"الأمراض والأوبئة المعدية في الدولة العثمانية"

دراسة على القرن التاسع عشر

د. أحمد صالح علي محمد
الجامعة الإسلامية – بولاية منيسوتا الأمريكية

اجتاحت الأمراض والأوبئة الأراضي العثمانية في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر الميلادي، لعدة أسباب فقد كانت ملتقى المسافرين من ثلاث قارات العالم القديم والحجاج من جميع دول العالم ويزيد على ذلك الموانئ على البحار التي تسيطر عليها الدولة العثمانية.

ومن الملاحظ أن المناخ الحار الذى كان يجتاح معظم الولايات العثمانية في الشرق خاصة في الولايات العربية، إذ أن الأمراض والأوبئة تنتشر وتستوطن في المناخ الحار وأماكن المستنقعات، وعلى الرغم من ذلك، فقد انتشرت بالفعل الأمراض والأوبئة في بعض الموانئ الأوروبية.

وبالفعل فقد انتشرت العديد من الأمراض والأوبئة مثل الجدري والتيفوس والطاعون والكوليرا وغيرها من الأمراض الفتاكة التي أطاحت بالمجتمع العثماني، وأهلكت الكثير من النفوس والعباد؛ حيث كانت تكمن الأزمة في بعض السفن التي ترسى داخل الموانئ، ولا يتم الكشف على من بها من طاقم وركاب، إذ كان البعض منهم مصاب بأمراض معدية وفتاكة. وما كان يخيف الدولة العثمانية وبشكل كبير انتشار الأمراض والأوبئة وقت الحج، فعند إصابة أحد الحجاج فهو عرضة لنشر المرض بين الحجاج، وفى طريق عودته عند الاختلاط مع سكان مناطق نزولهم واستراحتهم أيضا. لهذا كانت الدولة تحافظ على نظافة مدينة مكة المكرمة للحرص على خلوها من الأمراض والأوبئة.

وعلى ذلك وجب على الدولة العثمانية إيجاد وسائل للوقاية من الأمراض والأوبئة؛ حيث بدأ العثمانيون بتطبيق الحجر الصحي خاصة على المعابر الحدودية والموانئ وتبعتها بإنشاء

المستشفيات والمدارس الطبية، والتفتت الدولة أيضا إلى تنظيف المدن من القمامة والحفاظ على نظافتها للوقاية من الأمراض. وقيام الدولة أيضا بالحفاظ على نظافة الحمامات ونشر الوعى بين الناس للمحافظة على النظافة الشخصية لإفادتها في الوقاية من الأمراض. أضف إلى ذلك توجه الدولة للتطعيم للوقاية من الأمراض والأوبئة. وشكل موضوع البحث أهمية بالغة عند دراسته للتاريخ الاجتماعي للدولة العثمانية عامة وتاريخ الأمراض والأوبئة المعدية التي اجتاحت الأراضي العثمانية خاصة، فقد كانت الدولة العثمانية معبرا لمعظم سكان العالم القديم في آسيا وإفريقيا وأوروبا، هذا جعلها عرضة لكل تلك الأمراض والأوبئة.

ونظرا لأهمية دراسة تاريخ الأمراض والأوبئة المعدية في الدولة العثمانية خلال القرن التاسع عشر من ناحية، وندرة الدراسات والبحوث العربية والأجنبية المتعلقة بتاريخ الدولة العثمانية الاجتماعي ومن ناحية أخرى، يأتي هذا البحث لكشف النقاب عن العلاقات التي قامت بين الدولة العثمانية بولاياتها والعالم الخارجي من ناحية الصحة العامة، وقد واجه البحث بعض الصعوبات والتي تكمن في قلة المادة العلمية بل وندرتها، فكانت شذرات متناثرة في بطون المصادر والمراجع، حتى وصل على هذا النحو.

والراجح هنا، مما وصل إلينا أنه لم تتوافر دراسة مستقلة تناولت موضوع الأمراض والأوبئة المعدية، إلا بعض المعلومات القليلة التي تتحدث عنها وبالعموم منها:

- أحمد حافظ موسي وآخرون: الأمراض المستوطنة بأفريقيا وآسيا، مؤسسة سجل العرب، ط١، القاهرة، ١٩٦٢م.
- شلدون واتس: الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والإمبريالية، ترجمة: أحمد محمود عبد الجواد، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠١٠م.
- الإسهامات الإيطالية في دراسة مصر الحديثة في عهد محمد على باشا، ترجمة: عماد البغدادي، المشروع القومي للترجمة، ط١، ال قاهرة، ٢٠٠٥ م.
- خليل إينالجك: التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للدولة العثمانية، ترجمة: قاسم عبده قاسم، دار المدار الإسلامي، ط١، بيروت، ج٢، ٢٠٠٧م.
- محمد فؤاد شكري وآخرون: بناء دولة مصر "محمد على"، الهيئة العامة لقصور الثقافة، ط١، القاهرة، ٢٠١٣م.
- جولدن صاري يلدز: الحجر الصحي في الحجاز (١٨٦٥-١٩١٤م)، ترجمة: عبد الرازق رمضان، مركز الملك فيصل للدراسات الإسلامية، ط١، الرياض، ٢٠٠١م.
- أحمد جودت باشا: تاريخ جودت، ترجمة: عبد القادر الدنا، تحقيق: عبد اللطيف بن محمد الحميد، مؤسسة الرسالة، ط١، بيروت ١٩٩٩م.

وهي لم تغط بشكل كبير تاريخ تلك الأمراض والأوبئة.

التمهيد

ركز العثمانيون في القرن التاسع عشر الميلادي على تنظيم وإصلاح الدولة في كافة الشؤون فيما سمي بعصر التنظيمات؛ حيث استغل السلطان محمود الثاني سمات ذلك العصر وفرض الإصلاحات على الأمور الصحية داخل الأراضي العثمانية، إذ قام السلطان بنقل نموذج الحجر الصحي النمساوي الذي يستمر لمدة ٤٨ يوما يتم فيهم الكشف والفحص على المشتبه في أصابتهم بأي مرض أو وباء معدي.

وقد أدرك السلطان محمود الثاني أيضا منذ البداية أهمية تلك الإجراءات الاحترازية التي وجب على الدولة تطبيقها، والواضح هنا، أن السلطان قام بنقل تجربة محمد علي باشا والي مصر المحروسة، في تطبيق الحجر الصحي على الموانئ في الإسكندرية ودمياط، وأمور الرعاية والوقاية والإجراءات الصارمة التي طبقها للحد من انتشار تلك الأمراض بشكل وبائي.

وأيقن العثمانيون منذ البداية أن تطبيق الإجراءات الاحترازية لابد منها للوقاية من الأوبئة المعدية، مثل تطبيق الحجر الصحي، وإنشاء المستشفيات، وتعيين الأطباء، وإزالة النفايات والقمامة، ونظافة الحمامات العامة والنصح والإرشاد الدائم للحد من الأوبئة.

ولقد ركز العثمانيون على تنظيم الحجر الصحي في إدارتهم للولايات بوضعهم ما يسمى نظام الصحة العامة، للحفاظ دائما على سكان تلك الولايات التابعة لها. وقد اهتمت الدولة العثمانية بموسم الحج وتطبيق الإجراءات سالفة الذكر على الحجاج والمسافرين.

ولم تستطع الدولة العثمانية إخفاء قلقها الدائم نحو انتشار الأمراض والأوبئة داخل أراضيها، وبخاصة بعد استمرار تلك الأمراض في اجتياح الأراضي العثمانية لفترات طويلة خلال القرن التاسع عشر، ومع ذلك، لم تخف حدة الأمراض والأوبئة إلا بعد أخذ المرض طوره الخاص وحصد العديد من الأنفس.

لقد كانت الدولة العثمانية في ذلك القرن – تمثل جهازا إداريا وقائيا طبيا تؤثر فيه الإجراءات الصحية والوقائية للدول الأوروبية الذي يدعو للإعجاب، لكنه كان مجتمع شبه معزول بسبب العالم الديني والتقليدي الذي حال بين الدولة وبين الاندماج الوثيق بالإصلاح والتحديث؛ حيث رفض البعض تلك الإجراءات الاحترازية والوقائية لكونها من أوروبا.

ومع ذلك، لا خلاف في أن العثمانيين كانوا يسعون دائما لتطبيق تلك الأمور الوقائية قدر المستطاع.

أولا: الأمراض والأوبئة:

تعددت الأمراض والأوبئة داخل الأراضي العثمانية خاصة في القرنين الثامن والتاسع عشر الميلادي، إذ انتشرت الأمراض الفتاكة، والعاصفة التي راح ضحيتها كثير من البشر داخل الدولة العثمانية وخارجها، وسيتم عرض العديد من الأمراض والأوبئة التي اجتاحت الأراضي العثمانية في الآتي:

(١) الطاعون

يعد الطاعون من أشد الأوبئة هولا وخطرا، وأكثر ما يصيب المدن الساحلية والموانئ؛ حيث

يصيب الحيوانات القارضة كالجرذان المنتشرة؛ بسبب وجود السفن بشكل وبائي فيقتلها، وتنتقل العدوى من الفأر إلى آخر سليم بواسطة البراغيث التي تنتقل أحيانا إلى الإنسان ناقلة إليه عدوى ذلك المرض، والجدير بالذكر أن الميكروب الموجود في الإنسان هو نفسه الميكروب الذي يصيب الفئران، وللطاعون تاريخ أسود حالك في تاريخ البشرية فإنه وبمجرد ذكر اسمه يثير الذعر والهلع بنفوس سكان العالم جميعا وغالبا ما ينتشر الطاعون فجأة مكتسحا قطرا بأكمله، حتى أن بعض الأطباء على مستوى العالم في العصر الحديث أسموه بالمرض العاصف، وذلك لكثرة الضحايا موتا بسبب الطاعون[١].

وإذا لم يكن الطاعون أكثر الأوبئة انتشارا فهو على الاقل من الآفات الفتاكة أكثر من غيرها بـالأرواح. بل هو من الأوبئة الكامنة في بلاد الشرق، والطامة الكبرى هي أن أسباب المرض شتى لاتزال مستعصية على المتصدين لمعالجتها بالبحث والتمحيص والاستقصاء. وكان الطاعون وباء في سائر البلدان الممتدة على السواحل الشرقية والجنوبية من البحر الأبيض المتوسط. ومع تفاوت درجات انتشاره فيها شدة وخطورة، فإنه لا تكاد تمر سنة حتى ينزل بكلكله على الشرق في ميعاد واحد. والعادة أنه نشأ بين الناس بادئ ذي بدء لا يكون شديدا. فإذا انتشر بشكل وبائي، وهو ما يحدث مرة في كل ست سنوات أو ثمان أو عشر، فإنه يحصد الأرواح حصدا، ويكون شأنه في ذلك شأن الكوليرا إذا انتشرت وأحلت بهم باسمها فجعلتهم غرضا لسهامها وجزرا لسيوفها[٢].

كـان الـطـاعـون لا ينتقل إلا عـن طريق الملامسة، وإن البعض يرجع أصل الطاعون إلى تصاعد الروائح العطنة من الطين بالقنوات؛ ولكن هذا الزعم بعيد عن الحقيقة بدليل أن الأجانب الذين يسكنون على الشواطئ لم يصابوا مطلقا بالطاعون؛ حيث ينتشر الطاعون في الهواء عن طريق الاتصال المباشر، أو الطعام أو المواد الملوثة فهو من الأمراض المعدية. وكان الوباء ينتشر كالنار في الهشيم في أجواء فصلي الصيف والشتاء معتدلي الحرارة على عكس الحر الشديد أو البرد القارص[٣].

وتكمن خطورة الطاعون في أنه من الأمراض شديدة الفتك والمعدية سريعة الانتشار، والتي فتكت بالكثير من سكان العالم عند اجتياحه لأي منطقة. فلم يكترث له العالم في بداية الأمر حتى انتشر بشكل مفزع وخطير، فإذا اجتاح مدينة أمات من فيها.

والعدوى وهي انتقال المرض من شخص إلى شخص آخر، موضحة أن هذه العدوى تنتقل في موسم الحج، ومن خلال الحركة التجارية، وذات المكانة الدينية المهمة في المنطقة التي ترتبط مع العالم الخارجي.

والواضح هنا، أن وباء الطاعون ظهر أول ما ظهر في القارة الآسيوية ثم في أوروبا في عهد البيزنطيين وذلك في القرن السادس الميلادي وبعد عدة موجات وبائية لهذا المرض في ربوع أوروبا سكتت حدته، وخفت وطأته، وظل الأمر هادئا لفترة تزيد على الثلاثمائة عام وفي القرن الرابع عشر الميلادي انتشر الذعر مرة أخرى؛ حيث عم المرض أوروبا للمرة الثانية، وسمي في ذلك الحين بالموت الأسود، وفتك بما يزيد عن

ثلث سكان أوروبا ومنذ هذا التاريخ ظل الوباء، متأرجحا بين الانتشار والانحدار حتى القرن الثامن عشر والتاسع عشر الميلادي؛ حيث قضي على أعداد كثيرة من سكان العالم والجدير بالذكر أن مرض الطاعون كان متوطن في الموانئ مثل شمال أفريقيا ومصر المحروسة[٤].

ارتبط انتشار الطاعون بالموانئ والمدن الساحلية وذلك بسبب المسافرين وانتقالهم من المدن وعدم إجراء أي كشف صحي عليهم طوال فترة السفر.

وينقسم مرض الطاعون إلى ثلاثة أنواع الأول الطاعون الدبلي والثاني الطاعون التسممي والثالث الطاعون الرئوي، على العموم يبدأ المرض بارتفاع مفاجئ في درجة الحرارة مع قشعريرة وصداع ثم إعياء شديد يعقبه هذيان ينتهي بغيبوبة ووفاة وتتضخم الغدد الليمفاوية في النوع الدبلي، وفي بعض الحالات يتسرب الميكروب إلى الدم فيسبب النوع التسممي كما قد تسبب الإصابة التهابا بالرئة غالبا ما ينتهي بالوفاة وهو النوع الرئوي من أخطر الأنواع في حالة حدوث الأوبئة، إذ أنه ينتقل بالرذاذ عن طريق الهواء، وهو شديد الخطورة وقاتل لضحاياه[٥].

وتشير الدلائل، أن مرض الطاعون قد اجتاح البلاد العثمانية عام منذ ١٧١٦م واستمر طويلا في ولايات البلقان المجاورة التي حكمت بواسطة السلطان العثماني ولا يزال خفيا لماذا كانت الكردونات الصحية والحجر الصحي مؤثرة، فبعد أن نهى سلام بلجراد الحرب النمساوية - العثمانية عام ١٧٣٩م، أنشأ النمساويون منطقة تحكم في الطاعون غطت حوالي نصف الأراضي المجاورة لها ووفرت العمل لحوالي ٤٠٠ من القوات وأنشأت مناطق عسكرية مشابهة في ترانسلفانيا وجنوب الدانوب على طول الجبهة العسكرية، كانت هناك مراكز صحية تدعمها دوريات متنقلة لديها أوامر بإطلاق النار على المسافرين بطريق غير شرعي[٦].

وتشير الدلائل إلى أن النمسا كان لها الأفضلية لإنشاء نقاط تفتيش صحية على حدودها (الحجر الصحي) تقوم بإجراءات صارمة للكشف عن دخول المسافرين إلى أراضيها، وذلك لعدم تفشي الأمراض المعدية الفتاكة.

والواضح هنا، أنه كان على الأفراد القادمين من الأراضي العثمانية أن يخضعوا للكشف على أعلى الفخذ وتحت الإبط وخلع الملابس والحجر الصحي الذي قد يستمر لثمانية وأربعين يوما، وكان تطهير السلع التجارية يتم بتعريضها للدخان وفي حالة الشك في صوف خام كان المتبع وضعه في مستودعات البضائع؛ حيث كان يستخدمه الفقراء من الناس في النوم، فإذا ظهر عليهم أعراض الطاعون كان يطلق عليهم النار، ويتم حرق الصوف، وفرضت سياسات النمسا في الطاعون صعوبة على الشعب البلقاني التابع للدولة العثمانية على خط الحدود؛ إذ تم وضع سياسة للحجر الصحي لمدة ثمانية وأربعين يوما، وقد أعاقت سياسات النمسا أيضا التجار الرأسماليين من البلغار واليونانيين على الجانب العثماني الذين كان عمالهم الحرفيون يعرضون القماش للبيع في أوروبا.[٧] ففي السنوات الأولى كان القماش والحبوب من الصادرات الرئيسية ومع طول مدة الحجر الصحي في النمسا وفي

الوقت الذي يستغرقه السفر الطويل؛ لذلك المدة لم تكن بسيطة، ظن النمساويون أنهم يطبقون إجراءات صارمة وأنهم شعوب متمدنة خالية من الطاعون وأن بلاد الشرق المسلمين التابعين للدولة العثمانية هم بدائيون وموبوئون بالأمراض، وفي عام ١٧٩٩م تذكر مجلة طبية بريطانية أنه لا توجد أمة لم تشتبك في حرب طويلة مع الأتراك العثمانيين إلا وأصيبت بالطاعون. والجدير بالذكر أن في عام ١٧٨٥م قضى الطاعون الذي اجتاح مصر المحروسة على سدس عدد السكان وكما هو معروف فإن المدن غالبا ما تكون بؤرة للأوبئة[٨].

وغالبا ما كان سكان المدن في معظم المناطق يشكلون من ١٠ إلى ٢١٠٪ من مجموع السكان تقريبا أما في مقدونيا فقد كانت النسبة حوالي ٢٥٪ وهذه حالة استثنائية لكن تناقص عدد سكان من الأرياف إلى المدن، ولعل مدينة أزمير عانت أكثر من غيرها من المدن لكونها مدينة ساحلية ومرفأ هام وبالتالي فهي على احتكاك مستمر بالعالم الخارجي، وكذلك مدينة سالونيك في بلاد اليونان التي تعرضت لوباء الطاعون عام ١٧٨١م، والذي راح ضحيته ٢٥ ألف شخص، وهذا العدد يمثل نفس عدد سكان سالونيك بيد أن الأرقام لا يحول عليها كل ما نستطيع قوله هو إن الوباء قضى على عدد كبير من الناس إلا أنه يوجد إحصاءات أكثر دقة بالنسبة لمدينة حلب بفضل وجود طبيب أوروبي كان يقيم فيها عندما ضرب الطاعون المدينة، وقد أحصى بنفسه عدد الموتى، وكانت حلب آنذاك مركزا مهما يقع على طريق القوافل، وهذا يفسر تفشي الطاعون في المدينة ثمان مرات على امتداد خمس عشرة سنة في القرن الثامن عشر وبين سنتي ١٨٠٢ و ١٨٢٧م تعرضت مدينة حلب أربع مرات لوباء الطاعون وتبعا لإحصاءات النفوس لهذا الطبيب أفنى الطاعون من ١٥ إلى ٢٠ ٪ من سكانها في أواخر القرن الثامن عشر[٩].

