تركيب الوفيات حسب الامراض في مدينة الموصل للفترة ١٩٥٧-١٩٩٥(*)

د. ذنون يونس عبد الله د. طه حمادي الحديثي

كلية التربية – قسم الجغرافية

جامعة الموصل

الملخص :

تحتل دراسة تركيب الوفيات حسب الامراض اهمية كبيرة في الدراسات السكانية كونها تحدد الاهمية النسبية للتركيب العمري النوعي لوفيات السكان حسب الامراض وبالتالي مما يؤثر في اتجاه معدلات وفيات السكان ومما ينعكس اخيرا باتجاه معدلات الزيادة السكانية ، فضلا عن التغير في تركيبهم المهني وآمد الحياة .

وكون الجغرافي يهتم في بحثه عن الوفيات يركز في اهتمامه هذا على انماط التوزيع المكاني للوفيات والامراض والحوادث المسببة للوفاة وعلاقتها بالبيئة . لذا فقد انصب اهتمام هذا البحث على تركيب الوفيات حسب الامراض لسكان الموصل وبما يحدد اتجاه الوفيات حسب الامراض للفترة ٥٧ – ١٩٩٥ اولا وتحديد اتجاه التركيب العمري النوعي للوفيات حسب الامراض للفترة ذاتها ثانياً .

وقد توصلت الدراسة الى عدد من النتائج اهمها :

١. يأخذ التركيب العمري النوعي للوفيات في الموصل شكل حرف U باللغة اللاتينية تقريبا طوال الفترة ٥٧ – ١٩٩٥ ، اذ ترتفع نسبة الوفيات في الاطفال الرضع الى ٧,٥٩ ٪ في الذكور و ٥,١٩ ٪ في الاناث ثم تنخفض في الفئات العمرية الشابة لتصل حدها الادنى للفئة ٢٠ – ٢٩ سنة اذ بلغت ١,٢٩ ٪ في الذكور و ١,٢١ ٪ في الاناث ثم تأخذ هذه الوفيات بالارتفاع التدريجي لتصل حدها الاعلى في الفئة العمرية ٧٠ سنة فأكثر وهي ٢٠,٦ ٪ في الذكور و١٨,٨ ٪ في الاناث .

٢. اما بالنسبة لتركيب الوفيات حسب الامراض والتي صنفت الى ٢٤ مرضاً رئيسيا فظهر ان امراض القلب تحتل المرتبة الاولى بنسبة ٢٨,٦ ٪ من المعدل العام طوال الفترة ٥٧ – ١٩٩٥ وجائت الحوادث ثانيا بنسبة ١٦,٤ ٪ لتزايد حوادث القتل وجرائم السرقة ، ثم الامراض الخبيثة بنسبة ١٥,١ ٪ امراض الجهاز التنفسي رابعاً بنسبة ٨,٧ ٪ والجهاز الهضمي بنسبة ٧,٣ ٪ والامراض المعدية والطفيلية ٥,٦ ٪ والغدد الصماء ٣,٢ ٪ وامراض الجهاز البولي ٢,٦ ٪ وعلامات وامراض غير معينة ٢,٣ ٪ وامراض الجهاز العصبي ٢,٣ ٪ واوعية المخ ١,٨ ٪ وامراض جهاز الدوران ١,٥ ٪ وتشوهات خلقية ١,٣ ٪ ونقص التغذية ١,٢ ٪ وامراض متفرقة لاتشكل سوى نسبة ضئيلة اقل من ١,٠ ٪ من المعدل العام .

٣. هناك تباين في التركيب العمري للوفيات بحسب الامراض اذ يظهر ان اللاطفال يصابون مثلا بالامراض المعدية والطفيلية وسوء التغذية والجهاز التنفسي والجهاز الهضمي، اما الشباب فهم اكثر عرضة

للحوادث والامراض الخبيثة ، كما تختلف طبيعة هذه الامراض حسب النوع وهذا ناتج عن الاختلاف في الاستعداد الوراثي والبايولوجي لكل من الذكر والانثى وارتباطها بنسبة النوع .

المقدمة :

تنتاب الانسان امراضاً كثيرة ومتنوعة ، بعضها ضار يؤدي بحياته ، وبعضها يمكن الشفاء منه ، وهنا يؤكد البحث على الامراض المميتة ، ولاشك فان تطور التقنية والمعرفة الطبية ساعد في تشخيص الامراض وتصنيفها ، انعكس ذلك على تحسين بيانات الوفيات المسجلة في المؤسسات الحصية ، مما يسهل من مهمة الباحثين في دراساتهم المختلفة . وهنا ينصب الاهتمام على ايجاد الاهمية النسبية لسبب الوفاة بحسب الامراض التي يتعرض لها سكان الموصل على اختلاف اعمارهم وجنسهم . ولقد اعتمد تصنيف وزارة الصحة في توزيع هذه الامراض ، اذ تصنف الامراض الى ست وستون مرضاً ، منها ست وخمسون مرضاً رئيسياً ومنها عشرة امراض ثانوية . وبهذا الشأن اعتمد البحث على الامراض الرئيسة ، لما لها من تاثير كبير في الوفيات ، حيث تم اختزالها وتصنيفها الى اربع وعشرون مرضاً لتسهيل عملية المقارنة بين الامراض الرئيسة . وهنا تجدر الاشارة الى بعض الملاحظات عن واقع السجلات الحيوية الخاصة بالامراض في دائرة صحة نينوى ، وذلك في مكاتب تسجيل الوفيات في جانبي الموصل الايمن والايسر ، منها ان كثيراً من الامراض الناتجة عن الاخطاء الوراثية او حالات العوق التي ترافق الولادة ، ، تكون سبباً رئيساً للوفيات بين الاطفال واليافعين ، فلما يجري تشخيصها بدقة في شهادة الوفاة ، حيث يدون الحدث في السجلات الحيوية على انه موتاً جنينياً ، او ولادة سابقة

لأوانها ، بينما تعزى بعض الوفيات التي تحدث للاطفال دون الخامسة عشر من العمر للاصابة بالامراض الطفيلية او المعوية ، كما ان الاستعداد الوراثي ، وسوء التغذية ، وعدم التكيف البيولوجي والاجتماعي ، فضلاً عن حالات الوفاة التي لايتم تشخيصها بدقة ، لاعتبارات اجتماعية ، ومنها خنق الام لطفلها الرضيع سهواً اثناء النوم ، فلا يسجل ضمن حوادث الخنق ، وانما ينظم ضمن حالات الاسهال مثلاً ، او طفل دفع اخاه في بركة ماء، او سبب له حريق او اودى بحياته ، فينسب له مرض سبب له الوفاة كالنزف الدموي مثلاً، كل هذه العوامل تسهم بنصيب وافر في وفيات الاطفال دون الخامسة عشر من العمر ولكنها مسببات لمثل هذه الامراض ، قلما تسجل في السجلات الحيوية ، فضلاً عن ان بعض الوفيات الحاصلة في المسكن ، والتي تنظم لها استمارة شهادة الوفاة في المراكز الصحية ، تخلو من تدوين اسباب الوفاة الرئيسة ، بل يسجدل السبب الثانوي ، مثال ذلك تسجل جلطة دماغية ، بينما السبب الرئيس ارتفاع الضغط هو الذي ادى الى حدوث الجلطة الدماغية ، ويصدق القول على الوفيات الحاصلة في المستشفيات ، على سبيل المثال ،الحوادث المسجلة في الطب العدلي ، حيث لايشار الى حالات الوفاة الناتجة عن حوادث النقل ، بل تسجل مثلاً ، اصابات داخل الجمجمة او جروح مفتوحة واصابات في اوعية الدم . وكذلك الحال بالنسبة لحوادث القتل من اشخاص اخرين ، فضلاً عن ان حالات الوفاة الصادرة من محكمة الاحوال الشخصية في الموصل والتي تعرف بحجم الوفاة – لايذكر فيها سبب الوفاة ، ومحل اقامة المتوفي ، كل هذه العوامل ادت الى نقص البيانات وعدم دقتها ، وبالتالي اثرت في تحديد اتجاه الوفيات حسب السبب في الموصل . ومع ذلك اعتمد البحث على ماتم جمعه من البيانات المتيسرة ، التي تساعد الباحث في تفسير اسباب الوفاة .

