

ORIGINAL ARTICLE

بررسی بیماری‌های ایرانیان از نگاه سفرنامه نویسان خارجی در دوره قاجاریه

A Survey of Iranian Diseases by Writers' the View of Logbooks from Other Countries in Qajar Era

Mostafa Nadim¹, Esmate Babadi²

1- Associate Professor, Department of History, Faculty of Literature and Humanity,
Shiraz University, Shiraz, Iran

2- PhD Student, Department of History, Faculty of Literature and Humanity, Shiraz
University, Shiraz, Iran

Correspondence: Mostafa Nadim; Associate Professor, Department of History, Faculty
of Literature and Humanity, Shiraz University, Shiraz, Iran;
mos.nadim@gmail.com

Abstract

Diseases and their recovery processes were usual issues between people and different clans. Gradually, people could provide better and deeper treatment according to their experience and academic studies. In Qajar era, Treatment based on the traditional ways and the medicine men was used in different ways for alleviating the pain. Just since the Nasser era, modern ways have been found for treatment. Particularly, since the European doctors entered Iran that Polak is one of the most famous of them.

Since the Safavi era, one of the important resources of Social History has been the log-book and the memory of Europeans; These people included the traders, politician agents, ambassadors, travelers and doctors. The great number of logbooks is from the Qajar era. Some of the notes include interesting data about illnesses and the condition of medicine in Iran. This survey is carried out by the researcher to study different aspects of Iranian diseases and the process of curing illnesses according to logbooks written by foreigners in the Qajar era.

Key words: diseases, Qajariyeh era, foreigner writers of logbooks, traditional med, western med

Received: 10 March 2018; Accepted: 29 April 2018; Online published: 30 May 2018
Research on History of Medicine/ 2018 May; 7(2): 103-116.

مصطفی ندیم^۱
عصمت بابادی^۲

۱- دانشیار گروه تاریخ دانشگاه شیراز، دانشگاه شیراز،
شیراز، ایران

۲- دانشجوی دکتری گروه تاریخ دانشگاه شیراز،
دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

نویسنده مسئول: مصطفی ندیم، دانشیار گروه تاریخ دانشگاه
شیراز، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران
mos.nadim@gmail.com



خلاصه مقاله

بیماری و روند بهبود آن امری طبیعی بین مردم و اقوام مختلف بوده است. انسان‌ها به تدریج با توجه به تحصیلات تجربی و تحصیلات آکادمیک به بررسی و درمان بهتر و عمیق‌تر بیماری‌ها پرداختند. در دوره قاجار طب و طبابت بر پایه روش‌های طب سنتی قرار داشته و حکیمان برای درمان بیماری‌ها از روش‌های ضد و نقیضی استفاده می‌کردند. از دوره ناصری تا حدودی از روش‌های طب مدرن استفاده شد. از جمله روش‌های مدرن ورود پزشکان اروپایی به دربار ایران بود. پولاک پزشک دربار ناصرالدین‌شاه از معروف‌ترین این پزشکان است. از دوره صفویه با ورود اروپاییان به ایران، یکی از منابع مهم در تاریخ اجتماعی ایران سفرنامه‌ها و خاطرات این اروپاییان است. این افراد شامل بازرگانان، ماموران سیاسی و سفرا، سیاحان و از جمله پزشکان بودند. بیشترین سفرنامه و خاطرات از دوره قاجار بدست ما رسیده است. برخی از این یادداشت‌ها در بردارنده اطلاعات جالبی در مورد بیماری ایرانیان و وضعیت پزشکی در ایران است. این جستار بر آن است تا بیماری‌های ایرانیان از زوایای مختلف و روند و چگونگی بهبود آنان را از دید سفرنامه‌نویسان خارجی در دوره قاجار مورد بررسی قرار دهد.

واژگان کلیدی: بیماری‌ها، دوره قاجار، سفرنامه‌نویسان خارجی، طب سنتی، طب غربی

مقدمه

بیماری‌های گوناگونی در طول تاریخ و در بین مردم کشورهای مختلف وجود داشته است که انسان‌ها با آنها دست و پنجه نرم می‌کردند. به تدریج انسان‌ها براساس آگاهی و اطلاعاتی که از طب و طبابت به دست می‌آوردند درصد درمان بیماری‌ها بر می‌آمدند. در دوره قاجار به دلیل شرایط نامناسب بهداشتی، ایرانیان در معرض بیماری‌های گوناگونی قرار داشتند. طب سنتی ایرانیان بر پایه طب جالینوس و ابن سینا قرار داشت ولی باز هم از تعلیمات آنها به درستی استفاده نمی‌شد، به همین دلیل روش‌های درمانی خاص و گاه عجیب و غریبی برای درمان بیماری‌ها به کار می‌رفت که موجب تعجب سیاحان خارجی می‌شد. در دوره قاجار سیاحان بسیاری با اهداف مختلفی به ایران سفر کردند. عده‌ای از آنها مانند پولاک که پزشک دربار ناصرالدین‌شاه بود به قصد امور پزشکی به ایران آمد و عده‌ای از آنها نیز مانند لایارد جهت مأموریت سیاسی به ایران آمدند اما بعضی از سیاحان در جریان اتفاقاتی قرار گرفتند که موجب شد از نزدیک با انواع بیماری‌های ایرانیان آشنا شوند و عده‌ای از آنها که در کار طبابت دست داشتند برای بهبودی بیماری‌های مردم کمر خدمت بستند. با توجه به نوشته‌هایی که از این سیاحان به جا مانده اکثر آنها بر این باور بودند که ایرانیان از روش طب سنتی نقیضی استفاده می‌کردند. بدین معنی که برای درمان بیماری‌هایی با مزاج گرم از داروهای سرد و برای درمان بیماری‌های با مزاج سرد از داروهای گرم استفاده می‌کردند.

با این وجود به دلیل ناآگاهی مردم ایران در در دوره قاجار نسبت به طب و طبابت، رواج خرافات، اعتقاد به قضا و قدر، اعتقاد به استخاره و بی توجهی به توصیه‌های پزشکی، مردم در معرض بیماری‌های فراوانی قرار داشتند و این عوامل باعث می‌شد که روند درمان نیز به خوبی انجام نشود. این مقاله به روش توصیفی-تحلیلی و بر پایه منابع کتابخانه‌ای نوشته شده است و هدف این پژوهش آن است که به بررسی انواع بیماری‌های ایرانیان و مشکلات مردم در روش‌های طب سنتی و چگونگی طب و طبابت در ایران از نگاه سفرنامه‌نویسان بپردازد. از آنجا که بیشتر سفرنامه‌ها بدون غرض و بر اساس مشاهدات افراد نوشته شده است، در مورد انواع بیماری‌ها در این دوره و شیوه درمان اطلاعات مفیدی را در اختیار ما قرار می‌دهد.

لازم به یادآوریست که در این تحقیق تنها سفرنامه‌هایی که به زبان فارسی ترجمه شده‌اند مورد نظر است.