عند النظر لتلك الإحصاءات، من الملاحظ أن الأطباء الأوروبيين هم الذين اهتموا بالحالة الصحية داخل المدن العثمانية بعد الكشف عن المصابين أنفسهم ومحاولة علاجهم من الامراض المعدية للحد من المرض وخسائر الأنفس.

وفي نفس الصدد، إذ ضرب الطاعون العاصمة استانبول عام ١٨١٢م[١٠] وبالفعل قد اجتاح الطاعن الدبلي المعروف في المنطقة منذ وقت طويل، بسقوط أعداد ضخمة للغاية من الضحايا في أزمير وغيرها من الموانئ خلال القرن الثامن عشر وأوائل القرن التاسع عشر فتعرضت الدولة العثمانية بأكملها لهذا المرض ما بين عام ١٨١٢ وعام ١٨١٨م، وفى عام ١٨١٢ مات عدد يقدر بثلاثمائة ألف نسمة ربما يكون مبالغا فيه في مدينه استانبول الكبرى بسبب الطاعون[١١]. وقد أشار نفر من المؤرخين إلى أعداد الضحايا فيذكر أن مرض الطاعون قد سبب دمارا كبيرا بين سكان استانبول، إذ مات بسببه أكثر من سبعين ألف من سكان العامة وأجوارها[١٢].

وتشير الدلائل إلى أن وباء الطاعون قد اجتاح الجزائر عام ١٨١٦م، إذ جاءت العدوى من الإسكندرية عندما حلت سفينة الحجيج بميناء عنابة وعلة متنها مصابين بالوباء، وعام ١٨١٧م اجتاح الوباء مرة أخرى بسبب سفينة سويدية

قدمت من أزمير، والبعض يرجع سبب الوباء إلى سفينة يونانية التي خرجت من بيروت. ومع ذلك انتشر الوباء وهرب السكان الجبال[١٣].

وبالفعل عند النظر لتلك الأعداد التي تذكرها الإحصاءات والتي ماتت بسبب مرض الطاعون، فمن الملاحظ أن تلك الأعداد تدل على الخطر الذي كان يحيط بالمدن العثمانية ويفتك بها.

وفي أثناء ذلك، حدث طاعون في بغداد وكان شديد الوطأة ففتك بالأهلين فتكا ذريعا حتى بلغ في اليوم عشرة آلاف في روايـة، ويروى أنه سبب موت نحو الثلاثين ألفا في شهر واحد، وفر من استطاع حتى أصبحت بغداد خالية تقريبا. ودفن الموتى في بادئ الأمر مثل المعتاد، وبعد ذلك صاروا يلقون في كل حفرة عددا كثيرا من الموتى فلما اشتدت وطأة الطاعون أكثر وأكثر وعظمت مصيبته، أخذوا يطرحون الجثث في الطرقات وكان عددهم عظيما[١٤].

وبالفعل فقد عانى العراق العثماني، وبغداد بشكل خاص من انتشار الأوبئة والأمـراض، وكـان من بين هذه الأمـراض الفتاكة مرض الطاعون، الذي كان له آثار سلبية كبيرة ونتائج مدمرة تؤدي إلى هلاك البشر وتدمر المدن فضلا عن شل الحركة السكانية والاقتصادية، ولاسيما بعد أن بدأ السكان بالهرب والفرار من هذا الوباء القاتل خشية الإصابة به، مما أسفر عن ذلك تلف المحاصيل الزراعية لعدم وجود من يرويها ويرعاها، كما أدى انتشار وباء الطاعون إلى توقف النشاط التجاري، وعدم وفود الكثير من العلماء لإصابتهم بهذا المرض. وقد أثر الطاعون على الحياة السياسية بسبب موت الكثير من الأمراء والموظفين في زمن انتشار الطاعون في بغداد عام ١٨٣١م[١٥].

وفي السياق ذاته، في اليوم الثامن عشر من سبتمبر ١٨٣٢م، وصلت من استانبول السفينة النمساوية "ساقيربودللانيدي" وهي من نوع الإبريق إلى ميناء الإسكندرية ويقودها القبطان ماركو سكو جليارين وقد حدثت بعض الوفيات بين البحارة في أثناء الرحلة، ولكنه لم يعلن ذلك حين وصوله، فانتشر المرض بين البحارة بعد أيام قليلة، وكانوا ستة رجال، لم ينج منهم غير رجل واحد هو القبطان، وفي السادس والعشرين من نوفمبر ١٨٣٣م وصل القبطان "يانا" يقود سفينة من نوع الإبريق تدعي ليونيداس وعلى ظهرها واحد وثمانون مسافرا أنزلوا في الحجر الصحي وقد ظهر الوباء خلال بضعة أيام[١٦].

يتضح من السابق أن الإجـراءات الوقائية كانت ضعيفة جدا على ظهر السفن والبواخر؛ لذلك كان لا يسلم من تلك الأمراض طاقم وركاب السفن المصابة.

وتشير الدلائل أن مرض الطاعون قد ظهر مرة أخـرى في اليوم السابع من شهر يوليو ١٨٣٤م في دير يوناني، فمرض راهبان مات أحدهما، وقد اتخذت جميع التدبيرات اللازمة لفحص الوباء بين جدران الدير، وكلل هاملتون العمل بالنجاح، وعندما أريد البحث عن هاملتون الطاعون، ثبت ثبوتا قاطعا أنه ظهر عند وصول سكرتير البطريرك اليوناني في مدينة القدس إلي الدير، وكان الوباء منتشرا في تلك المدينة، ولم تكن الحقائب التي تحوي أمتعة هذا الشخص قد فتحت قط خلال رحلته بطريق البر أو البحر،

ولا خلال الأيام السبعة، وهي الفترة القصيرة التي طلب إليه أن يقضيها في المعزل الصحي عند وصوله قبرص، ولكن هذه الحقائب لم يقم بفتحها أحد خدم الدير حتى أصابه المرض وعاجله الموت في ثمان وأربعين ساعة، وكاد هذا الحادث أن يمض دون يلتفت إليه أحد لولا أن الراهبين اللذين ساعدا الخادم، مرا في صبيحة يوم وفاته[١٧]، وفي اليوم الخامس من أغسطس من نفس العام، مات القبطان ديمتري العثماني، وكان يقود سفينة عثمانية من نوع الإبريق، تدعى "ليونيداس"، وكانت آن ذاك راسية في الميناء بالإسكندرية، وقد وجدت على جسمه آثار الطاعون ظاهرة ظهورا واضحا، وثبت عند تحري أسباب الوفاة، أن القبطان اتصل ببعض الفتيات السود في قرية فوة، وكن يقمن قبالة المستشفى الأوروبي وفي اليوم الثالث عشر من أغسطس توالت عدة وفيات خلال أيام قليلة، قرية فوة وفي قرية أخرى تجاورها، وهما قريتان يقطنهما الزنوج وقد ظهر الطاعون فيهما وعند التدقيق في تحري منشئة اتضح أن غسالتين زنجيتين، تقطنان أحدى القريتين، كانتا تقومان بعملهما في الدير اليوناني سالف الذكر لأول مرة، حيث كانتا تجمعان أمتعة الراهبين اللذين ماتتا بالطاعون[١٨].

ومن الواضح هنا، أن المجتمع كان قليل التدابير من أجل الوقاية من الأمراض المعدية، وأن مناطق الحجر الصحي كانت مهملة وغير مجهزة وليست على القدر الكافي من الجهازية من الأمصال والأدوية.

ونتيجة لما سبق من أحداث في القرى، فقد صدرت الأوامر بإخلاء هاتين القريتين وتبخيرهما تبخيرا جيدا، كما بخرت بالجير المحور أمتعة الأهالي كل على انفراد وبذلك أمكن القضاء على الوباء وظل الأهالي تبدو عليهم مظاهر الصحة والطمأنينة[١٩].

على غرار الحجر الصحي في النمسا كان يتم حرق الملابس وتبخير الأمتعة والأغراض الشخصية وعزل المسافرين المشكوك في إصابتهم لمدة ٤٨ يوما.

والشاهد من المصادر، أن الطاعون ظل منتشرا في بلاد الليفانت (البحر المتوسط) من ٢٧ أكتوبر ١٨٢٨م إلى ١٧ يناير ١٨٣٧م وكان مصدره الحجاج القادمين من جهات الليفانت التابعة للدولة العثمانية وهناك من مات وهناك من حالفه الشفاء[٢٠].

كان البحر المتوسط سواء الجانب الأوروبي أو الجانب العربي يمثل منطقة وباء واضحة بسبب اتصاله ببعضه البعض خاصة بسبب أبحار السفن طوال الرحلة للعديد من الموانئ.

ويتضح هنا أن الدولة كانت في موسم الحج غاية في الذعر والرعب الشديد عند انتشار الأمراض والأوبئة مثل مرض الطاعون، فهو من الأمراض المعدية وشديدة الفتك، إذ أن الطاعون سريع الانتشار خاصة بسبب ارتفاع درجة الحرارة والرطوبة العالية، فهي بيئة مؤهلة لانتشار الطاعون والمعضلة الأكبر هي بعد انتهاء الحج، فبعد خروج الحجاج إلى طريق العودة متجهين إلى بلادهم وإذ كان بينهم مصاب فعلى طول الطريق يتم نشر المرض بين اختلاط الحجاج بأهالي الطرق بغرض الاستراحة أو

التزود بالماء والطعام لذلك كان الوضع غاية في التعقيد.

علاوة على ما تقدم، وفي عام ١٨٣٦م كان وباء الطاعون لا يزال قويا بحيث قضى على حوالي ثلاثين ألفا من سكان العاصمة واستمر الطاعون بزيارة استانبول وولايات البلقان كل عام تقريبا خلال السنوات الثلاثين التالية، بيد أنه من الواضح أن حدته قد تناقصت، وقد عاود الطاعون الدبلي الظهور في كل عقد حتى خمسينات القرن التاسع عشر والأقاليم المصرية والسورية والعراقية وفي شبه الجزيرة العربية وعلى ساحل بحر إيجة في الأناضول، ضرب الطاعون ستة وعشرين مرة في ما بين عام ١٨٠١م وعام ١٨٥٠م؛ وفي أزمير حد طاعون سنة ١٨١٢م خمس هذه المدنية، وقد زاد الوباء شرقي ووسط أقاليم الأناضول ٢٨ مرة خلال نصف القرن هذا، أما في الأراضي السورية، فقد قتل الوباء الذي حل بحلب سنة ١٨٢٧م ما يراوح بين ٢٠ و ٢٥ ٪ من السكان[٢١].

أضف إلى ذلك، أنه في بغداد عام ١٨٣١م مات حوالي سبعة آلاف شخص، وفي أسبوعين فقط هبط عدد سكان بغداد من ٨٠ ألف نسمة إلى ٢٧ ألفا بسبب العديد من الكوارث والأوبئة[٢٢]، وساعد الطاعون على إنهاء حكم آخر المماليك في المدينة المحاصرة، وقد كان ذلك جزءا من أكبر عملية انتشار لهذا الوباء حدثت خلال القرن التاسع عشر؛ حيث حل أيضا بإيران والعراق إلي جانب سوريا، وأزمير وطرابزون، وقد عاود الوباء الظهور في البلقان العثماني والأناضول في أثناء أربعينات القرن التاسع عشر؛ وبينما خفت حدته تدريجيا في هذه المناطق، بقيت أقاليم الجزيرة العربية والمنطقة القارية مصابة بالطاعون[٢٣].

والراجح هنا أن انتشار الطاعون في بلاد الشرق يرجع إلي طبيعة المناخ، حيث ارتفاع درجة الحرارة خاصة في شبه الجزيرة العربية وغيرها من البلاد، ويتضح أن الطاعون من الأمراض الخطيرة وسريعة الانتشار.

(٢) الكوليرا "Cholera"

يعد مرض الكوليرا أيضا من أشد الأوبئة خطورة وفتكا، وذلك لسرعة انتقال العدوى بين الأهالي، وارتفاع نسبة الوفيات فيها، ويتميز المرض بحدته، وحدوث إسهال شديد دون ألم أو مغص، وكذلك بوجود قيء شديد لا يسبقه غثيان، وإنما يعقب ذلك ضمور وجفاف بجسم المصاب نتيجة لاستنزاف السوائل الموجودة بالجسم ما ينتج عنه تقلصات في العضلات وهبوط في درجة حرارة الجسم ثم هبوط في الدورة الدموية ونقص في إدرار البول أو احتباسه مما يسبب الوفاة في أغلب الأحيان[٢٤].

يصنف مرض الكوليرا على أنه من الأمراض أشد فتكا بسبب عدد الوفيات التي أصيبت بهذا المرض حول العالم، فهو سريع الانتشار فما كان من هذا المرض إلا حصد الأرواح حصدا.

وتشير الدلائل أن الكوليرا تتوطن في بعض المناطق بآسيا كالصين والهند، ولكنها تنتشر في صورة وبائية خطيرة إلى باقي أجزاء العالم عن طريق التجارة والسفر والحج إلى الأماكن المقدسة لذلك وضعت العديد من الحكومات إجراءات ولوائح صحية التي تكفل حماية البلاد

من هذا الوباء المدمر والتقليل من حدته[٢٥].

والجدير بالذكر أن الكوليرا ظهرت عام ١٨١٧م؛ حيث شملت القارة الهندية بأكملها، ودخلت منطقة الخليج العربي سنة ١٨٢١م عندما هاجمت عمان والبحرين والساحل الشرقي للخليج العربي، ووصلت إلى بلاد الحجاز والبصرة[٢٦].

وعند الإشارة للكوليرا كمرض فهو خطير سريع العدوى ويحدث غالبا عن طريق الماء نتيجة تلوثه بالمواد البرازية للمرضي أو لحاملي الميكروب[٢٧]. وقد تنتقل العدوى أيضا عن طريق المأكولات والفواكه التي تلوثت ولم تغسل جيدا، أو غسلت بماء ملوث، أو عن الطريق تناولها بأيد ملوثة، وأيضا عن طريق تناول سرطان البحر والأستكوزا والمحار والبطيخ والفراولة والخضروات وغيرها من الأطعمة التي تحتوي على كميات من الماء الملوث بالبراز، أو أي طعام يكون الذباب قد حط عليه ببراز آدم مصاب بالعدوى[٢٨].

وفي نفس الصدد، فهناك سلسلة أخرى لانتقال المرض يمكن أن تحدث خلال ابتلاع عرق المصاب بارتداء ملابسه غير النظيفة بوصول طرف الكم مثلا إلى الفم وهناك وسيلة أخرى بابتلاع قطرات من الماء المستخدم في غسيل أغطية وملاءات فراش ملوثة بالكوليرا بدون قصد[٢٩]، وعلى أية حال، فإن مرض الكوليرا لا ينتقل عن طريق الهواء وكذلك يندر حصولها عن طريق المخالطة، وبالتالي يندر إصابة الأطباء أو الممرضات المعالجين بها أثناء عملهم إذا ما اتخذوا الاحتياطات اللازمة للسيطرة على مرض الكوليرا[٣٠].

ويتضح من السابق أن تعددت طرق الإصابة بوباء الكوليرا من الماء الملوث بالبراز والأغطية والملاءات الملوثة بالكوليرا والملابس الملوثة، وقطرات الماء الملوثة، والتي تصيب الإنسان في النهاية بإسهال شديد وغثيان يؤدي لموت أشخاص كثر في نهاية المطاف.

تشير الدلائل على ظهور الكوليرا الآسيوية قادمة من الشرق إذ دخلت الكوليرا العالم العثماني عن طريق روسيا، فإنها ضربت أولا الأقاليم العراقية في عام (١٨٢١ - ١٨٢٢) وتحركت بسرعة إلى داخل المناطق السورية والأناضولية الشرقية[٣١].

أضف إلى ذلك أن الكوليرا كانت أقل فتكا وتدميرا من مرض الطاعون[٣٢]، وقد انتشرت الكوليرا عن طريق المدينتين المقدستين مكة والمدنية، وتكشف التقارير عن أن الكوليرا ظهرت في الحجاز للمرة الأولي سنة ١٨٣٢م؛ لتقتل ما يزيد على عشرة ألف شخص قبل أن تنتقل إلى مصر وأوروبا وجاءت موجتان جديدتان من الكوليرا في ثلاثينيات القرن التاسع عشر أعقبتهما موجة وبائية في أربعينيات القرن قتلت حوالي عشرة آلاف شخص في مكة، وأفيد عن أنها قتلت عشرين ألفا في بغداد، ثم حدثت أربع موجات أخرى في خمسينيات القرن التاسع عشر إذ راح ضحيتها الكثير[٣٣].

كان الشغل الشاغل للدولة العثمانية هي وقاية ورعاية الحجاج؛ حيث تقوم بالعديد من التدابير الاحترازية لمقاومة الأمراض المعدية. فقد اجتاح مرض الكوليرا أراضي الحجاز عام ١٨٣١م، واعتبر وباء خطيرا أثناء فترة الحج في مكة،

ثم ظهر مرة أخرى ظهورا خفيفا في الأعوام ١٨٣٨م، ١٨٣٩م، ١٨٤٠م وبشدة في عام ١٨٤٦م. تلا ذلك موجات خفيفة عام ١٨٥١م، ١٨٥٦م، ١٨٥٧م. ولم تجد الدولة العثمانية بدا من اتخاذ بعض الإجراءات اللازمة لمنع انتشار الوباء؛ لذلك فرض في عام ١٨٥٩م على كل سفينة حجاج تدخل المياه العثمانية وجود طبيب مرافق[٣٤]. ونتيجة لزيادة الوباء في بلاد الحجاز قامت الدول الأوروبية بطرح فكرة إنشاء الحجر الصحي في البحر الأحمر. والجدير بالذكر أن الدولة العثمانية قامت منذ ستينيات القرن التاسع عشر بتطبيق الحجر الصحي للبحر الأحمر على مضيق باب المندب للحجاج من جنوب شرق آسيا، وبالفعل فقد انتشر الحجر الصحي على طول سواحل الحجاز للحفاظ على الوضع الصحي في موسم الحج[٣٥]. وزادت أهمية الحجر الصحي في البحر الأحمر خاصة بعد افتتاح قناة السويس للملاحة عام ١٨٦٩م.