ويمكن تقسيم هذا البحث الى النقاط التالية :

١. اتجاه وفيات السكان حسب الامراض للفترة ٥٧ – ١٩٩٥ .

٢. التركيب العمري النوعي للوفيات حسب الامراض ٥٧ – ١٩٩٥ .

١- اتجاه وفيات السكان حسب الامراض للفترة ٥٧-١٩٩٥ :

يتضح من الجدول (١) والشكل (١) هناك تباين في الامراض المسببة لوفيات سكان الموصل طيلة الفترة ٥٧-١٩٩٥ ، والذي يعكس بدوره تباين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والبيئي لسكان الموصل والكثافة السكنية ، فضلاً عن توفر الخدمات الصحية نوعاً وكماً حيث الوقاية والعلاج .

وفيما يأتي استعراض لابرز اسباب الوفيات الناتجة عن الامراض الرئيسة وهي :

١- امراض القلب :

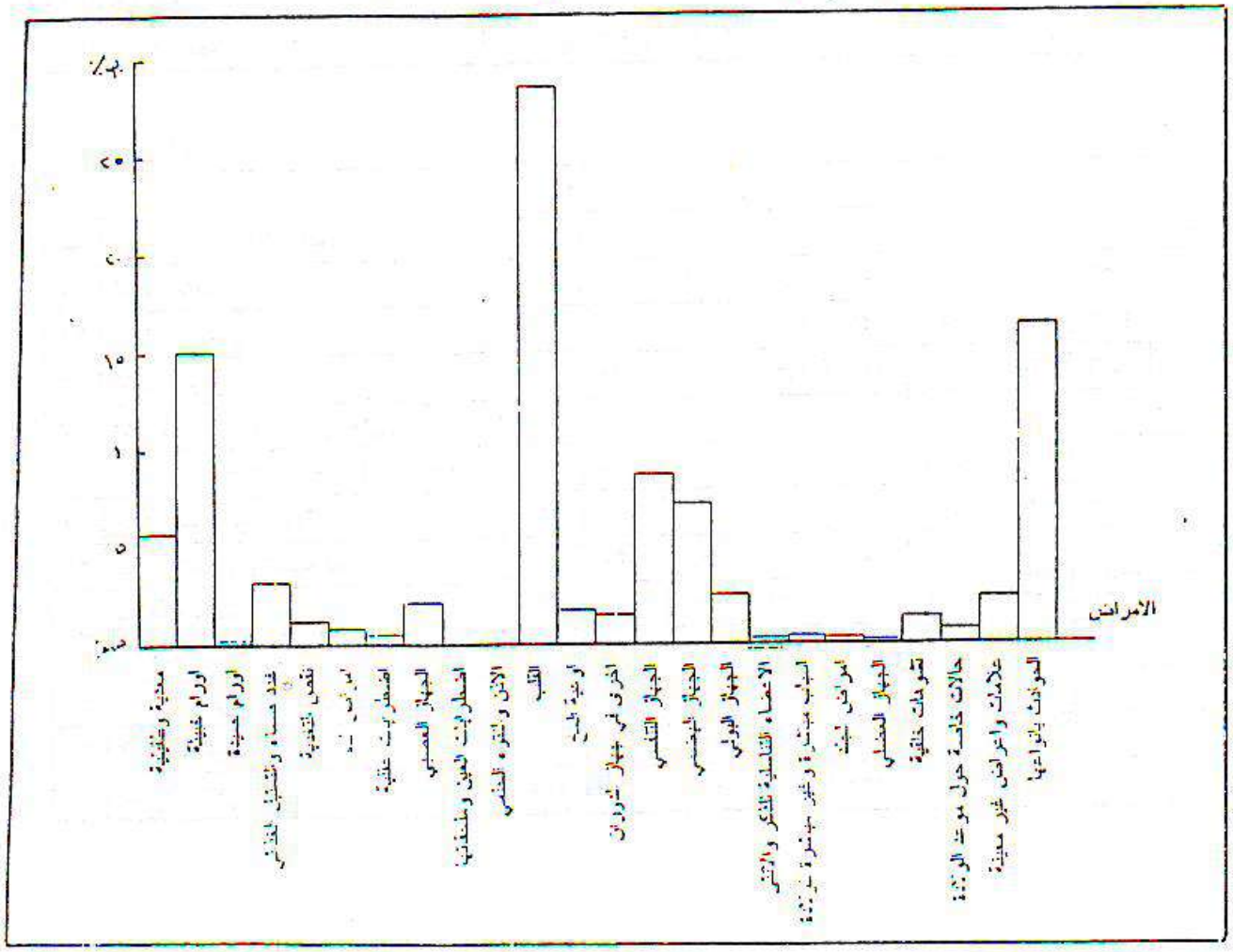
وتشكل المكانة الاولى بين الامراض ، إذ تسهم بنسبى ٢٨,٦٨٪ من معدل الوفيات طوال الفترة ٥٧-١٩٩٥. وتعد الوفيات الناجمة عن هذا المرض، نهاية طبيعية لحياة طويلة وغالباً مرضية ، بسبب تقدم السن ، او ربما تنجم عن صعوبة تشخيص الامراض بدقة، اذ يكون سبب الموت بأمراض اخرى غير القلب وتسجل ضمن امراض القلب في المستشفيات- وعلى الرغم من كون هذه الوفيات المتأخرة شأنها شأن الفئتين الاخريتين صغار السن دون الخامسة عشر ومتوسط السن دون الرابعة والستين ، قد تستجيب وقائياً للتدبير الوقائي ، الا انه تكون على نطاق اقل من الفئتين الاخريتين - ومن متابعة اتجاه هذا المرض

في السنوات ١٩٥٧ ، ١٩٧٧ ، ١٩٨٧ ، ١٩٩٥ ، نجد ان هناك تفاوتاً في الارتفاع تارة كما في سنتي ١٩٥٧، ١٩٥٥ اذ سجلت في الاولى ٣٦,١٤٪ وفي الثانية ٣٥,١٦٪ ، والانخفاض تارة اخرى، كما في سنتي ١٩٧٧ ، ١٩٨٧ ، اذ سجلت في كل منهما نسباً متقاربة ٢٢,٠٩٪ و ٢١,٣٤٪ على التوالي . وبهذا الشأن يمكن تفسير ارتفاع اثر امراض القلب في الوفيات ، اما لاسباب فنية في تطور تشخيص هذهذ الامراض ، وتأثير الحصار من حيث نقص العلاج ، او بسبب التلوث البيئي الناجم عن الحرب في عام ١٩٩١ .

٢- الحوادث :

وتأتي بالمرتبة الثانية في اهميتها النسبية ، إذ اسهمت بنسبة ١٦,٤٥٪ عن المعدل العام للوفيات طوال الفترة ٥٧-١٩٩٥ ، ويلاحظ تزايدها من ٧,٧٨٪ من اجمالي الوفيات لسنة ١٩٥٧ الى ١١,٧٨٪ سنة ١٩٩٥ ، وتزايد عدد السيارات العامة والخاصة كما ان غالبيتها يفتقر الى شروط المتانة والامان، وخاصة في ظروف الحصار ، نتيجة لندرة قطع الغيار وارتفاع اسعارها ، دفع بقسم من سائقي السيارات الى قيادتها بصورة غير سليمة ، بدون ضوء، وزيادة انقلاب السيارات نتيجة انفجار الاطارات ، وارباك سير المرور في التقاطعات المرورية نتيجة لانقطاع التيار الكهربائي . اما في عام ١٩٨٧، فقد تضاعفت نسبة الحوادث لتصل الى ٣١,١٢٪ من اجمالي الوفيات ، وبذلك تفوقت على امراض القلب والاورام الخبيثة، ولعل ذلك جاء نتيجة لاثار الحرب العراقية الايرانية ، وارتفاع نسبة حوادث العمليات الحربية الى ١١,٥٣٪ من اجمالي الوفيات للعام المذكور . اما عام ١٩٩٥ ، فنجد ان نسبة الوفيات من جراء الحوادث بأنواعها قد انخفضت الى ١١,٧٨٪ لكنها مع ذلك تعد مرتفعة

بالمقارنة مع بقية الاسباب ، اذ تأتي بالمرتبة الثانية بعد امراض القلب . ولعل طبيعة الحوادث في هذه الفترة تعكس الظروف الاقتصادية الصعبة التي يمر بها السكان ، والتي منها حوادث النقل ، وحوادث الحريق الناجم في بعض منها عن استعمال الشمع والفانوس في الاضاءة ، نتيجة لانقطاع التيار الكهربائي لاسيما ليلاً ، كما ان الاناث لمسؤوليتهن عن تحضير الطعام واعداد الخبز اكثر عرضة للحروق من الذكور ، لاسيما في هذه الفترة ، إذ تعتمد ربات البيوت على التنور الغازي في اعداد الخبز مما يعرضهن الى الحروق . هذا اذا اضفنا عدد حوادث جرائم السرقة للمساكن والسيارات ، وكذلك حوادث التهريب التي يزاولها بعض السكان في المدينة التي اودت بحياة بعضهم ، سواء عن طريق المواجهة مع افراد الامن باطلاق النار ، او الحروق بالوقود ، مما قد تكون هذه الحوادث جميعها قد اسهمت في ارتفاع نسبة الوفيات في العام المذكور .



