لدغات الأفاعي في محافظة القادسية
ـ دراسة في الجغرافية الطبية ـ

م.بسام عبد الشريف عبد الصاحب
كلية التربية / جامعة القادسية

الخلاصة :

البحث عبارة عن دراسة في الجغرافية الطبية تبين مدى تأثير الأفاعي على حياة السكان ، وقد اختيرت محافظة القادسية وهي واحدة من محافظات جنوب العراق كمنطقة للدراسة بوحداتها الإدارية كافة .

انحسرت فترة الدراسة مابين عامي (١٩٩١ – ٢٠٠٧) واعتمدت بمنهجها على المنهج الإقليمي والتحليلي لاسيما للبيانات المقدمة من قسم الإحصاء التابع لمستشفى الديوانية العام (اكبر مؤسسة صحية في المحافظة) ، كما اعتمدت على الدراسة الميدانية باعتبارها واحدة من مصادر جمع المعلومات المهمة، واستفاد الباحث من برامج نظم المعلومات الجغرافية في تمثيل الظواهر.

تلخصت محاور البحث بمجموعة من العناوين كان أبرزها التوزيع الجغرافي للدغات الأفاعي في العالم وإعداد الإصابات والوفيات وفق ما تم الحصول علية من بيانات ودراسات مقدمة من منظمة الصحة العالمية ، مع إعطاء صورة واضحة للدغات الأفاعي في محافظة القادسية من خلال إعداد الإصابات والوفيات والتباين في التوزيع الشهري الذي يعكس نشاط هذه الكائنات ضمن فترات معينة من السنة دون غيرها ، كما تناول البحث توزيع حالات الإصابة والوفيات حسب الفئة العمرية ، والمهنة ، والجنس ، أما التوزيع الجغرافي فكان حسب الوحدات الإدارية للمحافظة والبالغ عددها (١٥) وحدة مابين قضاء وناحية ، وتتطرق البحث إلى طبيعة وفعالية الخدمات الطبية المقدمة للمصابين من اجل الوصول إلى مواطن الخلل .

كما حاول الباحث من خلال الدراسة الميدانية إن يبين أهم أنواع الأفاعي السامة التي تشتهر بها المحافظة التي تعود إليها اغلب حالات الإصابة والوفيات وانتهت الدراسة بمجموعة من الاستنتاجات ، أهمها ضعف الخدمات الطبية المقدمة وعدم توفر الأمصال الملائمة لعلاج حالات الإصابة وارتفاع سمية الأفاعي في المحافظة وارتفاع إعداد الوفيات مقارنة بالإصابات كما ان التوزيع الجغرافي لحالات الإصابة والوفيات متباين مابين الوحدات الإدارية للمحافظة في حين أوردت الدراسة أهم التوصيات بضرورة تطوير قاعدة البيانات في المؤسسات الصحية والعمل على أنشاء المراكز الصحية المختصة في المناطق التي ترتفع بها الإصابة مع ضرورة إجراء الدراسات اللازمة البايولوجية والطبية من اجل إنتاج أمصال خاصة تتناسب مع أفاعي المنطقة .

المقدمة :

تعد الجغرافيا الطبية واحدة من فروع الجغرافيا المرتبطة ارتباطا مباشرا بصحة الإنسان وسلامته من خلال دراسة المؤثرات البيئية والحياتية التي من شانها إن تؤثر بشكل مباشر او غير مباشر على حياة الإنسان وسبل معالجة هذه المؤثرات ومدى توفر الخدمة الطبية الملائمة التي يمكن ان تتحقق السلامة .

وتؤثر الكائنات الحية على الإنسان وتتفاعل معه اما بشكل سلبي او إيجابي ومن هذه الكائنات الحية الأفاعي (Snakes) ، فالأفاعي كائنات حية تصنف ضمن الزواحف وهي تعد من أولى

الفقريات الأرضية البعض منها ذو موطن مائي والأخر ارضي وتصل أنواعها إلى أكثر من ٢٧٠٠ نوعا .[١]

وتتباين مخاطرها على الإنسان مابين العضة البسيطة إلى لدغة مميتة تقضي بها على فريستها خلال ثوان او دقائق وهذا يخضع إلى نوع الأفعى ومدى سميتها ، إن أرواحا كثيرة تزهق سنويا من جراء لدغة الأفعى وفي بلدان مختلفة اذ لا يسلم مواطنو الدول الفقيرة أو المتقدمة منها لكن تبقى الخدمة الطبية المقدمة هي الفاصل في الأمر .

منطقة الدراسة :

تمثلت منطقة الدراسة بمحافظة القادسية وهي واحدة من محافظات جنوب العراق والتي تقع مابين خطي طول ″١٨ ′٤٩ °٤٥ و ″٤٩ ′٢٢ °٤٤٥ شرقا ودائرتي عرض ″٢٩ ′٢٥ °٣٢ و ″١٠ ′١٥ °٣١ شمالا ، لاحظ الخريطة (١) .[٢]

مشكلة البحث :

تتلخص مشكلة البحث بالأسئلة الآتية : ما هو تأثير الأفاعي على حياة سكان محافظة القادسية ؟ وما مدى فعالية الخدمات الطبية المقدمة ؟ وما هي أشهر أنواع الأفاعي في المحافظة ؟.

فرضية البحث :

للبحث عدد من الفرضيات :

- إن الأفاعي تسببت في حالات من الإصابة والوفيات بين سكان محافظة القادسية .
- تأثير الأفاعي متفاوت مابين مكان وأخر ضمن نطاق المحافظة.
- الخدمة الطبية غير فعالة في توثيق ومعالجة حالات الإصابة .

هدف البحث :

إعطاء صورة واضحة عن مدى تأثير الأفاعي على سكان محافظة القادسية بدراسة أكاديمية علمية تعتمد على البيانات الطبية والدراسة الميدانية ومدى فعالية الخدمات الطبية المقدمة في هذا الجانب من اجل الوقوف على مواطن الخلل أو الضعف لاسيما إن حياة الإنسان هي الهدف الأساسي وهي لا تقدر بثمن .

هيكلية البحث :

اعتمدت الدراسة على المنهج الإقليمي وهو واحد من مناهج الجغرافية الطبية ، ويقصد به دراسة الجغرافيا الطبية لوحدات إقليمية معينة سواء أكانت وحدات سياسية أو إدارية أو طبيعية .[٣]

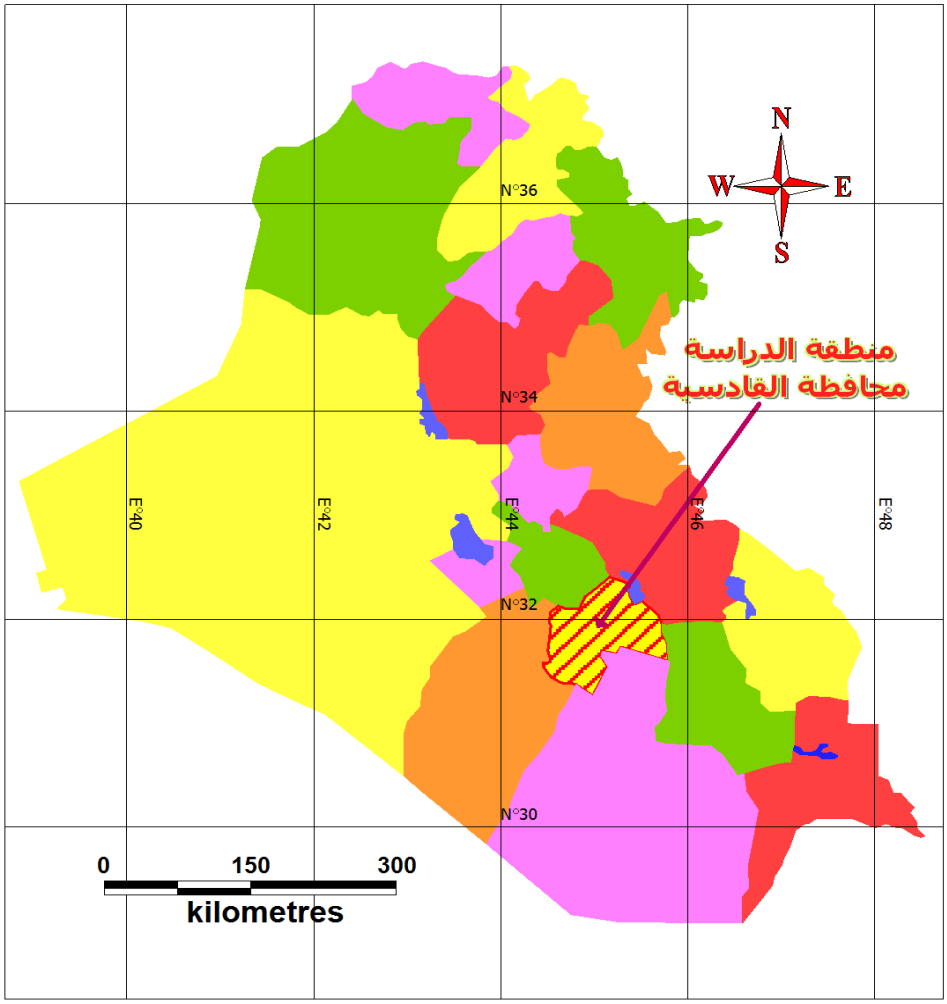
كما اعتمد البحث على المنهج التحليلي للبيانات المستحصلة من سجلات الدخول والوفيات للمستشفى العام في الديوانية (مركز محافظة القادسية) وهي اكبر مؤسسة صحية في محافظة القادسية كما إن بياناتها هي الأكثر دقة واعتمادا من قبل وزارة الصحة العراقية وامتدت فترة تحليل البيانات وفق ما تم توفيره من سجلات من قبل قسم الإحصاء التابع للمستشفى وانحسرت مابين عام ١٩٩١ وحتى نهاية عام ٢٠٠٧ .

كذلك دعمت الدراسة بالمقابلات الشخصية والدراسة الميدانية . واعتمد الباحث في تمثيل الظواهر من خرائط وإشكال البيانية على مجموعة من البرامج وهي كالأتي :

١. برنامج MapInfo Professional ٩.٠ وهو من برامج نظم المعلومات الجغرافية (Geographic Information System) .

٢. برنامج Global Mapper 8.01 وهو أيضا من برامج نظم المعلومات الجغرافية .
٣. برنامج Google Earth 4.3 وهو برنامج مختص بالصور الفضائية وتحديد المواقع .
٤. برنامج Microsoft Office Word 2003 في رسم الإشكال البيانية .
٥. موقع شركة ESRI المتخصصة في نظم المعلومات الجغرافية في الحصول على ملفات SHP File الخاصة بالعالم والعراق من اجل دعم الخرائط المرسومة بالبحث علما إن رابط الشركة على الانترنيت هو http://www.esri.com .

خريطة (1) موقع منطقة الدراسة من العراق



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على

1. برنامج MapInfo Professional 9.0 .
2. برنامج Global Mapper 8.01 .
3. برنامج Google Earth 4.3 .
4. ESRI . SHP File . World 2007 .

التوزيع الجغرافي للدغة الأفعى في العالم :

استطاعت منظمة الصحة العالمية من إعطاء صورة واضحة عن التوزيع الجغرافي للدغة الأفعى في العالم ، من خلال ما توفر من أرقام وبيانات لبحوث ودراسات أجريت في إنحاء متفرقة من العالم ، إلا إن المنظمة أشارت إلى إن هذه البيانات لا تمثل حقيقة الأمر بشكل نهائي وواقعي وذلك لسبب بسيط ،هو إن هناك إعداد كبيرة من الأشخاص الذين يتعرضون للإصابة أو الوفاة لا يبلغ عنهم للجهات الصحية الرسمية كما إن هناك إعداداً كبيرة من المصابين يتلقون المعالجة من قبل المعالجين التقليدين ، والذين هم أشخاص يتعاملون مع الأفاعي وسمومها ولدغاتها بشكل حرفي بعيداً كل البعد عن الاتجاه الطبي الحديث .