وعلاوة على ما تقدم، فإنه وأثناء حرب القرم (١٨٥٣ - ١٨٥٦) تعرضت جيوش الحلفاء (إنجلترا - فرنسا - الدولة العثمانية) إلى وباء الكوليرا الذي انتشر بطريقة كبيرة بين الجنود، إذ أخذ الوباء يحصد الأرواح بصورة مروعة خلال المراحل الأولي للحرب[٣٦]، والذي زاد من تفشي الوباء والأمراض الأخرى هو أن المستشفيات كانت في حالة متدهورة معيبة، بحيث ترك كثير من الجرحى والمرضي في أفنيتها، وكان الشتاء قارص البرودة وهو الأمر الذي زاد من آلام الجنود من ناحية وانتشار الأمراض من ناحية أخرى[٣٧].

والجدير بالذكر أيضا أن الحروب كانت مركزا لانتشار الأمـراض والأوبـئـة سريعة الانتشار بين الجنود وفي المستشفيات الميدانية، مما جعل من المرض الوبائي يحصد الجنود بطريقة سريعة ومخيفة.

وقد أشار نفر من المؤرخين (أنه قد انتشر وباء الكوليرا في (سيس)[٣٨]؛ لذلك صعدنا إلى الجبال بسبب الكوليرا؛ حيث كان من اللازم إرسـال الجنود لتغيير الهواء كلما لزم الأمر مراعاة للأصول الصحية أما عن سيس فقد زادت الكوليرا من وطأتها، واستشرت وأثناء صعودنا الجبل كنا ندفن الموتى، وتحمل من إصابتها الكوليرا على ظهر الخيل، ونرسلهم إلى المعسكر ولم يحل يوم واحد من مريض محمول على ظهر الخيل الاحتياطي وبالفعل فد اشتدت وطأة مرض الكوليرا على السكان والعساكر[٣٩]

وفي عام ١٨٦٥م عاد وباء الكوليرا بموجة قاسية، إذ حصد أرواح ثلاثين ألف فرد على الأقل من الحجاج وكذلك زوجة حاكم الحجاز وابنه وابنته ووقعت الكارثة مرة أخرى عام ١٨٩٣م حيث توفي ما يصل إلى أربعين ألف حاج وحمل الحجاج العائدون الكوليرا إلى استانبول؛ حيث قتلت ألفا ومائتي شخص، كما حكموها إلى أزمير وطرابزون، وانتشر الوباء بشكل كبير أيضا في عام ١٩٠٢م[٤٠]

والراجح هنا أن الدولة العثمانية كانت تعاني كثيرا من الأمـراض الفتاكة سريعة الانتشار، وبخاصة عند دخول هذه الأمراض إلى قرية أو مدينة بعينها، فما كان من الوباء إلا يقتل من أمامه من سكان القرية حيث يتركها بدون بشر أحياء مما أضر بالدولة العثمانية بوضعها الاجتماعي

الذي أضر من خلاله الوضع الاقتصادي للدولة وترتب عليه ضائقة مالية تقف دون تحقيق الدولة لالتزاماتها في كافة المجالات.

(٣) الملاريا Malaria

يوصف أبو قراط، الطبيب اليوناني الملاريا قائلا: عرفها بأنها حمى راجعة (متكررة) يصحبها تضخم في الطحال[٤١]، وعن أسباب المرض يذكر أنه تتسبب فيه الأبخرة المتصاعدة من المستنقعات والمياه الراكدة لفترة طويلة بمكان كريه الرائحة[٤٢].

فالملاريا نوع من الحمى يكثر تواجدها في مناطق زراعة الأرز والمستنقعات؛ كذلك ينتشر في فصوص من الرئتين، وتمدد حجم القلب في الحالات الشديدة، وتشنجات أثناء النوبات الخانقة، نزف وخاصة بالأعضاء في المناطق الاستوائية والمناطق المعتدلة، وتنقل الإصابة للشخص السليم بنوع من البعوض يسمى (أنوفيليس)، يعدي بجراثيم الملاريا من شخص مصاب، والأعراض لهذه الحمى نوبات، كل نوبة لها ثلاثة أدوار متعاقبة، البرودة والقشعريرة، الحرارة ثم العرق[٤٣].

والواضح أن الملاريا كانت قد انتشرت داخل الأراضي العثمانية، وبخاصة في معظم أراضي الأودية النهرية في غربي الأناضول، إذا كانت هناك مستنقعات تنتشر فيها الملاريا بشكل كبير؛ لأنها مستنقعات متروكة بدون استخدام، فما كان من الدولة العثمانية إلا أن قامت بوضع البدو التركمان في تلك المناطق ذلك للإقامة فيها والعمل على استصلاح جزءا كبيرا من تلك الأراضي لزراعها بمحاصيل تدر عليهم أموالا نقدية كالقطن والأرز وعن رحيلهم إلي المراعي الصيفية كانوا يتركون مراقبين ليعودوا من أجل الحصاد[٤٤].

وجدت الدولة العثمانية هذا الحل في توطين بعض من البدو للقضاء على أراضي المستنقعات ذات الرائحة الكريهة والأمراض المعدية مثل الملاريا، وإعادة استصلاحها وزراعتها للاستفادة منها، والحد والوقاية من الأمراض ويزيد على ذلك الإفادة الاقتصادية بزراعة تلك الأرض.

ومن الملاحظ أن الدولة العثمانية قد وجدت هذا الحل في القضاء على تلك المستنقعات في غربي الأناضول التي كانت مصدرا لقلق الدولة وأمنها الصحي بعد انتشار مرض الملاريا.

الشاهد من المصادر في أواخر القرن التاسع عشر أن الملاريا قد انتشرت بصورة كبيرة وأنها قد قضت على أعداد كبيرة، إذ قللت من أعداد السكان المهاجرين من التتار والشراكسة في إقليم أضنه[٤٥]، وأزالت بعض مستوطنات المهاجرين عن بكرة أبيهم[٤٦].

وغالبا أن مرض الملاريا لم يكن له الباع الطويل داخل الأراضي العثمانية خاصة وأنه ليس سريع الانتشار من الأمراض سابقة الذكر.

(٤) التيفوس "Typhus"

يوجد هذا المرض في المناطق المرتفعة الباردة من شمال وجنوب أفريقيا وآسيا؛ حيث يضطر الإنسان إلى ارتداء الملابس الثقيلة التي قد تحوي الحشرات الناقلة لهذا المرض وأشهرها القمل والبراغيث والقراد، مع عدم العناية التامة بالنظافة والاستحمام وغسيل الملابس وغليها في

الماء والصابون، وتنتقل هذه العدوى عن طريق هذه الحشرات إذ تتكاثر في أمعائها بعد لدغها للعائل الأول، وتصبح قابلة لعدوى شخص آخر بعد عدة أيام وتحصل العدو عن طريق تلوث مكان اللدغ ببراز الحشرة المصابة[٤٧].

وتشير الدلائل أن مرض التيفوس اجتاح الأراضي العثمانية في العقود الوسطي والأخيرة من القرن التاسع عشر وجاء بصحبة اللاجئين المسلمين من أراضي الروسية، وكن عندما خفت حدة هذه الهجرات اختفت معه حدة مرض التيفوس، وقد ظهر التيفوس في أواخر القرن التاسع عشر عام ١٨٩٢ م حين جاءت سفينة محملة بالعمال الفارين من المجاعة حول بنغازي في ليبيا وتسبب في انتشار خفيف للتيفوس في بلاد الشام[٤٨].

وبما أن أماكن انتشار المرض تتركز في الأماكن الباردة فقد انتقل المرض من روسيا إلى الأراضي العثمانية والمناطق الشاطئية التي تستقبل المسافرين.

ونتيجة لما سبق، فإن التيفوس لم يكن له الأثر الكبير داخل الدولة العثمانية بسبب محاصرته خاصة في أواخر القرن التاسع عشر، وتقدم العلوم الطبية والأساليب الوقائية من الأمراض والأوبئة في ذلك العصر.

(٥) الجدري"Small - pox":

هو مرض وبائي شديد العدوى، وتنتقل العدوى في هذا المرض من المريض إلى السليم عن طريق رذاذ التنفس، أو عن طريق القشور الجلدية التي تعقب ظهور طفح الحمى، والتي يبقي بها الفيروس المسبب حيا لمدة طويلة، ويصيب هذا المرض كان المعرضين له إناثا كانوا أو ذكورا، وقد عرف أن هناك نوعا من الأمراض التي تصيب الحيوان كبير الشبه بمرض جدري الإنسان ويسمي جدري البقر، وقد تمكن العلماء حينئذ من تحضير طعم له فائدة كبيرة في تحصين الإنسان ضد الإصابة بالجدري، وذلك بإصابة الحيوان بفيروس جدري البقر وتحضير الطعم من الحيوانات المصابة[٤٩].

والجدري مرض معدٍ مصحوب بحمى ذات السير المخصوص، تنتقل عدواه بطرق كثيرة من أهمها الهواء، وله طفح خاص يظهر على معظم الجسد أو كله، يبدأ بهيئة "حليمات papules" تتدرج إلى "حويصلاتvesicles"، وثم إلى براثت pustules" ثم تقشر وتنتهي غالبا "بندب scar".فهو مرض تلوثي معدٍ ينتقل من شخص إلى آخر، ومن بين الأعراض التي يتميز بها هذا المرض الطفح الجلدي بشكل الفقاعات السوداء المليئة بسائل، وكان الجدري يودي بحياة عدد كبير من الأطفال، يفتك بالأرواح ويترك آثاره المدمرة في فصل الشتاء وينتقل بالعدوى؛ لذلك كانت الغالبية العظمى من ضحاياه من الأطفال. وأهم أعراض المرض إصابة المريض بالتهاب حاد معدٍ يظهر على هيئة طفح جلدي بعد ثلاثة أو أربعة أيام من الإصابة، وتظهر تقيحات على سطح الجلد بعد أسبوع واحد يصاحبها حمى شديدة، ثم تجف الالتهابات بمضي ثلاثة أسابيع تاركة خلفها ندوبا عميقة وصغيرة على الجزء المصاب وبخاصة على الوجه، والتي قد تمتد لأجزاء أخرى من جسد المصاب، وربما يصاحب المرض بعض حالات الهياج العصبي عند المريض إذا طالت فترة المرض[٥٠].

فمن الواضح أن مرض الجدري انتشر في أوروبا في ذلك الوقت، وهذا الداء قد ينجو منه القليل من الناس، ولا يصاب من يصاب به أكثر من مرة واحدة في العمر، وقد تكلم جماعة من الأطباء الأقدمين عن أسبابه فقالوا إنه فضلة رطبة رقيقة تدفعها الطبيعة، هذه الفضلة تتولد عن اختلاط اللبن ودم الحيض في دماء الصبيان فبعد أن تخرج هذه الفضلات من البدن الإنساني يصفو الدم ويقوى[٥١].

وخطورة مرض الجدري تعود إلى انتشاره بسبب العدوى بفيروس خاص تنتقل عدواه من المريض إلى السليم بواسطة الرذاذ يخرج من فم المريض أو باستنشاق القشور عند انفصالها عن الجسم، وتنتقل القشور من مكان لآخر بواسطة الهواء أو الذباب، وقد تحدث العدوى أيضا من ملامسة الأيدي بثياب المريض الملوثة بالقشور أو صديد البثور، كما يساعد الازدحام وتكدس السكان على انتشار الأمراض بصورة وبائية، وأهم أعراضه ارتفاع شديد في درجة الحرارة وصداع وألم في منطقة أسفل الظهر[٥٢].

ونظرا لوجود هذا الوباء في الأطفال عموما يستدل بأنه مستعد للعدوى، ويذكر أحمد جودت باشا[٥٣]، أن الأطباء اليونان والعرب لم يذكروا شيئا عن داء الجدري، ومن المستغرب أن الأطباء الأقدمين بحثوا كثيرا عن علل هي أقل أهمية من الجدري بكثير.

وعلى أية حال فقد ظهر التلقيح ضد مرض الجدري في الممالك المحروسة (الدولة العثمانية)، بعد أن اكتشفه الأطباء العثمانيون في أواخر القرن ١٧م، وقد حصل الأطباء على اللقاح عن طريق أخذهم ماء حبة الجدري الممتلئة من الأطفال الذين أصيبوا به خفيفا ويفتحون في ذراع الأطفال غير المصابين به محلا، ويضعون ذلك الماء المذكور، بهذه الواسطة كان الولد ينجو من داء الجدري[٥٤]. وقد تم تطعيم الأطفال في استانبول ضد مرض الجدري منذ عام ١٦٩٥م[٥٥]. والجدري من الأمراض الجلدية الأكثر شيوعا في مصر وفتكا بأهلها. على أنه فقد منذ بضع سنوات كثيرا من قوة انتشاره وشيوعه، بفضل ما اتخذته الحكومة من الوسائل لإجراء عملية التلقيح على الأطفال. والمأمول أن ينتهي الأمر بانقطاع ضرر هذا الداء عن مصر كما انقطع عن الدول الأوروبية[٥٦].

وطبقا لما شاهدته زوجة مونته كو سفير إنجلترا المقيم لدة الدولة العثمانية من منافع تلقيح الجدري في أدرنة[٥٧] وجربته في ابنها، وقامت بنقل الصورة كاملة موضحة أنه لم تحدث أية حالة وفاة لأي أحد لقح في الدولة العثمانية، وقد أرسلت تحريرا بذلك إلى إنجلترا بخصوص المرض، والجدير بالذكر إنهم قد جربوا التلقيح في إنجلترا فتحققوا منافعة فانتشر في سائر الأطراف، وقد صادقت علية أطباء أوروبا وقبلته، غير أن رجال الكنيسة قد قاوموا انتشار اللقاح بل وحرموا أنفسهم هذه الفائدة بسبب غطرستهم في ذلك الوقت، ولم يكفيهم ذلك بل اعتبرت الكنيسة من يعالج باللقاح خارجا عن الدين؛ لأنه من صنع الكفار المسلمين[٥٨].

لكن ملوك أوروبا كانوا بخلاف ما كان عليه رجال الدين والكنيسة؛ حيث أعطى الملوك بعض العطايا للذين يلقحون أولادهم ويعاملونهم معاملة لطيفة، ومن بعد ذلك شاهد الجميع محسنات

التلقيح واعترف جميع الناس بأنه دواء أنعم الله به على عباده وهداهم إلى عمله، وأخذوا يصرفون الأموال لأجل تلقيح أولادهم. وفي بداية الأمر تردد الفرنسيين في استخدام اللقاح العثماني للوقاء من مرض الجدري، لكن في نهاية الأمر بادر العموم في استعماله.

ولفت نظر جـودت باشا أن تلقيح جدري الأبقار ظهر بداية الأمر في الأناضول[٥٩] من طائفة تدعى اليورك (قبائل تركية متنقلة)؛ حيث زار رجل منهم العاصمة استانبول، وصادف فيها وجود علة الجدري بشدة فقال..(أن هذه العلة لا يحصل منها في بلادنا ضرر يصل إلى هذا الحد؛ لأننا في كل سنة نلقح أولادنا بالطعم الذي نأخذه من الدمامل التي تظهر في أصابع الرعاة منتقلة إليهم من ضروع أبقارهم، لهذا لا يحدث ضرر لدينا من الجدري..)[٦٠].

من الملاحظ أن زوجة مونته كو سمعت به وأرسلت السر إلى انجلترا بعد عام ١٧٩٥م، ولم يغفل جودت باشا ذكر أن طوائف الشركس والإباضية الكورج قامت بصنع اللقاح؛ حيث إن تلك الطوائف كانت تتاجر في العبيد والجواري، لذلك وجب عليهم تلقيحهم؛ لأن مرض الجدري إذا أصاب الوجه زال جمال الشخص، ويكون بذلك خسارة لأرباحهم، فاستخدموه بشكل أو بآخر[٦١].

والجدير بالذكر أن مرض الجدري قد انتقل إلى الجزائر بسبب اللاجئين الإسبان والتجار الإيطاليين؛ حيث تسبب وباء الجدري في فقدان وتشوه عدد كبير بين عامي(١٨٠٣-١٨٠٤م)، ونتيجة لهذا الوباء كان السبب المباشر في إدخال التلقيحات ضد وباء الجدري في الجزائر[٦٢]

وطبقا لما ذكره جودت باشا أن لقاح الجدري، بعدما سمع من بعض الشيوخ في أدرنة، أنه تم استخدام اللقاح قبل إلحاقه بفن الطب، ولكننا نجهل وقت استعماله وكيفيته. وعلى أية حال فإن اللقاح تم استخدامه في كافة أنحاء الدولة العثمانية؛ حيث استخدم في حلب وكردستان وغيرها من البلاد، على العموم يظهر في كل إنسان حبة تزول بعد سنة حتى صارت معروفة بحبة سنة، وقد استخدموها في التطعيم.

هـذه كـانـت آخـر أخـبـار لـقـاح الـجـدري واستخدامه في الدولة العثمانية ومعارضة تلك الدول لاستخدام اللقاح، بسبب الجهل الذي كانت تعيش فيه أوروبا لتذمر الكنيسة، وإصرارهم على مواجهة كل ما يأتي من الممالك الاسلامية العثمانية، ولم يكفيهم ذلك بل معارضة كل العلوم الطبية، للحفاظ على سلطتهم الكنسية، وتحكمهم في كافة أنحاء أوروبا. وظل هذا الإصرار قرونا عدة لإبقاء الناس في ظلامات الجهل، حتى استنكر ذلك معظم ملوك أوروبا، ونتيجة لتلك الصحوة الاستنكارية تم تحجيم سلطة الكنيسة في الأمـور الدينية فقط. جعل ذلـك الفرصة متاحة أمام العلماء الأوروبيين للتعلم والنقل من العلماء المسلمين بالدولة العثمانية؛ حيث كان العلماء دائمين البحث والتنقيب عن أسباب الأمراض والعلل، واستكشاف الأدوية والعقاقير لعلاج الامراض، واللقاح المطلوب للوقاية من الأمراض المعدية؛ حيث إن الدولة كانت توفر لهم كل الظروف؛لأنها لم تكن لتترك رعاياها لأي أمراض معدية تفتك بهم، لهذا اتخذت الدولة كل احتياطاتها في هذا السبيل.

