

دکتر سید محمد طیبی  
استادیار گروه تاریخ دانشگاه شهید باهنر کرمان  
دکتر حمید کاویانی پویا  
استادیار گروه تاریخ دانشگاه شهید باهنر کرمان  
kavyani@uk.ac.ir

## طب در ایران عصر قاجار بر اساس سفرنامه‌های سیاحان غربی

### چکیده

طبق گزارش سفرنامه‌های سیاحان غربی، پزشکان ایرانی در سده‌ی نوزدهم، بیماریها، همه داروها و کل خوردنیها را به چهار گروه گرم، سرد، تر و خشک تقسیم می‌کردند و خرافات در سطح گسترده‌ای به حریم علل ابتلا به بیماری و شیوه مداوای بیماریها راه یافته بود و گمان می‌بردند در پیشگیری بیماری افسون و طلسم بیش از مراقبت هوشمندانه مفید می‌افتد. بنابراین علوم پزشکی در این دوران به دلیل فقدان نظارت بر کار پزشکان؛ ورود افراد ناشایست به عرصه‌ی درمانگری و باور خرافی مردم نسبت به بیماری و درمان علوم پزشکی سیر قهقرایی می‌پیمود. با این حال لازم به ذکر است که در جای جای ایران عصر قاجار هنوز پزشکیان بودند که سوای پزشک نمایان ناآگاه و ناآزموده، به تحصیل علم طب به شیوه‌های علمی پرداخته و از عصر و دوران خویش بسیار پیش تر بودند اما فقدان نظارت کافی بر اعمال پزشکان و ورود بی حساب افراد سود جود به عرصه‌ی پزشکی و از بین رفتن تخصص گرایی در درمانگری، دانش پزشکی را به ورطه‌ی خرافات و غیرعلمی بودن کشانید و در مقابل پزشکی مدرن در موضع ضعف و درماندگی نهاد. ذکر عقاید خرافی و واپسگرانه درباره پزشکی و روش‌های طبابت ایرانیان در این پژوهش بدان جهت بوده تا وضعیت کلی پزشکان و طب ایرانی را در عصر قاجار نمایان ساخته و با توصیف این وضعیت به چرایی سیر قهقرایی شیوه‌ی پزشکی و درمانگری ایرانیان در عصر مربوطه و عقب ماندن آنها از طب مدرن پی ببریم. بنابراین با روش تطبیقی، و مقایسه‌ی منابع موجود (و هم عصر) با یکدیگر در صدد ارائه مطالبی هستیم که تا حدود بسیاری منعکس کننده‌ی واقعیت موجود از طبابت در دوران قاجار باشد.

**کلید واژه‌ها:** پزشکی، پزشکان، ایرانیان عصر قاجار، سفرنامه، سیاحان غربی

## مقدمه

شواهد و اسناد مکتوب تاریخی و گزارش مورخان یونانی، رومی، سریانی، ارمنی و غیره حاکی از آن است که طب و پزشکی ایران در عهد باستان در اوج شکوفایی و رونق بوده است و پزشکان متبحر و متخصصی در این عرصه به فعالیت می‌پرداختند و با شیوه‌های علمی و دستاوردهای تجربی ارزشمندی، علوم پزشکی ایرانی را در جهان آنروز زبازند خاص و عام ساخته بودند. گزارش عملکرد و چگونگی درمانگری پزشکان ایرانی در دوران اسلامی و در جامعه‌ی اسلامی از کتب و گزارش‌های مورخان اسلامی نیز مشهود و مشخص می‌گردد. سیر پزشکی در دوران اسلامی نیز روندی رو به پیشرفت داشت اما با هجوم اقوام صحراگرد به ایران و تشکیل حکومت در ایران سده‌ی پنجم هجری توسط آنان، پزشکی همچون دیگر علوم رو به قهقرا گذارد و از عصر صفوی با خرافات و سحر و جادو نیز آمیخته گردید و تا تشکیل دارالفنون با وجود آشنایی با طب غربی، در وضع طب و طبابت و تحصیل طب علمی تغییر بسزایی حاصل نشد.

وضعیت پزشکان و چگونگی شیوه‌های درمانگری در عصر ایران قاجار را از گزارش‌های سفرنامه نویسان غربی به خوبی می‌توان دریافت. اگر به دقت سفرنامه‌های خارجیان مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرند، معلوم خواهد شد که آنان از مسافرت‌هایشان به ایران هدف‌هایی چون: تبلیغات مذهبی و بهره برداری‌های سیاسی، کسب منافع تجاری و امتیازات و نیز فراهم آوردن زمینه‌ی مساعد برای صدور فرهنگ خود زیر رادنبال می‌کرده‌اند. البته هدف‌های دیگری هم داشته‌اند که تحت الشعاع چهار مورد فوق قرار گرفته‌اند. بدین سان باید پذیرفت جهانگردان و مستشرقان صاحب ماموریت‌های خاص در بسیاری موارد موفق به اجرای نیات شان شده‌اند و به سود کشورهای خویش و به زیان کشورهای وارد شده در آن عمل کرده‌اند. لیکن این سفرها، گزارش‌هایی را نیز به همراه دارند که فواید آن اطلاع یافتن از اوضاع ایران در گذشته است. به عنوان مثال سفرنامه‌های مزبور می‌توانند اطلاعات زیادی را در زمینه‌های مختلف اجتماعی و پزشکی و چگونگی درمان بیماران توسط پزشکان و باورهای خرافی که در امر درمان توسط پزشکان و مردم مورد توجه قرار می‌گرفته را در اختیار ما قرار دهند. بر این اساس پژوهش پیش رو در نظر دارد با توجه به این گزارش‌ها به عملکرد پزشکان ایرانی و وضعیت طب و طبابت در ایران عصر قاجار پرداخته و با این کار چرایی

سیر قهقراپی طب علمی ایرانی و غیر تخصصی شدن این علم را در ایران پی گیرد. البته ذکر این نکته حائز اهمیت است که این پژوهش نگاهی نقادانه به این گزارش‌ها داشته و درصدد پذیرش دربست و بی چون و چرای نوشتارها و نقل قولهای بیگانگان از وضعیت طبابت در ایران نیست؛ بلکه با کاوش و بررسی اسناد متعدد تنها در این بین به گزارش‌هایی می‌پردازد که در منابع مختلف بدان تاکید رفته است.

درباره‌ی پیشینه‌ی تحقیق گفتنی است که هر چند به موضوع طب و طبابت در عصر قاجار کمابیش پرداخته شده است؛ لیکن با عطف به گزارش سیاحان غربی تا کنون تحقیق منسجم و همه جانبه در این خصوص صورت نگرفته است هر چند جسته و گریخته برخی متون و تالیفات در پرداختن به وضعیت طب در ایران در دوره‌های مختلف، اشاره‌هایی به چگونگی طب و طبابت در عصر قاجار داشته‌اند که در این پژوهش از مطالب و نکته نظرات آنها نیز بهره برده شده است. اما به دلیل اینکه این پژوهش به طور کلی بر اسناد و گزارش‌های اروپاییان که در دوران قاجار شاهد وضعیت طب و طبابت در ایران بوده‌اند متکی بوده است و اطلاعات خود را به طور مستقیم از این منابع اخذ نموده است چندان رویکردی به دیگر تحقیقات درجه چندم نداشته و سعی نموده است مستقیماً با کاوش منابع دست اول و از طریق گزارش‌های شاهدان عینی تحقیقی تا حد توان بی واسطه از وضعیت پزشکان و پزشکی عصر قاجار ارائه دهد.