الشكل (١) الاهمية النسبية لاسباب وفيات الموصل بحسب الامراض الرئيسة للفترة ١٩٧٢ - ١٩٧٥ .

الجدول (١) الاهمية النسبية لاسباب وفيات المرسل بحسب الامراض للفترة ٥٧-١٩٩٥ (١)

ت	الامراض	١٩٥٧		١٩٧٧		١٩٨٧		١٩٩٥		المعدل ١٩٥٧-١٩٩٥
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
١	معدية وطفيلية	٣٧	٣,٩٤	١٠١	٨,٢٦	٢٣٧	٥,٣٤	١٧١	٥,٢٥	٥,٦٩
٢	الاورام الخبيثة	٩٩	١٠,٥٥	٤٦٤	١٨,٦٨	٦٠٤	١٣,٦٢	٥١٠	١٢,٣٩	١٤,١٣
٣	الاورام الحميدة	١	٠,١٠	١١	٠,٤٩	١٠	٠,١١	٠	٠	٠,١٧
٤	الغدد الصماء والتمثيل الغذائي واضطرابات المناعة	٠	٠	٦٣	٢,٥٧	١٢٠	٢,٧١	١٤٩	٤,٥٤	٣,١٧
٥	نقص التغذية	٢٥	٢,٦٦	٦	٠,١٤	٣٩	٠,٨٨	٣٤	١,٠٣	١,٢
٦	الدم واعضاء تكوين الدم	٨	٠,٨٥	١٢	٠,٤٩	٣٠	٠,٦٧	٤٠	١,٢٢	٠,٨٠
٧	الاضطرابات العقلية	٨	٠,٨٥	١	٠,٠٤	١٣	٠,٢٩	١٥	٠,٧٦	١,٤٨
٨	الجهاز العصبي	٢٢	٢,٣٤	٤٧	١,٩٢	٨٦	١,٩٤	٨٦	٢,٦٢	١,١
٩	اضطرابت العين وملحقاتها	٠	٠	٠	٠	٣	٠,٠٦	٠	٠	٠,٠٦
١٠	الاذن والنتوء الحلمي	٠	٠	٠	٠	٠	٠	١	٠,٠٣	٠,٠٣
١١	القلب	٣٣٩	٣٦,١٤	٥٤٠	٢٢,٠٩	٩٤٦	٢١,٣٤	١١٥٢	٣٥,١٦	٢٨,٦٨
١٢	اوعية المخ	١٥	١,٥٩	٦	٠,٢٤	١٣	٠,٢٩	٢١	٠,٦٤	١,٨٨
١٣	اخرى في جهاز الدوران	٢٢	٢,٣٤	١٩	٠,٧٧	٤٢	٠,٩٤	٧٢	٢,١٩	١,٥٦

تابع الجدول (١)

ت	الامراض	١٩٥٧		١٩٧٧		١٩٨٧		١٩٩٥		المعدل ١٩٥٧-١٩٩٥
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
١٤	الجهاز التنفسي	١٤٢	١٥,١٣	٢٠٨	٨,٤١	٢٥٤	٥,٧٣	١٨٩	٥,٧٦	٨,٧٨
١٥	الجهاز الهضمي	١١٢	١١,٩٤	٢١٣	٩,١٢	٢٤٧	٥,٥٧	٦٤	١,٨٦	٧,٣٧
١٦	الجهاز البولي	١٥	١,٥٩	٧١	٢,٩٠	١٤٢	٣,٢	٩٨	٢,٩٩	١,٦٧
١٧	الاعضاء التناسلية للذكر والانثى	٤	٠,٤٢	١	٠,٠٤	٥	٠,١١	٢	٠,٦١	٠,٢٩
١٨	اسباب مباشرة وغير مباشرة للولادة والولادة المليمية	١	٠,١٠	٢٤	٠,٩٨	٨	٠,١٨	٢	٠,٦١	٠,٤٦
١٩	الجلد والنسيج تحت الجلد	٩	٠,٩٥	٠	٠	٣	٠,٠٦	١	٠,٠٣	٠,٣٤
٢٠	الجهاز العضلي والنسيج الضام	٣	٠,٣٢	٧	٠,٢٨	٦	٠,١٣	٧	٠,٢١	٠,١٣
٢١	تشوهات خلقية	٢	٠,٢١	١٧	٠,٦٩	٩٦	٢,١٦	٨٣	٢,٥٣	١,٣٩
٢٢	حالات خاصة تبدأ حول موعد الولادة	١	٠,١٠	١٦	٠,٦٥	٧٠	١,٥٧	٨٨	٠,٥٤	٠,٧١
٢٣	علامات واعراض غير معينة	٠	٠	١٣٦	٥,٥٦	٧٨	١,٧٦	٧٤	٢,٢٥	٢,٣٩
٢٤	الحوادث بانواعها	٧٣	٧,٧٨	٣٧٠	١٥,١٣	١٣٧٩	٣١,١٢	٣٨٦	١١,٧٨	١٦,٤٥
	المجموع الكلي	٩٣٨	١٠٠	٢٤٤٤	١٠٠	٤٤٣١	١٠٠	٣٢٧٦	١٠٠	١٠٠

٣- الامراض السرطانية والخبيثة :

فتسهم بنسبة مرتفعة من اجمالي الوفيات ، او بنسبت ١٥,١٣٪ من معدل الوفيات الاجمالي للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، وهناك اتجاه نحو تزايدها من ١٠,٥٥٪ من اجمالي الوفيات لسنة ١٩٥٧ الى ١٧,٣٩٪ سنة ١٩٩٥ ، وهذا التزايد ربما يكون مرجعه الى التطور في تشخيص هذه الاورام ، فضلاً عن اطالة امد الحياة للسكان ، وتعرض كبار السن الى هذه الامراض ، وتزايد التدخين بين السكان لاسيما الذكور . لهذا نجد ارتفاع هذه النسبة بالمقارنة مع الامراض الاخرى .

٤- امراض الجهاز التنفسي :

وتحتل المرتبة الرابعة في اهميتها النسبية للوفيات ، إذ سجلت ٨,٧٨٪ من المعدل العام للوفيات طوال الفترة ٥٧-١٩٩٥. وهناك تفاوت بين السنوات ، اذ بلغت ١٥,١٣٪ في سنة ١٩٥٧ ، ٨,٥١٪ في سنة ١٩٧٧ ، و ٥,٧٣٪ في سنة ١٩٨٧ ، و٥,٧٦٪ في سنة ١٩٩٥ ويظهر من هذه النسبة وجود انخفاض في الوفيات الناتجة عن هذه الامراض ، بسبب التحسن الذي طرأ في الجانب الوقائي والعلاجي .

٥- امراض الجهاز الهضمي :

لقد اسهمت بنسبة ٧,٣٧٪ من معدل الوفيات الاجمالي للسنوات ٥٧-١٩٩٥ ، اذ ترتبط بنوع الغذاء ونمط التغذية ومدى استعمال الماء الصالح للشرب وتجهيز المساكن بالمرافق الصحية والتخلص من المياه الثقيلة . وهذا يعني ان الجانب الوقائي يلعب دوراً بارزاً في ذلك . وهناك تباين بين الاحياء السكنية بين توفير المرافق الصحية ، وكيفية التخلص منها وعموماً ، لاتزال

كما اظهرت احدى الدراسات عن حالة الاصابة بداء الحصبة في الموصل لعام ١٩٩٢ ، اذ تمت الدراسة على ٣٣٤ حالة اصابة بداء الحصبة للفترة بين نيسان وكانون اول عام ١٩٩٢، كانت ذات الرئة من اكثر المضاعفات حدوثا ، ومن بعدها التهاب المعدة والامعاء ، كما ان التهاب الدماغ حدث في حالتين ، معظم المرضى (٧٥٪) كانوا غير ملقحين ضد مرض الحصبة لهذا نحن بحاجة الى برنامج توعية صحية فعالة(٣) .