ثانيا: الوسائل التي اتبعتها الدولة للوقاية من الأمراض:

(أ) الحجر الصحي:

وتشير الدلائل أن فكرة الحجر الصحي كان مصدرها الأساس هو الطب العربي الذي كانت له مراكزه في الشرق مثل بخارى وبغداد والقاهرة، كما وقد انتقلت تلك الأفكار الطبية والممارسات العلمية عن طريق العلاقات التجارية والزيارات العلمية ومراكز الترجمة وكذلك عن طريق الحروب؛ حيث سقطت مدن إسلامية في يد الجيوش المسيحية فقد أصبحت مدينة طليطلة - وتعد من أكبر المراكز العلمية والثقافية في شمال الأندلس - ضمن مملكتي أرجون وتتشالة بعد موقعة لاس نافلاس دي توالوز عام ١٢١٢م[٦٣].

وأشارت الوثائق إلى ظهور الطاعون في استانبول (ولاسيما بلاد الشام)؛ فرتب الحجر الصحي اللازم لذلك في مرفأي دمياط والإسكندرية، وتؤكد الوثائق أيضا بظهور الطاعون أولا في بلاد الشام عام ١٨١٣م قبل حدوثه في مصر[٦٤].

وفي بداية الأمر قام السلطان محمود الثاني ببناء مدرس للطب في استانبول، إذ جهزها بكافة التجهيزات الحديثة، واستقدم للتدريس فيها أطباء أجانب مشهورين، وابتدأ التدريس في هذه المدرسة الطبية الحديثة التي عرفت باسم المدرسة الشاهنية العسكرية للطب والصيدلة في عام ١٨٢٧م[٦٥].

وقد بدأ السلطان محمود الثاني نظام الحجر الصحي والاهتمام بأمور الصحة العامة منذ عام ١٨٣٨م، إذ قامت الدولة بتطبيق نظام الحجر الصحي، وأصدرت بعد سنتين أي في عام ١٨٤٠م نظاما خاصا به أسمته بـ (نظام الكورنتينة)[٦٦] واستمرت بإصدار ذيول وأنظمة فرعية كثيرة لهذا النظام حتى عام ١٨٧١م، وفي ٢١ يوليه من نفس العام قامت بنشر أول نظام يتعلق بالصحة العامة وإدارتها في العاصمة وفي الولايات على حد سواء، وهو نظام الإدارة العمومية الطبية المؤرخ في ٣ جمادي الأول ١٢٨٨ هـ، الذي اتجه بإصدار اهتمام الدولة نحو مجمل الأوضاع الصحية، ولم يقتصر على الحجر الصحي فقط بل قد تعددت الأساليب لحماية المرضى[٦٧].

الواضح هنا، أن السلطان محمود الثاني أراد تطبيق الإصلاحات على النظام الصحي في الأراضي العثمانية؛ حيث أخذ الكثير عن الحجر الصحي الذي قام بإتباعه محمد علي باشا والي مصر لحماية السكان من الأمراض المعدية التي تنتقل مع المسافرين عبر الموانئ.

وقد وردت الأخبار المترادفة بوقوع الطاعون في كثير من استانبول، فأشار الحكماء على الباشا بعمل كورنتيلة بالإسكندرية على قاعدة اصطلاح الإفرنج ببلادهم، فلا يدعون أحدا من المسافرين الواردين في المراكب من الديار الرومية يصعد إلى البر إلا بعد مضي أربعين يوما من وروده، وإذا مات بالمركب أحد أثناء المدة استأنفوا الأربعين[٦٨].

والجدير بالذكر أن محمد على باشا والي مصر قد بدأ أسلوب الحجر الصحي بتأسيس أول مجلس للصحة في مدينة الإسكندرية في عام ١٨٢٧م[٦٩]، إذ قام محمد على باشا بإنشاء الحجر

الصحي، لمنع دخول الطاعون والأمراض المعدية الفتاكة إلى البلاد وانتشارها فيها[٧٠].

وعلى أية حال، فقد أنشئ محمد على باشا الحجر الصحي بسبب تكرار الأوبئة التي تعرضت البلاد لها، وقام في عام ١٨٢٨م بتحويل بعض المخازن الكبيرة في دمياط إلى مراكز للحجر الصحي، وفي هذه الهيئة تطبق تعليمات جهاز الحجر الصحي، على الطراز الأوروبي باتباع الاتجاه العام لسياسة الباشا المصري، والواقع أن محمد على قد وافق بالفعل منذ عام ١٨١٥م على محاربة الطاعون بمختلف الوسائل؛ مع ذلك فإن التحول الحقيقي يحدث في بدايات الثلاثينات، بعد أن ينجح محمد على بنفسه في أن يكسب في صفة علماء الدين، ومشايخ الشريعة الإسلامية، إذ استطاع بعدها التحرك بكل سهولة في ذلك الصدد[٧١].

أراد محمد علي باشا، أخذ الطابع الديني والشرعي في علاج المرضى، وفن الموتى حتى لا يقابل معارضة من رجال الدين.

وقد تم اتخاذ التدبيرات في ميناء الإسكندرية للمحافظة على الصحة العامة بتطبيق قوانين الحجر الصحي على السفن القادمة من جهات موبوءة، وتم تعيين موظفين أكفاء في المجلس الصحي بالإسكندرية[٧٢].

والواضح أن السلطان محمود الثاني (١٨٠٨ - ١٨٣٩م) يتبع الطرق الإصلاحية للدولة العثمانية في كافة المجالات ومن المجالات مجال الصحة العامة؛ حيث إن السلطان محمود الثاني قد نقل عن والي مصر محمد على باشا العديد من تلك الإصلاحات إذ قام بإنشاء الحجر الصحي للدولة العثمانية على غرار الذي تم إنشائه في مصر المحروسة؛ وذلك للحد من الأمراض والأوبئة التي تجتاح الأراضي العثمانية؛ بل وتطوير الحجر الصحي على أحدث طراز موجود داخل الدول الأوروبية للوصول إلى حجر صحي على مستوى رفيع أضف إلى ذلك، أنه وبعد اندلاع الحرب وزوال الود بين محمد علي والسلطان محمود الثاني، قام جيش محمد على بغزو بلاد الشام بقيادة إبراهيم باشا ابن محمد علي، وقد أصيبت هذه المنطقة بعد ذلك بالطاعون الذي اجتاح بيروت مع سفينة رحلت في٣ نوفمبر عام ١٨٣١م من استانبول، ووصل بعد ذلك إلى الإسكندرية وبعد أن تقرر لها هذا الحجر الصحي لمدة ١٩ يوما مات فيها أربعة من الركاب البالغ عددهم ٩٥ راكبا، وقد اقنع تشخيص الطاعون الذي قام به الدكتور الإيطالي رنتسيكو جراسي لجنة الصحة بإبعاد السفينة التي تتجه بمقدمتها جنود بيروت بقيادة القبطان حسين، وتصاب سوريا التي لم يمسها الطاعون في الوقت نفسه وتهدد العدوى بالوصول إلى أكرى، التي كانت تحت حصار إبراهيم باشا[٧٣].

وفي نفس الصدد، قام إبراهيم باشا بإحاطة نفسه بسياج صحي للدفاع عن نفسه ضد هجمات الطاعون، ويستدعي الباشا تقنية أوروبية، وينجح هكذا في قواته المسلحة ولا ينجح بالطبع في السيطرة على تحركات الحجاج إلى الأراضي الشامية[٧٤].

والجدير بالذكر هنا، أن محمد علي والي مصر وابنه إبراهيم باشا لم يتهاونوا في مواجهة الأوبئة التي تحيط بهم؛ حيث حرصوا على اتباع كافة التدابير والإجراءات الوقائية، لعدم

الإصابة وانتشار المرض في أرض المحروسة أو بلاد الشام. وعلى الرغم من ذلك الحرص الشديد، فكانت مصر وبلاد الشام لها نصيب كبير في الأمراض المعدية مثل الطاعون والجدري والكوليرا وغيرهم من الأمراض الوبائية سريعة الانتشار.

ويتضح هنا أن نقطة الانطلاق هي جيش محمد علي باشا الذي يميل لمشروع التوسع الطموح والاستقلال عن الدولة العثمانية، فعلى إثر ذلك اهتم محمد على بحماية الجيش من الكوارث الوبائية في ذلك العصر، ومن ثم فإن مشروع التوسع هذا دفع محمد على في البداية لإصلاح الإشراف الطبي في البلاد وخلق نظام صحي مستقل بعد ذلك ونظرا لاقتناعه بالفاعلية الأعلى الدواء الغربي في الكفاح ضد الأمراض الوبائية، فقد بدأ في عملية للتقليل من شأن الدواء التقليدي وإزالة النظام الصحي القائم من قبل(٧٥).

وفي الصدد نفسه، فعند اجتياح الطاعون مصر عام ١٨٣٤م قام محمد على باشا بعمل حجر صحي في مدينة الإسكندرية ووضع تدابير مشددة، وقامت الشرطة والجيش بحبس ضحايا الطاعون في الحجر الصحي والكردون الخاص به وحرق متعلقاتهم الشخصية كما كان يحدث في أوروبا، وأخذت الحالات الاجتماعية في الاعتبار، فأهالي الإسكندرية من الطبقة المتوسطة أو العليا الذين كان يشتبه في مرض أحد أفراد أسرهم، كان يتم ترحيلهم مع عزل أهل البيت وفي المقابل كان يتم تجميع أسر الطبقات الفقيرة بالكامل المشتبه في إصابة أحد أفرادها بالطاعون ليلا ونقلهم إلى مراكز للحجر الصحي في حافة المدينة، وكان الرصاص يطلق على الفور على أرباب الأسر الذين لم يقوموا بالإبلاغ عن موت أحد أفراد الأسرة بالطاعون(٧٦).

يتضح من تلك الإجراءات الصارمة، قسوة الموقف بسبب انتشار الأمراض والأوبئة في مصر أثناء تلك الفترة، والدليل على تلك القسوة أن محمد علي أمر بإطلاق النار مباشرة عند مرض شخص ما أو أحد أفراد العائلة ولم يتم التبليغ عن مرضه.

أضف إلى ذلك أن المسافرين قد تضرروا من إجراءات الحجر الصحي وطول المدة لذلك تم تقليل مدة الحجر الصحي المفروضة على المسافرين؛ لأنه لا خطر من ورائه كما قد يؤدي إلى السماح بالفحص عنهم في فترة أقصر مما تسمح به الأنظمة الحالية للحجر الصحي(٧٧).

وقد غضب أهل الإسكندرية وبخاصة المسلمين بسبب اعتماد محمد على باشا في الحجر الصحي على الأطباء الغربيين، إذ كانوا يظهرون وكأنهم يأمرون الأطباء المسلمين بفعل أشياء تتنافي مع شريعة الله، كانت إجراءات الصحة التشريحية التي يقوم بها الأطباء عند فحص وتشريح جثة المتوفي العارية، والتي كانت تدفن في الجير الحي، تعد أمثلة صارخة على التدنيس، ولإيقاف تجميع المشتبه فيهم الذي كان يشاع أنهم ربما ماتوا بفعل الطاعون بعد الفحص الإكلينيكي اعترضت مجموعات من المسلمين سبيل الجنود الذين كانوا يأخذون الناس تحت جنح الظلام، فكانت النتائج المتوقعة قتل بعض الأفراد رميا بالرصاص، مما روع كل المناطق المحيطة، وتم تجميع المزيد من ضحايا الطاعون وأسرهم، بعض الأسر التي وجهت بفشل تضامن الجوار

قامت باتخاذ تدابير خاصة بها؛ حيث قاموا سرا أثناء الليل بحفر حفر لموتاهم بفعل الطاعون في ساحة الدار، أو وضع تلك الجثة في أحد الشوارع البعيدة بحيث لا يمكن التعرف عليها وبذلك يجنبون الأسرة العقاب[٧٨].

وفي النهاية لم يتمكن محمد على باشا مع التدابير الصارمة في الحجر الصحي للحد من مرض الطاعون والأمـراض الوبائية؛ حيث بمجرد الانتشار لمرض الطاعون بين الفئران والبراغيث والسكان في جميع الأنحاء من الإسكندرية إلى الأقصر، ولم يكن لدى محمد على ما يفعله سوى الانتظار حتى يأخذ الوباء دورتـه في الوقت الذي تراجع فيه الوباء في أكتوبر ١٨٣٧م، توفي ما يقرب من ٧٥٠٠٠٠ قاهري و١٢٥٠٠٠ مصري آخرين كان مجموع الوفيات مساويا لحجم الجيش كله، الذي كان يبلغ حوالي ٧٪ من سكان مصر[٧٩].

كل تلك الإجراءات والإصلاحات التي قام بها والي مصر محمد على باشا في مجال الصحة العامة، كانت دافعا للتقليد والسير على نفس النهج من قبل السلطان العثماني في ذلك الوقت، وهو السلطان محمود الثاني (١٨٠٨-١٨٣٩ م)، إذ نقل السلطان محمود الثاني كل ما يتعلق بالصحة العامة والإجراءات الصحيحة المتبعة من مصر المحروسة، والجدير بالذكر أن السلطان محمود الثاني قام بنقل نظام الحجر الصحي وتعميمه في أنحاء الدولة العثمانية بالكامل، فقد ظهر الطاعون في القدس عام ١٨٣٢م، وانتقل الطاعون أيضا إلى مدينة يافا عن طريق سفينة وصلت وعلى ظهرها مسافرون من اليونانيين سبق وأن قضوا ١٤ يوما محجورا عليهم حجرا صحيا في بيروت، وأحضروا معهم براءة الصحة غير أن الرحلة من بيروت استغرقت ١٢ يوما، وكان من إثر العوائق التي صارت فيصادفها المسافرون أنهم لم ينزلوا إلى البر إلا في اليوم ٢٨ من شهر مارس، وقد توفي أحدهم بعد نزولهم إلى البر، ولم يكن الطاعون سبب الوفاة، وبعد فترة قصيرة ماتت بين يافا والقدس أرملة وصلت على ظهر هذه السفينة، ويتضح من التقارير الطبية أنها ماتت بسبب الطاعون[٨٠].

وتشير الدلائل، إلى مدى الاهتمام الفائق الذي تبديه الإسكندرية بالصحة العامة، ومدى اهتمام شركة المياه بتنقية المياه وتصفيتها فكان من نتاج هـذا أن هبط متوسط الوفيات في السنوات (١٩٠١-١٩٠٥م) إلى ٣٢,٣ في الألف بالنسبة إلى المحليين و١٦ في الألف بالنسبة إلى الأجانب[٨١].

وفي تقارير أحد الأطباء، عند وصف معزل بيروت الصحي أنه ليس معزولا صحيا مع أنه هكذا يدعى، ومن أجل ذلك إقليم أن موقعه لا بأس به، إذ أنه يبعد عن المدينة، وعن حاجز الأمواج القائم خارج الميناء، مسافة معقولة، ولكن يعوزه منظر الحجر وهندسته، فهو يتألف من أبنية منفصلة في مستوى واحـد، لا نظام لها ولا تناسق بينها، فضلا عن أنها لا تلاءم المسافرين الذين يمضون مدة الحجر فيها، ولهذا كانوا على حق إذ يشكون من أنها غير مستوفية الشروط الصحية، فهي رطبة يعوزها ما يدرأ عمن فيها قسوة الجو، وليس ثمة فواصل تحول دون اتصال الطوائف المختلفة التي يضمه الحجر الصحي، فالمراحيض في متناول الجميع، فضلا عن أنها مكشوفة من ناحية البحر أما مخازن البضائع

فربما كانت أسوأ حالا، فلا يفصلها عن بعضها البعض أبواب أو خنادق أو حواجز. وما الخدمة العامة، فلا تقل عن ذلك في سوء نظامها[٨٢].

على الرغم من وجود حجر صحي في بيروت إلا أنه غير مطابق للمواصفات الصحية الواجب اتباعها للوقاية والعلاج من الأمراض المعدية، لعدم تهويته، ونظام بنائه غير المنسق، مما جعل الأمراض تتفشى داخل الحجر الصحي نفسه.

وظهرت مشكلات الحجر الصحي في الوقت نفسه في ولايتي تونس وطرابلس الغرب، لكن قامت بعدة مبادرات في سبيل الصحة العامة، إذ بدأت هذه السياسة تطور داخل الأراضي العثمانية منذ عام ١٨٣٥م[٨٣].

ولا نزاع في أن هذا النظام قد أوجب على كل ولاية ومدنها وبلدانها تعيين طبيبا، ومعاونا له في المدن الكبيرة؛ ليعاين المرضى مجانا مرتين في الأسبوع في محل يتعين، ويعلن من طرف الإدارة البديلة، وهو مسؤول عن الصحة العامة في المدينة، وتقوم البلدية بدفع راتبه، ولكنه يكون مرتبطا بـ (إدارة الأمور الطبية، التي أنشئت في استانبول في سنة صدور هذا النظام، ويتلقى تعليماته منها كما أوجب النظام على بلدية المدنية أن تقوم أيضا بفتح صيدلية عامة لتزود الفقراء بالأدوية مجانا[٨٤].

ويتضح هنا أن الدولة العثمانية اتبعت تلك الإجراءات الاحترازية للتقليل من حدة وانتشار الأوبئة في الولايات، بأن قامت الدولة بتعيين بشكل رسمي طبيبا للولايات ومعه مساعدين للحفاظ على الصحة العامة في الدولة العثمانية.