وتقدر منظمة الصحة العالمية إن حوالي ٨٠% من المصابين بلدغة الأفعى يتلقون العلاج من قبل المعالجين التقليدين . [٤]

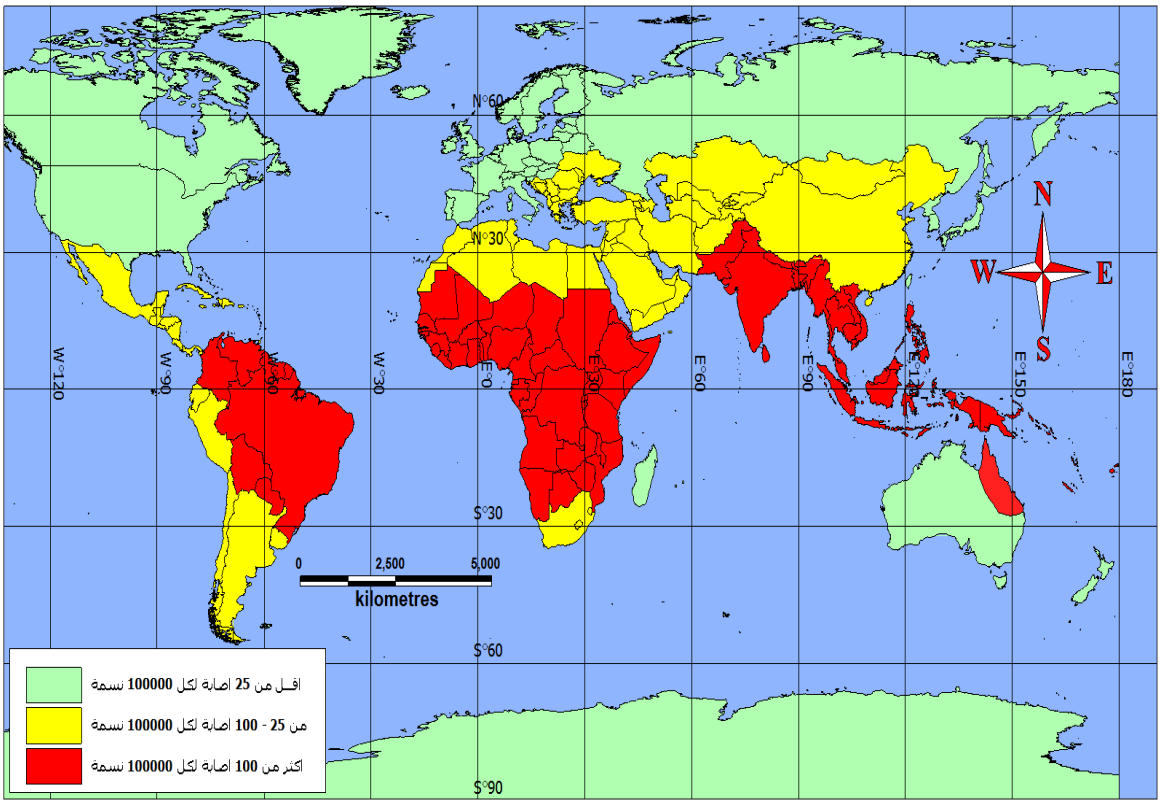
إن من ابرز ما توفر من بيانات عن الإصابات والوفيات بلدغة الأفعى والتوزيع الجغرافي لها ما جاء في دراسة لمنظمة الصحة العالمية لعام ١٩٩٨ . تبين هذه الدراسة إن إعداد المصابين بلدغة الأفعى في العالم يصل إلى ٥٤٠٠٠٠٠ منهم ٢٦٨٢٥٠٠ تعرضوا إلى لدغات أفاعي سامة كانت نتيجتها وفاة ١٢٥٣٤٥ شخص ، إما التوزيع الجغرافي فقد شمل كل قارات العالم لكن بصورة متباينة إذ تركزت في المناطق الاستوائية والمدارية بالدرجة الأولى وبشكل اقل في المناطق المعتدلة إلى ضئيل أو منعدم في المناطق الباردة والمتجمدة لاحظ الخريطة (٢) ، كما أن الجدول الأتي يبن هذا التوزيع:

جدول (١) توزيع الإصابات والوفيات في العالم لعام ١٩٩٨

القارة أو الإقليم الجغرافي	مجموع حالات الإصابة	عدد الإصابات لكل ١٠٠ إلف شخص	الإصابات بلدغات السامة	مجموع الوفيات	عدد الوفيات لكل ١٠٠ إلف شخص
أوربا	٢٥٠٠٠	٣.٤٢	٨٠٠٠	٣٠	٠.٠٠٤١
الشرق الأوسط	٢٠٠٠٠	١٢.٥	١٥٠٠٠	١٠٠	٠.٠٦٢٥
كندا والولايات المتحدة	٤٥٠٠٠	١٤.٥	٦٥٠٠	١٥	٠.٠٠٤٨
أمريكا الوسطى والجنوبية	٣٠٠٠٠٠	٧٥	١٥٠٠٠٠	٥٠٠٠	١.٢٥
إفريقيا	١٠٠٠٠٠٠	١٣١.٥٧	٥٠٠٠٠٠	٢٠٠٠٠	٦٥.٧٨
أسيا	٤٠٠٠٠٠٠	١١٤.٢٨	٢٠٠٠٠٠٠	١٠٠٠٠٠	٥٧.١٤
استراليا	١٠٠٠٠	٥٠	٣٠٠٠	٢٠٠	١
المجموع	٥٤٠٠٠٠٠	٩١.٨٣	٢٦٨٢٥٠٠	١٢٥٣٤٥	٢.١٣١

المصدر: J. P. Chippaux . Snake bites appraisal of the global situation . W,H.O Bulletin OMS. Vol 76 . 1998 . p 520 .

خريطة (2) التوزيع الجغرافي بلدغة الافعى في العالم



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على

1. برنامج MapInfo Professional 9.0 .
2. ESRI . SHP Flie . World 2007 .
3. J. P. Chippaux . Snake bites appraisal of the global situation . W.H.O Bulletin OMS. Vol 76 . 1998 . p 520. .

من الجدول (١) نلاحظ إن قارة أسيا احتلت المرتبة الأولى بعدد الإصابات والوفيات تليها قارة إفريقيا ثم أمريكا الوسطى والجنوبية وهذا عائد إلى عدة أسباب :

١. توفر البيئة الجغرافية الملائمة لحياة الأفاعي لاسيما في المناطق الاستوائية والمدارية من هذه القارات مثل جنوب شرق أسيا والهند وحوض الكونغو وحوض الأمازون بالإضافة إلى الصحاري المدارية .
٢. الكثافة السكانية العالية وطبيعة عمل سكان تلك المناطق إذ إن الغالبية يعملون ضمن الزراعة وبأساليب قديمة مما يجعلهم عرضة للدغات الأفاعي التي عادة ما تتواجد ضمن هذه المناطق ، فعلى سبيل المثال يتعرض إعداد كبيرة من مزارعي الرز والمطاط والبن والشاي في جنوب شرق أسيا إلى لدغات الأفاعي كذلك الحال مع صيادو الأسماك .[٥]
٣. الفقر وعدم وجود المنازل الجيدة التي تؤمن الحماية لساكنيها من لدغات الأفاعي لاسيما في الليل حيث يتعرض إعداد كبيرة من سكان مدينة Jammu الهندية والنائمون في أكواخ صغيرة إلى لدغة الأفعى .[٦]كما قدرت إحدى الدراسات إلى إن ٦٠% من المصابين يكونون نائمين .[٧]
٤. ضعف الخدمات الطبية المقدمة وتخلفها كان واحد من أهم الأسباب في ارتفاع إعداد الوفيات في هذه القارات لاسيما إن مناطق الإصابة كانت ضمن الدول الفقيرة والنامية.

كذلك نلاحظ من الجدول إن أوربا كانت اقل القارات بالإصابة إذا ما قورنت مع إعداد السكان إذ وصلت النسبة ٠.٠٠٣% وتتباين الإصابات في أوربا من بلد إلى أخر، فهي مرتفعة في كل من اسبانيا

وايطاليا إذ تصل إلى ٣٣ و ٧١ إصابة على التوالي لكل ١٠٠٠٠٠ شخص في كل عام ، في حين تنخفض في بريطانيا اذ كان المجموع السنوي للإصابات ٢٠٠ إصابة ،اما فرنسا فكانت ٥ إصابات لكل ١٠٠٠٠٠ ألف وتنخفض إلى حد كبير في سويسرا إلى ٠.١ لكل ١٠٠٠٠٠ لكل عام .[٨]

إما الوفيات في قارة أوربا فهي منخفضة مقارنة بباقي قارات العالم عدا الولايات المتحدة وكندا وهذا يعود إلى التقدم الطبي في اغلب دول أوربا وطبيعة معيشة سكانها واستخدامهم الوسائل الحديثة لاسيما في الزراعة كما إن حالات الإصابة من أفاعي سامة تمثل ٣٢ % من الإصابات بلدغات الأفاعي وهذا الرقم منخفض مقارنة بباقي قارات العالم عدا الولايات المتحدة وكندا ، فعلى سبيل المثال لم تسجل بريطانيا أي حالة وفاة بلدغة الأفعى منذ عام ١٩٧٥ .[٩]

إما الولايات المتحدة وكندا فقد احتلت المرتبة الأولى بأقل إعداد الوفيات لاسيما أنها كانت اقل المناطق إعدادا للدغات الأفاعي السامة إذ كانت النسبة ٠.٠٣ من إعداد السكان . إما دول الشرق الأوسط فقد استحوذت على نسبة كبيرة من لدغات الأفاعي السامة مقارنة مع عدد اللدغات إذ شكلت ٧٥% من مجموع لدغات الأفاعي وتفتقر هذه المنطقة للكثير من البيانات لاسيما إن حوالي ٦٠% من الأشخاص المصابين لا يصلون إلى المستشفيات.[١٠] في حين ترتفع حالات الإصابة والوفيات في قارة استراليا مقارنة مع باقي مناطق العالم التي ذكرت سابقا إذ وصلت إعداد الإصابات الى (١٠٠٠٠) في عام ١٩٩٨ كان منها ٣٠٠٠ إصابة بأفاعي سامة ، إما الوفيات فكانت ٢٠٠ حالة وفاة وترتفع حالات الإصابة في استراليا لاسيما في الأشهر التي ترتفع بها درجات الحرارة كما أنها تضم مجموعة من أشهر أنواع الأفاعي في العالم .[١١]

إما في أمريكا الوسطى والجنوبية فهي متباينة مابين إعداد الوفيات والإصابات إذ تقدر حالات الإصابة في الأكوادور إلى ٣٠ لكل ١٠٠٠٠٠ والوفيات ١.٨ ١٠٠٠٠٠ وهي تنخفض في كوستاريكا إلى ٢٠ حالة لكل ١٠٠٠٠٠ إصابات و ٠.٤ لكل ١٠٠٠٠٠ وفيات وترتفع هذه النسبة في منطقة الغابات إلى ٠.٥ لكل ١٠٠٠٠٠ شخص ، إما البرازيل فترتفع فيها لدغات الأفاعي السامة إلى ٢٠٠٠٠ لدغة كل عام وتبلغ حالات الوفاة في الجنوب ١% وترتفع في حوض الأمازون إلى ١.٣% .[١٢]

إفريقيا احتلت المرتبة الثانية بعد قارة أسيا في عدد اللدغات واللدغات السامة والوفيات في حين احتلت المرتبة الأولى إذا ما قورنت إعداد اللدغات بإعداد السكان إذ وصلت النسبة إلى ٠.١٣١ ، وغالبا ما ترتفع الإصابات ضمن مناطق حوض الكونغو والغابات والمزارع.[١٣]

أسيا احتلت المرتبة الأولى في عدد الإصابات والوفيات وتباينت الإصابات من بلد إلى أخر ففي اليابان تصل الإصابات إلى ١ لكل ١٠٠٠٠٠ والوفيات ٠.٥ لكل ١٠٠٠٠٠ في حين تصل في جنوب البلاد إلى ٣٤٠ لكل ١٠٠٠٠٠ ، في كوريا البيانات مجهولة إلا إن الوفيات تصل إلى حوالي ٥% من عدد الإصابات ، في بورما (ميانمار) سجل عام ١٩٩١ إصابات بلغت ١٤٠٠٠ مقابل ١٠٠٠ حالة وفاة وعام ١٩٩٧ كانت الإصابات ٨٠٠٠ مقابل ٥٠٠ حالة وفاة وعادة ما تكون قمم الإصابة في المناطق الريفية متزامنة مع حصاد الرز ، في بنغلاديش اجري عام ١٩٨٨ مسحا شمل ١٠ % من البلاد كشف عن ٧٦٤ إصابة و ١٦٨ حالة وفاة وكانت الكوبرا تشكل ٣٤% من عدد اللدغات مسببة ٤٠% من الوفيات ،إما النيبال فتقدر حالات الإصابة السنوي ٢٠٠٠٠ مقابل ٢٠٠ حالة وفاة ، في سريلانكا ترتفع الوفيات إلى ٨٠٠ وفاة سنويا ، الفلبين البيانات غير دقيقة إلا أنها تشير مابين ٢٠٠-٣٠٠ حالة وفاة سنويا ، في تايلاند ١٤١ حالة وفاة سنويا ، إما باكستان فالوفيات مرتفعة بشكل كبير يصل إلى ٢٠٠٠٠ سنويا ، إما الهند التي تحتل المرتبة الأولى أسيويا وعالميا بلدغات الأفاعي اذ تقدر حالات الوفاة مابين ٣٥٠٠٠ ــ ٥٠٠٠٠ سنويا كما يقدر إن ٤٠% فقط من المصابين تأخذ بياناتهم من قبل المستشفيات والمراكز الصحية في الهند .[١٤]

تقويم البيانات :

خلال فترة الدراسة الميدانية الهادفة في جمع المعلومات والبيانات من قبل مستشفى الديوانية العام سجل الباحث مجموعة من الملاحظات وهي كالأتي :

١. إن البيانات المستحصلة (كباقي اغلب دول العالم) لا تمثل حقيقة الأمر فبينما قدرت منظمة الصحة العالمية أن ٦٠% من حالات الإصابة لاتصل إلى المؤسسات الصحية في منطقة الشرق الأوسط ومن ضمنها العراق ، يؤكد العاملين في المؤسسات الصحية في محافظة القادسية والمعالجين التقليدين المنتشرين في بعض مناطقها ان مابين ٤٠% - ٦٠% من الحالات لاتصل إلى المستشفى العام، وذلك لأسباب الآتية :
- عدد كبير من حالات الإصابة لا تصل إلى المراكز الصحية وإنما تعالج من قبل المعالجين التقليدين.
- وصول بعض الأشخاص إلى مراكز صحية خارج حدود محافظة القادسية أو المراكز والعيادات غير الحكومية .
- دخول أو خروج بعض الحالات دون إدراجها ضمن سجلات المستشفى.

