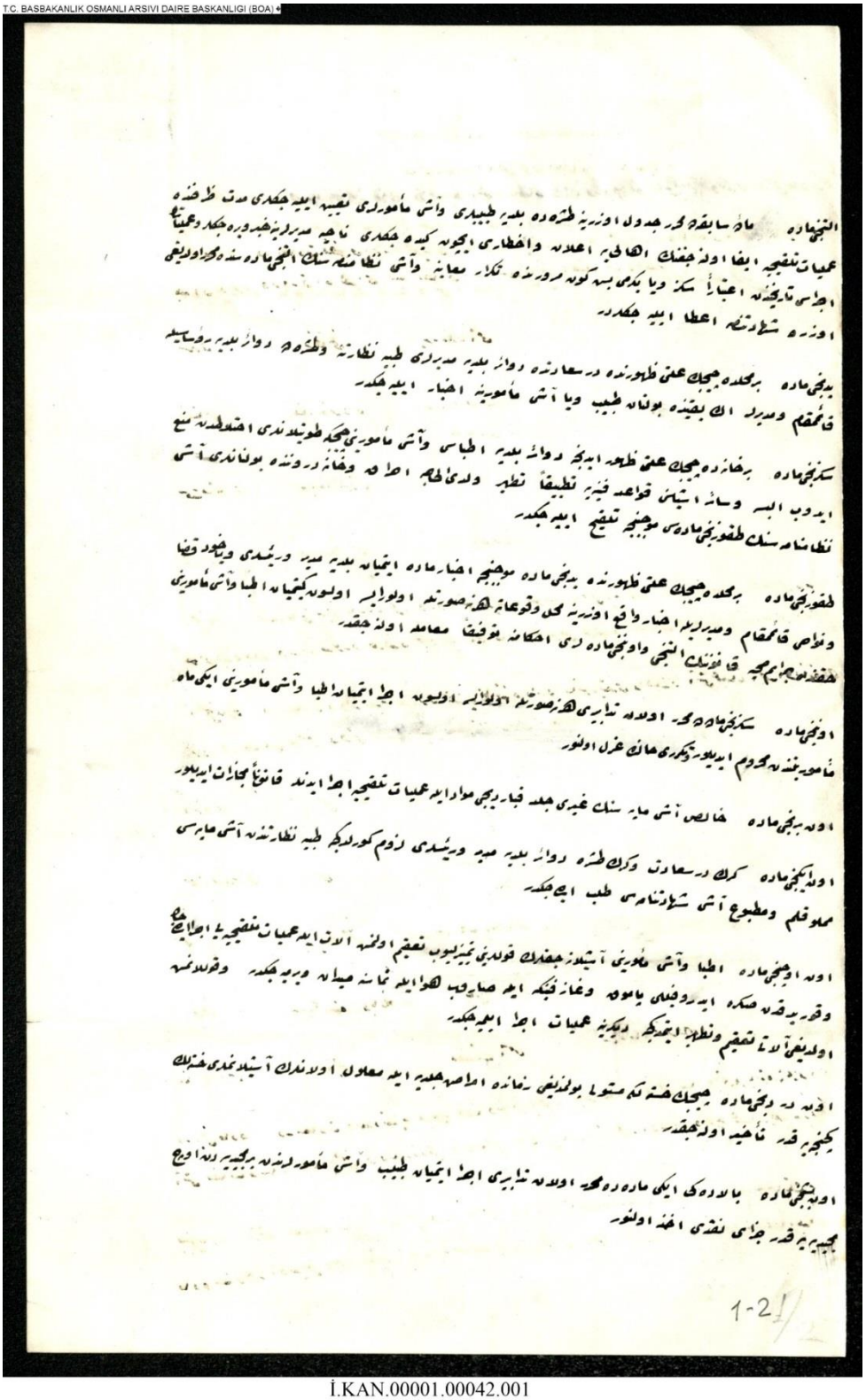
شورای دولت

بنظمات داخلی

عدد

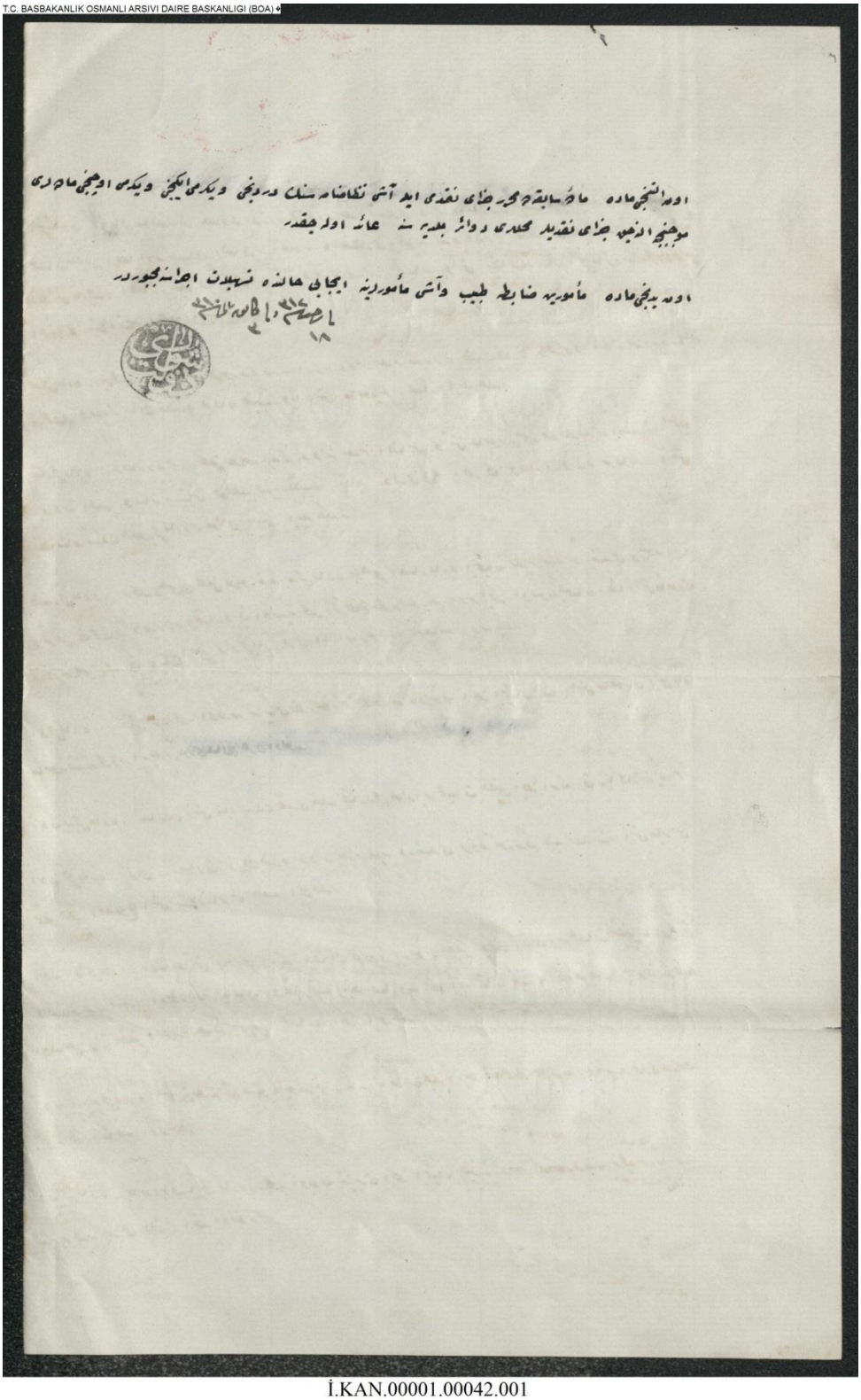
İ.KAN.00001.00042.001