### 1- پزشکان ایرانی و شیوه‌های درمانی رایج در ایران عصر قاجار

طبق گزارش و بررسی اطبا و سیاستمداران خارجی موجود در ایران عصر قاجار، در دوران نخستین این سلسله، کمبود تخصص در امر درمانگری و همچنین کمبود وسایل و امکانات پزشکی نوین و اماکن مجهز امری مشهود بوده است و تمامی گزارشگران بدین مساله در ایران اذعان دارند؛ با این همه ایرانیان در درمانگری به شیوه‌هایی چند مبادرت می‌ورزیدند که برخی سودمند اما در بسیاری موارد ناکارا و دردسر ساز بود.

پزشکان ایرانی و حتی برخی عوام الناس به دلیل آشنایی با گیاهان و خاصیت دارویی برخی از آنان، در درمان برخی بیماریها دست به دامان این شیوه‌ی درمانگری می‌شدند که هر چند گاه غیر

علمی بود و کارگر نمی‌شد اما در بیشتر موارد نتایج مطلوبی در پی داشت. با نگرش به گزارش سیاحان اروپایی می‌توان دریافت که نوع درمان رایج در این راستا، تجویز ریشه‌ی چین<sup>۱</sup> یا «ملک عشب» بیابانی بود که دادن آن برای بیماری سرماخوردگی و بیماریهای مقاربتی مفید بود و از ریشه‌ی آن برای درمان بیماریهایی همچون؛ بیماریهای التهابی، سستی یا مزمن استفاده می‌شد. اعتقاد بسیار بر این بود که هیچ چیز نمی‌تواند در برابر توان شفا بخشی آن مقاومت کند.<sup>۲</sup> گاه دیده می‌شد پزشکان ایرانی برای درمان برخی از بیماریها منجمله بیماری سرفه از تریاک استفاده می‌کردند و آن را بهترین دارو برای معالجه بساری از بیماریها می‌دانستند.<sup>۳</sup> در این نوع از درمان کودکان بیمار را با دمیدن دود تریاک به صورت آنها می‌خواباندند و یا برای همین منظور قطعه‌ی بسیار کوچکی از تریاک را زیر ناخن خود جای داده و کودک را وادار به مکیدن آن می‌کردند. در مواردی نیز پس از بیرون آوردن شیرهی خشخاش پوست آن را با قدری آب و شکر جوشانده و از آن شربت به نام شربت بچه تهیه می‌کردند، که پس از صاف کردن مادران آن را به کودکان خود می‌دادند تا آنها را به خواب برند.<sup>۴</sup>

به غیر از دارودرمانی که در بیشتر موارد درمان بهینه‌ای دانسته می‌شد. براساس گزارشهای موجود پزشکان ایرانی خون گرفتن را در هر موقع تجویز می‌کرده‌اند. اصولاً از آنجا که خون گرفتن در ایران امری معمول بود؛ حتی اشخاص سالم هم ماهی یک بار خون می‌گرفتند و حجامت می‌کردند. طبیب نه هنگام مرض بلکه در موقع تندرستی هم برای جلوگیری از بروز امراض در به کار بردن این دستورات اصرار داشت و حتی تجویز می‌کرد که از نوزادان هم پس از سه روز خون بگیرند تا خون فاسد رحم مادر از وجودش خارج شود. البته خون‌گیری را سلمانیها و یا دلاکان هم انجام می‌دادند و به همین جهت از درآمد خوبی برخوردار بودند.<sup>۵</sup>

دخالته ناپزشکان در امر درمانگری گویا ابتدا بدین دلیل بوده است که در اکثر مناطق روستایی و برخی مناطق شهری قاجاریه طبیب ماهر وجود نداشته است. افزون بر این اکثر مردم از عهده‌ی خدمات پزشکی بر نمی‌آمدند در نتیجه از درویشان و سیدها و زیارتگاهها چاره می‌جستند. اگر خانواده مقداری پول داشت به سوی دلاک یا طبیب می‌شتافت و در این بین استمداد از یک اروپایی در حال گذر و یا یاری جستن از پزشکان اروپایی به عنوان آخرین پناهگاه برای شفایافتن محسوب می‌شد.<sup>۶</sup> در دوره‌ی مورد بحث؛ بر اساس اظهارات دکتر «هانزشه» تعداد قابل توجهی از کسانی که پزشک و

جراح و چشم پزشک و قابله نامیده می‌شدند وجود داشت اما طبیب ویژه‌ی زایمان، دامپزشک، داروخانه و بیمارستان وجود نداشت. در واقع حرفه‌ی پزشکی این دوره را می‌توان به سه دسته: داروفروش ها، دلاک‌ها و اطباء(حکیم) تقسیم بندی کرد. آنان مقدار کم رنگی از شیوه‌های جراحی را در پیوند با شایستگی‌های دیگرشان دارا بودند. یا به عبارت دیگر پزشکان این دوره را با توجه به حرفه‌ی آنها می‌توان اینگونه از هم متمایز نمود: 1- شفا دهندگان روحانی(مقدسین فوت شده، دعانویسان و جادوکنندگان) 2- طبیبان اسلامی-جالینوسی (پزشکان طب داخلی، چشم پزشکان و دوافروشان) 3- شفا دهندگان سنتی (شفا دهندگان زن، دلاک‌ها، شکسته بندها و جراحان). البته باید دانست که خط مرز مشخصی میان این گروه از پزشکان وجود نداشت. بسیاری از شفا دهندگان زن هم چشم پزشک بودند و هم جراح. اغلب اوقات دلاک‌ها هم شکسته بند بودند و هم جراح و یا طبیب اسلامی-جالینوسی خدمات جراحی ارائه می‌داد.<sup>۷</sup>

به دیگر سخن طب رایج در دوره‌ی قاجار مبتنی بر سه منبع دانش متفاوت بود. نخست طب یونانی یا جالینوسی که این سیستم به صورت مسلم به عنوان نظام طبی اصلی جلوه می‌نمود و علت همه‌ی بیماریها را به یکی از دو علت سرد و گرمی نسبت می‌داد. ویژگی این سیستم بر این اصل بود که چهار جزء عنصری در بدن با عنوان خون، صفرا، بلغم یا سودا وجود دارد. که فزونی نسبی هر کدام از اینها سبب بیماری می‌گردد و هدف طبیب آن است که به وسیله‌ای مستقیم آن را کاهش دهد و مصرف مواد غذایی که آن عنصر را به وجود آورده را محدود سازد. از این رو هدف درمان متعادل نگهداشتن این عناصر است. بدین سبب چنانچه یک عنصر تعادل سیستم را مختل می‌کرد، عنصر مخالف طبیعی برای ایجاد تعادل دو طرفه می‌بایست افزایش یابد. این بدان معنا بود که اطبا مجبور بودند مشخص کنند که بیماری سرد بوده یا گرم و به چه میزان و اینکه آیا بیماری برخاسته از گرمی زیاد بوده یا سردی زیاد. در نتیجه طب ایرانی بر این حقیقت استوار بود که اضداد یکدیگر را دفع می‌سازند، برای مثال گرمی با سردی و سردی با گرمی.