وتوصلت احدى الدراسات عن مدى التهاب السحايا في مدينة الموصل للفترة٨٨-١٩٩٤، التي اجريت على مستشفى الكمالية للامراض الصدرية والحميات في الموصل، وذلك على جميع الحالات التي تم ادخاله الى ردهة الحميات للفترة ٨٨-١٩٩٤ ، وكان عدد الحالات هو ١١٧٩ حالة ، الى ان حالات التهاب السحايا تشمل حوالي ٢٠٪ من مجموع الحالات التي تم ادخالها الى ردهة الحميات . وان التهاب السحايا النختبري يشكل ٨٠٪ من مجموع انواع الحالات لالتهاب السحايا التي تم ادخاله، بينما تمثل الـ ٢٠٪ المتبقية حالات التهاب الفيروسية المنشأ والتدرنية وغيرها، وان التهاب السحايا الجرثومي هو اكثر حدوثاً في الحالات الواردة من الريف ، كما بينت الدراسة ان نسبة الوفيات لمرض التهاب السحايا الجرثومي هي ١٠٪ ، وقد اكدت الدراسة اهمية الرصد الوبائي المبكر للمرض واهمية اجراء المزيد من الدراسات التفصيلية للمرض لغرض الحد من هذه المشكلة الصحية في مجتمعنا(٤) .

٧- امراض الغدد الصماء والتمثيل الغذائي واضطراب المناعة :

وتحتل هذه الامراض المرتبة السابعة بنسبة ٣,٢٧٪ من اجمالي المعدل العام للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، ومن ملاحظة نسبة الوفيات بهذه الامراض نجد انها

ارتفعت في الفترة الاخيرة ، إذ بلغت ٤,٥٤٪ من اجمالي الوفيات في عام ١٩٩٥ ، بينما كانت تختص في عام ١٩٥٧ ، ووصلت الى نسبة متقاربة هي ٢,٥٧٪ ، ٢,٧١٪ للسنوات ١٩٧٧ ، ١٩٨٧ على التوالي . ويمكن تفسير هذا الارتفاع في نسبة الوفيات بهذه الامراض في جانب منها الى تاثير الحصار في المصابين بهذه الامراض ، كما يعود البعض الاخر الى جوانب بيولوجية ، ومنها مرض السكري ، إذ يعد هذا المرض من الاراض الوراثية .

٨- امراض الجهاز البولي :

واحتلت المرتبة الثامنة ، اذ بلغت نسبتها ٢,٦٧٪ من المعدل العام الاجمالي للوفيات طوال الفترة ٥٧-١٩٩٥ ، لكنها تفاوتت مابين ١,٥٩٪ عام ١٩٥٧ ، و٢,٩٠٪ عام ١٩٧٧ ، و٣,٢٠٪ عام ١٩٨٧ ، ثم ٢,٩٩٪ عام ١٩٩٥ . وعموماً يمكن القول ان هذه الامراض تصيب الانسان في الاعمار المتقدمة مابعد ٤٥سنة ، والناتجة عن التهاب البروستات في المثانة وتضخمها مما يسبب امراض في المجاري البولية (كما سيتضح ذلك فيما بعد) .

٩- علامات واعراض غير معينة :

احتلت المرتبة التاسعة ، بنسبة ٢,٣٩٪ من المعدل العام للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، وقد تفاوتت مابين ٥,٥٦٪ عام ١٩٧٧ و ١,٧٦٪ عام ١٩٨٧ ، ثم ٢,٢٥٪ عام ١٩٩٥ ، والمقصود بها حالات الوفاة الناتجة عن الشيخوخة دون ذكر سبب عضوي ، فضلاً عن الحالات غير المشخصة مرضياً .

١٠- امراض الجهاز العصبي :

فقد احتلت المرتبة العاشرة ، بنسبة ٢,٢٠٪ من اجمالي المعدل العام

للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، وقد تفاوتت هذه النسبة ما بين ارتفاع الى ٢,٣٤٪ عام ١٩٥٧ ، وانخفاض الى نسبة متقاربة ١,٩٢٪ ، ١,٩٤٪ للسنوات ١٩٧٧ ، ١٩٨٧ على التوالي ، ثم ارتفاعها ثانية الى ٢,٦٢٪ في عام ١٩٩٥ ، ولعل ارتفاعها الاخير جاء نتيجة لتأثير الحصار الاقتصادي ، جراء نقص الدواء لهذه الامراض .

١١- امراض اوعية المخ :

وتاتي بالمرتبة الحادية عشر ، بنسبة ١,٨٨٪ من اجماليالمعدل العام للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، لكن هذه النسبة كانت ترتفع الى ١,٥٩٪ في عام ١٩٥٧ ثم تناقصت في السنوات اللاحقة لتقل الى ٠,٢٤٪ في عام ١٩٧٧، و ٠,٢٩٪ عام ١٩٨٧ ، ثم ٠,٦٤٪ عام ١٩٩٥ .

١٢- امراض اخرى في جهاز الدوران :

وقد جاءت في المرتبة الثانية عشر ، إذ اسهمت بنسبة ١,٥٦٪ من اجمالي المعدل العام للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، ولعل الملاحظ ان هذه الامراض كانت ترتفع الى ٢,٣٤٪ عام ١٩٥٧ ، مما يعطي مؤشراً على تدني الوضع الصحي في تلك الفترة ، ثم انخفضت فيما بعد لتصل الى ٠,٧٧٪ عام ١٩٧٧ ، و٠,٩٤٪ عام ١٩٨٧ ، مما يدلل على التحسن النسبي في الوضع الصحي للسكان في هذه الفترة ، اما في عام ١٩٩٥ ، فيلاحظ ارتفاعها ثانية لتبلغ ٢,١٩٪ ، وهذا الارتفاع الاخير يمكن تفسيره الى تدني الوضع الصحي للسكان جراء الحصار الاقتصادي وما نجم عنه من نقص في الدواء انعكس في ارتفاع الوفيات بهذه الامراض .

١٣- تشوهات خلقية :

وقد احتلت المرتبة الثالثة عشر ، بنسبة ١,٣٩٪ في المعدل العام للفترة ٥٧-١٩٩٥، والملاحظ على مستوى الوفيات بهذه الامراض للسنوات السابقة ، انه كانت تنخفض في السنوات ١٩٥٧، ١٩٧٧، اذ بلغت فيها ٠,٢١٪، ٠,٦٩٪ على التوالي لكل منها - في حين يلاحظ ارتفاعها في السنوات ١٩٨٧، ١٩٩٥، وهي على التوالي ٢,١٦٪ ، ٢,٥٣٪ ، ويعزى جانباً منها الى تأثير الحصار الاقتصادي .

١٤- نقص التغذية :

وقد اسهمت بنسبتها البالغة ١,٢٠٪ من المعدل العام ، في المرتبة الرابعة عشر للفترة ٥٧-١٩٩٥ ، وهي متذبذبة ايضاً مابين ارتفاع ، اذ بلغت ٢,٦٦٪ في عام ١٩٥٧ ن وانخفاض في السنوات ١٩٧٧، ١٩٨٧ ، اذ بلغت على التوالي ٠,٢٤٪ ، ٠,٨٨٪ لكل منهما ، وارتفاع ثان ، الى ١,٠٣٪ في عام ١٩٩٥ . والارتفاع الاخير يدلل ايضاً على تأثير الحصار في الوفيات الرضع خاصة ، جراء نقص الغذاء ، والدواء ، مما كان له اثره الواضح في هذا الارتفاع .