کلیات طب در دوره قاجار

علم و دانش پزشکان ایران در دوره قاجار بدین شکل بود که برای درمان بیماری‌های گرم از داروهای سرد و برای درمان بیماری‌های سرد از داروهای گرم استفاده می‌کردند. اولیویه معتقد بود که اگر در بشرهٔ مریضی گرمی حرارت جلدی ببینند و تبی در وی مشاهده نکنند، مرض را سبب برودت گیرند و حکم به استعمال ادویهٔ حاد و چیزهای تند و تیز نباتات و مواد معطره کنند. بالعکس اگر در بیمار احساس تبی و حرارتی در جلد کنند علت را از حرارت دانند. در این صورت، بیمار را عصارهٔ نباتات بارده و میوه‌های ترش و آب یخ دهند، بر شکم و پهلو و سر مریض یخ گذارند. اگر همراه تب، حرارت داخلی و خشکی جلد و انشقاق یا نظیر آن باشد علت از بیوست است. پس بیمار را نوشیدنی‌های بی نهایت و فراوان و میوه‌های شیرین و آبدار دهند و به حمام فرستند و مالیدنی‌ها به کار برند. اگر علت صفرا را از رطوبت دانند چنانچه در استقساء و غیره، معالجه به معاجین و سفوفاتی کنند که از ریشه‌های تلخ و تند گیاهان معطر و ادویه‌های حاره ترکیب کرده و بعضی (گرده) ممزوج کرده باشند. در علاج ریح داخلی سفوفات دافع الریح و بازوهر و مروارید دهند. برای سوء هاضمه و سستی اعضای تناسل حصه المنقلب، پادزهر، مشک، عنبر و صبر تجویز نمایند. پس دواها در این صورت در عدد، بسیاری از سفوفات و معاجین محر که باشند.¹

هانری رنه دالمانی از روش‌های درمان طبیبان ایرانی صحبت کرده که بیماری را براساس سردی و گرمی درمان می‌کنند. وی اعتقاد داشت که بیماری‌های گرم را با ادویهٔ سرد معالجه می‌کنند و در صورتی که بیماری طول بکشد، ممکن است که هر دو نوع ادویه را به کار برند. به گفتهٔ وی معمولاً ابتدا مسهلی به بیمار می‌دهند و یک یا چند دفعه از او خون می‌گیرند و گاهی می‌شود که به واسطهٔ خون گرفتن زیاد بیمار رو به موت می‌شود. برای معالجهٔ امراض رطوبی مقداری کینین و ادویهٔ معطر مخلوط با شراب و مطبوخ‌های گرم به مریض می‌دهند.² به گفتهٔ وی تمام بیماری‌های موجود را به دو دستهٔ سرد و گرم تقسیم می‌کنند و باید برای معالجهٔ هر نوع مرض از داروهایی با خاصیت ضد آن استفاده نمود. یعنی برای علاج یک مرض گرم، باید از داروهای سرد کمک گرفت و بالعکس. به طور مثال آنها فلفل را در معالجهٔ امراض سرد به کار می‌برند و از یخ برای درمان بیماری‌های گرم استفاده می‌کنند و دیده شده که در مورد مبتلایان به وبا اطبای ایرانی قطعات بزرگ یخ را روی شکم بیمار قرار می‌دهند.³

یوشیدا ماساهارو سیاح ژاپنی که در دوره قاجار به ایران آمد معتقد بود که ایرانیان هنگام احساس لرز و سرما، دست و بدنشان را گرم می‌کردند و اگر تب داشتند چاره را در خنک کردن تن و اندام می‌دیدند. وی در ادامه، خاطر نشان می‌کند که ایرانیان در امر درمان هنوز دنباله‌رو تجویز قدما و طب خانگی هستند. رایج‌ترین راه درمان در میان آنها حجامت است که جایی از تن را با تیغی می‌خراشیدند تا خون کثیف از تن بیرون برود. بادکشی انداختن هم راه دیگری برای درمان دردها است. این سیاح سرانجام به نتیجه می‌رسد که اکثر مردم در نهایت به خدا عقیده دارند و ترجیح می‌دهند که برای درمان درد و بیماری‌شان به خدا توسل جویند. آنها به درمان پزشکی و دارویی عقیده نداشتند زیرا که راه آن را نمی‌دانستند.⁴

پولاک پزشک ناصرالدین شاه که کتابش مهم‌ترین منبع در خصوص انواع بیماری‌های ایرانیان در دوره قاجار است معتقد می‌باشد که برای درمان بیماری‌های گرم، داروهای سرد توصیه شود و از آب غوره، آب لیمو ترش، آب انار و آب هندوانه استفاده کنند. وی نیز به حجامت اشاره کرده و خون گرفتن را عملی متداول می‌داند. وی اعتقاد دارد که مردم حداقل یک یا دو بار در سال رگ می‌زنند و بسیاری نیز این عمل را دو یا سه ماه یک بار و گاه هر ماه انجام می‌دهند.⁵

اولیویه نیز به طب ایرانیان بر پایهٔ ظن، اشاره کرده که نمی‌توان نتیجهٔ قطعی از آن گرفت. به گفتهٔ وی امروزه بنای فن طبابت در ایران نه بر علم طبیعی و نه بر علم تشریح است. این علم را مطلقاً و حدسا، ظنی می‌دانند که حکم به نتیجهٔ قطعی دردی نتوان کرد که این علم را به محارست و قدری حاصل شود. در این

- 1- Olivier, 1992: 80
- 2- Rene Dalmani, 1956: 593.
- 3- Ibid: 174.
- 4- Yosida, 1994: 210.
- 5- Polak, 1982: 424.



مملکت تالیفات و تصنیفات جالینوس و ابن سینا را شناسند اما قانون تعلیمات آنها را پیروی نمی‌کنند و تغییرات زیادی به آن داده‌اند.⁶ فرانسویس فوربز لیث که مدتی در همدان به سر می‌برد از طب سنتی در میان افرادی صحبت می‌کند که سررشته‌های به طبابت نداشتند. در این میان صحبت از سلمانی‌هایی می‌کند که با روش‌های خرافی سر از طب در می‌آوردند. وی معتقد است به جز یک طبیب آمریکایی که به عنوان میسیونر مذهبی آمریکا در همدان خدمت می‌کند تقریباً هیچ دکتر دیگری برای معالجه سکنه آن منطقه وجود ندارد. غیر از او، سلمانی‌ها تنها کسانی بودند که نقش مشاور طبی مردم را ایفا می‌کردند و در مواقعی که حتی حساب مرگ و زندگی بیمار در میان بود این سلمانی‌ها با روش‌هایی که بیشتر جنبه عامیانه و خرافاتی داشت به معالجه بیمار می‌پرداختند.⁷

پولاک در جایی از سفرنامه‌اش نیز صحبت از طبیبانی می‌کند که یهودی بودند یا از اخلاف یهودیان بودند. وی توصیف جالبی از ظاهر یک طبیب ایرانی کرده است و نوشته است کسی که می‌خواهد طبیب شود بدون هیچ معلومات مقدماتی نظری، در محکمه طبیبی به کار مشغول می‌شود و نسخه‌های وی را رونویسی می‌کند و پس از مدتی کلاه تاتاری خود را با عمامه عوض می‌کند و سر خود را از ته می‌تراشد. شال پهن به کمر می‌بندد و نعلین از چرم سبز به پا می‌کند و عصایی و تسیحی در دست می‌گیرد و جملات و کلمات عربی را بلغور می‌کند و به همین منوال او طبیب می‌شود. اگر علاوه بر این کار قدری قرآن و عربی هم بداند بعد از چندی شهرت و اعتبار او افزوده می‌شود.⁸ البته در همین زمان در شهرهای بزرگی چون تهران، اصفهان و شیراز طبیبانی بودند که بیشتر به حکیم مشهور بودند و در عین داشتن معلومات کافی به مردم نیز خدمت می‌کردند. سیاح دیگر هانری رنه دالمانی، معتقد است که توده ایرانی برای معالجه امراض به دو دسته اشخاص مراجعه می‌کنند. دسته اول دعا نویسان، درویشان و ملاها هستند. دعانویس دعایی بر یک تکه کاغذ نوشته و دستور می‌دهد که آن را در میان دست مانند حب کرده و به مریض دهند تا آن را ببلعد و یا آن را در آب شسته و آن آب را به مریض دهند. درویشان نیز دعا یا دواوی به مریض می‌دهند. دستور ملاها مفیدتر است زیرا که فقرا و مساکین از آن بهره‌مند می‌شوند. آنها به اشخاص ثروتمند دستور می‌دهند که به مستمندان صدقه بدهند تا حال مریض خوب شود. دسته دوم اطبا هستند که کم و بیش تحصیل کرده‌اند ولی در ایالات و ولایات غالباً کسانی به طبابت اشتغال دارند که از معلومات طبی ابداء بهره‌ای ندارند.⁹ در اینجا نیز منظور سیاح اروپایی پزشکانی است که به طب جدید آشنا هستند و گرنه همان حکیمان به خوبی نیازهای درمانی بیماران را با استفاده از گیاه درمانی درمان می‌کردند اما گیاه درمانی برای اروپاییان کمتر شناخته شده بود.