وعلى أية حال، فإن الكوليرا كانت أقل تدميرا من الطاعون، وقد كتب رئيس أطباء السلطان محمود الثاني وصديقه الحميم قاضي عسكر مصطفي بهجت بأمر من السلطان بحثا عن الكوليرا بالتركية؛ حيث استفاد من كتاب نمساوي وبعد أن سرد وصفا لتاريخ المرض ويصف المؤلف أعراضه وأوصى بتدابير احترازية ونماذج من المعالجة، وقد طبع من الكتاب عدة آلاف نسخة في المطبعة العثمانية، وفي أغسطس عام ١٨٣١م، ووزع الكتاب مجانا على السكان المدنيين، وعلى الجنود في استانبول، وكل تلك الإجراءات كانت للحد من انتشار المرض والوقاية منه[٨٥]. وعند الحديث عن السلطان محمود الثاني والاقتداء بالوالي محمد على باشا، إذ أشيع أن العلماء عارضوا رغبة السلطان محمود الثاني؛ حيث كتب الضابط الروسي الشاب هلمت فون الذي عاش عدة سنوات في الدولة العثمانية في عام ١٨٣٠م إلى عام ١٨٣٧م، وقام بكتابة رسالة يذكر فيها: "أن الطاعون سيبقى ما بقي العلماء، وقد برهنت الأيام بسرعة أنه كان مخطئا وعلى كل حال ففي عام ١٨٣٨م أبطل السلطان كل معارضة، وقرر أن يقيم حجرا صحيا قرب استانبول بمساعدة خبراء نمساويين، وقد صدرت فتوى تبيح هذا التجديد"[٨٦].

ومن المشاكل التي واجهت نظام الحجر الصحي هي اعتراض بعض الدول الكبرى على الإجراءات المتبعة داخل الأراضي العثمانية وعلى السفن التجارية، وبخاصة عندما كتب السفير البريطاني وقتها اللورد يونسونباي عام ١٨٣٩م إلى الباب العالي، أبدى ازدراءه بصراحة للسياسات البشرية بشأن فحصه وحجز

السفن والمخازن[٨٧]. وهذه بالطبع إجراءات احترازية تقوم بها الدول للحد من الأمراض المعدية لعدم تفشي الوباء.

وأضف إلى ذلك، أنه كانت دوائر الحجر الصحي (الكرنتينات) تزاول أعمالها في كافة الولايات، ومن الضمن ولاية بغداد، وقد عني الوالي مدحت باشا في أثناء ولايته بتنظيمها[٨٨]؛ حيث كانت دوائر الحجر الصحي في الولاية، وبخاصة في مدينتي خازقين ومندلي الواقعتين على الحدود الإيرانية، دائبة آنذاك على اتخاذ إجراءات حجر الزوار القادمين إلى الولاية لمدة عشرة أيام قبل التصريح لهم بالدخول، وذلك عند ظهور بوادر أي وباء في المدن الإيرانية[٨٩].

والواضح أن الحجر الصحي في مركز الولاية يشرف على باقي المدن التابعة، كما حدث في ولاية بغداد، فكانت تشرف على بعض المدن التي تقع على الحدود الشرقية، وفي مدن العتبات المقدسة، وبعض المدن الكائنة في الطرق الموصلة إليها، وذلك لكثرة الزوار الإيرانية الذين يفدون لزيارتها وتألفت هذه الدوائر في السنوات ١٨٧٥ - ١٨٨٥ م من (مدير)، وكان هذا طبيبا في معظم الأحيان، ومن مفتش لدوائر الحجر الصحي الفرعية، ومحاسب واثنين إلى ثلاثة موظفين للأعمال الكتابية، وقد ألغت وظيفة (المدير) في عام ١٨٦٣م، وأصبح المفتش من تلك السنة مسئولا عن تصريف شؤون الدائرة[٩٠].

والجدير بالذكر أن مفتشة صحة الولاية التابعة لإدارتها المركزية في استانبول ولها ميزانية خاصة مستقلة عن ميزانية أي ولاية، وتولت دوائر الحجر الصحي التابعة لها مهمة الإشراف الصحي على دخول الزوار إلى الولايات، وفحص الجنائز التي ترد إليها لتدفن في مدن العتبات المقدسة؛ حيث كانت تسمح بمرور الجنائز القديمة، التي مضى زمن على وفاة أصحابها وسبق دفنها، وترد ما وسعها من الجنائز الحديثة؛ وذلك منعا لما قد ينتشر من أوبئة وأمراض، وتتقاضى هذه الدوائر رسما من الزوار الداخلين مقداره عشرة قروش عن كل زائر، كما تتقاضى رسما آخر عن فحص كل جنازة وتتولى دوائر الحجر الصحي في مدن العتبات المقدسة جباية رسم مقداره (٥٠) قرشا عن كل جثمان يدفن في هذه المدن[٩١].

وتشير الدلائل أنه قد بدأ من خمسينات القرن التاسع عشر نظام حجر صحي عالمي قوي لمكافحة الأمراض والأوبئة، وقد حدت محطات الحجر الصحي من الأمراض المولودة، وحالت دون حدوث حالات وبائية رئيسية بدءا من ستينيات إلى ثمانينات القرن التاسع عشر لكن الكارثة وقعت مرة أخرى في سنة ١٨٨٣م؛ حيث توفي ما يصل إلى أربعين ألف حاج، وحمل الحجاج العائدون الكوليرا إلى استانبول؛ حيث قتلت ألفا ومائتي شخص، كما حملوها إلى أزمير وطرابزون[٩٢].

ومن المعلومات التي وردت في الدفاتر عن بلاد الحجاز، وفيما يتعلق بالشؤون الصحية في مكة المكرمة، الخطاب الذي بعث به البابا العالي إلى ولاية مكة المكرمة وولاية الحجاز في ٥ من شوال ١٢٩٤ هـ الذي أفاد أنه تم تعيين فوزي أفندي من أعضاء المجلس الصحي للقيام بالإشراف على الأمور الصحية للحجاج والزوار المتوجهين إلى الحد في هذه السنة المباركة من

الشام الشريف وكافة البلاد، وكذلك للإشراف على أمور النظافة في منى وعرفات، وربما أنه توجه إلي تلك البقعة المقدسة، ونظرا لأنه من رجال الدولة العلية العثمانية الجديرين بالاحترام والتقدير، فالمرجو منكم بذل الهمة في تقديم التسهيلات اللازمة إليه[٩٣].

وقد سعت الدولة العثمانية أواخر القرن التاسع عشر من أجل تفادي خطر الأوبئة والأمراض الناتجة عن دخولهم إلى إنشاء مراكز للحجر الصحي كان من ضمنها إنشاء مراكز للحجر الصحي في الفاو سنة ١٨٧٢م، ونتيجة لتأكيدات مؤتمر الصحة الدولي، المنعقد في باريس سنة ١٨٩٤م على ضرورة الاهتمام بالحجر الصحي أنشئ في مراكز عدة لمراقبة الداخليين للأراضي العثمانية، وكانت السفن تتعرض للحجر الصحي، ولمدة عشرة أيام في نهاية القرن؛ حيث يعزل ركابها في مركز الحجر الصحي، كما خضعوا للعزل والتطهير ومن بينهم أطقم السفن. والشاهد من المصادر أن إجـراءات الحجر الصحي التي بالغت فيها السلطات العثمانية كانت أحيانا تأخذ طابعا سياسيا تبعا لعلاقة الدولة العثمانية بالحكومات الأجنبية. وعلى الرغم من الضعف الحاصل في إجـراءات الحجر الصحي، فأنها عملت على الحد من انتشار الأمراض والأوبئة لعدد من السنين، إذ لو سمحت السلطات المعنية آنذاك للوافدين من المناطق الموبوءة الدخول دون اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة تجاههم لكان من المتوقع أن تقضي هذه الأمراض الفتاكة على أعداد كبيرة من السكان في كل سنة، إلا أن هذه المراكز لم تقم بعملها بشكل دقيق؛ حيث غالبا ما كان يتعرض موظفوها إلى التدليس في العمل جراء تقديم الرشاوى لهم من قبل الوافدين لأجل الحصول على بطاقات السماح بالدخول للأراضي العثمانية[٩٤].

والشاهد من المصادر أن الدولة العثمانية كانت تقوم بتفتيش كل القادمين إلى ميناء جدة، وشمل هذا التدقيق والتفتيش كبار موظفي الدولة العثمانية مهما كانت مراكزهم، إذ كانت اللوائح تحتم عليهم المـرور على قسم التفتيش بعد خروجهم من الحجر الصحي. وكانت السلطات العثمانية عن طريق ولاتها في إقليم الحجاز تبذل قصارى جهدها لحماية وتسهيل مهمة حجاج بيت الله الحرام من ذوي المكانة العالية من غير رعايا الدولة العثمانية؛ وذلك بإعطائهم خطابات توصية مفتوحة إلى من يهمه الأمر من المسئولين حتى تقدم إليهم التسهيلات التي تتفق مع مكانتهم قبل وصولهم وأثناء تأديتهم لمناسك الحج لخوف الدولة العثمانية الدائم من انتشار الأمـراض والأوبئة[٩٥].

وعلى الرغم من السعي الحثيث من قبل الدولة والعامة في آن واحد، لاتخاذ الإجراءات الكفيلة للحد من انتشار وباء الطاعون والقضاء عليه، إلا أن تلك الإجـراءات كانت عقيمة، ولم تكن بالمستوى المطلوب، إذ لم تكن توجد أي إجراءات احترازية لتجنب الإصابة بالوباء والحد من انتشاره في مجتمع يسوده الفقر والجهل، وتكرر عدد مرات ضرب الطاعون في الأراضي العثمانية خلال القرن التاسع عشر. والجدير بالذكر أن الإجراءات التي تم اتخاذها في أوقـات تفشي وبـاء الطاعون وغيره من الأوبئة كانت لا تتجاوز الدعاء والابتهال إلى الله لرفع البلاء، وذلك لاعتقادهم بعدم وجود علاج

له، ولاسيما لافتقارهم لتوفر الأدوية، إلى أن تم تطبيق الحجر الصحي والعزل، وإبعاد الحيوانات خارج المدن وإغلاق المناطق الموبوءة لمنع الانتشار. وأضف إلى ذلك، قيام الدولة باتخاذ إجراءات اقتصادية عديدة كتوفير المواد الغذائية وتسعيرها ومحاربة الاحتكار، ومن الإجراءات الوقائية الصحية التي كانت تقوم بها الدولة عند انتشار الأوبئة لتجنب الإصابة، عند الدخول إلى الأماكن الموبوءة وحمامات الأسواق والابتعاد عن التجمعات، وهذا ما كان ينصح به العلماء والحكماء(الأطباء) آنذاك[٩٦].

(ب) المستشفيات والمدارس الطبية:

كانت الدولة العثمانية تعد الوفود الداخلة للمدن العثمانية العابرة لحدود دولية، مثل قوافل الحج أو مراكب القادمين للثغور من ضمن عوامل انتشار الأمراض والأوبئة به خاصة في فصل الصيف؛ حيث الحرارة والرطوبة وانتشار المستنقعات والبرك، مما أثر على الصحة العامة داخل الأراضي العثمانية[٩٧].

والواضح هنا أن العثمانيين قد ورثوا تراثا طبيا عربيا إسلاميا من العهود الإسلامية السابقة، وكان هذا التراث يرى أن طب جالينوس القائم على نظرية الأخلاط هو الأكثر علمية في ذلك الوقت، أما بقية النظريات الطبية والممارسات الموجودة في العالم العثماني (الطب البشري والطب الديني) فقد كانت رائجة بين النخبة بقدر رواجها بين بقية قطاعات المجتمع، ومع ذلك فقد كان الأطباء الذين يكتبون ويعالجون ضمن الإطار الذي وضعه جالينوس كما فسرته أجيال من المسلمين هم وحدهم الذين يدعمهم الرعاة، وفي الواقع فإن المؤسسات الطبية الوحيدة التي كانت النخبة تدعمها هي المستشفيات التي تطبق نظرية الأخلاط العثمانية، وضمن هذه النظرية الطبية رعت النخبة رسائل جديدة وأفكارا مبدعة وتقنيات غير مألوفة[٩٨].

والجدير بالذكر أنه لم تكن المستشفيات منتشرة؛ لذلك حرمت البلاد من الأطباء المتخصصين نتج عن ذلك وقوع الناس فريسة للغش وللخداع من جانب بعض الناس الذين ادعوا المعرفة بالطب ووسائل العلاج، فقد استغل بعض الذين ادعوا الولاية وبعض الفقراء في الريف العثماني جهل العامة وسوء أوضاعهم واتخذوا من هذه الأحوال فرصة يستغلونها لمنع أنفسهم فادعوا قدرتهم على تطبيب الأمراض بوسائلهم الخاصة عن طريق اتصالهم بالأرواح ومعرفة أسباب هذه الأمراض وعلاجها عن طريق كتابة الأحجبة والتمائم، فالرقى والأدعية الدينية كانت علاجا ناجحا من الأمراض من وجهة نظر عامة الشعب، بالإضافة إلى أنهم كانوا يرون أن إقامة حلقات الزار فيه الشفاء من الأمراض العصبية، وأرجع البعض الإصابة بالمرض إلى إرادة الخالق وأن ليس ثمة ما يمكنه أن يرد قضاءه ومشيئته التي لا محيص عنها؛ لذا فأنهم ينظرون إلى الاحتياطات التي يتم اللجوء إليها لمنع انتشار الأمراض كأمور لا جدوى منها إذا أنهم لن يصابوا مطلقا بأذى إذا كان مقدر لهم أن يعيشوا، كما أن شيئا لا يمكن أن يحميهم إذا ما كانت مشيئة الله قد أرادت لهم أن يموتوا كل هذه الاعتقادات كانت منتشرة في مصر المحروسة[٩٩].

ولا نزاع في أن مصر في عهد محمد علي باشا، إذ قام بوضع بكل مديرية إسبتالية

وأجزاخانة وأطباء وتمرجية وبكل قسم طبيب؛ ونتيجة لذلك أصبح الهواء صافيا من العفونات التي كان يحملها من مناقع الماء والبرك والمعاطن وتخلص أهل القرى من القاذورات، ونظفت أماكنهم فلم يعد هناك من الأمراض إلا القليل. ومن الملاحظ أيضا، أن محمد على قد جرى حكمه على سنة المستبد العادل، فكان أول عثماني استطاع إدراك الأفكار النافعة فيما يتعلق بالحكومة والإدارة ؛ فألف لكل فرع من فروع الإدارة مجلسا من الإخصائيين في إنشاء مجلسا للصحة[١٠٠].

وقد تحول الوضع كثيرا في القرن التاسع عشر، إذا انتقل فيه العثمانيون من طب الأخلاط إلى الطب الأوروبي، وتحقق هذا التغير رعاية قصر السلطان والنخبة، وقد أظهرت المستشفيات التي شيدت في منتصف القرن التاسع عشر في استانبول تصميم النخبة العثمانية على دعم طب من نوع جديد، وفي سنة ١٨٤٥م شيدت السلطانة الوالدة (برم عالم)، وهي والدة السلطان عبد المجيد الأول (١٨٣٩ - ١٨٦١م) مستشفى ومسجدا في وسط العاصمة، وذلك لعلاج العامة[١٠١].

وتشير الدلائل إلى أن مشروع بزم عالم كان راسخا في تراث الرعاية العثمانية، وهناك عدة نساء بارزات من العائلة السلطانية كن قد سبقنها في بناء المستشفيات والمؤسسات الخيرية، ووضعنها في أهم المراكز المدنية في الدولة، مثل العاصمة استانبول أو مكة المكرمة، وكان بناء المستشفى وإدارتها يشبهان تراث المستشفى العثماني، وقد نص صك الوقفية على أنها تقدم خدمات طبية مجانية للغرباء والفقراء من المجتمع الإسلامي في المدينة[١٠٢].

والراجح هنا أن محتويات مؤسسة برم عالم الجديدة قد تم تطبيق الطب الأوروبي فيها في القرن التاسع عشر وليس طب الأخلاط اليوناني في شكله العثماني، كما كان يمارس في كل المستشفيات العثمانية السابقة، وكانت المستشفى تحت الإشراف المتواصل للبيروقراطية المركزية أكبر من ذي قبل، وفقا لروح التنظيمات التي سعت لفرض النظام المركزي على مؤسسات الدولة وزيادة على ذلك فإن الطاقم المهني في المستشفى كان مكونا من خريجين من مؤسسات أوروبية أو مؤسسات محلية حديثة تدار وفقا للنظام الأوروبي[١٠٣].

ولا نزاع في أن مستشفى برم عالم قد أسست بعد عدة عقود كان أبناء النخبة أثنائها يدخلون الطب الغربي بشكل مفتوح في الدولة، وفي بداية القرن التاسع عشر، دُشن نظام طبي جديد في الجيش بمساعدة خبراء أوروبيين، ومن ذلك مستشفى البحرية الذي بناه السلطان سليم الثالث (١٧٨٩ - ١٨٠٧م) بمساعدة الإيطاليين، وقد تبنى المستشفى الطبي العسكري الذي بناه السلطان محمود الثاني (١٨٠٨ - ١٨٣٩م) اللغة الفرنسية للتعلم، وكان يدار على يد طبيب من فيينا، ولقد كان مستشفى برم عالم خطوة هامة نحو نشر الطب الأوروبي بين قطاع السكان المدنيين الواسع وليس في الدوائر العسكرية الضيقة فقط، كل ذلك تحت رعاية والدة السلطان، وكان ذلك جزءا من سياسة السلطات المقصودة[١٠٤].

وفي السياق ذاته، قام مدحت باشا الإصلاحي الشهير بجمع التبرعات المالية لإنشاء مستشفى

عام لخلو مدينة بغداد من وجود أية مؤسسة صحية عامة فيها، وقد سارع الأهالي لتقديم الأموال لإنشاء المستشفى، وبالفعل قد طلب مدحت باشا من استانبول طبيبا وصيدليا وعددا من الموظفين الصحيين لإدارته، وافتتح المستشفى في الجانب الغربي من بغداد عام ١٨٧٢م، ويبدو أنه قد أهمل بعد افتتاحه بمدة قصيرة، عقب مغادرة الوالي مدحت باشا[١٠٥].