برخی درمانگران اگر پندارند که بیمار گرمیش شده او را رگ زده بیش از اندازه خونش را می‌گیرند.<sup>۸</sup> ولی گاهی در این مورد چنان زیاد روی می‌شد که به مرگ فرد منتهی می‌گشت.<sup>۹</sup> از یخ برای درمان بیماریهای گرم استفاده می‌کردند و گاه دیده می‌شد که حتی در مورد مبتلایان به وبا

قطعات بزرگ یخ را روی شکم بیمار قرار می‌دادند؛<sup>۱۰</sup> در مورد بیمارانی که سردیش شده بود، فلفل را در معالجه‌ی امراض سرد به کار می‌بردند و یا بیش از اندازه به او مسهل می‌خوراندند و گاه در این کار به قدری افراطی بودند که هر بار مریض را مجبور می‌کردند دو سه لیتر از مسهل بدطعم و مهوع را سر بکشد.<sup>۱۱</sup>

سیستم دوم طبابت، طب فولکوریک بود. ایرانیان دوران مذکور در دو جهان زندگی می‌کردند؛ یکی جهانی که هر کسی می‌توانست ببیند و دیگری جهانی روحانی که با دیوان و جن‌ها و پریان در ارتباط بود. مجموعه‌ی دوم که بیشترین آنها نحس و بدشگون بودند در هر جایی یافت می‌شد؛ در سوراخ‌ها در قنات‌ها و صخره‌ها. این ارواح ممکن بود چنان مسئله ساز و یا بیماری زا باشند که حتی داروهای پزشکان غربی بر علیه آنها بی‌تاثیر باشد.<sup>۱۲</sup>

سیستم سوم طبابت بر اساس طب نبوی بود. هدف این سیستم طبی، ارائه‌ی یک سیستم طبی قابل اعتماد از دیدگان علمی نبود، بلکه بیشتر تدوین یک مفهوم اسلامی از سلامت، تندرستی و بیماری محسوب می‌شد. در همین زمان این سیستم مجبور بود که شیوه‌های حقیقی طبابت را در خود ادغام کرده و در پناه توجیهی اسلامی ادامه‌ی حیات این شیوه‌ها را امکان پذیر نماید و این رویکرد هم مورد پذیرش طب النبی و هم طب علمی بود.<sup>۱۳</sup> در بین این انواع پزشکان و شیوه‌های گوناگون درمانگری، نوع نخست از پزشکان (دعا نویسان) هر چند سبب انحراف پزشکی و سیر قهقرایی این دانش و مسبب اصلی غیر تخصصی شدن و غیر علمی شدن پزشکی و حرفه‌ی درمانگری در ایران می‌شدند؛ اما دست کم سودی که عاید بیمار می‌کردند همان خاصیت تلقین درمانی بود. نوع دوم پزشکی که تحت عنوان طبیبان اسلامی نام برده شده اند، با داروهای گیاهی که تجویز می‌کردند اگر در مواردی هم سبب بهبود حال بیمار نمی‌شدند، کمترین زیان را نیز بر بیمار از خوراندن انواع داروهای گیاهی بر آنها وارد می‌آوردند.

اما شفا دهندگان سنتی که غیر متخصص‌ترین پزشکان در بین آنها حضور داشتند، زیان مستقیمی را شامل حال بیماران می‌نمودند زیرا طبق گزارش شاهدان عینی در این صنف در ایران بیشتر کارهای پزشکی را سلمانیها انجام می‌دادند که روش آنها بیرحمانه، غلط و قابل اعتراض بود و روشنفکران و دانایان مسلمان به چنین اشخاصی مراجعه نمی‌کردند بلکه آنان که از پیشرفت‌های جدید

و دنیای مترقی غافل بودند، به سلمانیه‌ها مراجعه می‌کردند<sup>۱۴</sup> «چرا که آنان کار و کسب یک پزشک و یک قصاب را درهم آمیخته بودند». <sup>۱۵</sup> این جراحان درس نخوانده و تعلیم نیافته بدون هیچ بیهوشی و وسایل گندزدایی شده کار می‌کرده و گاه عضو بریده و یا قطع شده را پس از عمل در آب جوش فرو می‌بردند. آنان عضو شکسته را چنان محکم می‌بستند که بی حس می‌شد و از کار می‌افتاد. همچنین زخم را می‌بستند و روزها باز نمی‌کردند تا وضع جراحی به حالت غیرقابل توصیف و مسمئ کننده‌ای می‌رسید.<sup>۱۶</sup>

در ایران عصر قاجار آب آوردن چشم (آب مروارید) بسیار شایع بود. دکتر «هیوم گریفیث» شیوه‌ی معالجه‌ی جراحان ایرانی را که از روش شرقی کهن موسوم به «تغییر محل عدسی چشم» استفاده می‌کردند را اینگونه شرح می‌دهد: «بدون هیچ گونه بیهوشی میل جراحی ضخیم و نوک کلفتی را داخل چشم فرو می‌برند و چنان آن را تغییر جهت می‌دهند تا عدسی را جابجا کنند در صورت موفقیت عدسی به قسمت درونی چشم می‌رود و بیمار می‌بیند اما افسوس که در نودونه درصد دید به دست آمده موقتی است و 24 ساعت بعد ناگهان التهاب و تورم روی می‌دهد و دید از بین می‌رود و چشم از کار می‌افتد. به هر حال در طی هشت سال کار و تجربه در شرق و داشتن بخت معاینه‌ی هزاران چشم، تنها دو مورد را می‌توانم به خاطر آورم که این عمل انجام شد و تورمی پس از آن به وجود نیامد، در بیشتر موارد افراد چشمان خود را از دست داده اند».<sup>۱۷</sup>

پزشکان ایرانی به جز دارو، پرهیز غذایی را نیز تجویز می‌کردند. با شروع بیماری اغلب خوردن نان را فوراً منع نموده و به جای آن دستور برنج پخته خیلی رقیق با آب جوجه یا غالباً با آب ساده را می‌دادند. اما طبق گزارش‌ها پرهیز معالجه‌ای بود که معمولاً طبیبان ایرانی در همه‌ی بیماریها تجویز نموده و بدان با دیده‌ی احترام نگریسته و گمان می‌بردند که این موثرترین داروست. چیزهای خاص قدغن بودند، نه چندان به این دلیل که ضرری ممکن بود بیافریند بلکه بر اساس نظر «بروگشه»، به طبیب یک سپر بلا می‌داد تا اگر درمانش نتیجه بخش نبود راه گریزی داشته باشد.<sup>۱۸</sup> این شیوه‌ی مقابله با بیماری از دیرباز در ایران رایج بود. در حقیقت پرهیز مداوای خوبی در بسیاری از بیماریها تلقی می‌شد. اما غالباً آنگونه که در دوران پیش از قاجار نیز معمول بود، با تجویز نابه جا آن را تبدیل به سم می‌کردند زیرا پزشکان دستوری که صادر می‌کردند از روی روش صحیح و درستی نبود؛ بلکه

از روی عادت بوده و غالباً آنچه را برای بیمار خوب بود را منع و آنچه را که بد بود، تجویز می‌کردند.<sup>۱۹</sup> آنان گاه به بیماران خود با تاکید توصیه و سفارش می‌کردند که تا بهبودی کامل هرگز لباس زیر و روی خود را عوض نکنند؛ اگر چه بر اثر گرمی هوا تن و لباسشان بدبو شده باشد.<sup>۲۰</sup>