هانری رنه دالمانی در نزدیکی قوچان از روش‌های عجیب و غریب درمان بیمار در قوچان یاد کرده است که تعجب وی را برانگیخته است. در سفرنامه وی آمده است که مثلاً مریض را در توده پهنی که در حال تخمیر باشد می‌خوابانند و یا او را لخت کرده و در پوست گوسفندی که تازه کنده باشند محکم می‌دوزند. سکنه این نواحی عقیده به دکتر اروپایی ندارند و وقتی به او مراجعه می‌کنند که از معالجه اطبای بومی به کلی مایوس شده باشند. فقط در شهرهای بزرگ عده‌ای از مردم روشنفکر به دکترهای اروپایی مراجعه می‌نمایند.¹⁰

رواج خرافات و اعتقاد به استخاره برای درمان بیماری و بی توجهی مردم به توصیه‌های پزشکی

طب ایرانی تا حدودی تحت تاثیر افکار خرافی قرار گرفته بود. یکی از سیاحان خارجی به نام بارون فیوردور کوف با اشاره به رواج خرافات در بین مردم خاطر نشان می‌کند که یک ایرانی به هیچ وجه دارو را بدون مشورت با رمال و فال‌بین نخواهد خورد و اگر پیش از مصرف دارو عطسه کند، با داروی بد یمن وداع می‌کند و بیمار به هیچ قیمتی راضی به خوردن دارو نخواهد شد و چنانچه دوبار عطسه کند، قضیه فرق می‌کند و آنگاه با سلام و صلوات وارد معده می‌شود.¹¹ جان ویشارد از دیگر سیاحان خارجی نیز به رواج اوهام و خرافات در بین مردم

- 6- Olivier, 1992: 80.
- 7- ForbesLaith, 1987: 73.
- 8- Polak, 1982: 396.
- 9- Rene Dalmani, 1956: 591.
- 10- Ibid.
- 11- Fiyodorkorf, 1993: 232.



اشاره کرده است که بارها بیمارانی را نزد ما می آوردند که به خیال خودشان شیطان در جسم آنان حلول کرده و همراهانشان انتظار داشتند که شیطان را از جسم آنان بیرون برانیم.¹²

به گفته ویشارد، مادرانی که کودکانشان در اثر خوردن غذای فاسد یا آب آلوده خیابان‌ها بیمار می‌شوند و ناراحتی‌هایی در معده آنان بروز می‌کند، معتقدند که آنها استخوانی هرز در گلو دارند یا به یک بیماری استخوانی مبتلایند. زنی برای درمان کودکش نزد یکی از افرادی که استخوان از گلو بیرون می‌کرد مراجعه کرد و آن فرد در یک چشم بهم زدنی استخوانی را از آستین بیرون کرد، تحویل مادر بیمار داد.¹³ بنجامین اولین سفیر آمریکا در دوره قاجار اشاره می‌کند که در ایران، پزشکان بومی احتیاج به دیپلم و گواهینامه ندارند که به طبابت پردازند، کافی است که بتوانند اعتماد و اطمینان مردم را به خود جلب کنند. بعضی از این پزشکان قلبی و بدون تجربه و سیار هستند، یعنی از جایی به جای دیگر حرکت می‌کنند و هر جا رسیدند، بیماران را به حضور می‌پذیرند و در مقابل داروهایی که به مردم می‌دهند پول و جنس از مردم می‌گیرند و قبل از آنکه همه چیز لو برود آن منطقه را ترک می‌کنند. بنجامین در ادامه نیز اشاره کرده است که ترس و نگرانی این پزشکان بی مورد است؛ زیرا ایرانی‌ها مسئولیت مرگ کسان خود را به گردن پزشک نمی‌اندازند و می‌گویند قسمت این بود.¹⁴

هانری رنه دالمانی نیز به رواج استخاره در درمان بیماری اشاره می‌کند. وی معتقد است که برای انتخاب طیب، نام چند نفر از آنها را نوشته و با استخاره یکی از آنها را انتخاب می‌کنند و دواپی را هم که طیب دستور می‌دهد اغلب با استخاره به مریض می‌دهند. بیشتر دلاکان و نعلبندان به عمل جراحی می‌پردازند. ایرانیان از قطع عضو بدن و پاره کردن شکم بی نهایت وحشت دارند و معتقدند که این عمل ننگ‌آور باید درباره سارقین و قاتلین اجرا شود و اگر احیانا بر حسب ضرورت مثلا انگشتی را قطع نمایند، باقی مانده آن را در روغن جوشان یا زفت فرو می‌برند.¹⁵

لایارد نیز از استخاره کردن برای شروع درمان بیمار یاد کرده است که برای شروع درمان می‌بایست ابتدا استخاره توسط ملا انجام می‌شد و اگر خوب در می‌آمد روند درمان بیمار را از سر می‌گرفتند. در این بین افراد سودجو هم از فرصت نهایت استفاده را می‌کردند. به گفته لایارد اندکی بعد از ورود به قلعه تل (اطراف لردگان) زن خان از من خواست تا از طفل بیمار وی عیادت کنم. من دیدم که طفل بر اثر تب شدید مالاریا ضعیف شده است. مقداری گنه گنه جهت درمان طفل فرستادم ولی قبل از آنکه دارو را به او بخوراند یا دو نفر حکیم که جهت معالجه طفل به قلعه آمده بودند، مشورت کرده بودند، آن دو از ترس اینکه مبادا طفل در اثر دارو و معالجه من بهبودی حاصل نماید و آنان موفق به دریافت حق‌التقدم و انعام مورد انتظار نشوند با تجویز داروی من مخالفت کردند و نظریه آنان مورد تایید ملای ده قرار گرفت. جواب استخاره بد درآمد و داروی من را کنار گذاشتند. به اضافه تکه‌ای از یک فنجان قهوه خوری چینی را خرد کرده با آب و شراب شیراز و آب خربزه به طفل خوراندند که حال طفل بدتر شد. سرانجام خان قلعه از من خواست تا طفل را مداوا کنم که شرط من این بود که پزشکان محلی دخالت در مداوا نکنند. بعد از استخاره‌ای که خوب درآمد اجازه مداوا به من داده شد و من امیدوارم بودم که به گنه گنه و گرد DOER بیمار را معالجه کنم که سرانجام طفل سلامت کامل را بدست آورد.¹⁶

فرانسیس فویز لیث در کتابش از بعضی عقاید خرافی در بین مردم سخن گفته است. به گفته وی زنان روستایی بر طبق یک عقیده خرافی و زیان‌بار معتقدند که سر کودک را نباید تا چند هفته پس از زایمان شست. پس از به دنیا آمدن نوزاد، معمولاً قابله سر او را آغشته به مخلوطی از خاک رس و کره ترشیده می‌کند و این معجون همچنان بر سر طفل باقی می‌ماند تا آنکه همراه با شروع ریزش موهای جنینی از جا کنده می‌شود. پس از آن هم به جای اینکه سر نوزاد را با

12- Wishard, 1984: 47.

13- Ibid: 254.

14- Benjamin, 1984: 197.

15- Rene Dalmani, 1956: 593

16- Layard, 1988: 93.