وعلى أية حال، فقد واصل مستشفى زينب كامل الذي تأسس في سنة ١٨٧٦م على الشاطئ الآسيوي للبسفور، التوجه الذي بدأه مستشفى برم عالم، وكان تأسيس مستشفى ١٨٧٦م مثل ١٨٤٥م بصفتها مؤسسة وقفية للمجتمع الإسلامي في المدينة، وإطارها هو العمل الخيري العثماني الإسلامي التقليدي، ولكن محتواها كان هو الطب الأوروبي، وفي كلا المستشفيين كان هناك طاقم تلقي التدريب الأوروبي في مدارس طبية عثمانية حديثة، ومع ذلك فقد ذهب مستشفى زينب كامل إلى أبعد من ذلك، فبروح مجددة فإن مستشفى ١٨٧٦م رتب وفق نظام الأجنحة في المستشفيات الأوروبية لتلك الفترة، وهذا التنظيم المكاني أفسح المجال نسبيا للتمرد بسهولة في مقابل بناء مبني مركزي كبير توضع فيه كل الأنشطة ومنذ ذلك الوقت نظمت المستشفيات العثمانية وفقا لنظام الأجنحة[١٠٦].

وبالفعل واصل مستشفى زينب كامل تراث النخبة العثمانية في رعاية الطب العلمي الذي أصبح في القرن التاسع عشر هو الطب الأوروبي وفي كل من الحالتين فإن المبادرة بإنشاء المستشفى جاءت من النخبة، وقد أنشئت مستشفى زينب كامل بمبادرة من زوج وزوجته، وكان هو الصدر الأعظم السابق، ويوسف كامل باشا، وكانت هي زينب خانم، الابنة الصغرى لمحمد على باشا، الوالي العثماني لمصر المحروسة في النصف الأول من القرن التاسع عشر، وكما في تراث العمل الخيري العثماني، اختلطت المبادرة الفردية بالسياسة العامة، وأدخل المانع تطورات هامة: فرعاية المستشفيات ذات الطابع الأوروبي أصبحت الآن في أيدي نخبة عثمانية أوسع، وليست في أيدي الأسرة الحاكمة فقط[١٠٧].

أضف إلى ذلك، أن الخدمات الصحية في الولايات العثمانية لم تقتصر على الخدمات الحكومية فقط بل كانت هناك بضع عيادات خاصة في المدن لبعض الأطباء من الأوروبيين، ولبعض المشتغلين في مجال الطب كما وجد عدد من الصيدليات الخاصة أيضا للأطباء الأوروبيين[١٠٨]. والجدير بالذكر أن كلوت بك قام بإنشاء مدرسة للطب بأحد أحياء القاهرة في عام ١٨٢٥م[١٠٩]. فقد استطاع محمد علي باشا أن يعتمد على الأطباء الأجانب من أمثال كلوت بك، خاصة في العناية بصحة رجال الجيش والأسطول، والذي يرجع إليه الفضل أيضا في إنشاء مدرسة أخرى للطب في أبو زعبل عام ١٨٢٧م[١١٠].

وعلى الرغم من ذلك استمر الوضع الصحي غاية في القسوة، بسبب نقص الخدمات الطبية وانتشار أمور الخرافات والشعوذة، لذلك انتشرت الأمراض والأوبئة.

(ج) تنظيف المدن وإزالة القمامة:

من الملاحظ أن صيانة شوارع المدن كانت تطرح مشاكل متباينة للغاية، وفقا لما كانت هذه

الشوارع موجودة في الأحياء الرئيسية حيث الأسواق والمباني العامة أو في الأحياء السكنية التي لا يستخدم شوارعها سوى السكان المقيمون فيها، كما أن المشاكل تختلف في حالة الشوارع المتسعة نسبيا وجيدة التخطيط عنها في حالة الشوارع الضيقة والمتعرجة، وهذا هو سبب التناقضات في هذا المجال[١١١].

وتشير الدلائل أن كل مدينة لها نظام لنظافة الشوارع يتولى المقيمون فيها بصفة عامة نفقاته، وكان هذا ما يحدث في القاهرة بخاصة؛ حيث يقوم كناسون محترفون (الزبالون) بكنس ورش الشوارع، ويدفع سكان المنازل أجورهم كما يقوم الترابون، وهم أعضاء في طائفة متخصصة برفع الأتربة والفضلات، ونقلها فوق ظهر الحمير إلى خارج المدينة، ولم تكن العربات معروفة في القاهرة، ويبدو أن نظام نظافة المدينة كان أكثر إتقانا في الجزائر؛ حيث كان يوجد (قائد زبال) وهو المكلف بنوع خاص بمراقبة النظافة، وكان على السكان أن يضعوا القمامة في فجوات خاصة مصنوعة داخل الجدران، ثم يمر في كل صباح أناس. يسوقوا حميرا محملة بالقفف ويقومون بتفريغ الفجوات ونقل القمامة خارج المدينة.

ويتعرض المهملون من السكان لدفع الغرامات أو بضربهم بالعصا وفي مدينة حلب كان أصحاب الحوانيت (الدكاكين) يدفعون أجور الكناسين المكلفين بتنظيف الأسواق[١١٢].

أضف إلى ذلك وبسبب تراكم القمامة التي نقلت إلى خارج المدن خلال قرون عديدة إلى تكوين تلال أصبحت جزءا من مشهد المدينة ففي مدينة الجزائر كان "فورنوف" أي الحصن الجديد، والذي يقع خارج المدينة يسمى "برج الزبلية" أي برج القمامة، ومن ناحية أخرى إلقاء جثث الحيوانات الميتة والقمامة، وفي تونس كانت جبال القمامة المتراكمة على شاطئ البحيرة غاية في الخطورة، وفي عام ١٨٠١م أمر الباي حمودة باشا بإزالة هذه الجبال على نفقة سكان تونس، وفي القاهرة كانت القمامة متراكمة خارج السور في شمال شرقي المدينة، وكان يتم إشعال حرائق تحت الأرض وتستمر عدة أسابيع فتنتشر رائحة كريهة من تلال القمامة[١١٣].

ومن العوامل البيئية التي تؤثر تأثيرا كبيرا في الصحة، تظهر من خلال إهمال النظافة وأكوام النفايات، ووجود المواد العفنة في البلاد ما يؤدي إلى انتشار الأمراض مثل مرض الحمى والتيفوس واصفرار الوجه، وكان للحشرات أيضا دور مباشر في نقل الأمراض، ومن أبرز تلك الحشرات المسببة للأمراض والمنتشرة في المناطق المحيطة بها البعوض، أيضا الفئران أحد أهم المصادر الناقلة لمرض الطاعون والتي انتشرت في نطاق واسع في المنطقة بسبب وجود كميات كبيرة من القمامة، والأوساخ الملقاة في الطرقات، إضافة إلى ذلك فإن الحيوانات لها دور في نقل بعض الأمراض.

والجدير بالذكر أنه لم يكن تنظيف شوارع المدن أمرا ضروريا من أجل النظافة وحدها بل كان لا غني عنه لتجنب دفن المدن تدريجيا تحت الأتربة المتراكمة وانتشار الأمراض والأوبئة[١١٤].

والراجح هنا أنه لم يكن بالمدن العربية شبكة بالوعات حقيقية، على الأكثر كانت توجد شبكة قنوات لصرف المياه المتسخة (صرف صحي)، وقد كانت طوائف خاصة تقوم بصيانة هذه الشبكة كما في مدينتي حلب ودمشق وفي مدينة الجزائر

تم تغطية مسارات جداول المياه الصغيرة القديمة ببلاطات مسطحة، الأمر الذي سمح باستخدامها في صرف المياه القذرة إلي البحر بسرعة بين انحدار هذه المسارات الشديدة، وفي تونس كانت المياه المتسخة تتجمع في سلسلة من الخنادق التي تنقلها إلي البحيرة الشاطئية، وكانت إحدى طوائف العمال الذين هم من أصل عربي تقوم بصيانة البالوعات، ويتولى إدارتها ثلاثة أمناء، وكان سكان البيوت يدفعون نفقات هذه الصيانة، ولم يكن في القاهرة بالوعات، لكن كان الخليج الذي يعبر المدينة يستخدم مجموع بالوعات، ويتم تطهيره وقت فيضان النيل[١١٥].

علاوة على ما تقدم، فقد حافظت الدولة العثمانية على نظافة المدن من القمامة وتراكمها لفترات كبيرة لخوفها الدائم من انتشار الأمراض والأوبئة داخل أراضيها بمعني آخر الحفاظ على الصحة العامة للسكان.

(د) الحمامات:

انتشرت في الولايات العثمانية الحمامات العامة وبخاصة في المدن الكبرى إذ كانت الحمامات هي أكبر حافز للعناية الصحية، فإن الحمام عادة يوصف بأنه الطبيب الصامت الذي يشفي من جميع الأمراض والأوبئة، وبمعنى آخر إن الشعور بصحة الجسم الذي ينبعث عقب الزيارة إلي الحمام لم يكن شيئا هنا بسبب الجو الذي يجمع "مياه الشتاء وحرارة الصيف وحلاوة الخريف وابتسامة الربيع"، وبالفعل إن الحمامات كان لها قيمتها وخطورتها، وقيمتها تنحصر في تنظيف الأعضاء التي تبعث رائحة، وتنظيف طبقة الجلد الخارجية، وتصهر البخار، وتربط أعضاء الجسم بعد الاسترخاء نتيجة الإصابة بالعديد من الأمراض، وتقوم بعملية تنظيف الأوساخ من على الجسم، وإزالة التوتر والحكة والتعب، وتنعش الجسم، وتحسن من عملية الهضم، وتمتص السموم، وتخفف الحمى التي تلي ارتفاع الحرارة، والخطورة تنحصر في أنها تعمل على استرخاء الجسم، وتجعله ضعيفا بسبب بقائه في الحرارة مدة طويلة، وتضعف الشهية للطعام كما تضعف قوى الجسم[١١٦]. وفي الكلام عن الحمامات أيضا فهي عملية دلك الجسم، وما ينجم عنها من جزيل الفوائد باعتبار أنها من وسائل الصحة أو طرائق العلاج من الأمراض[١١٧].

والجدير بالذكر هنا أنه عند ظهور أولى علامات المرض ينصح المريض بالذهاب إلى الحمام لكي يتخلص من العالم عن طريق إخراج العرق، وكان الطبيب الفرنسي كلوت بك الطبيب الخاص بمحمد على باشا ينصح الأجانب باستخدام بخار الحمام والتدليك لأسباب صحية، وفي نفس الوقت وفي نهاية المرض فإن أول علامة من علامات الشفاء من الأمراض والأوبئة زيارة المريض بنفسه للحمام، وهو ما يعرف بغسل الصحة[١١٨]. وتشير الدلائل، إلى أنه قد بلغ عدد الحمامات العامة في القاهرة بنهاية القرن الثامن عشر إلى ٧٧ حمام عام[١١٩].

ومن ضمن التدابير التي يتم الالتزام بها هي الاعتناء بالصحة العامة تبعا لدرجة الحرارة الموجودة، والاستحمام بالماء والصابون والعناية بالنظافة الشخصية، الحفاظ على نظافة الطعام والملابس[١٢٠].

ونتيجة لأهمية الحمامات، فقد انتشرت حول السرايات والمباني الدينية كما وجد بالجوامع حمامات ومراحيض ومطهرة وهذا كله لأهمية

الحمامات للاستشفاء التام من الأمراض والأوبئة[١٢١].

هـ) التطعيم:

في القرون الأولى من حكم العثمانيين يبدو أن السكان لم تكن لديهم وسيلة للوقاية من الأوبئة والأمراض إلا هربوا من المدن الموبوءة إلى غيرها من الأماكن الأخرى ونتيجة لذلك انتقلت الأمراض والأوبئة إلى المناطق السليمة وانتشارها فيها[١٢٢].

والجدير بالذكر هنا أيضا أن العثمانيين قد هربوا من الأمراض والأوبئة في بعض الأحيان إلى قمم الجبال ذات الهواء النقي الخالي من الأمراض.

وعلى أثر ذلك قام أحمد جودت باشا بشرح تفاصيل اكتشاف العلماء العثمانيين لقاح مرض الجدري واستخدامه، ومنع الكنيسة في أوروبا استخدامه[١٢٣].

والشاهد من المصادر أن أحد الأطباء البريطانيين المقيمين في بغداد أدخل نظام التطعيم عقب أن تلقي قدرا من أمصال اللقاح من فينا عام ١٨٠٢م، وقد استخدمت تلك الأمصال في أثناء بداية اجتياح الطاعون ببغداد والبصرة في نفس العام، وجرى أول مرة في بغداد تطعم ضد وباء الكوليرا عام ١٩١٧م[١٢٤].

أضف إلى ذلك أنه وفي نهاية القرن التاسع عشر صدرت العديد من القوانين التي تنظم أمور التلقيح للحد من الأمراض والأوبئة؛ مما يدل على تحسس الدولة العثمانية لأهمية تلك القوانين، وهي نظام التلقيح عام ١٨٩٤م وتعليمات إجراء التلقيح عام ١٩٠٤م، وتلقيح حمى التيفوس عام ١٩١١م، ونظام تلقيح مرض الجدري عام ١٩١٢م[١٢٥]. لهذا كان أسلوب التطعيم شيئًا ضروريًا داخل الأراضي العثمانية للحد من الأمراض والأوبئة المنتشرة، فما كان عليها إلا توفير اللقاح والطعوم للسيطرة على الأمراض، وقد استعانت الدولة كثيرا بالأطباء المحليين والأطباء الأجانب للحد من الأمراض في كافة أرجاء الدولة العثمانية.

الخاتمة

الجدير بالذكر، أنه ومن المعلوم أن الأمراض الوبائية المعدية، كانت تؤدي إلى إبادة المجتمعات المزدحمة في كل فترات التاريخ، وأن البشر سعوا، طوال التاريخ، بطرق عديدة، لإيجاد وسيلة لمواجهة تلك الأمراض. وكانت التدابير المتخذة قديما غاية في البساطة، لا تتعدى عزل المرضى، والمناطق الموبوءة. ومع حلول القرن التاسع عشر، تطورت تلك التدابير، وكانت سببا في وجود نظام الحجر الصحي.

فما أشبه الماضي بالحاضر الآن؛ مثل: محاربة العالم بأكمله فيروس كورونا المستجد. ولعله من المفيد توضيح المسار التاريخي، في العصور القريبة للأوبئة التي أضرت بالبشرية، وتهدد كل شعوب العالم، قبل اتباع الحجر الصحي، انطلاقا من التدابير المتخذة ضد الأمراض الوبائية. وعلى رأسهم الأمراض سريعة الانتشار والقاتلة.

والواضح هنا، أنه كانت تحركات الجنود سببا كبيرا في انتشار الأمراض والأوبئة من منطقة إلى أخرى، مما أدى إلى زيادة أعداد القتلى والوفيات. لذلك بذلت الدولة الجهود لحماية الجيش من مهالك الأوبئة، عن طريق الحجر الصحي الاحتياطي؛ وذلك لم يكن كافيا، فشرع

العثمانيون في تأسيس تعليم طبي بإنشاء المدارس الطبية وتأسيس أول مدرسة للطب (مدرسة الطب العامرة) عام ١٨٢٧م، ومدرسة الجراحة عام ١٨٢٩م.

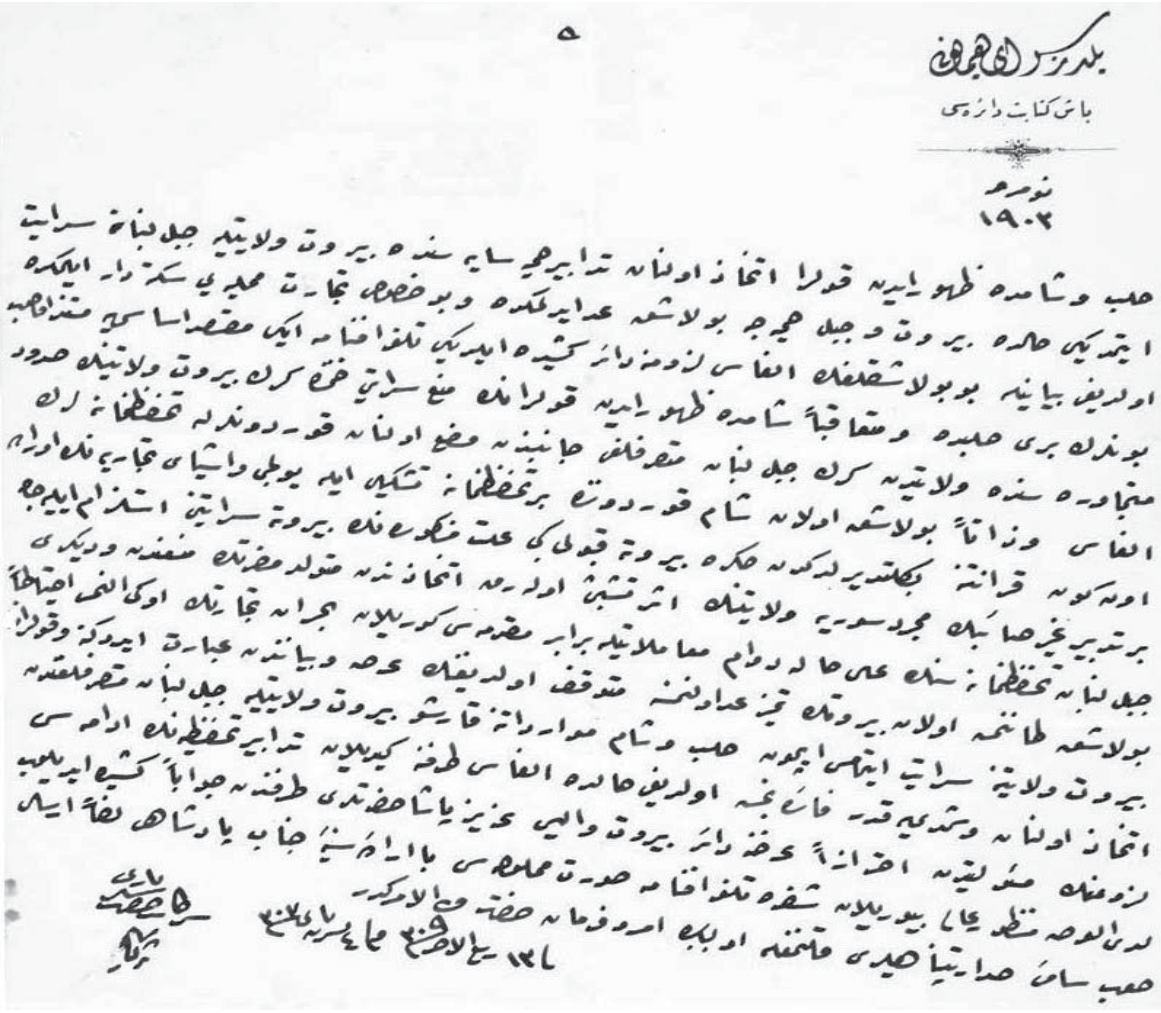
ومن سمات ذلك القرن أيضا أن أقامت الدول الكبرى نظما كثيرة داخل أراضيها لمواجهة ومكافحة الأوبئة الفتاكة، من جانب آخر اختارت تلك الدول طريق التعاون لمواجهة عدو مرعب لا يعرف الحواجز والحدود. وقد أدى الخوف من الأوبئة إلى ظهور دور طبيعي في تشكيل الأنظمة الصحية العالمية والمركزية.