افزون بر تجویزهای نا به جا و بی منطقی که پزشکان نا آزموده برای رفع بیماری‌ها به کار می‌بردند؛ در بسیاری از موارد دستورالعمل‌های پزشکان و درمانگری پزشکان ایرانی بسیار خطرناک و درناک می‌بود. مثلاً در درمان کچلی یک نوع گچ ساخته شده به شکل کلاه بر سر بیمار می‌مالیدند و منتظر می‌ماندند تا گچ کاملاً در محل خود خشک و محکم شود؛ و معتقد بودند که وقتی پوست سر و موها چند هفته زیر پوشش سخت گچ بمانند میکروبها کشته خواهند شد اما به هنگام برداشتن کلاه مزبور، همراه آن موها و گاهی پوست سر هم کنده می‌شد که برای بیمار یکی از درناکترین شکنجه‌ها بود. موها و بخشی از پوست سر بر کلاه گچی باقی می‌ماند و درد و رنج بیشتری برای بیمار باقی می‌گذارد.<sup>۲۱</sup>

بر اساس این گزارش‌ها می‌توان بدین نکته نائل آمد که؛ به طور کلی در عصر قاجار به هنگامی که در اروپا طب جالینوس و ابن سینایی (پس از رنسانس) جای خود را به طب نوین و پاستوری (ویروس شناسی) داده بود؛<sup>۲۲</sup> در وضع طبابت و تحصیل طب تغییری حاصل نشده و حتی تا حدودی علم پزشکی به عقب ماندگی و پس روی با فراموش کردن درمانگری‌های دوران صفویه و پیش از آن دچار شده بود. قانون بوعلی و شرح اسباب نفیسی،<sup>۲۳</sup> کتب معتبر کلاسیک به شمار می‌رفت. برای تحصیل طب مکتب خاصی وجود نداشت و شاگردان پس از طی قدمات اولیه و خواندن صرف و نحو به تحصیل حکمت الهی (فلسفه) و در مطب پزشکان معروف قدیمی به فراگرفتن حکمت طبیعی (طب و غیره) می‌پرداختند و هر کس بی‌مانع و رادع می‌توانست پس از کسب اطلاع مختصر در طب، خود را پزشک نامیده به درمان بیماران مشغول شود.<sup>۲۴</sup>

## 2- فقدان نظارت بر کار پزشکان و ورود ناپزشکان به عرصه‌ی درمانگری

مساله‌ای که سبب اصلی رواج شیوه‌های غیر علمی و در بسیاری موارد زیان آوردر جامعه‌ی عصر قاجار بود و سبب می‌شد علوم درمانگری پزشکان خردمند و متخصص در مقابل خیل عظیم ناپزشکان و افراد بی تخصص و خرافی ناپیدا گشته و از دیدگان سیاحان و مستشرقین دور نماند،



اشتغال به کار پزشکی از سوی افراد کلاش و نا آگاهی بود که در هر کوی و برزن بساط طبابت بر می‌افراشتند. به گفته‌ی «کلارا کولیوس»<sup>۲۵</sup>: «هر چند ایران تا این اواخر بیمارستان، تیمارستان و یتیم خانه نداشته است اما مردانی داشته که به پزشکی روی آورده‌اند و بسیاری از آنها با صرف مقدار اندکی پول در تهیه‌ی دوا و یکی کتاب عمومی پزشکی، تابلویی بر سر در مسکن خود زده خویشان را پزشک معرفی می‌کردند، بیماران نیز به آنها مراجعه می‌نمودند و بارها در تشخیص امراض و تجویز دارو اشتباهاتی رخ می‌داد.» اما در این ارتباط بزرگترین اشتباهات در امر جراحی صورت می‌گرفته است؛ و این همه به دلیل نبود نظارت در کار پزشکان بود که سبب می‌شد، در میان پزشکان متخصص، پزشکان قلابی و پزشک نما نیز مجال ظهور یافته و به صورت سیار به مداوای بیماران بپردازند. معمولاً خیلی از کسانی که در داخله‌ی ایران سفر می‌کردند سر راه خود در هر جا که می‌رسیدند با مختصر اطلاعاتی که داشتند به معاینه‌ی بیماران می‌پرداختند و صرف نظر از اینکه خواه دکتر باشند یا نه، دستوراتی به آنها می‌دادند. پزشکان بومی احتیاج به دیپلم و گواهی نامه‌ای نداشتند که به طبابت بپردازند و فقط کافی بود که بتوانند اعتماد و اطمینان مردم را به خود جلب نمایند. شگفت آنکه بر اساس برخی منابع موجود؛ این پزشکان قلابی و بدون تجربه بسیار بودند و داروهایی را به بیماران داده و پول و یا جنس در مقابل آن می‌گرفتند و قبل از آنکه بیماران دواها را خورده و نتیجه‌ی آن را بفهمند برای حفظ آبرو شهر و یا دهکده را ترک می‌کردند. در صورتیکه ترس و نگرانی این پزشکان قلابی بیهوده می‌بود زیرا «ایرانیها مسئولیت مرگ کسان خود را به گردن پزشک نمی‌اندازند و می‌گویند قسمت او این بوده است».<sup>۲۶</sup> در واقع این نوع ناپزشکان فاقد علم و مهارت به لاف و گرافه چنان سخن را به خاطر جمعی و استناد می‌گفتند که عوام را فریب دهند و معتقد خود سازند و هرگز خطایی را به خود نمی‌گرفتند و در خورجین و کیسه‌ی خود برخی از نباتات و سقافیر و بعضی اسبابها داشتند که به محض دیدن بیمار شربت‌ی یا معجونی به او داده و یا او را حجامت می‌کردند و داغ نهاده و مرهمی گذارده یا مریض را به حمام می‌فرستادند و به او ورزش تجویز می‌کردند. طرفه آنکه؛ این پزشکان، تمام این امور را بدون تمییز و تشخیص مرض اجرا کرده و کسی هم آنها را بازخواست نمی‌کرد.<sup>۲۷</sup>

بر این اساس و با توجه به عدم نظارت بر امور درمانگری در ایران هر کسی می‌توانست به راحتی پزشکی شود. مدرسه‌ی پزشکی و نیز سازمانی برای تأیید توانایی یک پزشک یا دادن اجازه‌ی رسمی جهت طبابت موجود نبود و مواد آموزش شامل کتاب‌های مرجع پزشکی کلاسیک جالینوس و ابن سینا و رازی، بقراط و... دیگران بود. هر طبیب تعدادی شاگرد داشت که استاد تنها به آنها اطلاعاتی عمومی در مورد بدن انسان و بیماریها و علائم و علت بیماریها و شربت‌ها و معجون‌ها و... که کانون بیشترین توجهات بود، ارائه می‌داد. لیکن علاقه‌ای به آزمون بیولوژیک گیاهان و یا فیزیک مواد معدنی وجود نداشت. این پزشکان دانش تشریح را کاملاً نمی‌دانستند و اقداماتی مانند تکروپسی<sup>۲۸</sup> هرگز اجازه داده نمی‌شد. یک نویسنده‌ی گمنام اواسط قرن نوزدهم تأکید می‌کند که تعداد کمی از پزشکان ایرانی وجود دارند که توانایی تشخیص میان بیماریهایی که علائم مشابه را بروز می‌دهند را داشته باشند و یا بتوانند درمان ناخوشی‌های خطرناک را انجام دهند.<sup>۲۹</sup>