١٥- امراض متفرقة :

وهي لاتشكل الا نسبة ضئيلة اقل من ١٪ من المعدل العام ، وهي حسب تسلسل اهميتها كما يلي : امراض الدم واعضاء تكوين الدم ؛ حالات خاصة تبدأ حول موعد الولادة، الاضطرابات العقلية، اسباب مباشرة وغير مباشرة للولادة ، امراض الجلد والنسيج تحت الجلد، الاورام الخميدة ؛ امراض الاعضاء التناسلية للذكر والانثى ، امراض الجهاز العضلي والنسيج الضام ، اضطرابات العين

وملحقاتها ، امراض الاذن والنتوء الحلمي .

٢- التركيب العمري النوعي للوفيات حسب الامراض ٥٧-١٩٩٥ :

يتعرض السكان ذكوراً واناثاً الى الاصابة بامراض مختلفة حسب اعمارهم ، فالاطفال يصابون مثلاً بالامراض المعدية والانتقالية ، وسوء التغذية وامراض الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي ، اما الشباب ، فهم اثر عرضة من غيرهم للحوادث بسبب قدرتهم على الحركة والانتقال والعمل . اما كبار السن ، فيتعرضون لامراض القلب والاورام الخبيثة . كما ان طبيعة تاثير هذه الامراض تختلف باختلاف الجنس ايضاً ، فالامهات في عمر الانجاب يتعرضن الى امراض الولادة ، وعليه فيمكن القول ، بأن الاختلاف في الوفيات حسب الجنس ، ناتج عن اختلاف الاستعداد الوراثي والبيولوجي لكل من الذكور والاناث ، وذلك ان الانثى اكثر قدرة على مقاومة الامراض ، في حين ترتفع نسبة وفيات الاطفال الذكور ، لتؤدي في النهاية الى حالة من التوازن في نسبة النوع .

لقد اعتمد على المعدل العام طوال الفترة ٥٧-١٩٩٥ ، في تحليل تأثير الامراض المميتة في سكان الموصل ، كما هو في الجدول (٢) والشكل (٢) وهي كالاتي :

١- امراض القلب :

وتبدو بشكل عام في فئة عمر الشيخوخة ٦٥ سنة فاكثر فتشكل نسبة ٢٩,٧٢٪ لذكور و ٢٨,٥٣٪ للاناث وذلك كنتيجة طبيعية لحياة طويلة وغالباً مرضية كما تساهم بوفيات الفئة ٤٥-٦٤ سنة بنسبة اقل هي ١٩,٢٥٪ للذكور و ١٠,٣٣ للاناث من المعدل العام لهذه الامراض في حين انخفضت نسبة الوفيات بهذه الامراض في فئة دون السنة ، لتشكل نسبة ٠,٥٠٪ للذكور

و٠,٢٥٪ للاناث .

٢- الحوادث :

ويتضح عموماً انها تساهم في وفيات الاعمار الوسطى ١٥-٤٤ سنة اذ ترتفع نسبة الوفيات بها الى ٤٠,٠٥٪ للذكور و ١٤,٠٢٪ للاناث في المعدل العام ، وتفسير ذلك كون الذكور اكثر عرضة لحالات الدهس والغرق والقتل واصابات من اشخاص اخرين اضافة الى الحوادث الناتجة عن العمليات العسكرية ، مقارنة مع الاناث ، إذ تميل الى الهدوء السكينة ، مما يقلل من تعرضهن لهذه الحوادث .

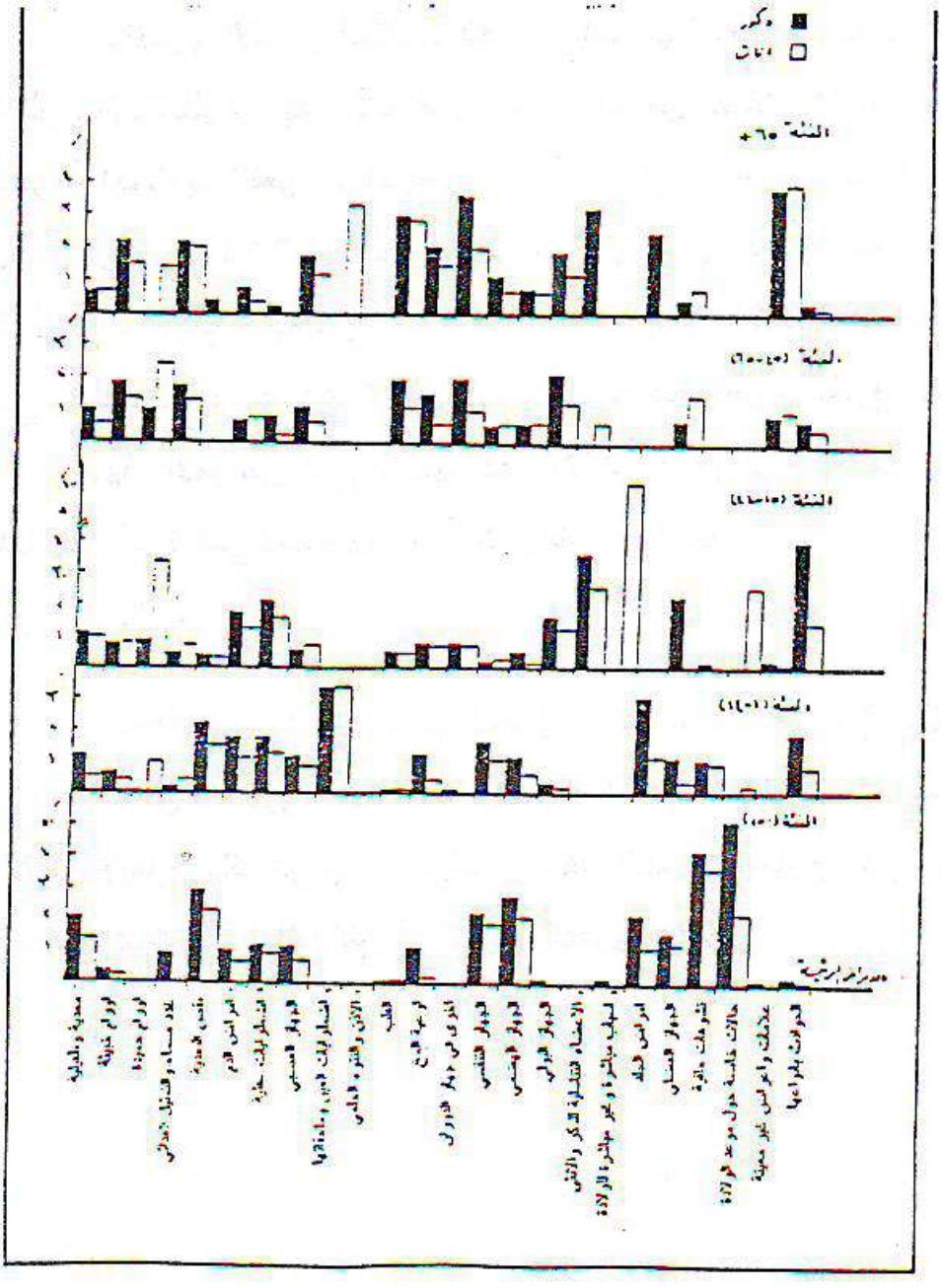
اما تفسير وفيات الفئة دون السنة ، والتي تبلغ لدى الذكور ١,٩٢٪ وللاناث ٠,٨٤٪ ، الى تعرض الطفل في هذا العمر للحوادث ومنها الحروق ، خاصة عندما يبدا الطفل بالزحف ثم المشي عادة مايتعرض الى الحوادث المرتبطة بحياة الاسرة ، كالحرق المباشر الى الحرق بالسوائل المغلية[٦] . اما في الفئة الاخيرة ٦٥ فاكثر فنجد ان هذه النسبة المنخفضة لتي تصل الى ٣,١٦٪ للذكور و ١,٦٥٪ للاناث ، يمكن تفسيرها الى ميل الانسان في هذا العمر الى الهدوء والسكينة مما قد يقلل من تعرضه للحوادث المميتة .