٢. صعوبة الحصول على البيانات من قبل المؤسسات الصحية الحكومية إلا بعد جهد جهيد ومخاطبات روتينية على الرغم إن مثل هكذا دراسات تطور الواقع الصحي للمحافظة .

٣. عدم استخدام أجهزة الكومبيوتر في تدوين البيانات بما يسهل ويوفر الوقت للباحثين إذ إن البيانات الموجودة مدونة في عدد كبير من السجلات وبخطوط غير واضحة أو مفهومة كذلك إن فترة جمعنا للبيانات قد استغرقت فترة شهرين متواصلين في حين لو كانت هذه البيانات ضمن برنامج كومبيوتر لاقتصرت الفترة على ساعات فقط .

٤. عدم الدقة في تدوين البيانات لاسيما فيما يتعلق بالعمر أو المهنة أو منطقة السكن أو الإصابة أو المهنة وهذا بطبيعة الأمر يؤثر على نتائج الباحثين .

مع ذلك تبقى بيانات مستشفى الديوانية أفضل وأدق مصدر متوفر لبيانات الباحثين والتي يمكن من خلالها الوصول إلى صورة واضحة للصورة الصحية في المحافظة ومنها لدغات الأفاعي .

حالات الإصابة :

بلغ مجموع حالات الإصابة لفترة الدراسة (١٧٨) حالة وكان التوزيع السنوي متباين فبينما نلاحظ إن عام ٢٠٠٢ سجل أعلى عدد بحالات الإصابة والذي بلغ ٢٢ حالة نلاحظ إن عام ١٩٩٣ قد سجل أوطأ عدد بلغ ٣ حالات فقط إما المعدل السنوي فيبلغ ١٠.٤٧ حالة سنويا لاحظ الجدول (٢) والشكل (١) .

الوفيات :

بلغ مجموع الوفيات لفترة الدراسة ٣٥ وفاة من مجموع ١٧٨ حالة إصابة أي أن ١٩.٥٧% من حالات الدخول تتوفى وهي نسبة عالية جدا وكبيرة إذا ما تم مقارنتها بباقي الدول والإحصاءات لبعض المناطق في العالم .

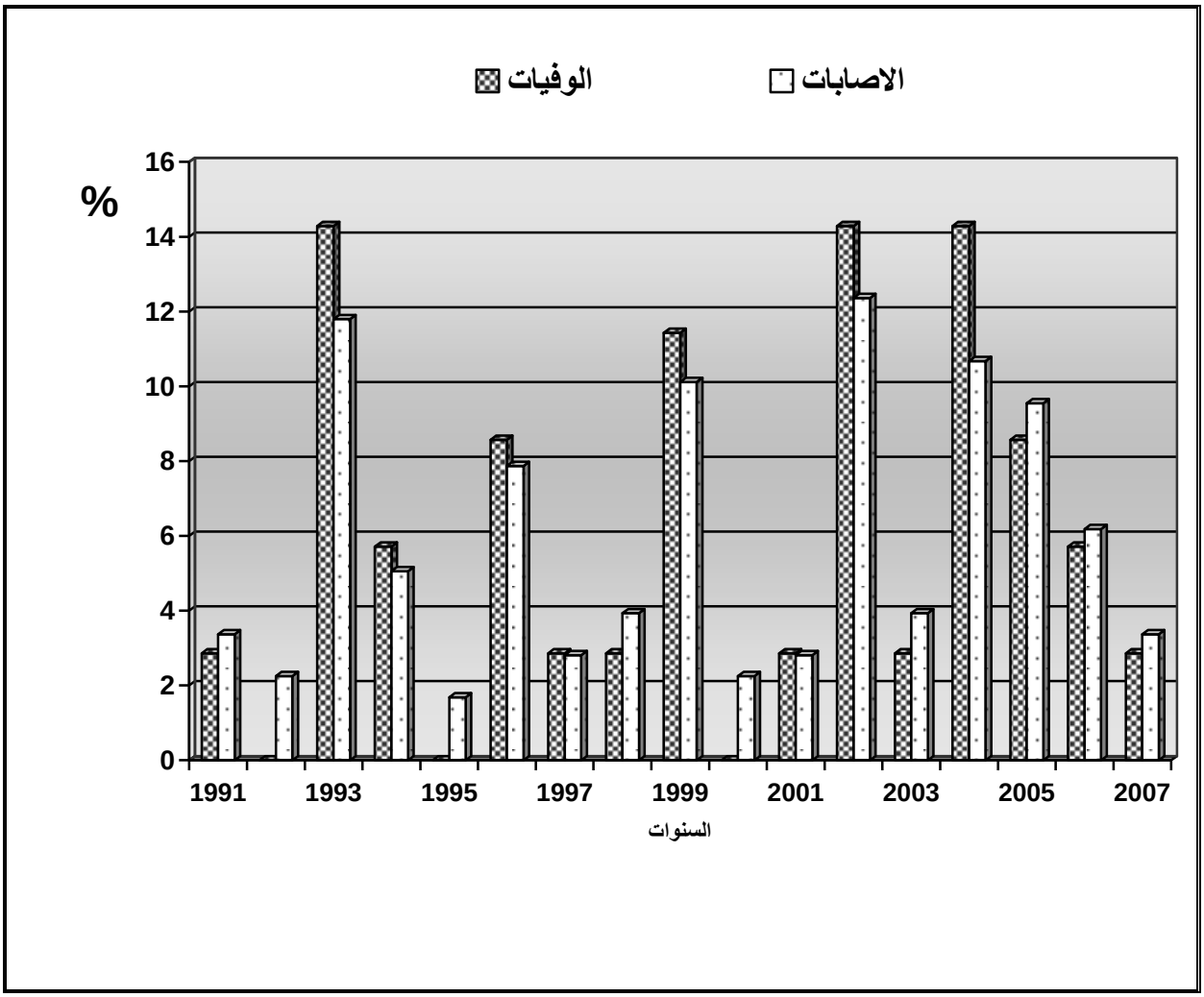
وتتباين حالات الوفيات من عام إلى أخر إذ نلاحظ من الجدول (٢) أنها ترتفع إلى ٥ حالات في كل من أعوام ١٩٩٣ ، ٢٠٠٢ ، ٢٠٠٤ وتنخفض إلى الصفر في أعوام ١٩٩٢ ، ١٩٩٥ ، ٢٠٠٠ وغالبا ما يكون لعدد حالات الإصابة علاقة في ارتفاع حالات الوفيات أي إن العلاقة طردية إما المعدل السنوي فيصل إلى ٢.٠٥٨ وفاة في السنة .

جدول (٢) توزيع الإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧)

السنة	عدد حالات الإصابة	النسبة المئوية لحالات الإصابة	عدد حالات الوفيات	النسبة المئوية لحالات الوفيات
١٩٩١	٦	٣.٣٧٠	١	٢.٨٥٧
١٩٩٢	٤	٢.٢٤٧	لا يوجد	٠
١٩٩٣	٢١	١١.٧٩٧	٥	١٤.٢٨٥
١٩٩٤	٩	٥.٠٥٦	٢	٥.٧١٤
١٩٩٥	٣	١.٦٨٥	لا يوجد	٠
١٩٩٦	١٤	٧.٨٦٥	٣	٨.٥٧١
١٩٩٧	٥	٢.٨٠٨	١	٢.٨٥٧
١٩٩٨	٧	٣.٩٣٢	١	٢.٨٥٧
١٩٩٩	١٨	١٠.١١٢	٤	١١.٤٢٨
٢٠٠٠	٤	٢.٢٤٧	لا يوجد	٠
٢٠٠١	٥	٢.٨٠٨	١	٢.٨٥٧
٢٠٠٢	٢٢	١٢.٣٥٩	٥	١٤.٢٨٥
٢٠٠٣	٧	٣.٩٣٢	١	٢.٨٥٧
٢٠٠٤	١٩	١٠.٦٧٤	٥	١٤.٢٨٥
٢٠٠٥	١٧	٩.٥٥٠	٣	٨.٥٧١
٢٠٠٦	١١	٦.١٧٩	٢	٥.٧١٤
٢٠٠٧	٦	٣.٣٧٠	١	٢.٨٥٧
المجموع	١٧٨	%١٠٠	٣٥	%١٠٠

المصدر: مستشفى الديوانية العام ، قسم الإحصاء ، بيانات غير منشورة للفترة من عام ١٩٩١ – ٢٠٠٧ .

شكل (١) رسم بياني يبين التوزيع النسبي السنوي للإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول رقم (٢) .

مقارنة مابين حالات الإصابة والوفيات وإعداد سكان منطقة الدراسة :

يبلغ إعداد سكان محافظة القادسية حسب إحصاء عام ١٩٩٧ (٧٥١٣٣١) نسمة في حين أشارت تقديرات الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات إن سكان المحافظة لعام ٢٠٠٧ بلغ (٩٩٠٤٨٣) نسمة .[١٥]

وإذا اعتمدنا في دراستنا على إحصاء عام ١٩٩٧ نجد إن الإصابات تساوي ١.٣٩٣ لكل ١٠٠ إلف نسمة إما الوفيات فهي ٠.٢٧٣ لكل ١٠٠ إلف نسمة، إما إذا اعتمدنا تقديرات عام ٢٠٠٧ نجد إن الإصابات تساوي ١.٠٥٧ لكل ١٠٠ إلف نسمة والوفيات ٠.٢٠٧ لكل ١٠٠ إلف نسمة.

وعلى الرغم من إننا نجد إن حجم الإصابات أو الوفيات ينخفض عن المعدل العالمي ويتساوى أحيانا مع بيانات بعض الدول إلا إن الشيء المثير للجدل هو ارتفاع عدد الوفيات مقارنة مع عدد الإصابات وتصل هذه النسبة إلى ١٩.٥٧% من حجم الإصابات في حين يكون المعدل العالمي ٢.٣٢ % .

ويمكن تفسير هذا الأمر باتجاهين :

الاتجاه الأول هو إن الأفاعي المتواجدة في محافظة القادسية هي ذات سمية عالية وان غالبية الإصابات التي يتعرض لها سكان المحافظة هي من أفاعي سامة .

الاتجاه الثاني يتمثل في طبيعة الخدمات الطبية المقدمة إلى المصابين ، إذ ثبت من الإحصائيات الدقيقة إن أكثر من نصف الوفيات تعود لحالات طارئة أو للإصابات إذ يمكن إنقاذ إعداد كبيرة من الأشخاص في حالة وجود نظام متقدم لخدمات الطوارئ .[١٦]

ومن خلال الدراسة الميدانية التي أجريت واللقاءات مع مجموعة من الأطباء العاملين في ردهات الطوارئ أو من هم من أصحاب الاختصاص والخبرة في علاج مثل هكذا حالات تبين ما يأتي :

١- إن غالبية الحالات الواصلة إلى المستشفى هي حالات متأخرة ولم تتلقى سوى إسعافات بسيطة من قبل ذوي المصاب أي أنها لم تتلقى أي استطبابات أولية في المراكز الصحية القريبة من سكن المصاب .

٢- عدم وجود أمصال مضادة تخص أنواع الأفاعي المتواجدة في المنطقة إذ لم تجر أية دراسة سابقا لاسيما على المستوى البيولوجي للتعرف على هذه الأفاعي وأنواعها وسمومها كما لم تجر أية محاولة في تصنيع أمصال من سموم أفاعي المنطقة ، إذ تبين إن ما يتوفر في مؤسساتنا الصحية (وهذه الحالة تتمثل في كل أجزاء العراق) هو عبارة عن أمصال مستوردة لأنواع من الأفاعي غير موجودة في منطقة الدراسة كذلك إن كانت الأمصال الملائمة موجودة فعلا فيجب إن تتوفر أو تعطى للمصاب في الساعة الأولى من الإصابة لذا كان من الضروري إن تتوفر في المراكز الصحية في المناطق التي تشتهر بلدغات الأفاعي .

إن الكثير من الأطباء يتفادون إعطاء الأمصال الموجودة في المؤسسات الصحية ولذلك لسببين الأول هو وصول الحالات متأخرة والأمصال يجب إن تعطى ضمن الساعة الأولى إما السبب الثاني فيتمثل في إن الأمصال الموجودة غير مخصصة لأنواع الأفاعي الموجودة في بلدنا إذ أنها مصنعة من سموم مجموعة من أشهر الأفاعي في العالم هذا ما يجعل من المصل في الكثير من الأحيان يعمل عملا سلبيا تجاه المصاب بما يهدد حياته ويكتفي الأطباء بإعطاء بعض العلاجات من مضادات للحساسية أو الحيوية أو التدخل الجراحي أحيانا في مناطق الإصابة ومراقبة المصاب .

التوزيع الشهري للإصابات والوفيات

تتوزع الإصابات والوفيات في كل أشهر السنة تقريبا إلا أنها تتباين في إعدادها مابين شهر وأخر إذ ترتفع الإصابات عادة في أشهر الصيف لاسيما حزيران وتموز وأب وتنخفض في أشهر كانون الأول والثاني وهذا خاضع إلى سلوك الأفاعي التي عادة ما تنشط ضمن الأجواء الحارة وتدخل في مرحلة السبات أو الكسل في الأشهر الباردة .