آب و صابون بشویند، آن را با روغن چرب می کنند که واضح است انجام چنین عمل نادرستی تا چه اندازه برای سلامتی نوزاد مضر است و باعث افزایش میزان تلفات در نونهالان می شود.¹⁷

پس از چندی توجه فرانسیس فوربز لیث به شناخت علل اصلی بیماری های شایع در منطقه جلب شد. ضمن آنکه با کمک عده ای تمام کوشش خود را صرف کرد تا به روستاییان روش های ابتدایی حفظ بهداشت را بیاموزد، در آخر وی نیز به این نتیجه رسید که ایرانیان تا حد زیادی به تقدیر الهی اعتقاد دارند. به گفته خودش، محوطه اطراف منزل هر یک از آنها به صورت انباری از زباله در آمده بود که از هر گوشه آن نیز به عنوان مستراح مردم رهگذر استفاده می شد که نتیجه این کار پس از مدتی تجمع کثافت و هجوم مگس ها بود. چیزی که بیشتر از همه درد آور بود، منظره کودکان شیرخواره بود که سر و چشمانشان در اثر تجمع این مگس ها سیاه می شد. انواع زخم های موجود در بدن نحیف این کودکان نیز دائم مورد هجوم مگس ها قرار می گرفت. وی یک روز، موقع تجدید پانسمان زخم عفونی شکم یک دختر پنج ساله که روز قبل آن را به خوبی زخم بندی کرده بود، متوجه وجود لاروهای متعدد مگس شد که در محل جراحی در هم می لولیدند. اولیای مریض در مقابل سرزنش من پاسخ می دادند که این مشیت الهی بوده ما خیلی ناچیزتر از آن هستیم که بتوانیم از خواست او جلوگیری کنیم.¹⁸

در بعضی از سفرنامه های اروپاییان، اشاره ویژه ای به این موضوع شده که مردم به توصیه های پزشکی توجه نداشتند و تا حدود زیادی مردم تحت تاثیر خرافات و تقدیر بودند. کنت دو گوینو با اشاره به وبا که در ایران رخ داد به بی توجهی مردم به توصیه های پزشکی تاکید کرده است. وی نوشته است که در سال ۱۸۵۶ بیماری وبای سختی در ایران و تهران بروز کرد. مردم چنان می مردند که گویی برگ از درخت می ریزد؛ معذالک من تصور می نمایم که بیش از یک سوم از سکنه تهران بر اثر وبا مردند. در همان روزهای اول که بیماری بروز کرد از طرف سفارت فرانسه برای جلوگیری از توسعه بیماری اقداماتی شد. ما به مردم تاکید کردیم که به هیچ وجه آب خام ننوشند و همواره آب را پس از اینکه ده الی پانزده دقیقه جوشید میل کنند؛ ولی هیچکس به این حرفها گوش نمی کرد. ما به وسیله جارچی های دربار، به مردم گوشزد کردیم که البسه اموات را بسوزانند و تا آنجا که ممکن است آب های مشروب را نیالایند و در چاه ها مرتباً آهک بریزند ولی مردم به اقدامات صحیح ما توجه نداشتند و می گفتند که مرض از طرف خدا می آید و اگر خدا خواست ما خواهیم مرد و گرنه زنده خواهیم ماند. به آنها یادآوری کردیم که مردم مطلقاً سبزی خام نخورند و از خوردن میوه تا آنجا که ممکن است خودداری کنند و در صورتی که میل به خوردن میوه دارند آنها را با شکر بجوشانند لیکن این حرفها در گوش کسی اثر نکرد.¹⁹

فرانسیس فوربز لیث از طریقه درمان بیماری جرب صحبت کرده که در اثر بی توجهی مردم به توصیه های پزشکی بی نتیجه ماند. به گفته وی در امر معالجه بیماری جرب، با اینکه من مقادیر زیادی پماد حاوی گوگرد تهیه کردم ولی چون این افراد فقط به مصرف پماد اکتفا کرده و به هیچ وجه درصدد شستشوی مرتب بدن و تعویض لباس های زیر بر نمی آمدند لذا آن طور که باید نتیجه ای از این معالجه گرفته نمی شد و در عمل نیز می دیدم که عده زیادی از خوش نشین ها فقط دارای یک دست لباس هستند که آن را طی سالها استفاده، به دفعات تعمیر و وصله زده اند و به این ترتیب معالجه جرب در این گونه افراد طبعاً با مشکلات فراوانی مواجه بود. البته من برای حل این مشکل مبتلایان به جرب را وادار کردم در منزل لباس های خود را بجوشانند و آنها را در یک پارچه بپیچند و برای بازرسی به درمانگاه بیاورند تا پس از مشاهده و تصدیق من پماد گوگردی برای معالجه جرب در اختیارشان گزارده شود. با این حال آنها از اجرای آن طفره می رفتند. یک بار در حضور عده ای مجبور شدم چگونگی انتقال جرب و

17- ForbesLaith, 1987: 79.

18- Ibid: 84.

19- Dogobino: 93-4.



سیر بیماری‌زایی آن را توصیف کنم تا دلیل اصرار من در جوشاندن و تعویض لباس‌ها را بدانند. زمانی که گفتم ناقل جرب یک حشره بسیار ریز است که در زیر پوست بدن لانه کرده و به سرعت زاد ولد می‌کند و حرکت همین حیوان در زیر پوست است که باعث تحریک شده و جراحاتی در سطح بدن تولید می‌کند که به وسیله لباس آلوده در نقاط مختلف بدن گسترش می‌یابد، برایشان تصور وجود حشره با جثه‌ای که غیر قابل دیدن باشد باور نکردنی بود. این کار تنها اثری که در پی داشت معرفی من به عنوان تلف‌کننده آب در نظر روستاییان بود که به گمان آنها نمی‌بایستی آب را این گونه بیهوده به هدر می‌دادم.²⁰

علت بیماری‌ها در ایران از دید مسافران خارجی

جان ویشارد مکان‌های لباس شستن را عامل انتقال میکروب می‌داند. وی در کتابش به نام بیست سال در ایران به این موضوع به خوبی اشاره کرده است. به گفته وی کمتر خانه ایرانی است که محلی خاص برای لباس شویی داشته باشد بلکه شستن در جوی‌های کوچک آبی که از کنار راه‌ها می‌گذرد انجام می‌گیرد که سر پوشیده نیستند. لباس‌ها را هرگز نمی‌جوشانند و از آنجا که صابون، گران است بسیاری از مردم از آن استفاده نمی‌کنند. هیچ وسیله‌ای برای شستن لباس نیست یا بر تخته سنگی می‌گذارند و یا چوب مسطحی بر آن می‌کوبند. زمانی به خاطر شیوع وحشتناک وبا در تهران، لباس شویی به این ترتیب را در بخش‌هایی از تهران ممنوع کردند و با جدیت از آن جلوگیری کردند اما گویی مردم به آن اعتنایی نداشتند.²¹

بارون فیوردور کوف نوع پوشش نامناسب را عامل بروز بیماری بین مردم می‌داند. وی معتقد است که ایرانیان راه محافظت خویش از سرما را نمی‌دانند. اولاً به دلیل طولانی بودن فصل تابستان که در آن انسان هر لحظه وجود زمستان را به فراموشی می‌سپارد و ثانیاً به علت سهل‌انگاری فطری ایرانیان. این عدم توانایی گرم نگه‌داشتن خویش نه تنها شامل مسکن می‌شود بلکه باید گفت پوشاک مردم عادی را نیز در بر می‌گیرد. سینه باز و کمبود کفش مناسب و گرم، باعث ابتلا به بیماری مرگ و میر در زمستان می‌گردد.²²

فرانسیس فوربز لیث معتقد است که یک عامل بسیار موثر در شیوع امراض مختلف بین اهالی لتگاه (در نزدیکی همدان) و روستاهای دیگر وجود خزینه حمام‌های عمومی است که هر یک از روستاییان خود را ملزم می‌دانند به دلیل نوعی انجام فریضه مذهبی حتماً در عرض دو تا سه هفته حتی یکبار هم که شده در این گونه خزینه‌های پر از کثافت غوطه‌ور شوند. آب خزینه‌ها فقط سالی سه بار تعویض می‌شد که این عوامل بیماری‌زا به خوبی می‌تواند به وسیله این گونه حمام‌های عمومی اشاعه پیدا کند.²³

وی در ادامه تأکید می‌کند که مهم‌ترین مساله در امر بهداشت، بیماری‌هایی است که از طریق آب منتقل می‌شوند. این مردم به خاطر طرز فکر ابتدایی خود هر نوع آب جاری را پاک و قابل شرب می‌دانند. از آلودن آب‌های جاری هیچ ابایی ندارند و در عین حال نیز از همان آب آلوده بدون دغدغه می‌نوشند و من شخصاً شاهد بودم که جنازه یک پیر مرد فوت شده از یک نوع تب روده‌ای را قبل از تدفین در کنار یک نهر آب می‌شستند و چند قدم پایین تر عده‌ای از زنان روستایی ظروف خود را از همان آب برای استفاده در منزل پر می‌کردند.