درباره‌ی ویژگی اخلاقی این نا‌طبیبان به ظاهر طبیب، آمده است که آنان خود را به ظاهر بسیار بی‌علاقه به پول نشان می‌دادند و نمی‌خواستند هیچ حق‌القدمی بگیرند؛ اما با عطار یا دوافروش قرار و مدار گذاشته و او نسخه‌های مریض را آن قدر گران حساب می‌کرد که می‌توانست پای‌مزد طبیب را هم بپردازد.<sup>۳۰</sup> باری اصولاً در ایران مقام و اداره‌ی خاصی وجود نداشت تا به کار پزشکان رسیدگی کند و صلاحیت آنها را تشخیص دهد. پزشکان بومی احتیاج به دیپلم و گواهی‌نامه‌ای نداشتند که به طبابت بپردازند و فقط کافی بود که بتوانند اعتماد و اطمینان مردم را به خود جلب نمایند.<sup>۳۱</sup>

اما وضعیت به همین منوال پیش نرفت و با رویارویی و تأثیر‌پذیری پزشکی ایرانی از دانش پزشکی غرب- که البته این امر هم جانبه نبوده و بسیار کند و تدریجی صورت گرفت- درمانگری دارای قاعده و قانون گردیده و داشتن تصدیق به منظور دست بردن به حرفه‌ی پزشکی در برخی مناطق ضروری قلمداد شد. این اقدام در سال 1266 ق و در صدارت امیرکبیر صورت پذیرفت تا هر کسی خود را پزشک محسوب ندارد. در سال 1268 ق دکتر پولاک اتریشی و سپس دکتر طولوزان مامور شدند بر کار طبیبان نظارت کرده و به آنها مجوز (گواهی‌نامه=تصدیق) طبابت دهند.<sup>۳۲</sup> زین پس از کسانی که رشته طب را با برنامه آن زمان به پایان می‌رساندند، امتحاناتی به عمل می‌آمد و در صورت پذیرش گواهینامه به فارغ‌التحصیلان اعطا می‌شد. این گواهینامه چهار خانه داشت و هر خانه مربوط به قسمتی از رشته طب بود که بعد از امتحان توسط استاد پر می‌شد. این

دیپلم به نام دیپلم چهارخانه معروف بود که صاحبش می‌توانست با آن طبابت کند.<sup>۳۳</sup> با این حال همانگونه که ذکر شد این آزمون و قواعد و قانون در برخی مناطق و بیشتر مربوط به دوران صدرات امیرکبیر بود و بعد از آن به ندرت به مرحله‌ی اجرا در می‌آمد. بویژه در فرهنگ مردمی چنان خرافات با درمانگری و اعتقاد به رفع بیماری آمیخته بود که جایی برای این اندیشه نمی‌گذاشت که حرفه پزشکی نیازمند دانش و تجربیات علمی است.

### 3- آمیختگی پزشکی با باورهای خرافی و جادو

یکی از سیاحان غربی به نام «گاسپاردروویل» درباره‌ی آمیختگی پزشکی ایرانیان با خرافات می‌نویسد: «آن چه را که در ایران علم طب می‌نامند، تردستی و حقه بازی مستهجنی است که در کمال بی شرمی اجرا می‌شود با این حال اشخاصی که این حرفه را پیش گرفته‌اند نزد مردم به خصوص در بین طبقه‌ی عوام الناس از احترامی برخوردارند که بی شباهت به پرستش نیست. غرور این پزشکان نادان با جهالت آنان برابری می‌کند و تنها هنرشان این است که خود را به صورت جادوگران درآورند. همچنین داروهای بسیار عادی هم برای آنها ناشناخته است و بدین ترتیب از داروساز و داروخانه خبری نیست. هنگامی که اطباء به بالین مریض خوانده می‌شوند، ابتدا به نوعی از کتابهایی که فهم آنها مشکل و خطوطشان ناخواناست مراجعه می‌کنند و به بیمار توصیه می‌نمایند که این سخنان را تا آنجا که برایشان میسر است تکرار کنند. سپس در روی برخی از نقاط بدن بیمار، پوست کنده‌ی سگ یا گربه یا افعی یا کلاغ... را می‌گذارند و معتقدند که بدین وسیله افسون مرض را از بین می‌برند».<sup>۳۴</sup>

این طبقه از اطباء ایرانی که در فوق گزارشی از وصف حال و عملکردشان ارائه گردید، طبیب‌های دعانویس نامیده می‌شدند و دعاها و بیاناتی از کتب مقدس اسلامی نوشته و آنها را به بیماران می‌فروختند. این دعانویسان شامل دراویش، سیدها، ملاها و زنان عاقله بودند. «دی وینت» گزارش می‌دهد که «اگر تنقیه و حجامت موثر نبود، درویش فراخوانده می‌شد و طلسم‌ها و یا اشکالی از دعا بر روی تکه کاغذی نوشته و پیچیده می‌شد و همچون قرص بلعیده می‌شدند».<sup>۳۵</sup>

بنابراین می‌بینیم که مردم و پزشکان در کمال ساده لوحی اعتقاد بسیاری به خرافات و طلسم و جادو در درمان بیمارها داشتند و بسیاری از درمانها ناشی از همین ساده لوحی بود. این دستورالعمل‌های خرافی و مضحکانه متنوع و فراوان بودند. بدینگونه که: «تخم مرغ پخته‌ای که روی پوستش دعائی نوشته شده و آن را مدت بیست و چهار ساعت زیر بغل بیمار برای رفع درد نگه می‌داشتند. رویت ماده الاغی یا بز حامله‌ای برای دور کردن برخی از رنجه‌ها و ناراحتیها کافی دانسته می‌شد همراه داشتن یک تکه کاغذ کوچک از پوست گریگ، موجب جلوگیری از بارداری می‌شد و اجازه می‌داد که زنان مزبور بدون ترس از حامله شدن هوسرانی کنند. الماس آویخته به گردن

موجب تقویت نیروی بدن می‌گردد. تماس با سنگ قیمتی ترس را از بین می‌برد و انسان را از حملات صرع درامان نگه می‌داشت و همچنین موجب می‌شد دندانهای کرم خورده بدون درد بریزند و زنان نازا که علاقمند به مادر شدن بودند باردار شوند و زنهایی که از درد زایمان رنج می‌بردند باید نخی از ریشه‌ی گل چنگ مریم<sup>۳۶</sup> در آب گذارند همینکه آن گیاه از هم وا شد وضع حمل صورت می‌گیرد و آن را زیر شکم خود ببندند. اگر مدفوع گرگ را با شراب سفید مخلوط کنند دواي درد قلنج بدست می‌آید، اگر به همان معجون مقداری عسل اضافه کنند و به صورت قرقره در بیاورند آنزین و گلودرد را از بین می‌برد.<sup>۳۷</sup> باری این تجویزهای ساده که ذکر فهرست نامهای اینگونه درمانهای عجیب و غریب می‌تواند موضوع تالیف کتاب بسیار قطور و اعجاب انگیزی باشد،<sup>۳۸</sup> دستورالعمل‌های طبی بود که با وجود پراکندگی در بین عوام و پی بردن به آنها، هنوز باید از سوی اهل فن تجویز می‌شد تا اثر گذار باشد و بیماران با وجود اینکه رمالان پزشک نما در قلب آنها کمترین اعتمادی ایجاد نمی‌کردند، بیشتر هواخواه آنها بودند و اغلب بیماران به جادو و جمبل و حکیم علفیها خیلی بیشتر از این -به قول خود- لقمان‌های عصر اعتقاد داشتند.<sup>۳۹</sup>