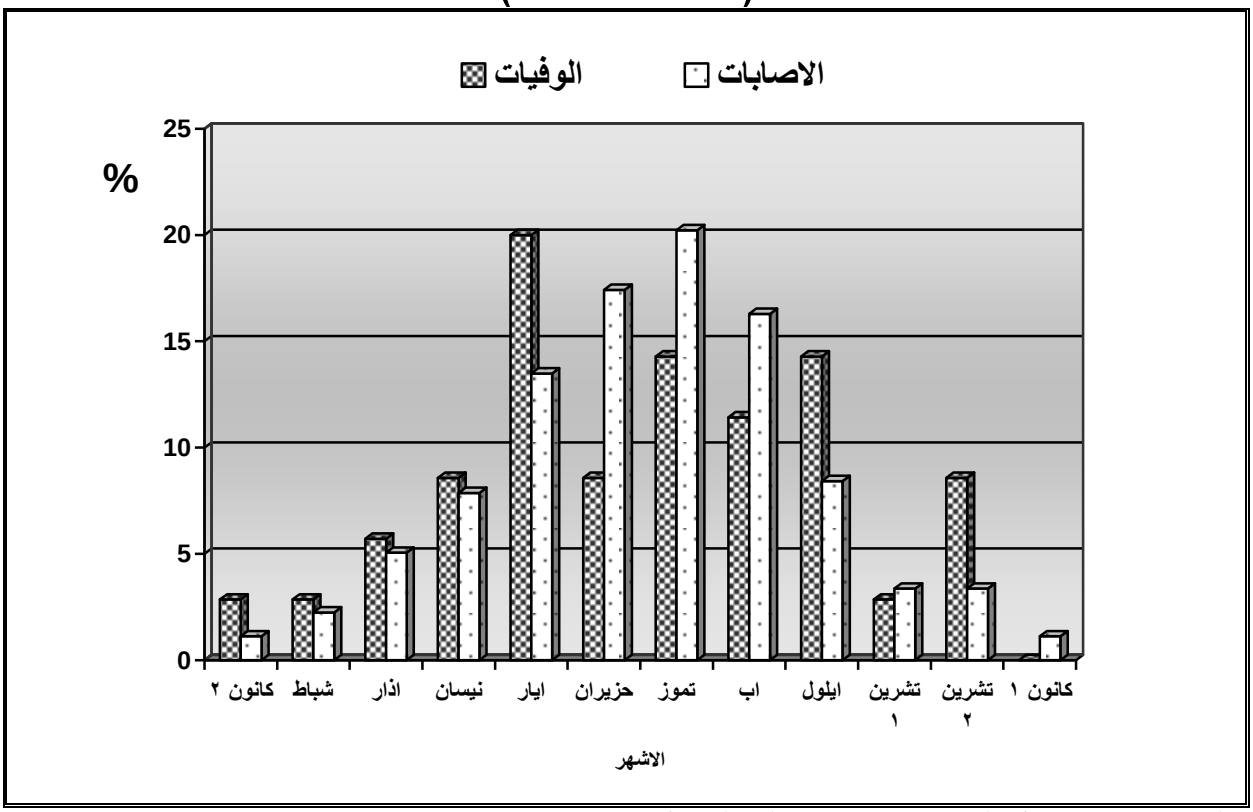
إما الوفيات فهي الأخرى تزامنت مع الأجواء الحارة والدافئة أي كلما زادت حالات الإصابة زادت معها حالات الوفاة بقي إن نشير إن سكان بعض المناطق الزراعية من المحافظة تزداد فيها حالات الإصابة والوفيات مع فترات حصاد بعض المحاصيل الزراعية مثل القمح أو الرز لاحظ الجدول (٣) والشكل (٢) .

جدول (٣)
التوزيع الشهري للإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .

الشهر	إعداد حالات الإصابة	النسب المئوية لحالات الإصابة	إعداد حالات الوفيات	النسب المئوية لحالات الوفيات
كانون الثاني	٢	١.١٢٣	١	٢.٨٥٧
شباط	٤	٢.٢٤٧	١	٢.٨٥٧
آذار	٩	٥.٠٥٦	٢	٥.٧١٤
نيسان	١٤	٧.٨٦٥	٣	٨.٥٧١
أيار	٢٤	١٣.٤٨٣	٧	٢٠
حزيران	٣١	١٧.٤١٥	٣	٨.٥٧١
تموز	٣٦	٢٠.٢٢٤	٥	١٤.٢٨٥
أب	٢٩	١٦.٢٩٢	٤	١١.٤٢٨
أيلول	١٥	٨.٤٢٦	٥	١٤.٢٨٥
تشرين الأول	٦	٣.٣٧٠	١	٢.٨٥٧
تشرين الثاني	٦	٣.٣٧٠	٣	٨.٥٧١
كانون الأول	٢	١.١٢٣	لا يوجد	٠
المجموع	١٧٨	%١٠٠	٣٥	%١٠٠

المصدر: مستشفى الديوانية العام ، قسم الإحصاء ، بيانات غير منشورة للفترة من عام ١٩٩١ – ٢٠٠٧ .

شكل (٢)
التوزيع الشهري للإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧)



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على الجدول (٣) .

التوزيع العمري :

لم تسلم أي فئة عمرية من لدغات الأفاعي لاحظ الجدول (٤) ، إلى أنها تباينت في حجم تلك الإصابات إذ استحوذت الفئات العمرية من عمر ٢٩ سنة فما دون على النسبة الأكبر من حالات الإصابة وذلك لأنها تضم فئات الأطفال والمراهقين الذين لا يدركون الخطر بشكل كبير والشباب الذين غالبا ما يعملون ضمن الحقول والمزارع في المناطق الزراعية والريفية في حين تنخفض الإصابات في الفئات العمرية المتأخرة وبالتحديد من عمر ٥٠ سنة فما فوق وهذا بسبب ابتعاد قسم كبير منها عن مجال العمل لاسيما في الحقول والمزارع .

وكذلك الحال مع الوفيات التي شملت أيضا كل الفئات العمرية إلا إننا نجد أنها تركزت في الفئات العمرية دون عمر ١٩ سنة فما دون وهذه نتيجة طبيعية لارتفاع عدد الإصابات ضمن هذه الفئة العمرية بالإضافة إلى ذلك إن تحمل أجساد الكثير من هذه الفئة العمرية لسموم الأفاعي تكون اقل لاسيما الأطفال مقارنة مع باقي الفئات العمرية لاحظ الشكل رقم (٣) .

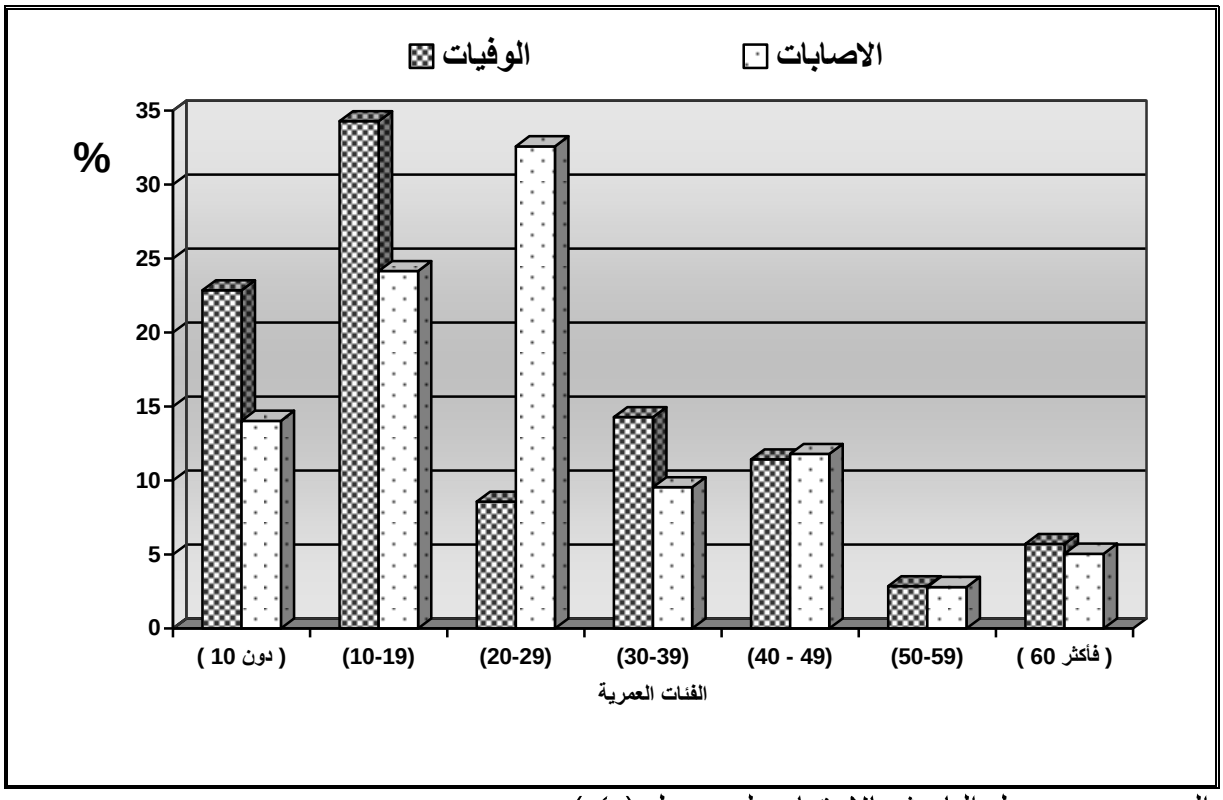
جدول (٤) التوزيع العمري للإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .

الفئات العمرية	عدد حالات الإصابة	النسب المئوية لحالات الإصابة	عدد حالات الوفيات	النسب المئوية لحالات الوفيات
دون١٠ سنوات	٢٥	١٤.٠٤٤	٨	٢٢.٨٥٧
١٠ – ١٩	٤٣	٢٤.١٥٧	١٢	٣٤.٢٨٥
٢٠ – ٢٩	٥٨	٣٢.٥٨٤	٣	٨.٥٧١
٣٠ – ٣٩	١٧	٩.٥٥٠	٥	١٤.٢٨٥
٤٠ – ٤٩	٢١	١١.٧٩٧	٤	١١.٤٢٨
٥٠ – ٥٩	٥	٢.٨٠٨	١	٢.٨٥٧
٦٠ فأكثر	٩	٥.٠٥٦	٢	٥.٧١٤
المجموع	١٧٨	%١٠٠	٣٥	%١٠٠

المصدر: مستشفى الديوانية العام ، قسم الإحصاء ، بيانات غير منشورة للفترة من عام ١٩٩١ – ٢٠٠٧ .

شكل (٣)

التوزيع العمري للإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٤) .

التوزيع الجنسي :

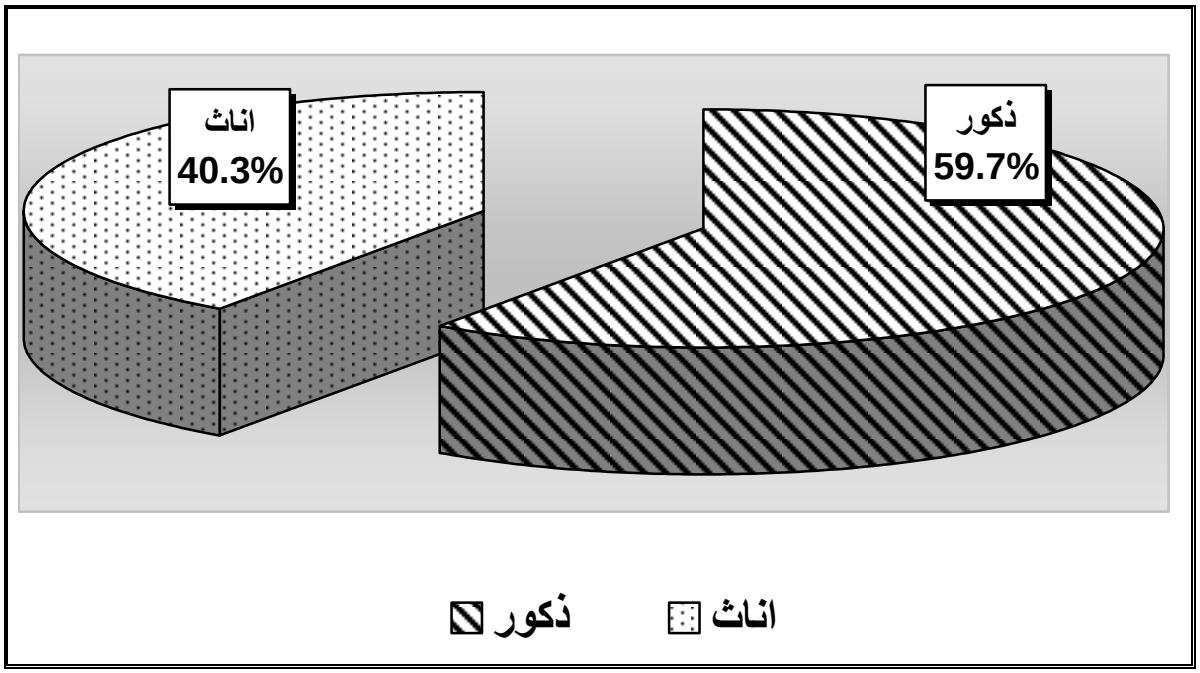
شكل الذكور النسبة الأكبر من عدد الإصابات والوفيات إذ كانت نسبة الإصابات للذكور ٥٩.٦% والوفيات ٦٢.٨% إما الإناث فكانت نسبة الدخول ٤٠.٤% والوفيات ٣٧.٢% ويفسر هذا التباين بسبب ممارسة مهنة الزراعة من قبل الذكور في الغالب وهذا ما يعرضهم إلى مخاطر اللدغة في الحقول والمزارع كما إن طبيعة الذكور وكثرة تحركاتهم لاسيما خارج البيت بغض النظر عن أعمارهم يجعلهم أكثر عرضة لمخاطر الأفاعي لاحظ الجدول (٥) والشكل (٤) و (٥) .

