الوضعية الصحية بالجنوب الغربي من خلال كتابات الطبيب الفرنسي أرميو سنة 1866

أ .د بودواية مبخوت
قسم التاريخ جامعة تلمسان

سنحاول في هذه المقالة أن نسلط الضوء حول أمراض العيون بالجنوب الجزائري من خلال كتابات الطبيب الفرنسي ARMIEUx والتي عنونها بالطوبوغرافيا الصحية بجنوب وهران ما بين 1849 و1860 و نشرت سنة 1866 و جاءت حول الأمراض التي كانت منتشرة في أوساط السكان المستقرين (أصحاب القصور) أو البدو الرحل وكذلك لدى الجنود الفرنسيين بالمراكز العسكرية

- سكان الجنوب الغربي:

تتميز منطقة الجنوب الغربي الجزائري بتنوع سكانه والذين أتوا من جهات مختلفة ويقطن المنطقة كل من قبائل حميان، الرزاينة وأولاد زياد والحرار، وأولاد نهار، وأولاد سيدي الشيخ بشقيهما الغربي والشرقي كما سيأتي توضيحه في ما بعد وبنية هذا الإقليم الاجتماعية لا تختلف كثيرا عن حدود التلال إلى قلب الصحراء، فكانت تعود الأولوية إلى البدو والرحل والتجار القائمين على تربية الغنم والإبل وذلك بالنسبة لسكان القصور، وكانت هذه القصور بالإضافة إلى الجبال الجنوبية في الشط الشرقي موزعة على قبائل حميان وهذه القصور هي: عين الصفراء، صفيصفة مغرار الغوفاني ومغرار التحتاني، وقصور أولاد سيدي الشيخ الذين كانوا يتمركزون حول بعض الهضاب الرملية التي كانت تكثر بها بعض الأودية فكانوا يقطنون القصور البيضاء السبعة وهي: ستيتن، مشرية، غاسول، بريزينة، الأبيض سيدي الشيخ، سيد الحاج الذين، أربوات،[1]ويهتم سكان هذه المنطقة بتربية الأغنام و الأبقار، فكان سكان المنطقة يؤلفون طبقة اجتماعية قوية النفوذ و أقلية استقراطية ضمن جماعات البدو الذين لا يملكون الأراضي المزروعة و هذه الطبقة تتكون خاصة من القصور بين الذين يمثلون أغلبية الفلاحين الذين تربطهم صلات القرابة أو الولاء القريبة من العلاقات الإقطاعية، إن لم تقل روابط الرق، و حسب ما يذكره (دوماس) ينتمي جموع القصور يبين إلى قبائل حميان الذين يضمون 2000 فارس، و يسكنون 1370 منزل أي حوالي 12000 من السكان، أما الذين يرتبطون بأولاد سيدي الشيخ فلهم 500 منزل أي حوالي 5000 ساكنا، و هناك بعض السودانيين الذين يعودون إلى الرقيق من الوافد من بلاد السودان.[2]

لقد كان القصوريون يهتمون أساسا بالزراعة و مهمة السواقي الموزعة انطلاقا من الأودية و العيون و يفلحون في فلاحة الأرض البدوية فيغرسونها أشجارا مثمرة مختلفة على السهول الكبرى و نخيلا في جنوب الأطلس عبر الواحات. فكانت كل منطقة (قصورية)* تقيم مسجدا

و مدرسة قرآنية، إضافة إلى سوق أسبوعي تتم فيه عملية بيع و مقايضة المنتجات الزراعية و رؤوس الماشية و ما تمده من ألبان و صوف.[4] و أهم هذه القصور: قصور: منطقة عين الصفراء، و هي: قصر عين الصفراء، قصر عسلة، قصري مغرار التحتاني و مغرار الفرقاني و قصر صفيصفة و قصر تيوت.