وفي الدولة العثمانية كان الأمر نفسه؛ حيث كان المضي قدما في تأسيس النظام الصحي مرتبطا بالأوبئة.

إن العناية الفائقة التي أولاها العثمانيين للحد من انتشار الأمراض الوبائية المعدية شديدة الفتك، سبب حرصهم الشديد على تطبيق الأساليب الصحية للوقاية والعلاج من تلك الأوبئة.

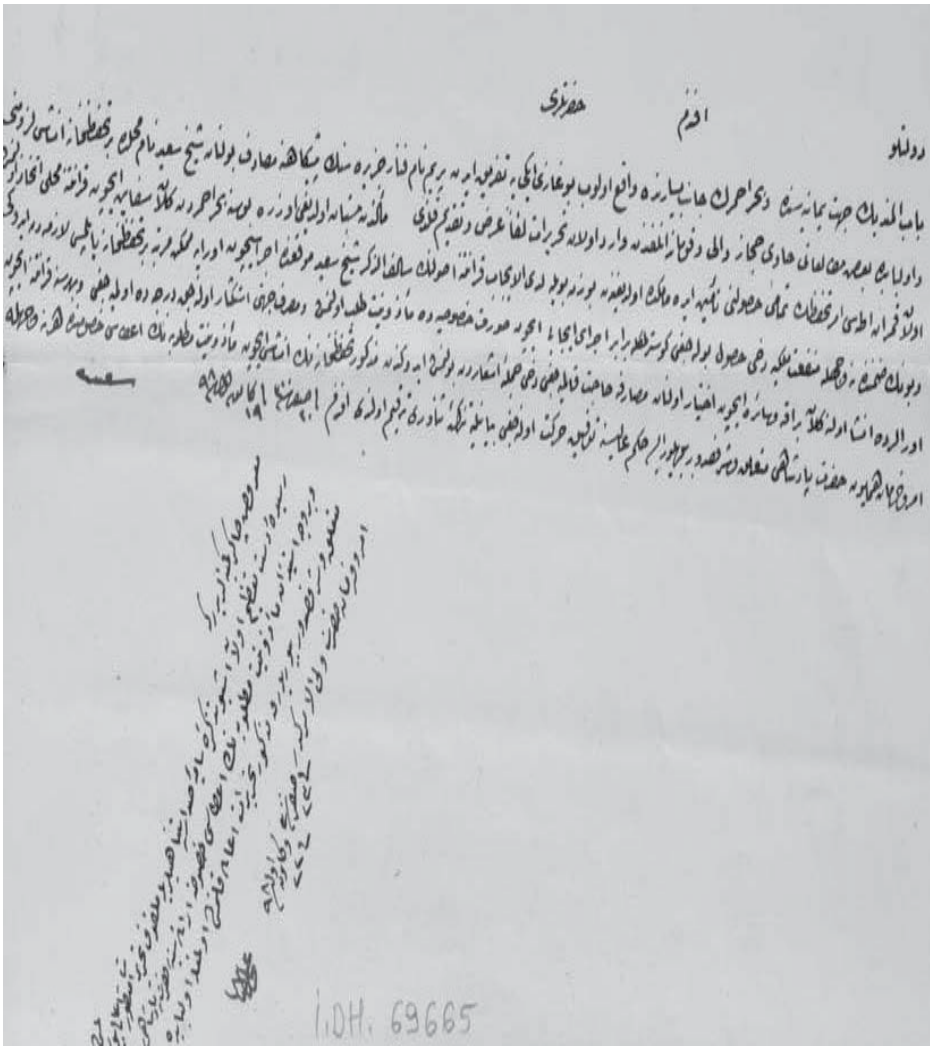
الملاحق

الملحق رقم (١)



وثيقة من الأرشيف العثماني عبارة عن قرار بإعادة تدابير الحجر الصحي التي تم إلغاؤها في ولاية بيروت ومتصرفية جبل لبنان حتى لا تنتقل عدوى مرض الكوليرا إلى بيروت بعد ظهوره في حلب ودمشق. حرر بتاريخ ١٣ ربيع الآخر ١٣٠٩ هجري / ١٦ نوفمبر ١٨٩١.

الملحق رقم (٢)



وثيقة من الأرشيف العثماني مرفوعة إلى الباب العالي حول طلب إنشاء حجر صحي في جزيرة بريم الواقعة في باب المندب بالبحر الأحمر من جهة اليمن، كما يتم اقتراح إنشاء حجر صحي في منطقة الشيخ سعيد المجاورة للجزيرة للحاجة إليه على الرغم من إنشاء حجر في جزيرة كمران، والطلب ينتظر التعليمات الخاصة بتوفير الأموال للبدء في إنشاء الحجر، ويثبت الرد في نهاية الوثيقة بالموافقة على الإنشاء. حرر بتاريخ ٢٠ صفر ١٣٠٠ هجري / ٣ ديسمبر ١٨٨٢.

الهـــوامـــش

(١) أحمد حافظ موسي وآخرون: الأمراض المستوطنة بأفريقيا وآسيا، مؤسسة سجل العرب، ط١، القاهرة، ١٩٦٢م، ص١٥٤.

(٢) كلوت بك: لمحة عامة إلى مصر، ترجمة: محمد مسعود، دار الكتب والوثائق القومية، ط١، القاهرة، ٢٠١١م، ص ٦١٨-٦١٩؛ حسن فريد ابو غزالة: أمراض لها تاريخ قراءة مرضية في سفر التاريخ، سلسلة الثقافة العلمية للنشر، ط١، الكويت، ١٩٩٥م، ص ٥٣.

(٣) ليلي السيد عبدالعزيز: الأمراض والأوبئة وآثارها على المجتمع المصري(١٧٩٨-١٨١٣م)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، القاهرة، ٢٠١٩م، ص ١٠٩-١١٠؛ عبدالله عبدالرازق مسعود: الحجر الصحي، دار الضياء، عمان، ط١، ١٩٨٨م، ص٢٧.

(٤) نفسه، ص١٥٤-١٥٥.

(٥) نفسه، ص١٥٦.

(٦) شلدون واتس: الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والامبريالية، ترجمة: أحمد محمود عبد الجواد، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠١٠م، ص ١٠٥.

(٧) نفسه، ص١٠٥-١٠٦.

(٨) دونالد كواترات: الدولة العثمانية (١٧٠٠-١٩٢٢م)، ترجمة: أيمن ارمنازي، مكتبة العبيكان، الرياض، ٢٠٠٤م، ص٢١١. وقد ظهر الطاعون في مصر في السنوات ١٧٨٣، ١٧٨٥، ١٧٨٨، ١٧٩٠، ١٧٩٤، ١٧٩٦، ١٧٩٧، ١٨٠٠، ١٨٠٣، ١٨١٠، ١٨١٢، ١٨١٥، ١٨١٨، انظر: جوزيبي رستيفو: إصلاحات محمد على الصحية في مصر في النصف الأول من القرن التاسع عشر، بحث ضمن كتاب: الإسهامات الإيطالية في دراسة مصر الحديثة في عهد محمد على باشا، ترجمة: عماد البغدادي، المشروع القومي للترجمة، ط١، ال قاهرة، ٢٠٠٥ م، ص ٢٧.

(٩) دونالد كواترات: المرجع السابق، ص٢١١-٢١٢.

(١٠) شلدون واتس: المرجع السابق، ص١٢٩.

(١١) خليل إينالجك: التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للدولة العثمانية، ترجمة: قاسم عبده قاسم، دار المدار الإسلامي، ط١، بيروت، ٢٠٠٧م، ج٢، ص٥٢٨.

(١٢) البرت حوراني وآخرون: الشرق الأوسط الحديث، مدارة للأبحاث والنشر، القاهرة، ج١، ٢٠١٦م، ص٥٠.

(١٣) حمودي هدى، مصباحي حيزية :الأمراض والأوبئة في الجزائر أواخر العهد العثماني(١٧٧٠-١٨٣٠م)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أكلي محند أولحاج –كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، ٢٠١٨م، ص ٣٨-٣٩ ؛ محمد الأمين البزاز : تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنيين الثامن عشر والتاسع عشر، منشورات كلية الآداب جامعة الرباط، ١٩٩٢م، ص ١٠٤.

(١٤) علي ظريف الاعظمي : مختصر تاريخ بغداد، القيروان للنشر والتوزيع، ط١، بغداد، ٢٠٠٦م، ص٢٠٤-٢٠٥.

(١٥) لقاء شاكر الشريفي : الطاعون عام ١٨٣١م وأثره على الحياة العامة في بغداد، مجلة جامعة الانبار للعلوم الانسانية، عدد١، ٢٠٠٨م، ص١٧٧.

(١٦) محمد فؤاد شكري وآخرون: بناء دولة مصر "محمد على"، الهيئة العامة لقصور الثقافة، ط١، القاهرة، ٢٠١٣م، ص٥٩٣.

(١٧) نفسه، ص٥٩٣ – ٥٩٤.

(١٨) نفسه، ص٥٩٤.

(١٩) نفس المرجع والصفحة.

(٢٠) نفسه، ص٥٩٥.

(٢١) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص٥٢٨.

(٢٢) نفسه، ص٥٢٨؛ حنا بطاطو: العراق "الطبقات الاجتماعية والحركات الثورية من العهد العثماني

حتى قيام الجمهورية "ترجمة: عفيف الرزاز، مؤسسة الأبحاث العربية، ط٢، بيروت، ج١، ١٩٩٥م، ص ٣٤.

(٢٣) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص٥٢٩.

(٢٤) احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص١٤٠.

(٢٥) نفسه، ص١٤١.

(٢٦) جولدن صاري يلدز: الحجر الصحي في الحجاز (١٨٦٥-١٩١٤م)، ترجمة: عبدالرازق رمضان، مركز الملك فيصل للدراسات الاسلامية، ط١، الرياض، ٢٠٠١م، ص٢١ ؛جعفر عبدالدائم بنيان: التأريخ الصحي لمدينة البصرة اواخر العهد العثماني حتى ١٩٣٩م، دار الفيحاء، ط١، لبنان، ٢٠١٧م، ص ١١٠.

(٢٧) شلدون واتس: المرجع السابق، ص١٤٠١؛ احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص١٤١.

(٢٨) شلدون واتس: المرجع السابق، ص١٤٠١؛ احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص١٤١.

(٢٩) شلدون واتس المرجع السابق، ص١٤٠١-٤٠٢.

(٣٠) احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص١٤١.

(٣١) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص٥٢٩؛ حنا بطاطو: المرجع السابق، ج١، ص٣٤.

(٣٢) ألبرت حوراني: المرجع السابق، ج١، ص٥٠.

(٣٣) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص٥٢٩.

(٣٤) سلوى بنت سعد الغالبي:وباء الكوليرا في الحجاز حج عام ١٣٠٠ه/١٨٨٣م من خلال تقرير القنصلية البريطانية في جدة، دارة الملك عبدالعزيز، العدد الرابع، مج٣٨، ٢٠١٢م، ص٢١٨-٢١٩.

(٣٥) سلوى بنت سعد الغالبي: المرجع السابق، ص ٢١٩-٢٢٠.

(٣٦) أ.ج جرانت: هارولد تمبرلبي: أوروبا في القرنين التاسع عشر والعشرين (١٧٨٩ - ١٩٥٠م)، ترجة: بهاء فهمي، احمد عزت عبد الكريم، مؤسسة سجل العرب، ط٦، القاهرة (د.ت)، ص ٤٢٦.

(٣٧) عبد الحكيم عبد الغني قاسم: العلاقات الدولية بين أوروبا والشرق (١٧٨٩ - ١٩١٩م)، مكتبة مدبولي، ط١، القاهرة، ٢٠٠٩ م، ص٢٤٥.

(٣٨) سيس :مدينة في تركيا الآسيوية (الاناضول)، في ولاية ولواء أضنه، على أحد روافد نهر جهان جايي. وتعرف أيضا باسم قوزان kozanK شمال مدينة أضنه. ينظر: موستراس: المعجم الجغرافي للإمبراطورية العثمانية، ترجمة: عصام محمد الشحادات، دار ابن حزم، ط١، بيروت، ٢٠٠٢م، ص٣١٣.

(٣٩) ماجدة مخلوف: تحولات الفكر والسياسة في التاريخ العثماني"رؤية احمد جودت باشا في تقريره إلي السلطان عبد الحميد الثاني "دار الافاق العربية، ط١، القاهرة، ٢٠٠٩ م، ص ٢٨٥ - ٢٨٨.

(٤٠) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص٥٢٩.

(٤١) احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص٧٨.

(٤٢) شلدون واتس: المرجع السابق، ص٤٩٣؛ ليلي السيد عبد العزيز: المرجع السابق، ص ١٩٦.

(٤٣) ليلي السيد عبدالعزيز: المرجع السابق، ص ١٩٦-١٩٧.

(٤٤) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج١، ص٨٨.

(٤٥) أضنة: وتكتب أدنة وتكتب أدنة Adina وتقع في جنوب الأناضول إلى الشمال الغربي من خليج اسكندرونة.ينظر: محمد فريد :تاريخ الدولة العلية العثمانية، تحقيق: إحسان حقي، دار النفائس، ط١، ١٩٨١م، ص ١٨٢.

(٤٦) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص٥٣٠.

(٤٧) احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص١٣٥؛ نسمة سيف الإسلام : الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري في النصف الأول من القرن العشرين (١٩٠٢-١٩٤٩م)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، القاهرة، ٢٠١٩م، ص ١٠٨.

(٤٨) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص ٥٣٠.

(٤٩) احمد حافظ موسي: المرجع السابق، ص١٨٧.؛

فوزي السيد المصري : تاريخ الأوبئة والصحة العامة في مصر (١٨١٣-١٨٨٢م)، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الآداب جامعة طنطا، ١٩٨٩م، ص٧٥-٧٦.

(٥٠) ليلي السيد عبدالعزيز: المرجع السابق، ص ١٤٨-١٤٩.

(٥١) أحمد جودت باشا :تاريخ جودت، ترجمة: عبد القادر الدنا، تحقيق: عبد اللطيف بن محمد الحميد، مؤسسة الرسالة، ط١، بيروت ١٩٩٩م، ص٣٤٦.

(٥٢) ليلي السيد عبدالعزيز: المرجع السابق، ص ١٥٠.

(٥٣) جودت باشا: هو رجل دولة عثماني من المحافظين على النظام الإسلامي في الدولة العثمانية، عمل مؤرخًا رسميًّا للدولة ودرس أحوالها، وأنتج موسوعته المعروفة بـ (تاريخ جودت) وهي في اثني عشر مجلدًا طبعت في استانبول عام ١٣٠١ هـ، ويقترن اسمه دائمًا بمجلس الأحكام العدلية وله العديد من المؤلفات، وشغل مناصب عدة في الدولة من الوالي إلى الوزير، وشغل منصب وزارات مثل المعارف والعدل الداخلية وغيرها وظل جودت باشا في خدمة الدولة حتى توفي عام ١٨٩٥م. انظر: دائرة المعارف الإسلامية: ترجمة: محمد ثابت وآخرين، ط١، القاهرة، ١٩٣٤، المجلد الأول، العدد الخامس، ص ٤٧٤-٤٧٧.

(٥٤) جودت باشا : تاريخ جودت، ص ٣٤٧.

55- ADNAN ADIVAR:OSMANLI TURKLERINDE ILIM,ISTANBUL,1982,S,194-202.

(٥٦) كلوت بك : المصدر السابق، ص ٦٢٥.

(٥٧) أدرنة: ""Adrianaple: مدينة بيزنطية في إقليم تراقيا Trace، أستولى عليها السلطان العثماني مراد الأول١٣٧٧م وظلت عاصمة للعثمانيين حتى سقوط القسطنطينية في أيديهم عام ١٤٥٣م وتم بعدها نقل العاصمة، انظر: نيقولو باربارو: الفتح الإسلامي للقسطنطينية "يوميات الحصار العثماني ١٤٥٣م"، ترجمة وتعليق: حاتم عبد الرحمن الطحاوي، دار عين للدراسات الإنسانية، ط١، القاهرة، ٢٠٠٢م، ص، ٨٤.

(٥٨) جودت باشا : تاريخ جودت، ص ٣٤٧-٣٤٨.

(٥٩) الاناضول: "Anatolia"هو الجزء الاسيوي من الدولة العثمانية، انظر: أحمد رفيق :أغا البنات، ترجمة: سامية محمد، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠٠٩م، ص٢٠٩.

(٦٠) جودت باشا: تاريخ جودت، ص ٣٤٩.

(٦١) جودت باشا: تاريخ جودت، ص ٣٥٠-٣٥١.

(٦٢) حمودي هدى، مصباحي حيزية :المرجع السابق، ص ٣٢.

(٦٣) شلدون واتس: المرجع السابق، ص٣٢.

(٦٤) ليلي السيد عبد العزيز: المرجع السابق، ص٣٢٨.

(٦٥) محمد بشير الكاتب: المدرسة الطبية الملكية في دمشق وآثارها في ابتداء التعليم الطبي في سوريا، بحث منشور ضمن كتاب: المؤتمر الدولي حول العلم والمعرفة في العالم العثماني، أعداد: صالح سعداوي، مركز الأبحاث للتاريخ والفنون والثقافة الإسلامية، ط١، استانبول، ٢٠٠٠م، ج١، ص ١٤٨؛ ليلي دامس عقيل: السلطان محمود الثاني وإصلاحاته(١٨٠٨-١٨٣٩م)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك كلية الآداب قسم التاريخ، الأردن، ٢٠١٣م، ص ١٦٢.