به زعم سیاحان غربی ایرانیان عصر قاجار بدون در نظر گرفتن سیستمی درمانی خاص؛ چه پزشک و چه بیمار به شدت به تاثیر ماوراء الطبیعه مانند ارتباط حرکت اجرام آسمانی با ظهور اپیدمی‌ها و دیگر بیماریها اعتقاد داشتند. در سال 1820 م مردم شیراز اعتقاد داشتند که گسترده‌ی رخداد مرض وبا در نتیجه‌ی اثر ستاره‌ی سهیل بوده است. هنگامی که در دهه‌ی 1930 م یک گسترده‌ی رخداد وبا در اصفهان روی داد مردم گفتند؛ «علت آن بدان جهت بوده است که معتمدالدوله‌ی حاکم، طلسمی را که محافظ شهر بوده را بیرون انداخته است».<sup>۴۰</sup>

تضاد اندیشه‌های پزشکان و اخترگران نیز از عوامل دیگری بود که بر زیان بیماران می‌افزود و مشکل را دو چندان می‌نمود و دخالت نا به جای فال گیران و ساحران نه تنها کار پزشکان قلابی را در پیشبرد اقدامات غیر علمی مختل می‌ساخت بلکه کار پزشکان ماهر را در مداوای بیماران نیز به باد می‌داد. زیرا ایرانیان به نقش کواکب در بروز امراض بیش از آنچه به تصور درآید اعتقاد داشتند. از این رو پیش از اینکه یقین نکنند ساعت برای انجام کار مورد نظرشان سعد است هرگز بدان نمی‌پرداختند. به طور مثال اگر بیمار شده باشد تا اخترگر نگوید که ساعت برای خوردن دوا یا خون

گرفتن سعد است، دوایی که پزشک مصرف کردن آن را واجب شمرده بود، مصرفش ناشدنی بود. این دخالت اخترگران و ساحران در امر درمانگری تنها مختص دوران قاجار نبود بلکه در دوران اسلامی در ایران زمین سابقه‌ای دیرینه داشت؛ و تضاد بین آنان و پزشکان همیشه مشکل ساز و در طولانی مدت سبب رکود و انحطاط علم پزشکی گردید. به عنوان مثال به هنگامی که شاه صفی بیمار شد و از ناحیه‌ی سر به مرض جرب مبتلا شده بود، اطبا برای اینکه دچار بدنامی نشوند همه‌ی گناهها را به گردن کواکب افکندند و مدعی شدند که چون شاه در زمان نامساعد تاجگذاری کرده است ستاره شناسان تقصیرکارند چرا که در کار خود دقت لازم را به کار نبرده اند.<sup>۴۱</sup> همچنین به گزارش شاردن در عصر صفوی بسا اتفاق می‌افتاد که در مورد خوردن یا نخوردن دوا بر سر تعیین وقت میان پزشک و منجم اختلاف پیش می‌آمد و مریض مردد و سرگردان می‌ماند. اما اگر شخصیت بزرگی می‌مرد وضع به گونه‌ی دیگر می‌شد؛ زیرا ستاره شناس دعوی آن می‌کرد که بر اثر عدم تشخیص طبیب و ناموافق بودن دواهای وی شخصیت ممتاز جان سپرده و پزشکان نیز جواب می‌دادند که چون اخترگر به دلیل نحس بودن ساعت اجازه نداده که مریض در وقت معینی دوایش را بخورد، در گذشته است، آنچنان که ستاره گران در این مورد به طنز گویند که «وضع و حال ما به هنگام بروز این پیامدها ناگوار و شوم بسیار پیچیده تر و ناراحت کننده تر از حال پزشکان است زیرا اگر در تشخیص سعد و نحس بودن ساعت دچار اشتباه شویم آسمان گناه ما را آشکار می‌کند. اما اگر طبیب در تشخیص بیماری و انتخاب دوا خطا کند خاک، اشتباه و جرمشان را می‌پوشاند یعنی پس از این مرده به خاک سپرند و مرگش فراموش شود».<sup>۴۲</sup>

شوربختانه تضاد اندیشه و عملکرد اخترگران و پزشکان آن چنان سبب ضعف درمانگری و غیر تخصصی شدن پزشکی گردید، که مردم به سحر و خرافات بیش از منطق درمانگری و داروهای تجویز شده‌ی پزشکان اعتماد و اطمینان داشتند. زیرا به هنگامی که حکیم شربت یا دوایی را به بیمار می‌داد بیمار بلافاصله این دوا را نمی‌خورد و متوسل به استخاره می‌شد که آیا خوردن این دوا به صلاح است یا نه، و استخاره هم غالباً به این نحو بود که بیمار دعائی را خوانده و نیت می‌کرد و بعد تسبیحی دست می‌گرفت و در حالی که چشمان خود را بسته بود با دست یکی از دانه‌ی آن را می‌گرفت و دانه‌ی تسبیح را از جا تا گره‌ی تسبیح سر تاسر می‌شمارد، اگر در پایان یک دانه باقی می‌ماند استخاره خوب محسوب می‌شد و اگر دو دانه باقی میماند استخاره متوسط بود یعنی نه خوب

است و نه بد و اگر سه دانه باقی میماند استخاره بد بود و هرگز نباید دارو را مصرف کند.<sup>۴۳</sup> بر این اساس و با غیر علمی و غیر تخصصی شدن درمانگری، برای یک پزشک خوب و باوجدان زندگی در ایران دشوار بود یا باید شارلاتانی بی باک بود و یا در کار تجربی پزشکی کاملاً کناره گیری می کرد. زیرا «یک ایرانی هیچ دارویی را بدون مشورت با رمال استفاده نمی کند و اتفاقاً اگر عطسه کند و فقط یک بار عطسه کند با عالم طبابت و داروی بدیمن باید خداحافظی کند و اگر دوبار عطسه کرد قضیه فرق می کند آن گاه دارو با سلام و صلوات مصرف می شود»<sup>۴۴</sup> بدتر اینکه اگر شخصی که آپاندیست حاد داشت رضایت نمی داد تحت عمل جراحی قرار بگیرد؛ تا اینکه با طاسهای رمل کشف شود چه ساعتی برای عمل جراحی مناسب دارد.<sup>۴۵</sup>

با این وجود نباید این گزارش سیاحان و سفرنامه نویسان - که البته اندک هم نیست - را به طور کامل پذیرفته و در تمام نقاط ایران جاری دانست. بلکه در بین این پزشکی مملو از خرافه و رمالان و شیادان پزشک نما پزشکان عالمی نیز بوده اند که از دانش پزشکی بی بهره نبوده و به ویژه در شناخت داروها دستی داشتند. اما شوربختانه اندیشه های واهی و خرافی برخی نمی گذاشت آنها چندان مجالی برای ابراز دانش خویش بیابند. زیرا بدانگونه که مشاهده شد حتی این ناپزشکان دربار پادشاهان نیز حضور داشتند، بنابراین از قدرت و جایگاه ویژه ای در اجتماع برخوردار بودند. این راستا گزارش شده است که در اکثر شهرها پزشکان مسلمان مستقلی وجود داشتند که برای خود مطب دائر کرده بودند، اما وضع مالی چندان رو به راهی نداشتند چون برخی از پزشک نمایان بیماران آنان را با اوراد، جمبل و جادو به سوی خود جذب می کردند تور می زدند تا به جای دوا با دعا و جمبل و جادو، مرض بیماران را شفا دهند.<sup>۴۶</sup> در کنار این درمانگری ها برای کسادی بازار پزشکان واقعی، طلسم هایی<sup>۴۷</sup> علناً در خیابانها و بازارها فروخته می شد با این نیت که دارنده ی آن از چشم زخم و بیماری درامان است و شانس و خوشبختی به او روی خواهد آورد. در زمان شیوع بیماری وبا فروشندگان این قبیل طلسمها پول زیادی به دست می آوردند.<sup>۴۸</sup> باور به دعاها و طلسمها تا جایی بود که حتی میرزا شفیع پزشک حرم فتحعلی شاه که عقایدش کاملاً جالینوسی بود و از دستگاه گردش خون خبر داشت و «گنه گنه» و داروهای قی آور را می شناخت، ایمانش به دعاها و طلسمها و حرزها بیش از آنگونه درمانها بود.<sup>۴۹</sup>