جدول (٥) التوزيع الجنسي للإصابات والوفيات بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .

الجنس	حالات الإصابة	النسبة المئوية	حالات الوفيات	النسبة المئوية
ذكور	١٠٦	٥٩.٦	٢٢	٦٢.٨
إناث	٧٢	٤٠.٤	١٣	٣٧.٢
المجموع	١٧٨	١٠٠	٣٥	١٠٠

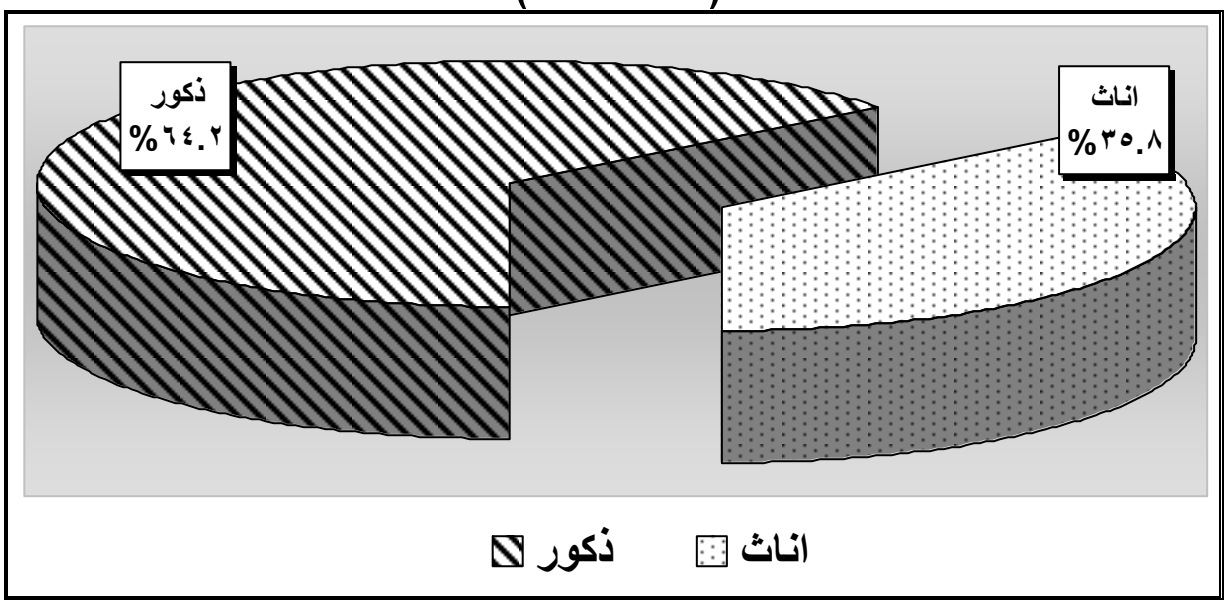
المصدر: مستشفى الديوانية العام ، قسم الإحصاء ، بيانات غير منشورة للفترة من عام ١٩٩١ – ٢٠٠٧ .

شكل (٤) حالات الإصابة لكلا الجنسين بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٥) .

شكل (٥) حالات الوفيات بلدغات الأفاعي لكلا الجنسين في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١-٢٠٠٧)



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٥) .

التوزيع المهني :

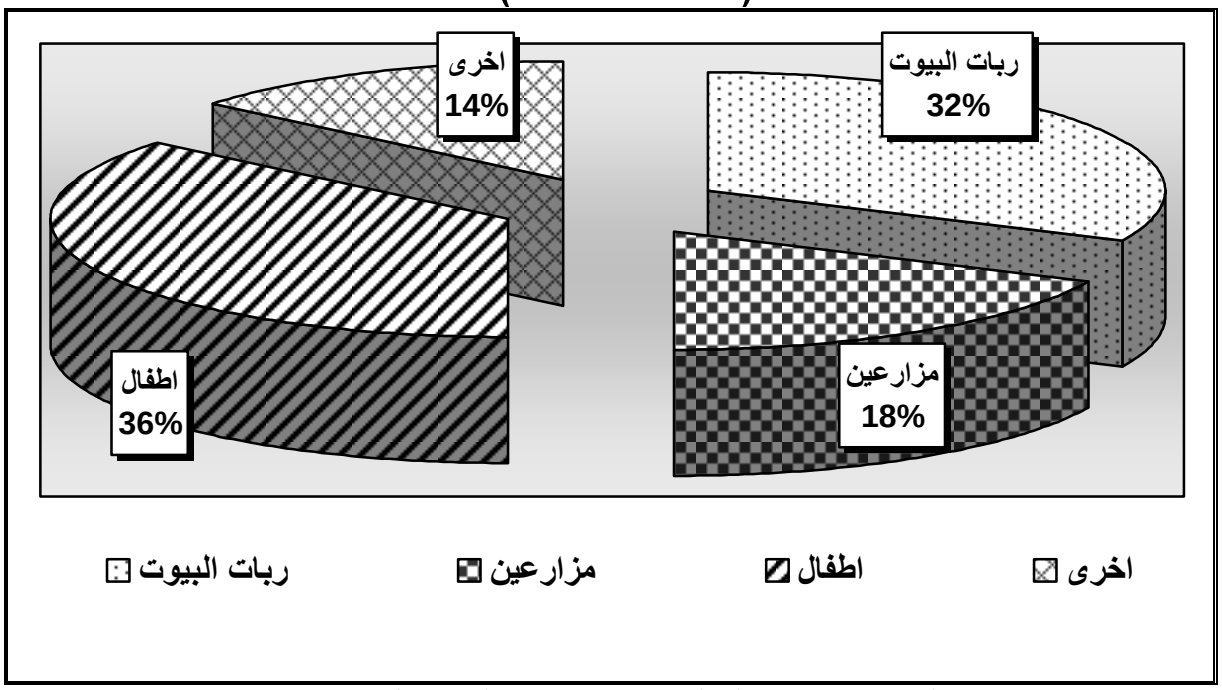
من خلال دراسة حالات الدخول والوفيات وطبيعة مهن المصابين وجدنا إن النسبة الأكبر منهم هم الأطفال* ، اذ نلاحظ من الجدول (٦) ان نسبتهم وصلت الى ٣٦% من مجموع حالات الإصابة و٤٦% من حالات الوفيات وقد حددنا السبب بكونهم لا يدركون الخطر ولكثرة تحركاتهم يأتي بعدها بالمرتبة الثانية ربات البيوت بنسبة تصل إلى ٣٢% في حالة الإصابة و٢٨% لحالات الوفيات وهذه تفسر بعدة إشكال منها إن بعض النساء يتعرضن إلى لدغات الأفاعي في الحقول أو المزارع من خلال ممارستهن العمل إلا إن بيانات المستشفى عادة ما تكون غير دقيقة وتسجل كل عنصر نسائي على أنها ربة بيت كما تبين من خلال الدراسة الميدانية أن النساء يتعرضن إلى مخاطر الأفاعي خلال ممارستهن للأعمال المنزلية لاسيما في الحديقة أو المناطق المهجورة والمظلمة من البيت أو عند اقترابهن من ثغرات أو زوايا قد أهملت في داخل البيت ويأتي المزارعون في المرتبة الثالثة بنسبة وصلت إلى ١٨% للإصابة و٩% للوفيات إذ أنهم يتعرضون إلى لدغات الأفاعي من خلال ممارستهم للأعمال الزراعية في الحقول والبساتين وتزداد نسبة الإصابة ضمن هذه الفئة في أوقات الحصاد لبعض المحاصيل مثل الرز أو القمح لاسيما أنها تتم يدويا لاحظ الشكل(٦) و(٧) .

جدول (٦) مهن المصابين والمتوفين بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١-٢٠٠٧) .

المهنة	عدد الإصابات	النسبة المئوية	عدد الوفيات	النسبة المئوية
طفل	٦٤	٣٦	١٦	٤٦
ربة بيت	٥٧	٣٢	١٠	٢٨
مزارع	٣٢	١٨	٦	١٧
أخرى	٢٥	١٤	٣	٩
المجموع	١٧٨	%١٠٠	٣٥	%١٠٠

المصدر: مستشفى الديوانية العام ، قسم الإحصاء ، بيانات غير منشورة للفترة من عام ١٩٩١ – ٢٠٠٧ .

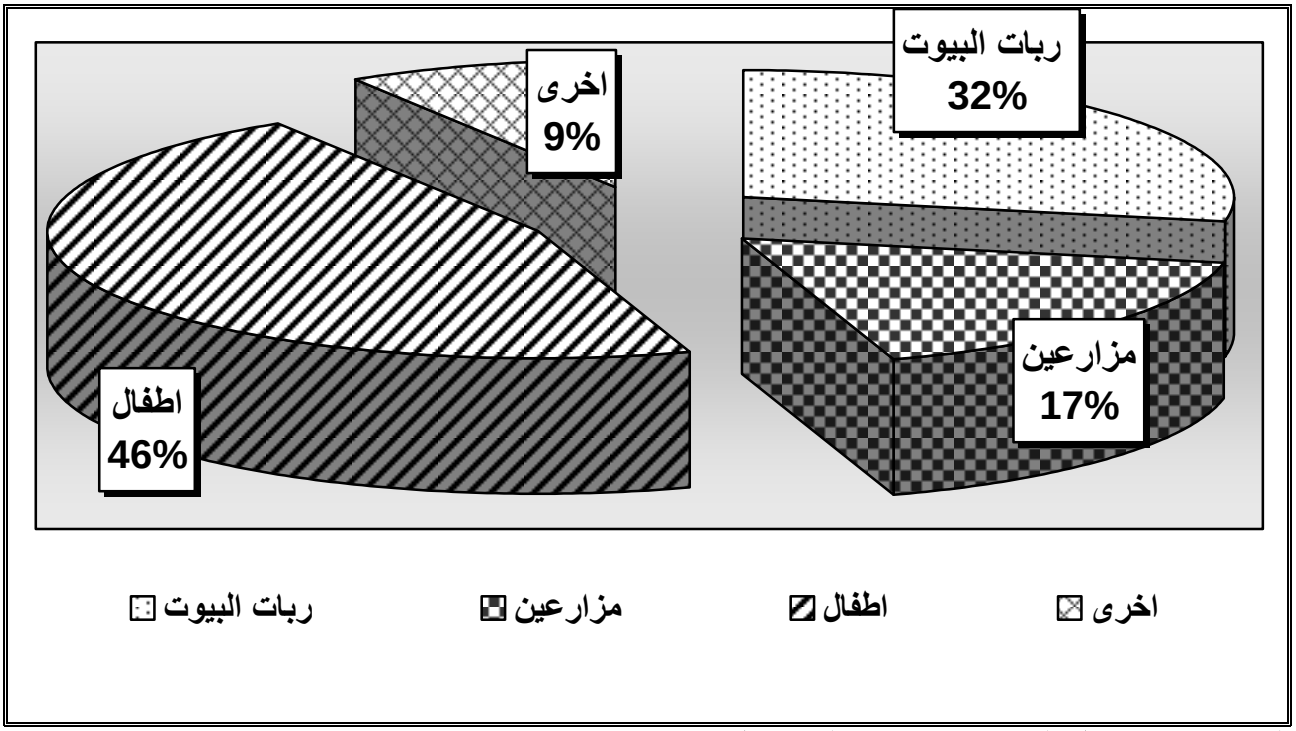
شكل (٦) طبيعة مهن المصابين بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١ – ٢٠٠٧) .



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٦) .

شكل (٧)

طبيعة مهن المتوفين بلدغات الأفاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١-٢٠٠٧).