انواع بیماری‌های مردم

هوگو گروته از بیماری سالک در نواحی سوریه، بین‌النهرین و ایران یاد می‌کند. وی معتقد است حشره‌ای که ناقل این بیماری است در آب‌های راگد نشو و نما می‌کند و در نواحی پست و کم ارتفاع شیوع دارد. وی همچنین قم، اصفهان، کاشان، تهران و کرمانشاه را مراکز شیوع این بیماری می‌داند. به گفته وی این حشره در فصل بهار پس از ریزش آخرین باران‌ها، انسان را نیش می‌زند و بعد از سه ماه جوش متورم و چرکین می‌شود و جوش بین ۷ تا ۸ ماه باقی می‌ماند

20- ForbesLaith, 1987: 75-6.

21- Wishard, 1984: 199.

22- Fiyodorkorf, 1993: 228.

23- ForbesLaith, 1987: 74.



و غالباً پس از بهبودی جای زخم گرد و قهوه‌ای رنگ به اندازه یک سکه بر جای می‌ماند. از آنجا که سالک در زمان برداشت خرما شایع می‌شود، عرب‌ها آن را به مصرف زیاد خرما نسبت می‌دهند و آن را خرما چپانی یعنی جوش خرما می‌گویند. گروه در مورد وجه تسمیه سالک نیز گفته است که ایرانیان سالک را سالی کوچک می‌گویند. این وجه تسمیه بدین دلیل است که حدود یک سال این بیماری طول می‌کشد. وی در جهت بهبودی سالک، استفاده از داروی متیل ویولت یا اقامت چند هفته در کوهستان سرد و یا آشامیدن آب‌های سرد آنجا را توصیه می‌کرد.²⁴ هنری بروگش نیز این بیماری را بومی ایران نمی‌داند و معتقد است به طور ناگهانی اتفاق می‌افتد.²⁵

پولاک در مورد بیماری سالک بر این نظر است که از همه بیشتر این بیماری در شهرهای قم، کاشان و اصفهان شیوع دارد. در این باره معمولاً می‌گویند که دختران اصفهانی را فقط باید از نیم‌رخ تماشا کرد. از اصفهان به بعد در جهت جنوب مثلاً در قمشه و شیراز قدم به قدم میزان شیوع آن نقصان می‌یابد. در آذربایجان و مناطق ساحلی دریای خزر دیگر به کلی اثری از آن دیده نمی‌شود. سالک بیشتر در اطراف استخوان گونه، گوشه‌های خارجی چشم، پلک زیرین، روی لب، نوک بینی و کمتر بر روی استخوان بینی، پیشانی، پلک فوقانی، لاله گوش و لب‌ها ظاهر می‌شود. بیشتر بچه‌های بین یک تا هفت ساله بدان دچار می‌شوند. اهالی بومی بالغ کمتر مبتلا می‌گردند یا در برابر آن مقاومت دارند یا این بیماری را در دوره طفولیت از سر گذرانده‌اند.²⁶ جنس مونث استعداد بیشتری برای ابتلا به این بیماری دارد اما هر کس یک بار در زندگی به سالک دچار شده باشد دیگر در تمام عمر در برابر آن مصونیت می‌یابد.²⁷

کارلا سرنا اشاره‌ای به بیماری طاعون و طرز معالجه آن به وسیله پزشکان محلی دارد. به گفته وی، بیماری طاعون معمولاً با تبی شدید آغاز می‌شود و پس از چند روز بر حسب شدت یا ضعف مرض، لکه‌های سرخ یا سیاه در بدن پدیدار می‌شود. بیشتر اوقات غده‌هایی به شکل خیارک در گوش و کشاله ران یا زیر بغل بیمار پدیدار می‌شود. داروهایی که پزشکان محلی به کار می‌برند بسیار ساده و غالباً بسیار موثر است. مایعات خنک کننده، زالو و حجامت در صورتی که در آغاز مورد استفاده قرار داده شوند، در معالجه موثر خواهند بود. بومیانی که حق طبابت ندارند، خیارک‌ها را با آهن گذاخته می‌سوزانند و بسیاری اوقات این معالجه خشن موثر می‌افتد.²⁸

موریس کوتزبو از سیاحان خارجی دوره قاجار از حشره‌ای زهردار در نزدیک شهر مانج نزدیک ترکمنچای یاد می‌کند. وی معتقد است که این حشره که به کنه میانج معروف است، ظاهراً قدری بزرگتر از کنه اروپایی و رنگش خاکستری رنگ است و پشتش از نقطه‌های قرمز پوشانده شده است و معمولاً در سوراخ دیوارها مخفی می‌شود و زهرش خطرناک است. به گفته وی، انگلیسیان مقیم تبریز می‌گفتند که یکی از گماشتگان ایشان در میانج، گرفتار این حشره شده و فوت کرده است. بدین طریق که ابتدا حرارت بدنش فوق‌العاده بالا رفته، سرسام شد و در میان تشنجات سخت در گذشت. موریس در ادامه می‌افزاید که یکی از همراهان کلنل بارون (سفیر مقیم دربار ایران) که صبح لکه سیاهی به پایش بود، به سرسام و حالت بسیار بدی گرفتار شد. اهالی معالجه‌ای که در نظر گرفتند این بود که گاوی را کشته و پای وی را در پوست آن که هنوز حرارت داشت، پیچیدند ولی مفید واقع نشد و در گذشت. می‌گویند این معالجه اغلب مفید واقع می‌شود ولی بعداً باید مریض تا چهل روز چیزی جز شربت قند و عسل نخورد.²⁹

موریس از آب و هوای تبریز جهت معالجه تب‌های مزمن یاد می‌کند و اینکه آب و هوای تبریز فوق‌العاده خوب و برای رفع و قطع تب‌های مزمن خیلی نافع است.³⁰

به گفته پولاک "ابله" یا "جدری" در مرگ و میر فراوان کودکان و در نتیجه در تقلیل جمعیت، سهم اصلی و اساسی را به عهده دارد. از آن گذشته، افواج جدیدالورود و همچنین غلامان سیاه و بلوچ سخت بدان دچار می‌شوند.³¹

- 24- Gerote: 84.
25- Berogsh, 1988 :711.
26- Polak, 1982: 468.
27- Ibid: 469.
28 -Serena, 1984: 339.
29- Kotzebue, 1986: 211-15.
30- Ibid: 175.
31- Polak, 1982: 464.