افزون بر پزشکان خرافی و رمال، آنچه سبب فرو رفتن دانش پزشکی در هاله‌ی خرافات و عدم پیشرفت در زمینه‌ی درمانگری می‌شد، اندیشه‌ای بود که ایرانیان بدان باور داشتند. بدین نحو که اکثر ایرانیان ایجاد بیماری را به خواست خداوند می‌دانستند آن چنان که عده‌ای از مردم تهران بر پزشکان غربی خرده می‌گرفتند که بیماری وبا از جانب خداوند نازل گشته و شما قادر نخواهید بود آن را دفع نمائید.<sup>۵۰</sup> فوریه در این باره می‌نویسد: «وقتی مبتلایان به آبله و جذام به اتاق ما می‌آیند و می‌گویند خارج شوند چون ممکن است دیگران هم گرفتار شوند لبخندی می‌زنند و می‌گویند شما به خدا اعتقاد ندارید که سرنوشت همه‌ی ما در دست اوست».<sup>۵۱</sup>

#### 4- رویارویی طب رایج در ایران با طب مدرن

طب ایرانی پس از آلودگی به خرافات و تحت تاثیر فرهنگ موجود در ایران نسبت به بیماری و درمان، مجال چندانی برای تاثیر پذیری از دانش موجود در پزشکی غربی باقی نگذاشته بود و با توجه به نگرش منفی نسبت به بیگانگان دگر کیش (مسیحی) آگاهی از شیوه‌ی صحیح درمانی و برخورد با امراض، بسیار کند در بین پزشکان و افکار توده‌ی مردم جای گرفته و آنان را از خواب جهل و بی‌دانشی در این عرصه رها ساخت.

در واقع شکستن قالبی که سالیان سال درباره‌ی بیماری و چگونگی برخورد با امراض در ذهن ایرانیان جای گرفته بود و شناسایی حدمرز آن با خرافات نیز بسیار مشکل به نظر می‌رسید، همچنین با توجه به عادت و خوگرفتن بدین شیوه‌ها و وجود منافع برای بسیاری از پزشک نمایان، سنت شکنی باب میل و در توان هر کسی نبود. خاصه آنکه گاهی این اعمال غیر علمی نتایج مثبتی برای زدودن بیماری نیز داشت. به طور نمونه تنها درباره‌ی جراحی در ایران عصر قاجار آمده است که اطباء ایرانی تشریح نخوانده‌اند و با اعضای بدن انسان آشنا نیستند زیرا که تشریح کردن بدن انسان و آلودن دست به خون مرده را جایز نمی‌دانند. لیکن با وجود این بسی جای تعجب است که با این دانش به عملیات جراحی هم دست می‌زدند. آنچه از متون بر می‌آید، اطباء عمومی معمولاً به ناخوشها و بیماران همان دستورات مرسوم زنان قدیم- که خویش را آگاهان به دانش پزشکی می‌دانستند- را می‌دادند و نسخه‌ها از پدر به پسر منتقل می‌گردید و پاره‌ای از دستورات ابن سینا را هم به کار می‌بستند و غالباً نتیجه‌ای هم از عمل خود می‌گرفتند مخصوصاً در اخراج کردن سنگ



مثانه مهارتی داشتند. با این حال به علت نداشتن تحصیلات علمی معالجات پزشکان سفارتخانه‌های خارجی و غربی را خطا دانسته و به مریضها نصیحت می‌کردند که به دکترهای فرنگی مراجعه نمایند و در عملیات دکترهای فرنگی شرکت نمی‌کردند که مبادا مسئولیت مرگ متوجه آنها گردد.<sup>۵۲</sup>

برخی از ایرانیان تصور می‌نمودند که پزشکان فرنگی نمایندگان ارواح خبیثه‌ای هستند که نباید مطلقاً به آنان اعتماد کرد و گرنه این مسیحیان پلید که چون خوک نجس‌اند آنان را مسحور خود خواهند ساخت. به این جهت افراد بیمار از مراجعه به آنها خودداری می‌کردند. هم قطاران بومی آنان نیز نفعشان ایجاب می‌کرد که آنها را از پزشکان اروپایی دور نگه دارند. چون پزشکان خارجی برای معالجه حق‌القدمی نمی‌گرفتند و اگر ایرانیها به آنها مراجعه می‌کردند دکان حکیم باشیهای وطنی تخته می‌شد.<sup>۵۳</sup>

رویکرد منفی به پزشکی مدرن و پزشکان غربی از همان آغازین ارتباط ایرانیان و غربیان در بین ایرانیان نمایان بود و بدین روی از پیش از قاجار نیز خودِ بیماران نیز از مراجعه به دکترهای فرنگی پرهیز داشتند و اگر به واسطه‌ی شدت درد و رنج و یا به امید معالجه پس از یاس به آنها رجوع میکردند افراد خانواده بالاتفاق به صدا درمی‌آمدند و به آنها بد می‌گفتند؛ و بهتر آن می‌دانستند که مریض بمیرد و به دکترهای فرنگی مراجعه نکند و چنانچه قرار بود به این پزشکان مراجعه شود، مخصوصاً در عملهای جراحی باید رضایت مریض - بویژه مریض زن - و تمامی افراد خانواده جلب می‌شد و اقوام جلسه تشکیل می‌دادند و مدت سی و چهار ساعت به مشورت می‌پرداختند. در پاره‌ای از موارد وقتی به پزشک اجازه داده می‌شد که مرض تمام بدن زن را گرفته بود و او بدرود حیات می‌گفت.<sup>۵۴</sup>

باری با توصیفی که از چگونگی علوم پزشکی و وضعیت پزشکان ارائه گردید، در ابتدا متوجه سیر قهقرایی می‌گردیم که در زمینه‌ی علوم مختلف و به ویژه در دانش پزشکی رخ داد، اما درباره‌ی چرایی این امر همانگونه که از متون مختلف و گزارش‌های مذکور بر می‌آید و بدان اشاره گردید، از دلایل اصلی این امر فقدان نظارت و قانون در زمینه‌ی اشتغال به پیشه‌ی درمانگری و به تبع آن ورود افراد ناشایست و دور ماندن و یا منزوی گشتن پزشکان ذیصلاح در مقابل خیل عظیم ناپزشکان بود. اما از طرفی دیگر باورهای خرافی مردم و عقاید آنان به سحر و تقدیر و همچنین اعتماد بیماران به رمالان و سلمانی‌ها و افرادی از این دست (به عنوان درمانگران) بود که زمینه را