أما قصور منطقة جيرفيل (البيض) فهي: قصر جيرفيل، قصر ستيتن، قصر غاسول، قصر شلالة، قصر بوسمغون ثم قصر مشرية، بوقطب، و قصر مغاربة. و ضواحي قصور المنطقتين تجول بعض القبائل بأعداد كبيرة بحثا عن الكلأ لإنعامها.

الحالة الصحية بالمنطقة:

أسباب الامراض المتعددة التي كانت تنتشر في صحراء وهران **ARMIEUX** يرجع الدكتور خاصة البيض وقطاع عين الصفراء،الأغواط،بسكرة إلى اسباب طبيعية ،مناخية ، وسوء التغذية وصعوبة المنطقة [5].

منطقة البيض وقطاع عين الصفراء :-

أحصى سنة 1849 ألف مريض أصيبوا بأمراض مختلفة منها حمى التفويد، الحمى المتقطعة والامراض الصدرية وتم تسجيل 10 وفيات بمعدل 1 بالمئة ومن بين الامراض الاخرى

أمراض اللثة القرحية والاسهال الحاد المسبب لجفاف الأمعاء، ويذكر أن الجنود الفرنسيين لم يسلموا من هذه الامراض ويذكر أيضا أن الكثير منهم أصيبوا بأمراض خطيرة مابين -1854 1857 و أحصى ما يقارب 469 مرض تم نقلهم بمستشفى سعيدة ليتوفى منهم 20 ويذكر الدكتور **ARMIEUX** استناذا لتقرير الدكتور **ESPARBES** أنه تم تسجيل خلال 18 شهرا مابين سنتي 1860-1859، 175 مريضا منهم 102 مصاب بالحمى المتقطعة و22حالة من الأمراض المعدية و15 أمراض تنفسية و04 حالات أصيبت بأمراض الزهريSYPHILIS

ويذكر أن مستشفى البيض لم يكن يتسع لعدد المرضى إذ كان يحتوي على 10أسرة فقط.

الأغواط-

يذكر الطبيب أرميو استنادا إلى تقارير بعض العسكريين السيد **PILET** في كتاباته «ذكريات

من الأغواط، الجزائر 1851» أن من بين 1600-1500 من الجند والمستوطنين الأوروبيين فإنه خلال 8 أشهر ثم اسعاف 569 مريضا وتم تسجيل 25 حالة وفاة وأكبر عدد من المرضى سجل خلال شهر أكتوبر واقلهم خلال شهر جانفي أي بمعدل مريض كل 36 رجل وبمعدل حالة وفاة لكل 21 مريض وأهم الأمراض الرئيسية انحصرت في 112 حالة حمى متقطعة متفاوتة الخطورة و92 حالة إسهال والجفاف المعوي انتهت سبعة بنها بالوفاة و61 حالة التهاب الشعب الهوائية انتهت ستة منها بالوفاة،و 07 حالات من الحمى القلاعية انتهت 03 منها بالوفاة أما أمراض العيون والتي كانت عددها 44منها 02 BLEPHARITE و24 رمد حبيبي الحاد CONJONCTIVITE AIGUEو05 حالات رمد حبيبي مزمنCONJONCTIVITE CRONIQUE و10حالات رمد حبيبي مع التقيحCONJONCTIVITE PULIRANTE و 03 حالات قرحة قرنية ويذكر أن إلتهابات المفاصل والزهري فهي قليلة وتبدو غير مؤثرة.

وحسب السيد **PILET** فإن الحمى بمنطقة الأغواط لم تكن ناجمة عن العوامل المناخية فحسب بل هي ناجمة عن التسممات الغذائية الناجمة استعمال المياه الراكدة والسقي العشوائي لا سيما الواحات.