سرخک یا سرخجه اغلب در فصل زمستان بروز می‌کند. اگر این بیماری را به حال خود بگذارند جریان عادی خود را طی می‌کند. اما کودکان بیچاره را با خوراندن مسهل و تنقیه عذاب می‌دهند که در پی آن آن بچه‌ها در اثر ابتلا به اسهال‌های مزمن و اسهال خونی هلاک می‌شوند. به دنبال سرخک و سرخجه به مقدار غیر عادی مواردی از بیماری سرطان مخاط دهان دیده می‌شود. حال این مرض در اثر طرز معالجه ایجاد شده یا شرایط اقلیمی در بروز آن موثر بوده است، چیزی است که من نتوانستم به آن پی ببرم. پولاک در مورد بیماری‌های چرکی پوست می‌گوید که چند مورد را شاهد بودم که به مرگ منجر شد و دو مورد آن مربوط می‌شد به صلابت یافته زنبوری. اما دمل بیش از حد انتظار است. دمل‌های سطحی و همچنین عمیقی به مقدار حیرت‌آوری به عنوان بیماری مخصوص تطابق با آب و هوا و محیط بروز می‌کند. صبر و حوصله، خوردن مواد گیاهی و قدری مسهل، آدمی را از هر طریق دیگر، بهتر از شر این درد و ناراحتی رها می‌سازد. موارد گنده تاول نیز تقریباً زیاد است و آن هم از آن نوع که به لانه زنبوری شهرت دارد. به نظر می‌آید که گنده تاول در ایران به اندازه اروپا بدخیم نباشد اما به هر حال انتشار و گستردگی آن چه در سطح و چه در عمق می‌تواند موجب مرگ باشد. تاول در کودکان زیاد دیده می‌شود، آن را مسری می‌دانند و در عمل نیز اغلب کودکان بیشتری در یک خانه در آن واحد بدان دچار می‌شوند. پس از تجدید و تکرار زیاد، این بیماری که هیچ وجه مشترکی با ترکیب نادرست اخلاط و سیفلیس ندارد، در ظرف دو ماه پایان می‌پذیرد. اما شیرخواره‌هایی که مبتلای تاول‌های نوع خاصی بودند، در اثر عواقب آن جان می‌سپردند.³²

در مورد بیماری جذام پولاک کانون جذام یا پیسی را در ولایت خمسه، بین تبریز و قزوین یا مرکز آن در زنجان و در دو منطقه خلخال و قره‌داغ می‌دانند. به گفته وی این بیماری در کودکی ظاهر نمی‌شود بلکه در ابتدای سن بلوغ یا حتی در سن‌های بالاتر بروز می‌کند. در ایران "برص" را نیز از مقوله جذام محسوب می‌دارند و آن عبارت است از لکه‌های سفید و عاری از خون و بدون احساس بر پوست اما در این تقسیم‌بندی به هیچ وجه محقق نیستند چه این بیماری با جذام هیچ وجه مشترکی ندارد. نوع ساده و سبک‌تر برص که در آن پوست، کاملاً بی حس نیست و با قدری مالش خون به زیر پوست می‌آید در تمام نواحی بدن زیاد دیده می‌شود. چون لکه‌های سفید همچون برف از دایره‌ای تیره‌رنگ محاط شده است و در طول سال همواره بر ابعاد آنها افزوده می‌شود، کاملاً بدن را از شکل می‌اندازد. بیشتر در پشت و بر روی سینه ظاهر می‌شود ولی گاهی نیز بر دست و پا و صورت نیز ظاهر می‌شود.³³

سیفیلیس را در ایران نیز مانند سراسر مشرق زمین مسری نمی‌دانند بلکه آن را بیماری عادی و معمولی می‌شمارند؛ در نتیجه در اجتماعات و حتی در حضور زنان و کودکان از گفتگو درباره آن پرهیز ندارند. پس چون بر حسب این طرز تلقی هیچ تدبیر بهداشتی برای مقابله با آن اتخاذ نمی‌شود، انتشار فوق‌العاده یافته است. ولی در شرایط اقلیمی خشک و گرم در اثر استحمام زیاد اغلب بیماری شدید و سخت نمی‌شود به نحوی که وسعت و انتشار آن بر شدتش غلبه دارد. سوزنک یا سوزک که از آن هر ترشح مخاطی را حتی از سنگ‌مthane ناشی شده باشد مراد می‌کنند، با پرهیز مناسب غذایی خود به خود معالجه می‌شود، در حالی که هر گاه غذای بیمار مناسب نباشد ممکن است، طولانی و مزمن گردد. فقط به صورت استثناء ممکن است بیمار دچار ضیق مجرا شود. روی هم رفته خیلی نادرتر از اروپا، نسبتاً سیفیلیس خیلی زیاد به چشم حمله می‌کند و باعث التهابات بدخیم و فوق‌العاده دردناک عنیه می‌شود و این امر به تنگ شدن یا کاملاً بسته شدن مردمک چشم می‌انجامد. درمان، عبارت است از تنفس بخار شکرگرف و متعاقب آن مصرف داخلی جوشانده چوب چینی. جیوه در شرایط اقلیمی آنجا موجب درمان قطعی اساسی می‌شود، بی آنکه عواقب بدی داشته باشد. تب لرز یا تب نوبه در بسیاری از مناطق فقط بومی است و در سایر مناطق



در بعضی از اوقات جنبه همه گیر پیدا می کند. این تب در ایران، بیش از همه بیماری های دیگر دیده می شود و یکی از عوامل اصلی مرگ و میر کلی بین اهالی به شمار می رود.³⁴

از جمله بیماری های رایج در دوره قاجار که جان بسیاری از اطفال را می گرفت، وبای اطفال (هیضه) بود. پولاک در این مورد نیز اطلاعات با ارزشی را در اختیار ما قرار می دهد. به گفته وی، این بیماری، بیشتر اطفال شهرهای ایران را در سال دوم و ابتدای سال سوم قلع و قمع می کند. اغلب به هنگامی که بچه را از شیر مادر می گیرند، گاهی هم دیرتر و اغلب در پاییز، کودکان شاداب و خوب تغذیه شده، ناگهان به اسهال دچار می شوند. در ابتدا مایعی به رنگ صفرا که بعد رنگ لعاب برنج به خود می گیرد از آنها دفع می شود. رنگ از صورت می پرد. نبض ضعیف می شود، به حدی که نمی توان آن را احساس کرد. بیشتر، پسرها به این بیماری مبتلا می شوند تا دخترها. علل این بیماری: دیر از شیر گرفتن کودک، سرایت از دایه هایی که به بیماری تب و نوبه و اسهال خونی دچارند، خوردن خربزه و هندوانه در دوران شیرخوارگی و تنقیه زیاده از حد. سرانجام جنبه دیگر اسهال خونی، اطبای بومی، بیماری را با روغن کرچک و نوشیدنی های لعاب دار همراه با تنقیه معالجه می کنند.³⁵

پولاک در سفرنامه خود از انواع بیماری های رایج در ایران دوره قاجار یاد کرده است. دارویی که به بیماران می دادند و شهرهایی که در آن بیماری ها بیشتر بود، از نوشته های پولاک است.