تابع صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح



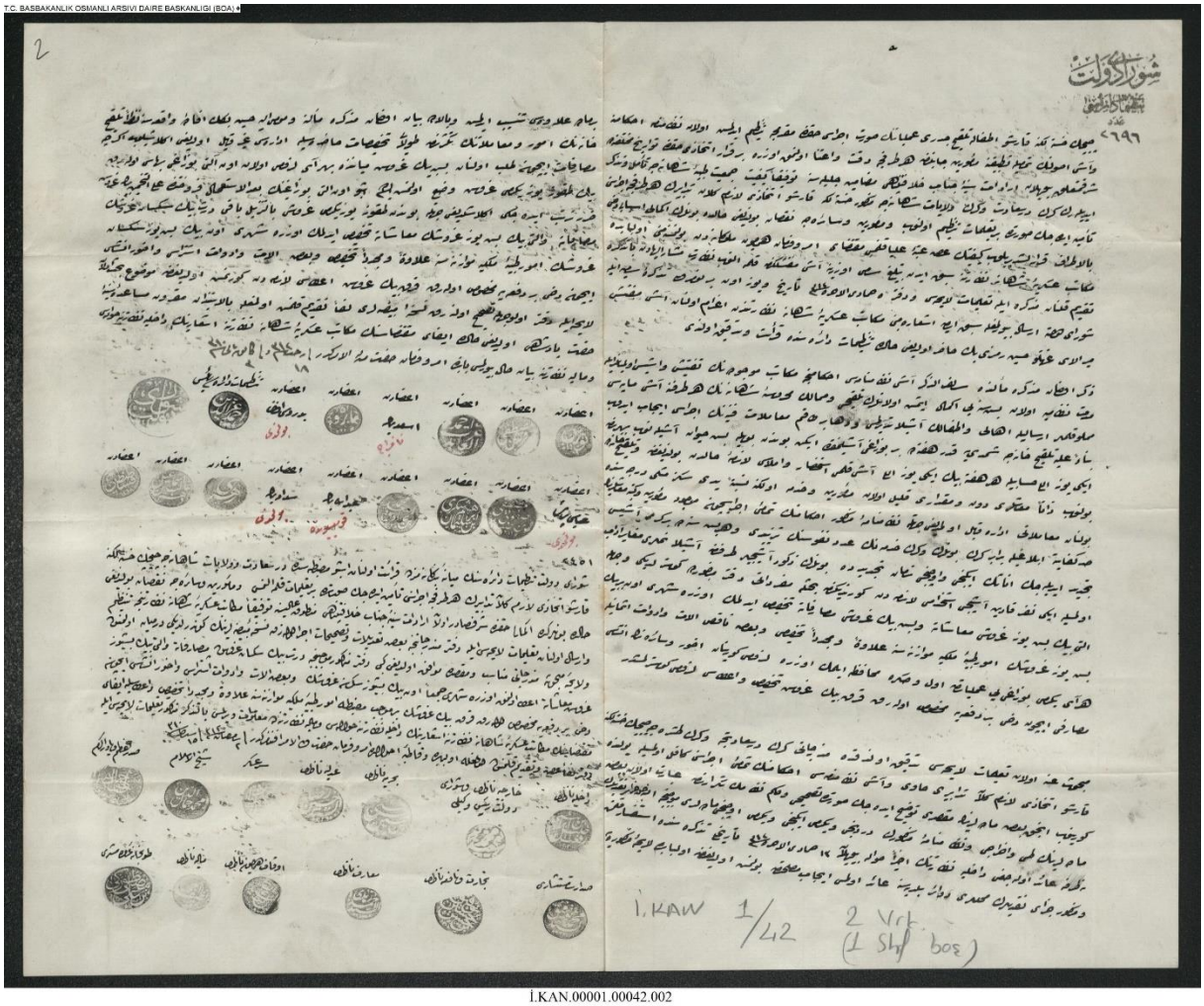
İ.KAN.00001.00042.001

تابع صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح

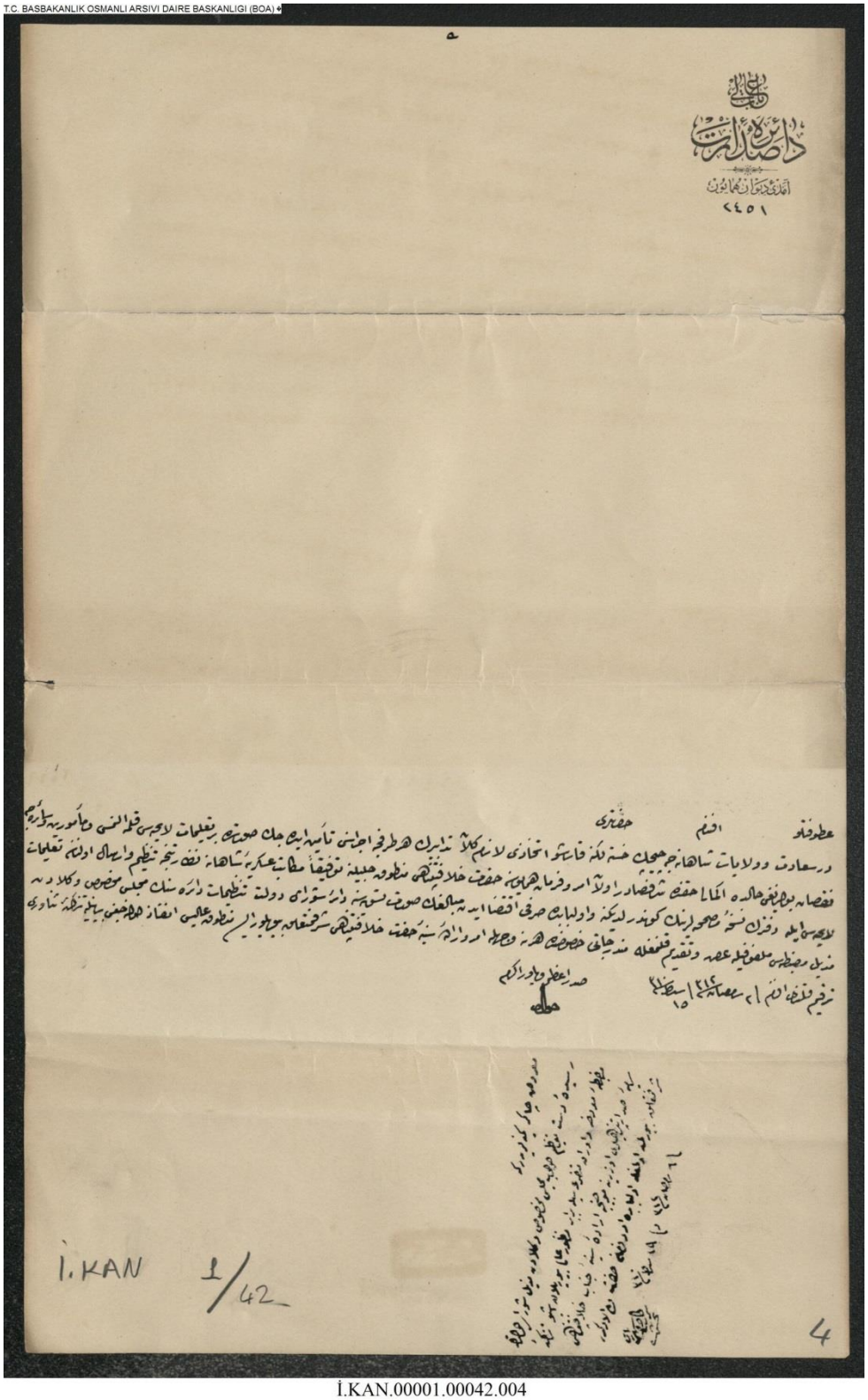


İ.KAN.00001.00042.001

تابع صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح


T.C. BASBAKANLIK OSMANLI ARSIVI DAIRE BASKANLIGI (BOA)
İ.KAN.00001.00042.002

تابع صور لبعض الوثائق العثمانية المتعلقة بنظام التلقيح



İ.KAN.00001.00042.004