الجدول (٢) الاهمية النسبية للتركيب النوعي اوفيات الموصل بحسب الامراض الرئيسة للفترة (١٩٥٧=١٩٩٥) [٦]

ت	الامراض	١-٠ ذ	١-٠ أ	١٤-١ ذ	١٤-١ أ	٤٤-١٥ ذ	٤٤-١٥ أ	٦٤-٤٥ ذ	٦٤-٤٥ أ	٦٥ + ذ	٦٥ + أ	المجوع
١	معدية وطفيلية	٢٠,٦٧	١٣,٨٢	١١,٥٣	٥,٢٣	١٠,٦٢	٩,٧	٩,٨٧	٥,٣٢	٦,٩٣	٦,٢٩	١٠
٢	الاورام الخبيثة	٣,٨٦	٢,٦١	٦,٣٣	٣,٧٦	٦,٨٥	٧,٥٧	١٨,٤٧	١٣,٧٠	٢١,٩٥	١٤,٩٠	١٠٠
٣	الاورام الحميدة	٠	٠	٠	١٠,٠	٨,٣	٣٣,٣	١٠,٣	٢٣,٩٥	٠	١٤,١٥	١٠٠
٤	الغدد الصماء والتمثيل الغذائي واضطرابات المناعة	٩,٣	٠,٨٣	١,٧١	٤,٢٣	٤,٦	٦,٩٤	١٧,٥٣	١٢,٨٣	٢٢,١	٢٠,٢٠	١٠٠
٥	نقص التغذية	٢٩,٥٥	٢٢,٩٠	٢١,٨	١٤,٩٢	٤,٠٠	٢,٩٤	٠	٠	٣,٨٩	٠	١٠٠
٦	الدم واعضاء تكوين الدم	١٠,٩٠	٦,٥٤	١٧,٥	١١,٣	١٧,١٥	١٢,١١	٦,٥٢	٧,٣٤	٧,٢٥	٣,٤	١٠٠
٧	الاضطرابات العقلية	١١,٦٩	٩,٦٥	١٧,٥٣	١٢,٥	٢٠,٧٦	١٦,١	٧,٦	٢,١٧	٢,٠	٠	١٠٠
٨	الجهاز العصبي	١٢,٢٠	٧,٦٧	١١,٥٢	٨,٧٥	٥,٦١	٧,٥٤	١٠,٢٩	٦,٥	١٧,٨	١٢,١٢	١٠٠
٩	اضطرابت العين وملحقاتها	٠	٠	٣٣,٤	٣٣,٣	٠	٠	٠	٠	٠	٣٣,٣	١٠٠
١٠	الاذن والنتوء الحلمي	٠	٠	٠	٠	٠	١٠٠	٠	٠	٠	٠	١٠٠
١١	القلب	٠,٥٠	٠,٢٣	٠,٩٢	٠,٨٦	٥,١٢	٤,٨١	١٩,٢٥	١٠,٣٣	٢٩,٧٢	٢٨,٥٣	١٠٠
١٢	اوعية المخ	١١,٨٥	١,٨٩	١٢,٣٥	٤,١٥	٧,٦٧	٦,٦٧	١٤,٨٥	٥,٢٥	٢٠,٥٧	١٤,٧٥	١٠٠
١٣	اخرى في جهاز الدوران	٠	٠	٠,٥٩	٠	٧,٨٣	٦,٩٣	١٩,١٤	٩,٢٥	٣٦,٤٥	١٩,٦٣	١٠٠

تابع الجدول (٢)

ت	الامراض	١-٠		١٤-١		٤٤-١٥		٦٤-٤٥		٦٥ +		المجوع
		ذ	أ	ذ	أ	ذ	أ	ذ	أ	ذ	أ	
١٤	الجهاز التنفسي	٢٢,٦٧	١٨,٩٥	١٦,٥٥	١٠,٥٩	١,٨٩	٢,٥٢	٤,٩٧	٥,٦٨	١١,٦٥	٦,٥٨	١٠٠
١٥	الجهاز الهضمي	٢٧,٤١	٣٠,٩٧	١٢,٩٢	٦,٠٥	٥,١٧	١,٦٥	٥,٨٢	٥,٧٥	٧,٨١	٦,٤٥	١٠٠
١٦	الجهاز البولي	١,٣٥	٠,٦٠	٣,٥٥	٢,٢٦	١٥,٥	١٢,١٩	٢٠,٩٧	١٢,٢٢	١٩,٢٥	١٢,٠٢	١٠٠
١٧	الاعضاء التناسلية للذكر والانثى	٠	٠	٠	٠	٣٦,٢٥	٢٥,٠	٠	٦,٢٥	٣٢,٥	٠	١٠٠
١٨	اسبا مباشرة و غير مباشرة للولادة الطبيعية	٢,١	٠	٠	٠	٠	٩٧,٩	٠	٠	٠	٠	١٠٠
١٩	الجلد والنسيج تحت الجلد	٢٢,٣	١١,١٠	٣٠,٣٠	١١,١٢	٠	٠	٠	٠	٢٥,٠	٠	١٠٠
٢٠	الجهاز العضلي والنسيج الضام	١٥,٤٢	١٢,٤٧	١١,٨٧	٣,٥٥	٢٢,٨٩	٠	٧,٧٠	١٤,٢٥	٤,١٥	٧,٧٠	١٠٠
٢١	تشوهات خلقية	٤٢,٣٧	٩٥..٣٥	١٠,٤٥	٩,٨١	١,٤٢	٠	٠	٠	٠	٠	١٠٠
٢٢	حالات خاصة تبدأ حول موعد الولادة	٥١,٤٥	٢٢,٠	٠	١,٥٥	٠	٢٥,٠	٠	٠	٠	٠	١٠٠
٢٣	علامات واعراض غير معينة	٠,٧٩	٠	٠	٠	١,٩٥	٠,٧٣	٨,٤٥	٩,٦٥	٣٨,٩٣	٣٩,٥	١٠٠
٢٤	الحوادث بانواعها	١,٩٥	٠,٨٤	١٩,١٢	٨,١١	٤٠,٠٥	١٤,٠٢	٧,١٦	٤,١٢	٣,١٦	١,٦٥	١٠٠



٣- الاورام الخبيثة :

ويلاحظ ان هذه الامراض تصيب الانسان في جميع مراحل حياته ، لكنها تبدو واضحة في الفئة العمرية الاخيرة ٦٥ فاكثر ، اذ ترتفع الوفيات لدى الذكور الى ٢١,٩٥٪ مقابل ١٤,٩٠٪ للاناث من مجمل الوفيات بهذه الامراض ، كما تبدو هذه النسبة مرتفعة ايضاً في الفئة ٤٥-٦٤ سنة اذ بلغت لد الذكور ١٨,٤٧٪ مقابل ١٣,٧٠٪ للاناث في حين انخفضت هذه النسبة في الفئات العمرية الصغير ة من (٠-١٤) سنة (لاحظ الجدول ٢) .

٤- امراض الجهاز التنفسي :

وتصيب الانسان فيالفئات العمرية الصغيرة دون السنة ، والكبيرة ٦٥ فاكثر ، ذلك لتأثرهم بهذه الامراض بنسبة اعلى من الفئات الاخرى جراء ضعف مقاومة اجسامهم للتغيرات الحرارية . اذ ترتفع في الفئة دون السنة الى ٢٢,٦٪ للذكور و ١٨,٩٪ للاناث من اجمالي المعدل العام ، ثم تنخفض في الفئات الوسطى ، لترتفع ثانية في الفئة الاخيرة ٦٥ فاكثر ذا تساهم بنسبة ١١,٦٥٪ في وفيات الذكور و ٦,٥٨٪ للاناث . كما نلاحظ عموماً تفوق نسبة وفيات الذكور بهذه الامراض على مثيلتها لدى الاناث ، ولعل هذا يعود الى كون الاناث هنا اكثر قدرة على البقاء ومقاومة الامراض من الذكور .

٥- امراض الجهاز الهضمي :

تظهر بوضوح في وفيات الاطفال الرضع دون السنة ، إذ اسهمت بنسبة ٢٧,٤١٪ من اجمالي وفيات المعدل العام للذكور و ٢٠,٩٧٪ من اجمالي وفيات الاناث، ويعزى ذلك الى جملة اسباب ابرزها، الانسداد المعوي، في حين تنخفض نسبة الوفيات بهذه الامراض في الفئات العمرية الاخرى .