از نکات جالب در نوشته های پولاک، بیماری های عصبی و روانی است. به گفته پولاک بیماری های عصبی سهم عمده ای در فهرست بیماری های جسمی فعلی ایران ندارد؛ چرا که اصولاً ایرانی عصبی مزاج نیست. طرز تربیتش، حرص و جوش نخوردنش و خونسردی ای که در برابر آینده از خود نشان می دهد و اینکه فقط حال را غنیمت می شمارد و خلاصه تمام طرز تفکر و جهان نگریش، مانع از آن است که به هیجان بیاید و به عوارضی که با زندگی اروپایی ما ملازمه دارد، دچار شود. جوش و خروش و تلاش اروپایی ها در نظر ایرانیان کاریست عبث و نامفهوم. ایرانی ها اروپایی ها را به دلیل جوشی که می زنند و شکل هایی که به هنگام بیان مطلب از خود در می آورند دیوانه یا سفیه خوانند.³⁶

هانری رنه دالمانی نیز به وضع طب و طبابت در میان زنان بختیاری پرداخته است و معتقد است در میان قبایل بختیاری زنان امر معالجه را در اختیار داشتند. وی معتقد بود یکی از خصایص نیک زنان بختیاری توجه به امور بهداشتی و طبابت است و عده ای از آنها در این فن مهارت زیادی دارند که آنها را معمولاً حکیم می نامند. به گفته وی شغل طبابت در میان زنان قبایل تقریباً موروثی است. هر گاه پدر یا مادری دواي تازه پیدا کند، طریق استعمال آن را به دختر بزرگتر خود می آموزد و به پسران یاد نمی دهد زیرا که آنها را برای چنین عملی لایق نمی پندارد. زنان در عمل زخم بندی و شستشوی جراحات و بیرون آوردن گلوله تفنگ از بدن مهارت دارند. حق الزحمه ای که در صورت بهبودی مریض به حکیم داده می شود، مبلغ قابل ملاحظه ای است، اگرچه جراحی که از اسلحه آتشی تولید شده، خوب معالجه شود، اشخاص فقیر ۱۵ تا ۲۰ تومان و اغنیا سه برابر این مبلغ را به زن حکیم می پردازند. وی در ادامه می افزاید که این زنان ادویه لازم را خودشان تهیه می کنند و با حوصله خستگی ناپذیری به پرستاری و معالجه مریض می پردازند و در صورتی که از معالجه مایوس شوند و مریض در شرف مرگ باشد، بینی او را با خمیری که از گیاهان معطر درست کرده اند، پر می کنند. ادویه ای که به کار می برند گیاه هایی است که خاصیت آنها به تجربه رسیده است. برای معالجه جراحات، مازو را که از درخت بلوط بدست می آید، به کار می برند و برای سوءهاضمه قیر به مریض می دهند و برای معالجه اورام نخاعی و دماغی شکم حیوانات زنده را پاره کرده و روی موضع متورم می اندازند تا با حرارتی که دارند، عمل مشمع های طبی را انجام دهند و برای دفع تب، مطبوخ پوست بید به مریض می دهند.³⁷

34- Ibid: 491.

35- Ibid: 480.

36- Ibid: 488.

37- Rene Dalmani, 1956: 1036.



لیدی شیل در کتابش از نگاهی دیگر به شیوع بیماری در بین مردم پرداخته است و به خوشحالی زنان در بیرون رفتن از شهر به واسطه بیماری اشاره کرده است. به هنگام شیوع وبا موقعیت جالبی برای زن‌های طبقه اعیان تبریز به وجود می‌آید و آنها به جای اینکه از وقوع وبا در شهر یا شایعه همه‌گیری بترسند، بر عکس با کمال خوشحالی از آن استقبال می‌نمایند. زیرا وجود این مرض در زندگی زن‌های تبریزی تنوع ایجاد کرده و برای آنان آزادی از قید اسارت در منزل را فراهم می‌آورد. مهاجرت به بیلاق و خروج از شهر به آنها که از زندگی یکنواخت روزانه در منزل به تنگ آمده‌اند موقعیت خوبی ارزانی می‌دارد و زندگی چادرنشینی در بیلاق باعث می‌شود که از آزادی بیشتری برخوردار شوند. از طبیعت لذت ببرند و طعم کباب بره را که از گوشت تازه تهیه می‌شود، بچشند.³⁸

نکته دیگری که نباید از آن غافل شد، استفاده از گیاهان دارویی برای درمان بیماری‌ها بود. لرد کرزن به تعدادی از این گیاهان دارویی برای درمان بیماری‌ها اشاره کرده است. وی معتقد است در کشور ایران که مناطق مختلف وجود دارد، انواع گیاهان صنعتی طبی و رنگی یافت می‌شود. قسمت‌های عمده آن به کشورهای اروپا حمل شده و در کارخانه شیمیایی و داروسازی آن نقاط تبدیل به داروها و مواد صنعتی سودمند می‌گردد. کتیرا در کرمان، اصفهان و کردستان وجود دارد و در بازارهای انگلیسی به فروش می‌رسد. صمغ عربی از درخت‌های معروف به کنار، در نواحی جنوب و جنوب غربی ایران به دست می‌آید. اشقه، باریجه، سگبینج، سقمونیا، انقوزه از گیاهان معطر و سودمند طبی است که در غالب نقاط ایران روئیده و به خارج حمل می‌گردد. مخصوصاً انقوزه که بوته آن در خراسان و سیستان زیاد است. ایرانیان از برگ و ساقه آن مطبوخ تهیه کرده، برای رفع سردرد و سرما خوردگی می‌خورند و عصاره آن را پیرمردان جهت تولید قوه بقاء مفید می‌دانند. ریشه انقوزه به قدری کلفت است که از ساق پای آدم معمولی هم بزرگتر می‌شود. معمولاً از اول بهار تا اواخر پاییز، ساقه انقوزه را تیغ زده و شیره آن را می‌گیرند. شیرین بیان که خواص طبی یا صنعتی دارد در صحراهای ایران طبیعی می‌روید. از گیاهان رنگی حنا، نیل، روناس اهمیت بسیار دارد. حنا در اطراف یزد و کرمان می‌روید و از قرار معلوم این گیاه مفید، شش مرتبه بیش از سایر گیاهان هم‌وزن خویش رنگ می‌دهد. نیل را در خوزستان و لرستان می‌کارند و برای رنگ کردن پارچه‌های پنبه استعمال می‌کنند. روناس و زعفران در یزد و بجنورد به دست می‌آید. از بلوط کردستان نیز یک قسم مواد رنگی تهیه می‌شود.³⁹

طریقه جراحی و شکسته‌بندی در دوره قاجار

پولاک در خصوص جراحی و شکسته‌بندی اشاراتی دارد. به گفته وی معالجه دمل‌ها، باز کردن قرچه‌های سطحی، جدا کردن قسمت‌های قانقاریایی در مفصل‌ها، تراشیدن غده‌های کوچک و بخیه‌زدن زخم‌ها توسط جراحان صورت می‌گرفت که شان اجتماعی بسیار کمتری نسبت به طبیبان داشته‌اند. اجازه داده نمی‌شد که آب با زخم تماس بگیرد. تنها گاه چرک را با پنبه پاک می‌کرده‌اند. تلاش پولاک برای از بین بردن این گمان باطل بوده است. زخم‌ها را آب سرد شسته است و اندک اندک توانسته این روش را معمول نماید. شکسته‌بندی و جا انداختن اعضا و جوارح دررفته، به عهده شکسته‌بند بوده که عضو را از اطراف می‌کشیده و روی آن زرده تخم مرغ می‌انداخته است.⁴⁰ به احتمال زیاد پولاک در این مورد اشتباه کرده است زیرا شکسته‌بندها تا هم اکنون نیز از زرده تخم مرغ استفاده می‌کنند؛ اما آن را با آذار چوب مخلوط می‌کنند و گمان می‌رود پولاک، پودر و ادویه آذار چوب را نمی‌شناخته است. شکسته‌بندان در انتظار، از جراحان محترم‌تر هستند. آنها خلع مفصل یا پیچ خوردگی را مالش می‌دهند و بعد آن را با پارچه‌ای که زرده تخم مرغ روی آن کشیده باشند، محکم می‌بندند و اگر تشخیص دهند که استخوانی

38- Shil, 1989: 22.

39- Korzan, 1969: 270.

40- Polak, 1982: 402.