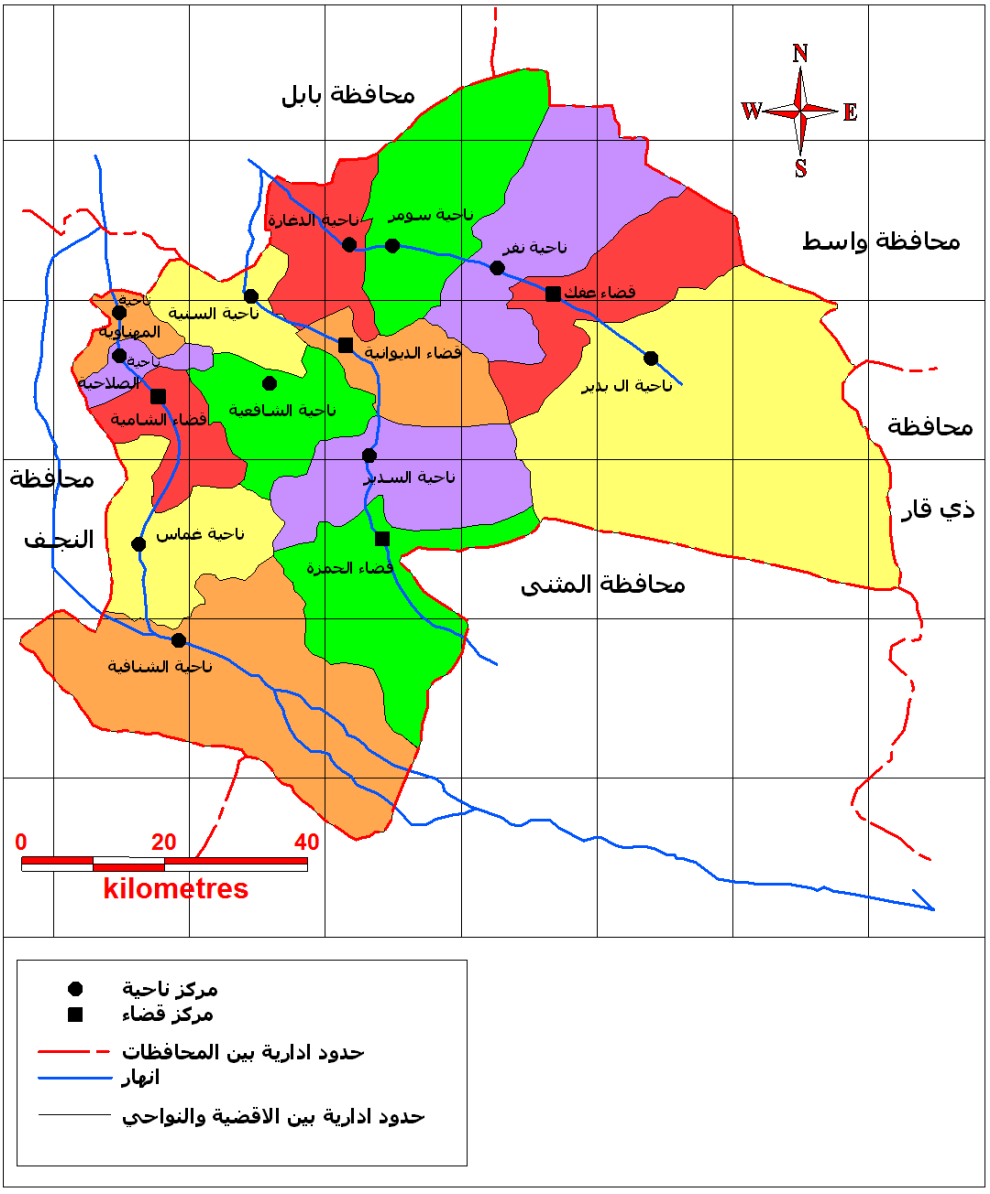
المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (٦) .

التوزيع الجغرافي وبؤر الإصابة في منطقة الدراسة :

تضم محافظة القادسية ١٥ وحدة إدارية مابين قضاء وناحية وهي تتوزع وفق الصورة الآتية :

- قضاء الديوانية (مركز محافظة القادسية) ويضم نواح السنية ، الشافعية ، الدغارة.
- قضاء عفك ويضم نواح سومر ، نفر ، آل بدير .
- قضاء الشامية ويضم نواح الصلاحية ، المهناوية ، غماس .
- قضاء الحمزة ويضم نواح السدير ، الشنافية .لاحظ الخريطة (٣) .

خريطة (3) التقسيمات الادارية لمحافظة القادسية



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على

1. برنامج MapInfo Professional 9.0 .
2. برنامج Global Mapper 8.01 .
3. برنامج Google Earth 4.3 .
4. ESRI . SHP File . Iraq 2003 .

ومن خلال دراسة بيانات الدخول والوفيات لمستشفى الديوانية العام وجدنا إن هناك تبايناً كبيراً مابين الوحدات الإدارية وهذا دلالة على وجود بؤر للاصابة ونلاحظ من الجدول (٧) إن الإصابات والوفيات تتوزع وفق الصورة الآتية :

جدول (٧) توزيع الإصابات والوفيات على أقضية ونواحي محافظة القادسية للفترة من عام (١٩٩١-٢٠٠٧) .

اسم الوحدة الإدارية	عدد الإصابات	النسبة المئوية للإصابات	عدد الوفيات	النسبة المئوية للوفيات
قضاء الديوانية	٦	٣.٣٧	١	٢.٨٦
ناحية الشافعية	٣٥	١٩.٦٦	٧	٢٠
ناحية الدغارة	١٥	٨.٤٢	٣	٨.٥٧
ناحية السنية	لا يوجد		لا يوجد	
قضاء الشامية	٣٣	١٨.٥٣	٧	٢٠
ناحية غماس	١٩	١٠.٦٧	٥	١٤.٢٩
ناحية الصلاحية	لا يوجد		لا يوجد	
ناحية المهناوية	لا يوجد		لا يوجد	
قضاء الحمزة	١٣	٧.٣٠	١	٢.٨٦
ناحية السدير	٤	٢.٢٥	لا يوجد	.....
ناحية الشنافية	٥	٢.٨١	١	٢.٨٦
قضاء عفك	١١	٦.١٨	٤	١١.٤٣
ناحية آل بدير	٢٦	١٤.٦٠	٤	١١.٤٣
ناحية سومر	٤	٢.٢٥	لا يوجد	.....
ناحية نفر	٧	٣.٩٣	٢	٥.٧٠
المجموع	١٧٨	%١٠٠	٣٥	%١٠٠

المصدر: مستشفى الديوانية العام ، قسم الإحصاء ، بيانات غير منشورة للفترة من عام ١٩٩١ – ٢٠٠٧ .

توزيع الإصابات :

١. وحدات إدارية ترتفع فيها جداً إعداد الإصابات ويمكن تسميتها (ببؤر الإصابة) وتتمثل بكل من قضاء الشامية وناحية الشافعية وال بدير إذ أنها ضمت حوالي ٥٢.٧٩ % من إعداد الاصابات في المحافظة .
٢. وحدات إدارية ترتفع فيها الإصابة وتتمثل بكل من قضاء الحمزة وعفك وناحية الدغارة وغماس إذ شكلت حوالي ٣٢.٥٧ من إعداد الاصابات في المحافظة .
٣. وحدات إدارية تنخفض فيها الإصابة وتتمثل بكل من قضاء الديوانية ونواحي السدير وسومر ونفر والشنافية إذ شكلت نسبة الإصابات فيها ١٤.٦١% من مجموع الإصابات في المحافظة .
٤. وحدات إدارية خالية من الإصابات وتتمثل بكل من نواحي السنية والمهناوية والصلاحية . لاحظ الخريطة (٤) .

توزيع الوفيات :

١. وحدات إدارية ترتفع فيها جداً إعداد الوفيات وتتمثل بكل من ناحيتي الشافعية وغماس وقضاء الشامية إذ أنها شكلت ٥٤.٢٩% من إعداد الوفيات بلدغة الأفعى في محافظة القادسية .

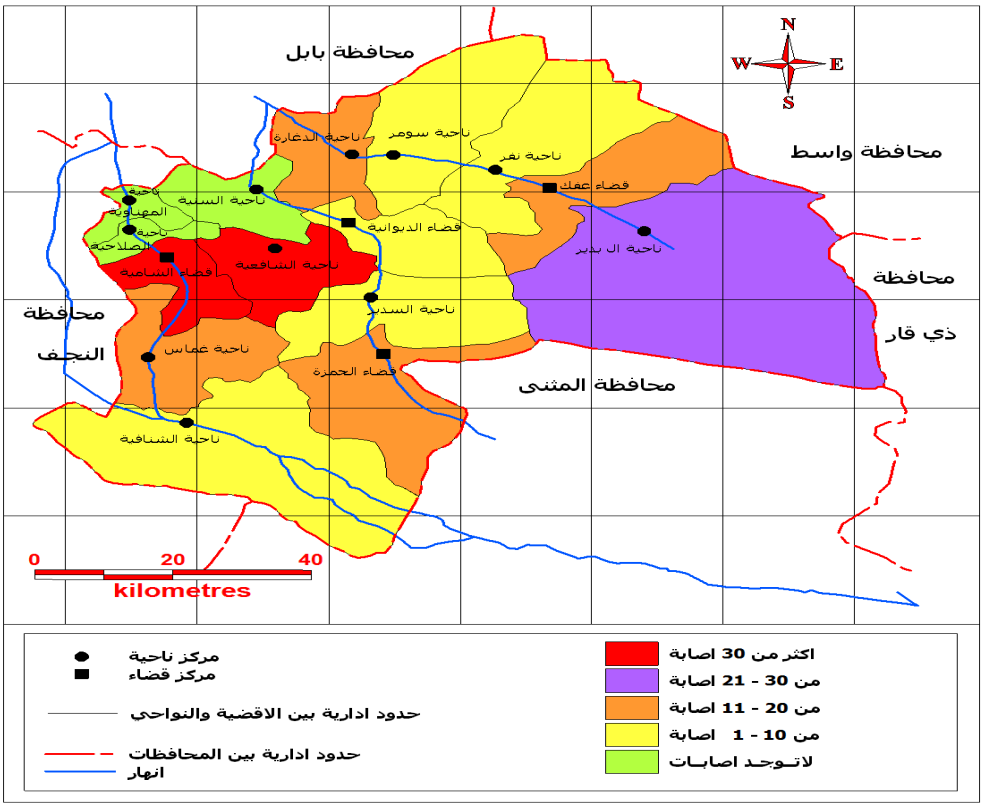
٢. وحدات إدارية ترتفع فيها إعداد الوفيات وتتمثل بناحيتي آل بدير والدغارة وقضاء عفك إذ شكلت حوالي ٣١.٤٣% من إعداد الوفيات بالمحافظة .
٣. وحدات أدراية تنخفض فيها إعداد الوفيات وتتمثل بكل من قضاء الحمزة والديوانية وناحيتي الشنافية ونفر إذ شكلت حوالي ١٤.٢٨% من إعداد الوفيات في المحافظة .
٤. وحدات أدراية خالية من الوفيات تتمثل بكل نواحي سومر ، السدير، السنية ، المهناوية ، الصلاحية . لاحظ الخريطة (٥) .

العوارض المرضية الظاهرة على المصابين :

تختلف العلامات المرضية الظاهرة على المصابين باختلاف نوع الأفعى وشدة السم الذي تقذفه داخل جسم الإنسان ومنها علامات موضعية تتمثل بورم في مكان العضة وقد يكون هذا الورم مصحوبا بالآلام وخروج الدم أو حدوث نزيف تحت الجلد أو علامات سريريه تتمثل بالدوار وضعف عام في حركة المصاب يصاحبه شلل اللسان وتزداد إفرازات اللعاب ويتبعه شلل الجهاز التنفسي ثم الموت .[١٧]

بلغ معدل رقود المصاب في مستشفى الديوانية العام ٧٢ ساعة كما كان هذا الزمن هو الحد الفاصل مابين تماثل المصاب للشفاء أو الموت إما العوارض الظاهرة على المصابين والتي عادة ما تكون سببا للوفاة هي (النزف الشديد، توقف القلب، عجز الكليتين).

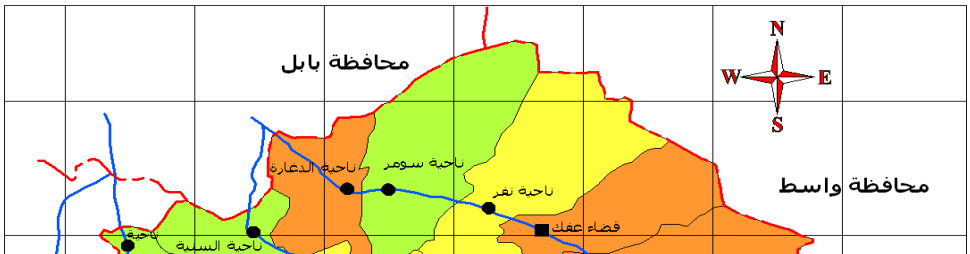
خريطة (4) التوزيع الجغرافي للاصابات بلدغات الافاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (1991 - 2007)



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على

1. برنامج MapInfo Professional 9.0 .
2. برنامج Global Mapper 8.01 .
3. برنامج Google Earth 4.3 .
4. ESRI . SHP File . Iraq 2003 .
5. مستشفى الديوانية العام - قسم الاحصاء - بيانات غير منشورة للفترة من عام (1991 - 2007) .