ويذكر السيد **BERTRAND** أن خلال سنتي 1859-1857 أنه تم علاج 375 مريضا بالأغواط ويذكر أن الأمراض الأكثر انتشارا كانت الحمى المتقطعة ،الجفاف المعوي والتي أقل حدة وخطورة من مثيلاتها في الشمال يستنتج من ذلك أن صحراء وهران تتميز بالنظافة ويذكر أن الوضعية الصحية للمعمرين لم يكن يشبوها أي خطر.

ويذكر أن الأمراض المألوفة في الأغواط هي خاصة الأمراض الصدرية شتاءا والحمى الغير وبائية وجفاف الأمعاء الذي يتسبب غالبا إلى الوفاة صيفا.

ويتفق السيدان **BERTRAND** و **PILET** بأن الامراض العيون الوبائية كانت تنتشر بالواحات وهذه الأمراض تشبه كثيرا أمراض تقيح العيون المعروفة بأمراض الجيوش وهذا الوصف بعيد عن الحقيقة إذ يميل أكثر إلى اصابة العيون بدءا CATARHACTE SIMPLE مع إلتهاب العيون والتي يصاحبها تقرحات خفيفة القرنية التي تدوم غالبا 8 أيام والتي تعالج باستعمال قطرات NITRATE D'ARGENTوهي كافية للعلاج وهذه الأمراض كانت تنتشر في أوسط السكان المحليين الذين كانوا يصابون غالبا بالعمى لقلة العلاج ويبدو أنهم لا ينخذون أي إحتياطات وقائية ويستعملون وسائل بدائية للعلاج.

ويذكر أ هم الاسباب لإصابات العيون:

-شدة أشعة الشمس سواء مباشرة أو منعكسة.

-الرياح المحملة بالأتربةVENT DE SABLE .

-نقص التهوية داخل البيوت.

ويذكر السيد BEYLOT في مذكرات الطب العسكري السلسلة الثانية المجلد رقم 11 بأنه بمنطقة بسكرة كانت أمراض العيون تظهر خاصة خلال شهر سبتمبر مسحوبة بحالات من الحمى المتقطعة ويتم علاج أمراض العيون هذه بنجاح باستعمال قطرات SULFATE DE QUININE

ويذكر السيد ARMIEUX أن الرحالة الفرنسية FUNARI والذي قام بدراسة خاصة لأمراض العيون بالجزائر والتي دامت زهاء 20سنة من خلال بعثة رسمية أنه لم يصادق أثناء دراسته إلا حالات اصابات CONJONCTIVITE CATARHAL والتي لاتشبه أمراض العيون الحبيبي الوبائي المعدي والذي كان ينتشر بأوروبا.

وتبين لنا أن الأمراض التي كانت تنتشر بالجنوب لم تكن تشبه الأمراض في الشمال وأهم هذه الأمراض هي أمراض العيون المختلفة والتي كانت تؤدي إلى فقدان البصر و أسباب ذلك :هي متعددةوخاصة الرياح المحملة بالأتربة ولم يسلم الجنود الفرنسيين من هذه الأمراض ،إلى جانب ذلك كانت الأمراض التنفسية تحتل المرتبة الثانية وذلك راجع إلى المناخ البارد شتاءا والحار صيفا.

الهوامش

1 - Daumas (Eugene) : Le Sahara Algerien Fortin, Paris, 1845, p. 339.

أنظر أيضا: Isnard : le Magreb. 15- 17.

2 - Ibid, p. 340.

[3] - جمع قصر: مجموعة من البيوت مبنية من مواد مكونة من الجص و التربة قرب منابع مائية و هي معروفة حاليا بالصحراء الجزئارية خاصة الواحات و القصور المذكورة هنا على قصور الهضاب.

4 - عدى (اللهواري): الاستعمار الفرنسي في الجزائر، سياسة التفكيك الاقتصادي و الاجتماعي 1830-1960، ترجمة: يوسف عبد الله، ط1، دار الحداثة، بيروت 1983، ص 105.

5 Armieux : topographie médicale du Sahara d Oran paris 1866 .