شکسته است، آن را با پارچه قیر اندودی می‌بندند و مریض را به استراحت توصیه می‌نمایند و مادامی که مریض به آنها حق‌الزحمه ندهد، اجازه نمی‌دهند که از جای خود بلند شود. بنابراین عضو از حرمت می‌افتد و یا اقلًا منحنی می‌شود. ایرانیان عادت زیان‌آوری هم دارند و آن این است که در موقع بسته شدن مریض، پشت سر هم، اقوام، دوستان و آشنایان به دیدن او می‌آیند و با هم صحبت می‌کنند و اتاق مریض را از دود و قلیان و چپق پر می‌کنند و طریق معالجه را تحسین یا تکذیب می‌کنند. هر قدر حال مریض بدتر شود، جمعیت زیادتری در اطاق او جمع می‌شود، حتی در موقعی که مریض در حال احتضار است، عده زیادی که شماره آنها به ۶۰ تا ۸۰ نفر می‌رسد، در اطاق او جمع می‌شوند و او را به کلی ناراحت می‌کنند. در حیاط خانه هم اقلًا ۲۰ تا ۳۰ نفر جمع می‌شوند و هیاهویی برپا می‌سازند. مرض جنون و اختلال مشاعر به ندرت در ایران دیده می‌شود. اشخاص مجنون و مالیخولیایی را مقدس به نظر می‌آورند و آنها را آزاد می‌گذارند. ولی اگر جنون آنها به درجه‌ای برسد که با اعمال ناشایست مبادرت نماید و به دیگران آزار رسانند، آنها را زنجیر کرده و در اطاق یا قفس آهنی حبس می‌کنند تا از آزارشان برکنار باشند و این عمل باعث می‌شود که در مدت کمی مریض، حیات را بدرود گوید.⁴¹ در اینجا نیز این سیاح، مانند پولاک در مورد استفاده از زرده تخم مرغ اشتباه کرده است. اشتباه دیگر او مربوط به استفاده از قیر برای درمان شکسته‌بندی است. در گذشته‌های نه چندان دور و حتی تا هم اینک در برخی از روستاها و شهرستان‌ها از داروی بسیار قدیمی مومیای روغن برای دردهای عضلانی و شکستگی استفاده می‌کنند. مومیا همان قیر طبیعی است و در برخی از مناطق ایران وجود داشته است. برای استفاده از این دارو آن را با روغن و معمولاً پی‌گوسفند کوچک (کره) مخلوط کرده، در آن گرم می‌کنند و به بدن بیمار می‌مالند.

اولیویه در مورد جراحی نیز اشاره مختصری داشته است. به گفته وی طب ایرانی‌ها منحصر است، به فصد و حجامت و داغ نهادن و گشودن بعضی از اورام خارجی و مرهم گذاشتن به زخم‌ها و جا به جا کردن استخوان، اگر در مفصل، حرکت و تبدیل مکانی کرده باشد. فن طبابت را در بلوکات و دهات، اشخاصی متصدی هستند که همواره از دهی به دهی دیگر روند و همیشه اجرت را پیش از مداوا گیرند. به محض دیدن بیمار، شربت یا معجونی به وی دهند و حجامت کنند و داغی نهند و مرهمی گذارند. یا مریض را به حمام فرستند و به او ورزش تجویز کنند. تمامی این امور را بدون دلیل و بدون تجویز و تشخیص مریض اجرا کنند و کسی هم بازخواست نکند.⁴²

نتیجه گیری

طب در دوره قاجار بر پایه استفاده از داروهای گیاهی برای درمان بیماری‌ها قرار داشت و حکیمان یا طبیبان از داروهای ضد و نقیضی برای درمان بیماری‌ها استفاده می‌کردند. در این میان گاهی افرادی به طبابت می‌پرداختند که سررشته‌ای به طبابت نداشتند، مانند سلمانی‌ها، دعانویسان، درویشان، ملایان و گاهی نیز پزشکان قلابی که از ناآگاهی مردم سودجویی می‌کردند. از اوام و خرافات نیز در روند درمان بیماری‌ها نمی‌توان غافل ماند. این امور در نوشته‌های سیاحان خارجی منعکس شده است. به گونه‌ای که لایارد خاطر نشان کرده که برای روند درمان می‌بایست استخاره انجام می‌شد و اگر خوب در می‌آمد روند درمان انجام می‌شد. بعضی سیاحان نیز که مدتی در ایران می‌ماندند، تلاش‌هایی برای راه‌های انتقال بیماری‌ها و روند درمان بیماری‌ها انجام می‌دادند ولی در بسیاری از موارد اقدامات آنان بخاطر بی‌توجهی مردم به توصیه‌های پزشکی بی‌نتیجه می‌ماند و تا حدودی مرگ را ناشی از قضا و قدر الهی می‌دانستند. عده‌ای از سفرنامه‌نویسان، مکان‌های لباس شستن، نوع پوشش نامناسب مردم، وجود خزینه‌های عمومی و انتقال بیماری‌ها از طریق آب روان، عوامل مهمی بود که زمینه انتقال انواع بیماری‌ها را بین مردم تشدید می‌کرد. بنابراین وضعیت نامناسب



بهداشتی مردم، ناآگاهی مردم به فوت و فن پزشکی و تلفیق آن با خرافات و قضا و قدر که در آثار سفرنامه‌نویسان خارجی منعکس شده است، مردم و از جمله کودکان را تحت تاثیر قرار داد و بسیاری را به کام مرگ کشاند. در بین سفرنامه‌افزادی که در دوره قاجار به ایران آمده‌اند، نوشته‌کسانی که با طبابت آشنایی داشتند، ارزش بیشتری دارد. از معروف‌ترین این افراد، پولاک پزشک اتریشی است که به دعوت امیرکبیر برای تدریس طب نوین در دارالفنون وارد ایران شد. وی در مورد بیماری‌های رایج در ایران، داروهایی که تجویز می‌شده است، پزشکان و نتیجه داروها اطلاعات بسیار مفیدی در اختیار ما قرار می‌دهد.

References

Benjamin S. G. W. *Persia and the Persians*. Translated by H. Kord bache: 1984. [In Persian]

Heinrich Karl Berogsh H. K. *Reise Der K. Preussischen Gesandtschaft nach Persien 1860 und 1861*. Translated by H. Kord bache. Tehran: Etelaat, 1988. [In Persian]

Korzan. *Iran and theorem of Iran*. Translated by A. Javaher Kalam. Tehran, Enbe Sina: 1969. [In Persian]

ForbesLaith F. A C, *Checkmate: fighting Tradition in central Persia*, Translated by H. Abotrabian, Tehran, Etelaat: 1387. [In Persian]

Gerote H. *Wanderungen in persien*. Translated by M Jalilvand. Tehran, Markaz. [In Persian]

Kotzebue M. *Travel to Iran*. Translated by M. Hedayat. Tehran, Amir Kabir: 1986 [In Persian]

Layard A. H. *Early adventures in Persia, Susiana, and Babylonia*. Translated by M. Amiri. Tehran و Vahid: 1988. [In Persian]

Olivier G. A. *The social, economic of Iran in the erly period of Qajar era*. Translated by M.T Mirza. Edit by Qh. Varahram. Tehran, Etelaat: 1992. [In Persian]

Polak J. E. *Persien das land und seine Bewohner*. Translated by K.jahandari. Tehran, Kharazmi: 1982. [In Persian]

Serena C. *People and Rites in Iran*. Translated by A. A. Saidi. Tehran, Zavar: 1984. [In Persian]

Wishard J. *Twenty years in Persia; a narrative of life under the last three shahs*. Translated by A. Pirniya. Tehran, Novin: 1984 [In Persian]

Yosida M. *Travels of Yoshida Masaharu the first emissary of Japan to Iran in Qajar period*. Translated by H. Rajabzade. Mashhad, Astane Qhods: 1994. [In Persian]

Dogobino K. *Tree years in the cort of Iran*. Translated by Z.



Mansori. Tehran. [In Persian]

Rene Dalmani H. *Travelogue from Khorasan to Bakhtiyari*.
Translated by A. M Farahvashi: 1956. [In Persian]

Shil L. *The Memories of Laydi Shell*. Translated by H. Abo-
trabian. Tehran, Now: 1989. [In Persian]

Fiyodorkorf B. *Travelogue Baron Fiyodorkorf*. Translated by
E. Zabihiyan. Tehran, Fekre Ruz: 1993. [In Persian]