خريطة (5) التوزيع الجغرافي للوفيات بلدغات الافاعي في محافظة القادسية للفترة من عام (1991 - 2007)



أنواع الأفاعي :

حاول الباحث من خلال الدراسة الميدانية لعدد من الوحدات الإدارية لمحافظة القادسية التعرف على تفاصيل أكثر فيما يخص معالجة المصابين من قبل المعالجين التقليدين وإعدادهم وأنواع الأفاعي إلا إن هذه المعلومات توفرت في وحدات إدارية دون الأخرى كما إن هناك أحاديث قد اكتسبت نوع من المبالغة أو الخرافة ويمكن إعطاء أهم الملاحظات وفق الصورة الآتية:

١. يعتقد معظم السكان إن مناطقهم تستحوذ على أنواع من الأفاعي لا تتواجد في كافة إنحاء العالم وبعد التحري عن هذه الأنواع من خلال المواقع الالكترونية على شبكة الانترنيت التي تهتم بكل ما يخص الأفاعي وجد الباحث إن هذه الأنواع تتواجد أيضا في اغلب دول المنطقة مثل الكويت والمملكة العربية السعودية وإيران ومصر والأردن في مناطق تتشابه فيها البيئة الطبيعية مع بيئة محافظة القادسية وهذا ما ينفي كل المعتقدات التي يعتقد بها العديد من السكان في خصوصية منطقة الدراسة بأنواع الأفاعي التي تتواجد فيها ، أن هذه المواقع الالكترونية عززت الباحث بالكثير من المعلومات التي تخص أفاعي المنطقة كذلك استعان الباحث بالصور الموجودة في تلك المواقع لوضوحها ودقتها

بعد إن اطلع عليها من هم من أصحاب الخبرة ، لقد تعرف الباحث عن بعض مسميات أشهر أنواع الأفاعي في المنطقة وهي تسميات محلية وقد اكتسبت شهرتها من خطورتها وهي كالأتي :

أفعى الأبتر :

الاسم العلمي (atractaspis) لونها أسود لامع، الرأس صغير ولا يمكن تمييزها عن العنق الجسم أسطواني متطاول ومغطاة بعدد كبير من الحراشف الملساء... قد يصل طوله إلى ٨٠ سم الذيل قصير والأعين صغيرة وضامرة، له أنياب أمامية أبرية طويلة في الفك العلوي قد يصل طولها إلى ١ سم وتعتبر كبيرة بالنسبة لحجم الرأس لاحظ الصورة (١) ، يوجد في البيئات الصخرية والمرتفعة وكذلك يعيش في البيئات الزراعية وهو من النوع الدفان الذي يقضي معظم أوقاته تحت سطح الأرض ولا يظهر على السطح إلا في أوقات قليلة من الليل وتعد ديدان الأرض والأفاعي الصغيرة والسحالي والقوارض الغذاء المناسب لهذا الثعبان.يعد هذا النوع من الأفاعي الخطيرة جدا التي تشكل مصدر قلق لكثير من السكان ويعود ذلك لسرعة هذه الأفعى وكذلك تركيب الأنياب وحركتها الحرة إذ بمقدورها إخراج أحد النابين أو كلاهما من جانب الرأس وغرسه في جسد الضحية بحركة جانبية أو خلفية ولا يوجد مصل لسم هذا النوع من الثعابين في أي بلد من العالم وذلك لغرابة تركيب الأنياب لأنها تتحرك وفي كل الجهات الذي جعل من الصعب استحلابها أما الجرعة القاتلة لفئران التجارب تبلغ ٠.٠٠٧٥ ملجم.[١٨]

ويتواجد هذا النوع من الأفاعي في مناطق آل بدير ويشكل عامل رعب للكثير من السكان إذ يؤكدون على ان الشخص المصاب غالبا لا ينجو من الموت .

صورة (١) أفعى الأبتر

المصدر: http://thobit.com/vb/showthread.php?t=4768

أفعى ام الجنيب :

وقد أطلقت عليها هذه التسمية بسبب حركتها الجانبية في الرمال وتعتبر الحركة الجانبية للأفاعي واحدة من علامات السمية لاحظ الصورة (٢) و (٣).[١٩]

كما تسمى أم قرين لوجود زوجين من الزوائد أعلى الرأس يشبهان القرنين الصغيرين لاحظ الصورة (٤) ، وهي من اخطر أنواع الأفاعي وأكثرها سمية وتمتاز برأس مثلث الشكل وجسم غليظ تهاجم سمومها جهاز الدم في الملدوغ فتدمر خلاياه وتسبب تخثره وتجلطه ، وقد تسبب موت أكثر من ٢٠% من ضحاياها ، ويكفي ٥٠ ملليجراماً من سمها لقتل إنسان بالغ ، وهي تحقن كمية من السم قد تصل إلى 180 ملليجراماً في اللدغة الواحدة ، ويقوم السم بتكسير خلايا الدم ، وسمها صاعق للحيوانات الصغيرة وهو شديد المفعول على الحيوانات الكبيرة كالإبل وغيرها حيث تنفق بعد لدغها بساعات قليلة ، ومن المعلوم أن أم جنيب لها قدرة عجيبة على التخفي في الرمال فلا يكاد يظهر من جسمها سوى رأسها ، وهي تتحرك ليلا للبحث عن الغذاء والمأوى وقد تخرج قبيل الغروب وفي الصباح الباكر ، ويميزها اثأر تحركها على الرمال ليلاً وهي تتحرك حركة جانبية واضحة ، وتساعدها ألوانها المتجانسة مع البيئة المحيطة بها على التخفي بما يجعل اكتشافها صعباً ، ويتراوح طول الأفعى البالغة من ٥٥ سم إلى متر ونصف ، وهي تتغذى على القوارض الصغيرة كالفئران و السحالي والطيور الصغيرة .[٢٠]

تنتمي الأفعى القرناء لفصيلة الأفاعي (Viperidae) التي تتواجد في جميع القارات ما عدا قارة أستراليا وجزيرة مدغشقر، فهي تتواجد في صحاري شمال أفريقيا مروراً بالشرق الأوسط و الجزيرة العربية .[٢١]

ويتواجد هذا النوع ضمن منطقة الدراسة في المناطق الصحراوية الرملية .

صورة (٢) الحركة الجانبية التي تشتهر بها أفعى ام الجنيب

المصدر: http://alsarhan.net/Animals/cerates_cerates.htm

صورة (٣) الحركة الجانبية والرأس المثلث للأفعى ام الجنيب

المصدر: http://alsarhan.net/Animals/cerates_cerates.htm

صورة (٤) تبين القرنين للأفعى ام الجنيب

المصدر: http://alsarhan.net/Animals/cerates_cerates.htm

أفعى الصل :

الاسم العلمي (*Walterinnesia aegyptia*) يتميز هذا النوع السام بلونه الأسود اللامع من ناحية الظهر أما بطنه فلونها ترابي، الرأس أعرض من العنق نسبياً والجسم أسطواني طويل وقد

يصل طول الحيوان البالغ إلى أكثر من متر. الذنب قصير ودقيق،العينان صغيرتان والحراشف الأمامية ملساء أما الخلفية فخشنة نوعاً ما لاحظ الصورة (٥) ، له أنياب دقيقة في الفك العلوي والتي لها المقدرة على إفراز كمية من السم قادرة على قتل الإنسان ، أما الفك السفلي فيحوي أسناناً صغيرة.

يتواجد في البيئات الصحراوية السهلية وتجدر الإشارة إلى أن الصل يقضي معظم أوقاته في الجحور نضرا لأنها توفر ملجئاً مناسباً ، كما أنة يحصل على الغذاء من خلال اصطياد بعض الكائنات الحية الصغيرة ويطلق عليه (كوبرا الصحراء) لكنه يختلف عن الكوبرا العربية في عدم مقدرته على نفخ عنقه وتكوين(القلنسوة) التي تشتهر بها الكوبرا العربية.وهو ليلي المعيشة وينتشر هذا النوع من مصر غربا حتى إيران شرقاً ،كما يعد أفعى الصل من الأفاعي الشرسة وقد يهاجم إذا تعرض لأدنى خطركما يشتهر بسرعة الحركة وهذا ما يزيد من خطورته ،إما سم هذا الأفعى من السموم الخطيرة التي تؤثر على الجهاز العصبي وهذا من شأنه أن يسبب شللاً للجسم وقد تحدث الوفاة وتقدر الجرعة نصف القاتلة لفئران التجارب من سم هذا الثعبان بحوالي ٠،٢٢ ملليجراماً .[٢٢]

يتواجد هذا النوع في مناطق متعددة من المحافظة لاسيما ذات الطابع الصحراوي .

صورة (٥) أفعى الصل

المصدر: www.v90v.com

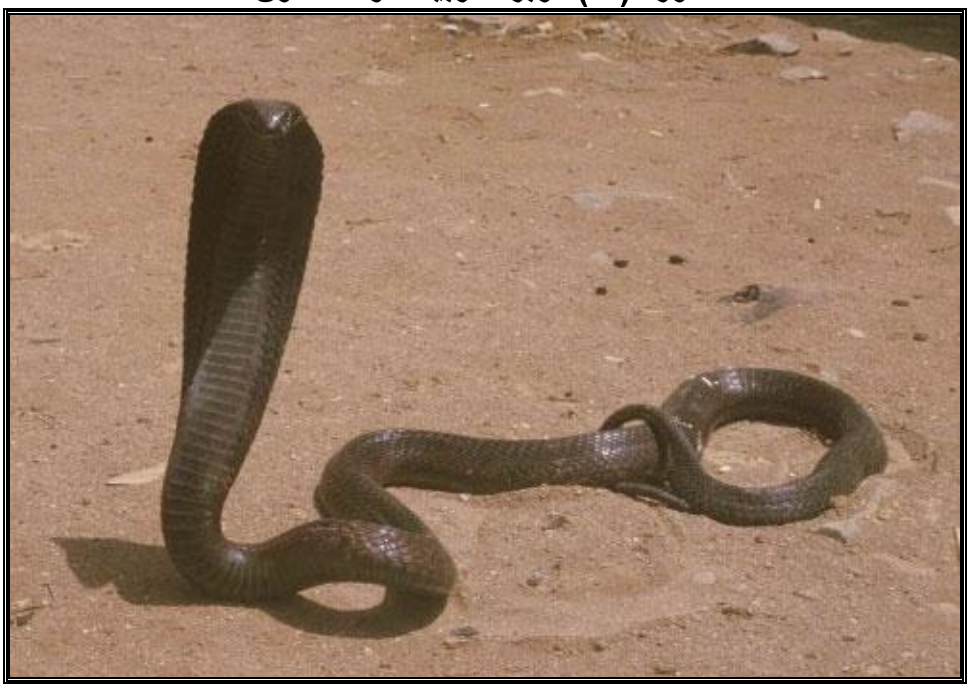
الكوبرا العربية :

الاسم العلمي (haje) أفعى سام كبير الحجم قد يصل طوله إلى لمترين ذو ألوان مختلفة منها الأسود والأصفر والبرتقالي والبطن مائل للبياض أهم ما يميز هذا النوع هو مقدرته على نفخ رقبته مكوناً ما يسمى بالقلنسوة كذلك يرفع الثلث الأمامي من جسمه لكي يخيف خصومة لاحظ الصورة (٦) و (٧) ، يتواجد بالقرب من الأراضي الزراعية وقد يرى عند التجمعات المائية بين المزارع لأنه يحسن السباحة، يتغذى على الفئران والطيور الصغيرة والسحالي وهو سريع الحركة حاد الطباع وقد يهاجم الإنسان عندما يثار ويعتبر من الأفاعي الخطرة جدا ويجب الاحتراس منه وهي ذات معيشة نهارية ، سمه قاتل للإنسان ويهاجم الجهاز العصبي كمثيله الصل وتبلغ كمية السم اللازمة لقتل إنسان وزنه 70 كجم حوالي ١٥- ٢٠ ملجم.

يتواجد هذا النوع في العديد من البلدان العربية منها مصر والمملكة العربية السعودية .[٢٣]

ويشير بعض السكان في منطقة الدراسة عن وجودها وفي أماكن مختلفة ونحن برأينا إن الظروف البيئية في العراق ملائمة ولا تختلف كثيرا عن ما هي علية في مصر أو السعودية.

صورة (٦) كوبرا عربية سوداء اللون



المصدر : http://www.mekshat.com/vb/showthread.php?t=19868

صورة (٧) كوبرا عربية برتقالية اللون

المصدر : http://www.mekshat.com/vb/showthread.php?t=19868

العربيد :

وهو من الأفاعي كبيرة الحجم يصل طولها أحيانا إلى مترين لونه اسود مع بطن بيضاء ومن المعروف عن هذا النوع انه لا يهاجم الإنسان إلا في حالة استفزازه وهو يعتبر أيضا من الأفاعي السامة

ويتواجد في أماكن متعددة من منطقة الدراسة كما يتواجد أحيانا في الأماكن القديمة المهجورة لاحظ الصورة (٨) .

صورة (٨) أفعى العربيد

المصدر: http://alsarhan.net/Animals/cerates_cerates.htm

٢. أن معالجة المصابين قد ارتبطت بأشخاص هم من نسب واحد وهم (السادة) الذين يعودون بنسبهم إلى الرسول الكريم محمد (صلى الله عليه واله وسلم) ولديهم وسائل متعددة في معالجة المصابين وللسكان الثقة العالية بهم لكثرة الحالات التي تم شفائها على أيديهم وينتشرون في مناطق متعددة من المحافظة لاسيما في قضاء عفك وناحية إل بدير .

٣. يذكر بعض المعالجين لاسيما في ناحية إل بدير وقضاء عفك إن الإعداد الحقيقية تفوق كثيرا عن الإعداد المسجلة في بيانات مستشفى الديوانية العام إذ يقدرون إن البيانات الموجودة في المستشفى لا تمثل أكثر من ٢٥ %من حالات الإصابة والوفيات ويصنفون ناحية إل بدير من أكثر مناطق المحافظة انتشارا للأفاعي السامة كما إن سكانها هم الأكثر عرضة للإصابات إلا إن عدد كبير منهم يعالج من قبل المعالجين التقليدين .