٦- الامراض المعدية الطفيلية :

يبدو ان هذه الامراض تنتاب الانسان في الاعمار المبكرة دون السنة ، اكثر مما تنتاب بقية الفئات العمرية الاخرى ، اذ ترتفع نسبة الوفيات بها في الفئة دون السنة في الذكور الى ٢٠,٦٧٪ من اجمالي المعدل العام ، مقابل نسبة ١٣,٨٢٪ للاناث ، في حين تنخفض هذه النسبة في الفئات العمرية الاخرى لتصل الى اقل مستوأ لها في الفئة العمرية ٦٥ فاكثر ، اذ تبلغ لدى الذكور ٦,٩٣٪ و ٦,٢٩٪ للاناث .

ومما يذكر ان هذه الامراض تصيب الذكور بنسبة اعلى مما تصيب الاناث ، وخاصة تلك التي تنتقل بواسطة الجهاز التنفسي : التدرن والسحايا الدماغية والخناق والسعال الديكي والطاعون والحمى القرمزية والحصبة والحصبة الالمانية والنكاف والجدري والجديري و الانفلونزا[٧] . وقد اوضحت ذلك دراسة سابقة عن التهاب السحايا في الموصل للفترة ٨٨-١٩٩٥ ، حيث توصلت هذه الدراسة الى ان اصابة الذكور بالامراض الانتقالية التي تشمل كل من السحايا الدماغية والانفلونزا والتهاب الرئة والمكورات السبحية والتهاب الكبد الحموي تشكل نسبة ٦١,٤٪ من اجمالي المصابين بهذه الامراض والبالغ عددهم ١١٧٩ حالة اصابة ، في حين بالمقابل شكلت هذه الامراض نسبة اقل لدى الاناث هي ٣٨,٦٠٪ [٨] .

٧- امراض الغدد الصماء والتمثيل الغذائي واضطرابات المناعة :

وتناولت نسبة الاصابة بهذه الامراض حسب العمر والنوع ، اذ تنخفض هذه النسبة في الفئات العمرية الصغيرة في ترتفع تدريجياً في الفئات العمرية المتقدمة ، إذ بينما تنخفض في الفئة دون السنة اي ٩,٣٠٪ للذكور ، و ٠,٨٣

للاناث نجد انها ترتفع نسبياً في الفئة ١٥-٤٤ سنة لتصل الى ٤,٦٠٪ لدى الذكور و ٦,٩٤٪ للاناث ، لكنها ترتفع بشكل واضح في الفئة الاخيرة ٦٥ سنة فاكثر لتصل الى ٢٢,١٠٪ لدى الذكور و ٢,٢٠٪ لدى الاناث ، ومما يذكر انه من بين هذه الامراض مرض داء السكري وهو من الامراض الوراثية التي تنتقل من جيل الى اخر حسب قوانين الوراثة(٩) .

٨- امراض الجهاز البولي :

يتضح من توزيع الوفيات حسب النوع بهذه الامراض ، ان الفئات العمرية المتقدمة هي اكثر تأثراً ، اذ تساهم بوفيات ١٩,٢٥٪ للذكور من الفئة ٦٥ فاكثر مقابل١٢,٠٢٪ للاناث في المعدل العام . كما ترتفع ايضاً هذه النسبة في الفئة ٤٥-٦٤ سنة ، اذ بلغت ٢٠,٩٧٪ للذكور و ١٢,٢٢٪ للاناث .

٩- علامات وامراض غير معينة :

وهي الحالات الغير مشخصة السبب في الوفاة ، كما تشمل ايضاً حالات الوفاة دون ذكر سبب عضوي، ويلاحظ في الجدول (٢٨) ان الوفاة بهذه الحالات ترتفع في الاعمار المتقدمة ، اذ ترتفع في الفئة ٦٥ فاكثر ، اذ تبلغ ٣٨,٩٣٪ في الذكور و ٣٩,٥٪ في الاناث لكنها تنخفض في الفئة ١٥-٤٤ سنة ، لتشكل نسبة هي على التوالي لكل من الذكور والاناث ١,٩٥٪ ، ٠,٧٣ في المعدل العام طوال الفترة ٥٧-١٩٩٥ .

١٠- امراض الجهاز العصبي :

ويلاحظ انها تتسبب في وفاة الاناث في جميع الاعمار لكن حدتها تزداد في الفئة العمرية الاخيرة ، اذ ترتفع نسبة الاصابة بها في الذكور ١٧,٨٪

والاناث ١٢,١٢٪ في المعدل العام . كما تصيب الاعمار الاخرى ومنها الفئة الاولى دون السنة بنسبة ١٢,٢٠٪ للذكور و ٧,٦٧٪ للاناث . لكن عموماً نجد ان نسبة الوفيات لدى الذكور بهذه الامراض هي اعلى من مثيلاتها لدى الاناث ، ولعل ذلك يرتبط بطبيعة كون الذكور يتحملون مشاق الحياة جراء اعمالهم المختلفة ، في حين يكون تعرض المرأة اقل لهذه المشاق ، كونها مسؤولة عن البيت .

١١- امراض اوعية المخ :

ويبدو ان هذه الامراض تصيب الانسان في جميع مراحل الحياة ، لكنها تتباين حسب الفئات العمرية، فهي تبلغ في الذكور ١١,٨٥٪ وفي الاناث ١,٨٩٪ في الفئة العمرية دون السنة لكنها ترتفع تدريجياً في الفئات العمرية اللاحقة لتصل حدها الاعلى في الفئة ٦٥ سنة فاكثر ، اذ تساهم بنسبة ٢٠,٥٧٪ مع وفيات الذكور ، و ١٤،٧٥٪ من وفيات الاناث في المعدل العام .

١٢- امراض اخرى في جهاز الدوران :

وينحصر تأثيرها بشكل واضح في الفئات العمرية الوسطى والاخيرة ، فهي تبلغ في الفئة ٤٥-٦٤ سنة ١٩,١٤٪ للذكور و ٩,٢٥٪ للاناث في المعدل العام ، الا انها ترتفع بنسبة اعلى في الفئة العمرية ٦٥ فاكثر اذ بلغت ٣٦,٤٥٪ للذكور و ١٩,٦٣٪ للاناث .

١٣- تشوهات خلقية :

يبدو ان الوفيات المتسببة عن التشوهات الخلقية تنحصر في الفئات العمرية الصغيرة بشكل خاص جراء تأثير الحمل والولادة والناتج بدوره عن

الاخطاء الوراثية ، اذ ترتفع في الاطفال الرضع ، هذه النسبة الى ٤٢,٣٧٪ لدى الذكور، و ٣٥,٩٥٪ لدى الاناث في المعدل العام ، كما تظهر بنسبة اقل في الفئة العمرية ١-١٤ سنة ، اذ ساهمت بوفيات ١١,٨٧٪ للذكور و ٣,٥٥ للاناث .

١٤- امراض نقص التغذية :

ويبدو ان هذه الامراض تصيب الانسان في الفئات العمرية الصغيرة (اقل من سنة) و(١-١٤) سنة ، في الفئة الاولى نجد ان نسبة الوفيات جراء نقص التغذية ترتفع فيها الى ٢٩,٥٥٪ للذكور و٢٢,٩٠٪ للاناث. وهذا الارتفاع يمكن تفسيره بتأثر هذه الاعمار خاصة في فترة الحصار ، بنقص التغذية وبهذا الصدد ، فقد اشارت دراسة عن وفيات اطفال العراق قبل وبعد الحصار بسبب نقص الطاقة والبروتين (سوء التغذية الشديد) ، حيث تمت دراسة جميع الحالات لسوء التغذية الشديدة التي ادخلت مستشفى صدام المركزي للاطفال ولمدة ١٩ شهر في الفترة قبل الحصار (بين كانون الثاني ١٩٨٩ و آب ١٩٩٠) ، وتبين ان نسبة الاطفال الذين يكون من مرض سوء التغذية الشديد اقل من ١٪ من عدد الدخول الكلي للمرض لتلك المستشفى ، في حين كانت النسبة اكثر من ٢,٥٪ في الفترة بعد الحصار ، ولمدة ١٩ شهراً اي حوالي ثلاثة اضعاف النسبة السابقة للحصار ، ومعظمهم دون السنة من العمر ٧٠٪ ، واما بالنسبة الى الوفيات لامراض سوء التغذية قبلغت ١٢٪ من عدد الوفيات الكلي في الفترة بعد الحصار و ٧٪ قبل الحصار(١٠) .