(٦٦) الكورنتينة Quarantine : كلمة إنجليزية تعني الحجر الصحي، وفي التركية قرانتينة من الكلمة الإيطالية Quarantina بمعنى أربعين، وكان الـواردون من الخارج الذين يشتبه في مرضهم يحجزون في الحجر الصحي أربعين يومًا حتى تثبت سلامتهم من الأمراض الوبائية. ينظر: أحمد السعيد سليمان: تأصيل ما ورد في تاريخ الجبرتي من الدخيل، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٩م، ص ١٨١.

(٦٧) جميل موسي النجار: الإدارة العثمانية في ولاية بغداد من عهد الوالي مدحت باشا إلي نهاية الحكم العثماني (١٨٦٩ - ١٩١٧م)، مكتبة مدبولي، ط١، القاهرة، ١٩٩١م، ص٤٤٣.

(٦٨) عبد الرحمن الجبرتي : عجائب الاثار في التراجم

والاخبار، دار الكتب والوثائق المصرية، ط٢، القاهرة، ٢٠١٤م، ج٤، ص ٢٤٣؛ احمد السعيد سليمان: المرجع السابق، ص ١٨١.

(٦٩) محمد فؤاد شكري: المرجع السابق، ص٥٩٢؛ عماد البغدادي المرجع السابق، ص٢٧.

(٧٠) محمد فؤاد شكري: المرجع السابق، ص ٥٩٢.

(٧١) ٧١() عماد البغدادي: المرجع السابق، ص٢٧٠.

(٧٢) محمد فؤاد شكري: المرجع السابق، ص٥٩٢ – ٥٩٣.

(٧٣) عماد البغدادي: المرجع السابق، ص٢٧؛ محمد فؤاد شكري: المرجع السابق ص ٥٩٢.

(٧٤) عماد البغدادي: المرجع السابق، ص٢٨.

(٧٥) عماد البغدادي: المرجع السابق، ص ٦٨.

(٧٦) شلدون واتس: المرجع السابق، ص١٣٠.

(٧٧) محمد فؤاد شكري: المرجع السابق، ص٦٠٩.

(٧٨) شلدون واتس: المرجع السابق، ص ١٣٠-١٣١؛ عماد البغدادي: المرجع السابق، ص٧٠.

(٧٩) شلدون واتس: المرجع السابق، ص١٣١.

(٨٠) محمد فؤاد شكري: المرجع السابق، ص٦١٥.

(٨١) سامية جلال: مصر في كتابات الرحالة الأتراك في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، المجلس الاعلى للثقافة، ط١، القاهرة، ٢٠١٤م، ص١٤٣.

(٨٢) محمد فؤاد شكري: المرجع السابق، ص٦١٥.

(٨٣) عماد البغدادي؛ المرجع السابق، ص ٦٨.

(٨٤) جميل موسي النجار: المرجع السابق، ص٤٤٣.

(٨٥) ألبرت حوراني: المرجع السابق، ص٥٠.

(٨٦) ألبرت حوراني: المرجع السابق، ص٥٠.

(٨٧) شلدون واتس: المرجع السابق، ص١٣٢.

(٨٨) للمزيد عن مدحت باشا: حياته وإصلاحاته، انظر: أحمد صالح: الإصلاحيون في الدوله العثمانية في القرن ١٩م دراسة الإصلاحات مدحت باشا، المكتب العربي للمعارف، ط١، القاهرة، ٢٠١٧م.

(٨٩) جميل موسي النجار: المرجع السابق، ص ٤٤٤.

(٩٠) نفس المرجع والصفحة.

(٩١) نفسه، ص ٤٤٥.

(٩٢) خليل إينالجك: المرجع السابق، ج٢، ص ٥٢٩.

(٩٣) سهيل صابان: مراسلات الباب العالي إلى ولاية الحجاز (١٨٧٤ - ١٨٧٨م)، إصدارات جامعة أم القرى، ط١، ٢٠٠٩م، ص ٤٧.

(٩٤) جعفر عبدالدائم بنيان: المرجع السابق، ص ٥٤.

(٩٥) صابرة مؤمن: جدة خلال الفترة (١٨٦٩ - ١٩٠٨) دراسة تاريخية وحضارية في المصادر المعاصرة، إصدارات دار الملك عبد العزيز، ط١، الرياض، ٢٠١٦ م، ص٣٥.

(٩٦) لقاء شاكر الشريفي: المرجع السابق، ص١٨٣.

(٩٧) ناصرة عبد المتجلي: الإسكندرية في العصر العثماني (الحياة الاقتصادية والاجتماعية)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، القاهرة، ٢٠١٣م، ص٤١٨.

(٩٨) ميري شيفير: العلم عند العثمانيين الإبداع الثقافي والتبادل المعرفي، ترجمة: محمد شعبان صوان، دار الروافد الثقافية، ط١ بيروت، ٢٠١٩م، ص٢١١-٢١٢.

(٩٩) عصمت محمد حسن: الجبرتي وعصره (دراسة في التاريخ الاجتماعي لمصر العثمانية)، دار عين، ط١، القاهرة، ٢٠١٥م، ص١٦٣-١٦٤؛ مصطفى نبيل :مدن لها تاريخ، دار الهلال، العدد، ٥٨٤، القاهرة، ١٩٩٩م، ص٢١٥-٢١٦.

(١٠٠) ليلي السيد عبدالعزيز: المرجع السابق، ص ١٠٢-١٠٣.

(١٠١) ميري شيفير: المرجع السابق، ص٢١٣.

(١٠٢) ميري شيفير: المرجع السابق، ص ٢١٣.

(١٠٣) نفس المرجع والصفحة.

(١٠٤) نفسه، ص٢١٤.

(١٠٥) جميل موسي النجار: المرجع السابق، ص٤٤٦-٤٤٧.

(١٠٦) ميري شيفير: المرجع السابق، ص ٢١٤.

(١٠٧) ميري شفير: المرجع السابق، ص ٢١٤-٢١٥.

(١٠٨) جميل موسي النجار: المرجع السابق، ص٤٤٨-٤٤٩.

(١٠٩) ليلي السيد عبدالعزيز: المرجع السابق، ص٢٩١.

(١١٠) نفسه، ص٣٢٣.

(١١١) أندرية ريمون: المدن العربية الكبرى في العصر العثماني، ترجمة : لطيف فرج، دار الفكر، ط١، القاهرة، ١٩٩١م، ص١١١.

(١١٢) أندرية ريمون: المرجع السابق، ص١١١.

(١١٣) نفسه، ص١١٢.

(١١٤) نفس المرجع والصفحة.

(١١٥) أندرية ريمون: المرجع السابق، ص١١٢.

(١١٦) جيل إدوارد: مؤرخون في القاهرة، ترجمة فضيلة محجوب، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠١٠م، ص٩٢.

(١١٧) كلوت بك : المصدر السابق، ص ٦١٦.

(١١٨) نفسه، ص٩٣.

(١١٩) أندرية ريمون: فصول من التاريخ الاجتماعي للقاهرة العثمانية، ترجمة: زهير الشايب، كتاب روز اليوسف، العدد ١٧، القاهرة، ١٩٧٤م، ص ١٢١-١٤٢.

(١٢٠) إسماعيل بن إبراهيم: الأحوال العامة لولاية اليمن العثمانية، تحقيق: نهاد عبدالسلام عمار، مركز التاريخ العربي للنشر، ط١، استانبول، ٢٠٢٠م، ص٢٠٣-٢٠٤.

(١٢١) ناصرة عبد المتجلي: المرجع السابق، ص ٤١٩.

(١٢٢) على كامل حمزة: الأوبئة والأمراض التي اجتاحت العراق في العهد العثماني وطرق الوقاية منها، مجلة القادسية، مج٥، عدد ٤، ٢٠١٥م، ص٣٠٩.

(١٢٣) أحمد جودت باشا: المصدر السابق، ص ٣٤٧.

(١٢٤) على كامل حمزة: المرجع السابق، ص٣٠٩.

(١٢٥) نفس المرجع والصفحة.

المصـادر والمراجع

أولا: المصادر:

- أحمد جودت باشا: تاريخ جودت، ترجمة: عبد القادر الدنا، تحقيق: عبد اللطيف بن محمد الحميد، مؤسسة الرسالة، ط١، بيروت ١٩٩٩م.
- عبد الرحمن الجبرتي: عجائب الاثار في التراجم والأخبار، دار الكتب والوثائق المصرية، ط٢، القاهرة، ٢٠١٤م.
- كلوت بك: لمحة عامة إلى مصر، ترجمة: محمد مسعود، دار الكتب والوثائق القومية، ط١، القاهرة، ٢٠١١م.

ثانيا: المراجع العربية والمعربة:

- أ.ج جرانت: هارولد تمبرلبي: أوروبا في القرنين التاسع عشر والعشرين (١٧٨٩ - ١٩٥٠ م)، ترجمة: بهاء فهمي، أحمد عزت عبد الكريم، مؤسسة سجل العرب، ط٦، القاهرة (د.ت).
- احمد السعيد سليمان: تأصيل ما ورد في تاريخ الجبرتي من الدخيل، دار المعارف، القاهرة، ١٩٧٩م.
- أحمد حافظ موسي وآخرون: الأمراض المستوطنة بأفريقيا وآسيا، مؤسسة سجل العرب، ط١، القاهرة، ١٩٦٢م.
- أحمد رفيق: أغا البنات، ترجمة: سامية محمد، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠٠٩م.
- أحمد صالح: الإصلاحيون في الدولة العثمانية في القرن ١٩م دراسة الإصلاحات مدحت باشا، المكتب العربي للمعارف، ط١، القاهرة، ٢٠١٧م.

- إسماعيل بن إبراهيم: الأحوال العامة لولاية اليمن العثمانية، تحقيق: نهاد عبد السلام عمار، مركز التاريخ العربي للنشر، ط١، استانبول، ٢٠٢٠م.
- أندرية ريمون: فصول من التاريخ الاجتماعي للقاهرة العثمانية، ترجمة: زهير الشايب، كتاب روز اليوسف، العدد ١٧، القاهرة، ١٩٧٤م.
- أندرية ريمون: المدن العربية الكبرى في العصر العثماني، ترجمة: لطيف فرج، دار الفكر، ط١، القاهرة، ١٩٩١م.
- البرت حوراني وآخرون: الشرق الأوسط الحديث، مدارة للأبحاث والنشر، القاهرة، ج١، ٢٠١٦م.
- جعفر عبد الدائم بنيان: التأريخ الصحي لمدينة البصرة أواخر العهد العثماني حتى ١٩٣٩م، دار الفيحاء، ط١، لبنان، ٢٠١٧م.
- جميل موسي النجار: الإدارة العثمانية في ولاية بغداد من عهد الوالي مدحت باشا إلى نهاية الحكم العثماني (١٨٦٩ - ١٩١٧م)، مكتبة مدبولي، ط١، القاهرة، ١٩٩١م.
- جوزيبي رستيفو: إصلاحات محمد على الصحية في مصر في النصف الأول من القرن التاسع عشر، بحث ضمن كتاب: الإسهامات الإيطالية في دراسة مصر الحديثة في عهد محمد على باشا، ترجمة: عماد البغدادي، المشروع القومي للترجمة، ط١، ال قاهرة، ٢٠٠٥ م.
- جولدن صاري يلدز: الحجر الصحي في الحجاز (١٨٦٥-١٩١٤م)، ترجمة: عبد الرازق رمضان، مركز الملك فيصل للدراسات الإسلامية، ط١، الرياض، ٢٠٠١م.
- جيل إدوارد: مؤرخون في القاهرة، ترجمة فضيلة محجوب، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠١٠م.
- حسن فريد أبو غزالة: أمراض لها تاريخ قراءة مرضية في سفر التاريخ، سلسلة الثقافة العلمية للنشر، ط١، الكويت، ١٩٩٥م.
- حنا بطاطو: العراق "الطبقات الاجتماعية والحركات الثورية من العهد العثماني حتى قيام الجمهورية "ترجمة: عفيف الرزاز، مؤسسة الأبحاث العربية، ط٢، بيروت، ١٩٩٥م.
- خليل إينالجك: التاريخ الاقتصادي والاجتماعي للدولة العثمانية، ترجمة: قاسم عبده قاسم، دار المدار الإسلامي، ط١، بيروت، ج٢، ٢٠٠٧م.
- دونالد كواترات: الدولة العثمانية (١٧٠٠-١٩٢٢م)، ترجمة: أيمن ارمنازي، مكتبة العبيكان، الرياض، ٢٠٠٤م.
- سامية جلال: مصر في كتابات الرحالة الأتراك في النصف الثاني من القرن التاسع عشر، المجلس الأعلى للثقافة، ط١، القاهرة، ٢٠١٤م.
- سهيل صابان: مراسلات الباب العالي إلى ولاية الحجاز (١٨٧٤ - ١٨٧٨ م)، إصدارات جامعة أم القرى، ط١، ٢٠٠٩م.
- شلدون واتس: الأوبئة والتاريخ المرض والقوة والإمبريالية، ترجمة: أحمد محمود عبد الجواد، المركز القومي للترجمة، ط١، القاهرة، ٢٠١٠م.
- صابرة مؤمن: جدة خلال الفترة (١٨٦٩ - ١٩٠٨) دراسة تاريخية وحضارية في المصادر المعاصرة، إصدارات دار الملك عبد العزيز، ط١، الرياض، ٢٠١٦ م.
- عبد الحكيم عبد الغني قاسم: العلاقات الدولية بين أوروبا والشرق (١٧٨٩ - ١٩١٩م)، مكتبة مدبولي، ط١، القاهرة، ٢٠٠٩ م.
- عبدالله عبد الرازق مسعود: الحجر الصحي، دار الضياء، عمان، ط١، ١٩٨٨م.
- عصمت محمد حسن: الجبرتي وعصره (دراسة في التاريخ الاجتماعي لمصر العثمانية)، دار عين، ط١، القاهرة، ٢٠١٥م.
- علي ظريف الأعظمي: مختصر تاريخ بغداد، القيروان للنشر والتوزيع، ط١، بغداد، ٢٠٠٦م.
- ليلي السيد عبد العزيز: الأمراض والأوبئة وآثارها على المجتمع المصري(١٧٩٨-١٨١٣م)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، القاهرة، ٢٠١٩م.

- ماجدة مخلوف: تحولات الفكر والسياسة في التاريخ العثماني"رؤية احمد جودت باشا في تقريره إلي السلطان عبد الحميد الثاني "دار الافاق العربية، ط١، القاهرة، ٢٠٠٩ م.
- محمد الأمين البزاز: تاريخ الأوبئة والمجاعات بالمغرب في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، منشورات كلية الآداب جامعة الرباط، ١٩٩٢م.
- محمد بشير الكاتب: المدرسة الطبية الملكية في دمشق وآثارها في ابتداء التعليم الطبي في سوريا، بحث منشور ضمن كتاب: المؤتمر الدولي حول العلم والمعرفة في العالم العثماني، إعداد: صالح سعداوي، مركز الأبحاث للتاريخ والفنون والثقافة الاسلامية، ط١، استانبول، ٢٠٠٠م.
- محمد فريد: تاريخ الدولة العلية العثمانية، تحقيق: إحسان حقي، دار النفائس، ط١، ١٩٨١م.
- محمد فؤاد شكري وآخرون: بناء دولة مصر "محمد على"، الهيئة العامة لقصور الثقافة، ط١، القاهرة، ٢٠١٣م.
- مصطفى نبيل: مدن لها تاريخ، دار الهلال، العدد، ٥٨٤، القاهرة، ١٩٩٩م.
- موستراس: المعجم الجغرافي للإمبراطورية العثمانية، ترجمة: عصام محمد الشحادات، دار ابن حزم، ط١، بيروت، ٢٠٠٢م.
- ميري شيفير: العلم عند العثمانيين الإبداع الثقافي والتبادل المعرفي، ترجمة: محمد شعبان صوان، دار الروافد الثقافية، ط١ بيروت، ٢٠١٩م.
- ناصرة عبد المتجلي: الإسكندرية في العصر العثماني (الحياة الاقتصادية والاجتماعية)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، القاهرة، ٢٠١٣م.
- نسمة سيف الإسلام: الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري في النصف الأول من القرن العشرين(١٩٠٢-١٩٤٩م)، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ط١، القاهرة، ٢٠١٩م.
- نيقولو باربارو: الفتح الإسلامي للقسطنطينية " يوميات الحصار العثماني ١٤٥٣م "، ترجمة وتعليق: حاتم عبد الرحمن الطحاوي، دار عين للدراسات الإنسانية، ط١، القاهرة، ٢٠٠٢م.

ثالثا: الرسائل العلمية:

- حمودي هدى، مصباحي حيزية: الأمراض والأوبئة في الجزائر أواخر العهد العثماني (١٧٧٠-١٨٣٠م)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أكلي محند أولحاج –كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، ٢٠١٨م.
- فوزي السيد المصري: تاريخ الأوبئة والصحة العامة في مصر (١٨١٣-١٨٨٢م)، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الآداب جامعة طنطا، ١٩٨٩م.
- ليلى دامس عقيل: السلطان محمود الثاني وإصلاحاته (١٨٠٨-١٨٣٩م)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك كلية الآداب قسم التاريخ، الأردن، ٢٠١٣م.

رابعا: البحوث والدوريات:

- سلوى بنت سعد الغالبي: وباء الكوليرا في الحجاز حج عام ١٣٠٠هـ/١٨٨٣م من خلال تقرير القنصلية البريطانية في جدة، دارة الملك عبد العزيز، العدد الرابع، مج٣٨، ٢٠١٢م.
- على كامل حمزة: الأوبئة والأمراض التي اجتاحت العراق في العهد العثماني وطرق الوقاية منها، مجلة القادسية، مج٥، عدد ٤، ٢٠١٥م.
- لقاء شاكر الشريفي: الطاعون عام ١٨٣١م وأثره على الحياة العامة في بغداد، مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية، عدد١، ٢٠٠٨م.

خامسا: الموسوعات:

- دائرة المعارف الإسلامية: ترجمة: محمد ثابت وآخرين، ط١، القاهرة، ١٩٣٤، المجلد الأول، العدد الخامس.

سادسا: المراجع التركية الحديثة:

- ADNAN ADIVAR:OSMANLI TURKLERINDE ILIM,ISTANBUL,1982