٤. يذكر بعض السكان إن هناك أنواع من الأفاعي دخيل على بيئة المحافظة أي أنها تم نقلها من أماكن أخرى بالمصادفة أو بشكل مقصود ومن هذه الروايات والتي تلقى صدى واسع في مناطق عفك وال بدير إن القوات البريطانية قد ألقت على هذه المناطق أنواع من الأفاعي خلال فترة احتلالها للعراق في بدايات القرن الماضي ، في حين يروي آخرين إن بعض الأنواع قد نقلت من خلال الوافدين لاسيما السائحين لبعض المناطق الاثارية في المحافظة ومنها منطقة نفر التاريخية إلا إن الباحث من خلال دراسته وجد إن كل الأنواع الموجودة في منطقة الدراسة تتواجد في مناطق أخرى هذا ما يضعف هاتين الروايتين إلى حد كبير، كذلك تم الكشف من خلال الدراسة الميدانية إن عدد من الأفاعي تنقل إلى مراكز المدن من خلال عمليات نقل الأتربة المخصصة للبناء أو الحدائق لاسيما في مدينة الديوانية إذ تتسلل العديد من الأفاعي سنويا من محلات بيع الأتربة التي تنتشر ضمن

شوارع وأزقة مدينة الديوانية وتدخل إلى البيوت الملاصقة لهذه الأماكن مما يهدد حياة السكان لاسيما إن أنواعها من الأفاعي شديدة السمية كما إن تغير البيئة يجعل منها ذات طابع عدواني يهدد حياة الإنسان .

الاستنتاجات :

١. تؤثر الأفاعي إلى حد كبير على حياة السكان في العديد من مناطق العالم فعندما تبلغ إعداد المصابين السنوية بحدود ٥.٤ مليون شخص والوفيات إلى أكثر من ١٢٥ إلف لا يسعنا إلا إن نقول أنها ظاهرة تستحق الدراسة لاسيما إن تقديرات منظمة الصحة العالمية تتوقع إن هناك أعداداً كبيرة من المصابين والوفيات لا يبلغ عنهم للجهات الصحية.
٢. يقع العراق ضمن النطاق الثاني من حيث إعداد الإصابات حسب الدراسات التي نشرتها منظمة الصحة العالمية إذ قدرت إن معدل الإصابات يتراوح مابين ٢٥ – ١٠٠ إصابة لكل ١٠٠٠٠٠ شخص سنويا ، كما تشير هذه الدراسات إن منطقة الشرق الأوسط ومن ضمنها العراق تتواجد فيها العديد من الأفاعي السامة إذ إن ٧٥% من اللدغات التي يتعرض لها سكان المنطقة هي من أفاعي سامة .
٣. تؤثر الأفاعي على حياة سكان محافظة القادسية من خلال الاصابات والوفيات المسجلة ضمن البيانات الطبية لمستشفى الديوانية علما إن هذه البيانات لا تمثل حقيقة الأمر بسبب الإعداد التي تعالج خارج هذه المؤسسة الصحية أي من قبل المعالجين التقليدين .
٤. ارتفاع معدل الوفيات في محافظة القادسية مقارنة مع إعداد المصابين وهذه النسبة تفوق العديد من مناطق العالم وهذا عائد إلى وجود العديد من الأفاعي السامة وسوء الخدمات الطبية المقدمة .
٥. عدم وجود دراسات تصنيفية للأنواع الأفاعي ومخاطرها وسمومها بغية الوصول إلى أمصال تتلاءم مع تلك الأفاعي لاسيما إن الأمصال تعتبر واحدة من أهم الوسائل للإنقاذ المصابين بلدغة الأفعى .
٦. تباينت الاصابات والوفيات في توزيعها الشهري والجنسي والعمري والمهني إلا أنها تركزت من حيث الأشهر ضمن الأشهر التي ترتفع بها الحرارة والذكور من حيث الجنس إما أكثر المهن تعرضا للدغات الأفاعي هم الأطفال وربات البيوت والمزارعين في حين استحوذت الفئة العمرية دون ٢٩ سنة على النسبة الأعظم من الإصابات .
٧. تباين التوزيع الجغرافي للإصابات والوفيات في المحافظة مابين المرتفع جدا كما هو الحال في مناطق الشافعية والشامية وال بدير وغماس إلى مناطق خالية كما في السنية والصلاحية والمهناوية .
٨. للمعالجين التقليديين دور كبير في شفاء الكثير من حالات الإصابة كما أنهم يتمتعون بثقة السكان.
٩. يتواجد في المحافظة العديد من أنواع الأفاعي الخطرة شديدة السمية مثل الكوبرا العربية ، العربيد ، الصل ، ام الجنيب ، الأبتر وهذه الأنواع مسئوله على الكثير من حالات الوفيات كما إن بعض الأنشطة البشرية تساهم في نقل الأفاعي من مواطنها الأصلية إلى التجمعات السكنية وخاصة عمليات نقل الأتربة إلى مواقع البناء والحدائق هذا ما يشكل خطرا على حياة السكان .

التوصيات :

١. ضرورة بناء قاعدة بيانات حديثة تستند الى معلومات دقيقة وأجهزة حديثة ضمن قسم الإحصاء لمستشفى الديوانية العام مع توفير التسهيلات اللازمة لحصول الباحثين على البيانات الطبية في شتى الميادين وخلال فترات قصيرة وهذا سوف يصب في خدمة البلد والمواطن أولا وأخيرا .
٢. ضرورة التعمق بالدراسات الطبية والبيولوجية التي من شانها إن تخلق أمصال خاصة للأفاعي العراق لاسيما إننا نتوقع إن العديد من الأشخاص سنويا هم بحاجة إلى تلك الأمصال لإنقاذ أرواحهم

لذا كان من الضروري إنشاء مركز استحلاب سموم الأفاعي كما هو الحال في الكثير من البلدان بغية إنتاج الأمصال والاستفادة من تلك السموم في مجالات طبية أخرى .

٣. ضرورة التعاون مابين المؤسسات الصحية ومابين المعالجين التقليديين لما لهم من دور في معالجة الكثير من الحالات كذلك ضرورة خضوع الحالات الواصلة إليهم إلى عمليات التدوين ودخولها ضمن قاعدة بيانات المؤسسات الصحية لما تسهم هذه العملية من توفير الجهد والعناء للباحثين كما أنها تعطي دقة أكثر للبيانات وبالتالي ينعكس إيجابا على نتائج البحوث .

٤. إن تواجد المراكز الصحية التي تملك كوادر طبية لها الخبرة في معالجة وإسعاف المصابين بلدغة الأفعى ، وتدريب السكان على إجراءات إسعاف المصابين ووسائل الحماية منها ، وتعريف السكان بإشكال الأفاعي السامة وسلوكها هذه الإجراءات إن طبقت لاسيما في المناطق التي تكثر فيها حالات الإصابة تكون كفيلة في خفض إعداد الوفيات .

الهوامش :

[١] محسن عبد الصاحب المظفر ، جغرافية الإحياء – الأساسيات الكاملة ، الطبعة الأولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ،عمان ، الأردن ٢٠٠٤ ، ص ١١٥ .

[٢] تم تحديد الموقع الفلكي لمحافظة القادسية بالاعتماد على برنامج Google Earth 4.3 .

[٣] عبد العزيز طريح شرف، البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية ، مركز الإسكندرية للكتاب ٢٠٠٥ ، ص ١٨ .

[4] WHO . Sanjib Kumer Sharma . Snakebites and Dog bites in Nepal - community-based studies on snake bite and dog bites . Department of Medicine . B P Koirala Institute of Health Sciences Nepal . 2006 .p3

[5] David A Warrell , Guidelines for the Clinical Management of Snake bites in the South-East Asia Region , World Health Organization , Regional Office for South-East Asia , NewDelhi 2005 ,p23.

[6] Ibid , p 24 .

[7] N Suchithra, J M Pappachan and P Sujathan , Snakebite envenoming in Kerala, South India , Department of Medicine - Kottayam Medical College - Kerala, South India , http://emj.bmj.com , Original article 2007 , p 202.

[8] J.P . Chippaux . Snake bites appraisal of the global situation . W.M.O Bulletin OMS . Vol . 1998 . p 516 .

[9] Ibid. p 516 .

[١٠] Ibid. p 516 .

[11] Ibid. p 519 .

[12] Ibid.p 517 .

[13] Ibid. p 517 .

[14] David A Warrell , Op.cit . p 20 – 25 .

[١٥] وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي العراقية - الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات – المجموعة الإحصائية للسكان لعام ١٩٩٧ و ٢٠٠٧ . http://cosit.gov.iq

[١٦] نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي ، طب المجتمع ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، أكاديميا انترناشيونال ، بيروت ، لبنان ١٩٩٩ ، ص ١٠٨ .

* نقصد بالأطفال وفق ما جاء ببيانات مستشفى الديوانية العام من هم بعمر ١٤ سنة فمادون ولا يشكلون جزءاً من أي مهنة .

[١٧] سمير عبد الله رزق ، الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ ، الطبعة الأولى ، جهينة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ٢٠٠٣ ، ص ١٠٩ .

[18] http://thobit.com/vb/showthread.php?t=4768

[19] كامل محمد زيني بدوي - موسوعة عالم الثعابين - http://www.kbsnakes.com

[20] www.mekshat.com/pix/gallary/data/images/vs10.jpg

[21] www.alsirhan.com/Animals/cerates_cerates.htm

[22] www.v90v.com.

[23] عز الدين فراج ، وآخرون - نباتات وحيوانات البيئة العربية ، دار الفكر العربي ، ١٩٨٩ ، ص ٩٦ .

المصادر:

١. بدوي ،كامل محمد زيني - موسوعة عالم الثعابين - http://www.kbsnakes.com .
٢. رزق ،سمير عبد الله ، الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ ، الطبعة الأولى ، جهينة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ٢٠٠٣ .
٣. شرف ،عبد العزيز طريح ، البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية ، مركز الإسكندرية للكتاب ٢٠٠٥.
٤. فراج ،عز الدين ، وآخرون - نباتات وحيوانات البيئة العربية ، دار الفكر العربي ، ١٩٨٩ ، ص ٩٦ .
٥. المظفر، محسن عبد الصاحب ، جغرافية الإحياء – الأساسيات الكاملة ، الطبعة الاولى ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ٢٠٠٤ .
٦. نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي ، طب المجتمع ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، أكاديميا انترناشيونال ، بيروت ، لبنان ١٩٩٩.
٧. وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي العراقية - الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات – المجموعة الإحصائية للسكان لعام ١٩٩٧ و ٢٠٠٧ http://cosit.gov.iq .
8. David A Warrell , Guidelines for the Clinical Management of Snake bites in the South-East Asia Region , World Health Organization , Regional Office for South-East Asia , New Delhi 2005 .
9. Global Mapper 8.01.
10. Google Earth 4.3.
11. http://thobit.com/vb/showthread.php?t=4768 .
12. http://www.esri.com .
13. N Suchithra, J M Pappachan and P Sujathan , Snakebite envenoming in Kerala, South India , Department of Medicine - Kottayam Medical College - Kerala, South India , http://emj.bmj.com , Original article 2007.
14. MapInfo Professional9.0.
15. WHO . Sanjib Kumer Sharma . Snakebites and Dog bites in Nepal - community-based studies on snake bite and dog bites . Department of Medicine . B P Koirala Institute of Health Sciences Nepal . 2006 .
16. www.alsirhan.com/Animals/cerates_cerates.htm.
17. www.mekshat.com/pix/gallary/data/images/vs10.jpg .
18. www.v90v.com.

Abstract

Snakes bites in Qadisiyah province
Study in the medical geography

Research study in a medical show the geography extent of the effect of snakes on the lives of the population, were selected for Qadisiyah, one of the provinces of southern Iraq, as the study of all administrative units.

The study receded period between (1991 - 2007) and adopted a regional approach to the methodology, and especially for the analytical data provided by the Statistics Section of the Diwaniyah general hospital (the largest health institution in the province), as well as on field study as one of the sources of information-gathering mission, and benefited from a researcher Geographic Information System programs in the representation of phenomena.

The research contained a series of titles especially the geographical distribution of snake bites in the world and the numbers of infections and deaths in accordance with what has been obtained from data and studies by the World Health Organization , giving a clear picture of the snake bites in the province of Al during the preparation of injuries, deaths and disparities in the distribution of the monthly reflects the activity of these organisms with in certain periods of the year without the other, and discussed the distribution of cases and deaths by age group, profession, gender, and geographical distribution was as administrative units of the province of the (15) and between the judiciary and the hand, and research to address the nature and effectiveness of medical services provided to patients in order to reach a national problem.

The researcher attempted through field study that shows the main types of poisonous snakes, which is famous for preserving most of which date back to the incidence and mortality over the study and a set of conclusions, most notably the weakness of the medical services provided and the lack of appropriate vaccines for the treatment and the high incidence of toxic snakes in the province and the high number of deaths injury as compared to the geographical distribution of the incidence and mortality varies between the administrative units of the province, while the study mentioned the most important recommendations the need to develop the database in the health institutions and to establish a competent health centers in areas with high incidence of the need to conduct the necessary studies of the biological and medical for the production of vaccines commensurate with the snakes, especially the region .