١٥- امراض متفرقة :

وكانت نسبة ضئيلة اقل من ١٪ من المعدل العام ، وهي تختلف بين الفئات العمرية والنوع ، وتشمل امراض الدم واعضاء تكوين الدم وحالات خاصة تبدأ حول موعد الولادة والاضطرابات العقلية واسباب مباشرة وغير مباشرة للولادة وامراض الجلد والنسيج تحت الجلد والاورام الحميدة وامراض الاعضاء التناسلية للذكور والاناث وامراض الجهاز العضلي والنسيج الضام واضطرابات العين وملحقاتها وامراض الاذن والنتوء الحلمي .

النتائج :

توصلت الدراسة الى عديد من النتائج لعل اهمها مايلي

١. هنالك تباين في الامراض المسببة لوفيات سكان الموصل طيلة الفترة ٥٧ -١٩٩٥ والذي يعكس بدوره تباين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والبيئي لسكان الموصل والكثافة السكانية فضلا عن توفر الخدمات الصحية نوعا وكما حيث الوقاية والعلاج .

٢. يأخذ التركيب العمري النوعي للوفيات في الموصل شكل حرف U باللغة اللاتينية تقريبا طوال الفترة ٥٧ – ١٩٩٥ اذ ترتفع نسبة الوفيات في الاطفال الرضع الى ٧,٥٩ ٪ في الذكور و٥,١٩ ٪ في الاناث ثم تنخفض في الفئات العمرية الشابة لتصل حدها الادنى في الفئة العمرية ٢٠ – ٢٩ سنة اذ بلغت ١,٢٩ ٪ في الذكور و١,٢١ ٪ في الاناث ثم تاخذ هذه الوفيات بالارتفاع التدريجي لتصل حدها الاعلى في الفئة العمرية ٧٠ سنة

فاكثر وهي ٢٠,٦ ٪ في الذكور و ١٨,٨ ٪ في الاناث .

٣. اما بالنسبة لتركيب الوفيات حسب الامراض والتي صنفت الى ٢٤ مرضاً رئيسياً فظهر ان امراض القلب تحتل المرتبة الاولى بنسبة ٢٨,٦ ٪ من المعدل العام طوال الفترة ٥٧ – ١٩٩٥ وجاءت الحوادث الثانية بنسبة ١٦,٤ ٪ لتزايد حوادث القتل وجرائم السرقة والقتل ، ثم الامراض الخبيثة بنسبة ١٥,١ ٪ وامراض الجهاز التنفسي رابعا بنسبة ٨,٧ ٪ والجهاز الهضمي ٧,٣٪ والامراض المعدية والطفيلية ٥,٦٪ والغدد الصماء ٣,٢٪ وامراض الجهاز البولي ٢,٦٪ وعلامات وامراض غير معينة ٢,٣٪ وامراض الجهاز العصبي ٢,٣ ٪ واوعية المخ ١,٨ ٪ وامراض في جهاز الدوران ١,٥ وتشوهات خلقية ١,٣ ٪ ونقص التغذية ١,٢ ٪ وامراض متفرقة اخرى لاتشكل سوى نسبة ضئيلة هي اقل من ١,٠ ٪ من المعدل العام

٤. هنالك تباين في التركيب العمري للوفيات بحسب الامراض اذ يظهر ان الاطفال يصابون مثلا بالامراض المعدية والطفيلية والجهاز التنفسي والجهاز الهضمي . اما فئة الشباب فهم اكثر عرضةً للحوادث بسبب قدرتهم على الحركة والانتقال والعمل ، اما كبار السن فيتعرضون لامراض القلب والاورام الخبيثة ، كما ان طبيعة تاثير هذه الامراض تختلف باختلاف الجنس ايضا فالامهات بعمر الانجاب يتعرضن الى امراض الحمل والولادة وعليه يمكن القول ان الاختلاف في الوفيات حسب الجنس ناتج عن اختلاف الاستعداد الوراثي والبايولوجي لكل من الذكور والاناث وذلك لان الانثى اكثر قدرة على مقاومة الامراض ، في حين ترتفع نسبة وفيات

الاطفال الذكور لتؤدي في النهاية الى حالة من التوازن في نسبة النوع .

التوصيات :

١. السعي الى دقة البانات لكل مايتعلق بخصائص السكان بغية تسهيل مهمة الباحثين في ميادين المعرفة المختلفة وذلك من خلال الاهتمام بتنظيم الاحصاء الحياتي والصحي من خلال توفير السجلات اللازمة والمحافظة عليها من التلف باستخدام نظام الحاسبات في خزن البيانات لاهمية هذه البيانات في المعاملات الرسمية للمواطنين .

٢. التاكيد على تسجيل محل الاقامة للمتوفي وذلك بذكر العنوان الكامل والمتضمن المحلة السكنية ورقم الدار واقرب نقطة دالة وذلك لاهميتها في الدراسات الجغرافية الخاصة .

٣. التاكيد على تسجيل عمر الرضيع المتوفي وتمييزه عن الولادات الميتة والاطفال الخدج المتوفين مع ذكر السبب الرئيسي للوفاة

٤. الاهتمام بتسجيل اسباب الوفاة الرئيسة في شهادة الوفاة بدلا من ذكر الاسباب الثانوية وخاصة الوفاة الحاصلة في البيت والمسجلة في المراكز الصحية لما لها من اهمية في الكشف عن السبب الرئيسي للوفاة

٥. الاهتمام بتنظيم الاسرة ورعايتها لما تجلبه من فوائد للاسرة في تقليل المواليد والوفيات وتحسين الوضع الاقتصادي والاجتماعي للاسرة وبما يحقق تطور نوعي للسكان اكبر من الكمي .

٦. انشاء مركز احصائي بيئي يتولى الكشف عن مصادر التلوث للبيئة وحمايتها والاسراع في اجراء الاحصاء البيئي لتوفير البيانات وجعلها في

متناول الباحثين بما يخدم حماية البيئة .

٧. إيلاء الجانب العلاجي الاهمية القصوى المتمثل في المستشفيات والمراكز الصحية والكادر الطبي والادوية بغية تقديم افضل الخدمات الطبية للمرضى ومتابعة حالاتهم المرضية ميدانياً .

المصادر :

١- دائرة صحة محافظة نينوى ، مركز الرعاية الصحية الاولية في باب البيض – مكتب تسجيل الولادات والوفيات لمدينة الموصل في الجانب الايمن ، ومركز الرعاية الصحية الاولية في حي السكر – مكتب تسجيل الولادات والوفيات في الجانب الايسر، سجلات غير منشورة للسنوات ٥٧–١٩٩٥ .

2- R. Sh., Al-Nuaime, Incidence of Registered Tuberculosis in Ninevan Governorate 1993, proffessional Diploma in Community Medicne, College of Midicine, university of Mosul, 1994, p. 33.

3- F. B., Al-Sawaf, THe 1992 Fiare up of Measles in Mosul, Annals of the College of Medicine, Mosul, Vol. 21, Nomber 1,2, December 1995, pp. 66-69.

4 - M. T. Mageed, Meningitis in Mosul Region, Professionsl Diplom Degree in Community edicine, College of Medicine, University of Msul, 1995, p. 30.

٥- د. طه حمادي الحديثي ، جغرافية السكان ، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر جامعة الموصل ، ١٩٨٨ ص ٢٦٧ .

٦- دائرة صحة محافظة نينوى ، مركز الرعاية الصحية الاولية في باب البيض – مكتب تسجيل الولادات والوفيات لمدينة الموصل في الجانب الايمن ، ومركز الرعاية الصحية الاولية في حي السكر – مكتب تسجيل الولادات والوفيات في الجانب الايسر، سجلات غير منشورة للسنوات ٥٧-١٩٩٥ .

٧- دائرة صحة نينوى قسم الوقاية الصحية وحماية البيئة ، شعبة الامراض الانتقالية تعليمات وقائية ، سجلات غير منشورة .

8 - M.T.Mageed, Op. Sit., Table 4, p.16.

٩- سليمان ، خضير داود ، المختار ، محمد يوسف ، الصحة العامة ، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر جامعة الموصل ١٩٨٨ ، ص ١٧ .

10- A.G., Al-Rwi, Protin Eneryy Malnutrition in Iraqi Children Befor and After Sngtion , Iraqi Medical Journal, Vol, 43-45, 1994, 1995, 1996. pp. 40-46.