برای خودنمایی و ظهور افراد غیر متخصص به حوزه‌ی پزشکی مهیا می‌ساخت. با این حال به تدریج و با مشاهده‌ی موفقیت پزشکان فرنگی و ناکارآمدی پزشکان ایرانی که بیشتر رمالان و سلمانی‌ها عهده‌دار آن بودند و به ویژه با استقبالی که برخی متمولین و درباریان و فرنگ رفته‌ها از پزشکان غربی نموده و بهبودی حاصل نمودند، برخی ایرانیان نیز تا حدودی نگرش خویش را نسبت به پزشکان غربی و شیوه‌های درمانی موجود در ایران عوض کردند. به گونه‌ای که این امر و دگرگونی حاصله را در گزارش سفرنامه‌های اروپاییان می‌توان مشاهده نمود. طبق این گزارش‌ها برخی ایرانیان ادعان دارند که طب به روش کامل در مملکتشان ملموس نیست و قبول دارند که تنها فرنگیان در آن خبره اند.<sup>۵۵</sup> به ویژه شاهان ایران پزشکان فرانسوی و اتریشی و انگلیسی داشتند و به مقام علمی آنان سخت معتقد بودند.<sup>۵۶</sup> در این میان «زنهای متشخص اغلب طبیب انگلیسی سفارت خانه را بر اطبای ایرانی ترجیح می‌دادند تا علاوه بر جلوگیری از پراکندگی شایعات مختلف، اگر هم واقعا دچار ناخوشی هستند از خطر طبابت دکترهای هموطن خود مصون مانند». <sup>۵۷</sup> «کولیوررایس» در مورد وجهه‌ی پزشکان اروپایی در ایران می‌گوید که وجهه و اعتبار چشمگیر پزشکان اروپایی و بیمارستان آنان نشان می‌دهد که وقتی ایرانیان چیزی را ببینند و اهمیت آنرا دریابند قدر آن را می‌شناسند. هنگامیکه به تحریک آلمانها در سال 1915 م اصفهان تخلیه گردید بسیاری از مردم علاقمند بودند که پزشکان شهر را ترک نکنند و قول دادند نگذارند کسی متعرض آنان شود. از آنجا که به همه‌ی نمایندگان خارجی دستور ترک شهر داده شده بود تقاضا برآورده نشد. لکن نه ماه بعد بازگشتند و خوش آمدگویی‌های مکرر و استقبال از آنان بی نظیر بود.<sup>۵۸</sup>

نکته قابل ذکر در پایان این مباحث توجه بدین موضوع است که این دیدگاه‌های موجود لزوما بر اساس واقعیت نبوده و غالبا ماهیت رگه‌های غرض ورزی، تعصب و دینداری و موارد دیگر را در خود دارد. بنابراین قسمتی از این رویکرد به طب موجود در ایران را باید بدین دلیل دانست که اروپایی‌ها در برخی موارد آنچه در ایران می‌دیدند را با دوران قرون وسطای خود تطبیق می‌داده و گذشته نه چندان دور خود را به یاد می‌آوردند، بنابراین اروپایی‌ها به صورت عموم و پزشکان اروپایی به صورت خاص، در مورد پزشکان سنتی ایران با واژگانی مهرورزانه دست به قلم نبرده‌اند و آنها را شارلاتان و در بهترین حالت، پیروان طب غیر علمی (به صورت آزمون و خطا) به شمار آورده اند.<sup>۵۹</sup> در حالی که خود ادعان دارند که با وجود آمیختگی باورهای خرافی با شیوه‌های درمانی در ایران هنوز پزشکان

متبحر و متعهدی در گوشه کنار ایران وجود دارند. اذعان بدین امر در برخی سفرنامه‌های پزشکان اروپایی نیز تأییدی است بر این ادعا، آنجا که «دکتر مالکوم» با وجود گزارش‌ها و نظرات عموماً منفی در مورد پزشکان و طب ایرانی، اظهار می‌دارد: «استثنائاتی هست و من با پزشکان ایرانی‌ای ملاقات کردم که نه تنها دارای دانش حقیقی پزشکی بودند، بلکه برخی از روحیات یک پزشک حقیقی همچون عطوفت و فداکاری را نیز از خود نشان می‌دادند. بویژه باید از پزشک ایرانی شجاعی که در محل وظیفه‌ی خود در شیراز در اپیدمی وبا در سال 1904 ماند، یاد کنم که با بیماری وحشتناک جنگید، به جای آنکه تسلیم وحشتی شود که دامانگیر هم وطنانش شده بود»،<sup>۶۰</sup> و همچنین گفتنی است که عاقبت این خود ایرانیان و اطباء ایرانی (هر چند بسیار تدریجی و با وقفه) بودند که سعی در زودن شیوه‌های غیر علمی از طب خویش برآمده و با تاسیس دارالفنون و با اعزام محصلین به خارج درصدد علمی و مدرن ساختن طب و طبابت در ایران برآمدند.

بدین روی و با نتایج سودمندی که برخی بیماران از پزشکی مدرن دریافتند، به تدریج پای بیماران دیگر هم به مطب پزشکان غربی باز شده و کساد بازار پزشکان غیر متخصص روبه فزونی رفت و گاه برای مقابله با پزشکان غربی، اطباء ایرانی نیز به فراگیری طب مدرن روی آوردند به گونه‌ای که «گاه می‌شد که اطباء ایرانی در لباس بیمار در می‌آمدند و به نزد پزشکان غربی می‌رفتند و شروع به بیان قضیه‌ای می‌کردند که مربوط بوده است به یکی از بیماران خود، تا شاید از این طریق بتوانند اطلاعاتی را از پزشکان غربی کسب نمایند و یا حداقل در مورد این بیماری با پزشکان غربی مشورتی داشته باشند تا بتوانند بیمار خود را معالجه نمایند».<sup>۶۱</sup> اما متأسفانه این رویکرد به پزشکی مدرن و تخصصی و روی گردانی از محفل رمالان و ساحران پزشکان غیر متخصص، که تنها با مطالعه‌ی کتاب و یا در اثر تجربه دریافتی بودند که چه بیماری‌هایی گرم هستند و چه بیماری‌هایی سرد،<sup>۶۲</sup> بسیار تدریجی صورت گرفته و روندی طولانی را پشت سر گذارد تا بدان حد که نشان و رد آن را هنوز هم (هر چند بسیار اندک) می‌توان در طب ایرانیان یافت.

### نتیجه‌گیری

وضعیت پزشکی و اقدامات درمانی در ایران در دوران صفویه بدین سو و بویژه در عصر قاجار طبق گزارش سیاحان و سفرنامه‌های غربی‌ها، آمیختگی شدیدی با خرافات داشته و دارای چارچوب

مشخصی نبود. در واقع به دلیل عدم نظارت در کار پزشکان و نبود قانون مشخص و مدون درباره‌ی اشتغال به حرفه‌ی پزشکی هر شخص زیرک و ناآگاهی خویشان را وارد صنف پزشکان نموده و هر کسی می‌خواست طبیب شود کافی بود که کتابی در بازار بخرد و برای چندین هفته آن را مطالعه نماید و یاد بگیرد که چه بیماری‌هایی گرم هستند و چه بیماری‌هایی سرد و با این میزان دانش به همراه چندین کتاب طبی و رختی مناسب این شارلاتان محلی جلوه‌ی یک طبیب به خود می‌گرفت. زیرا همانگونه که ذکر گردید، اطباء بومی نیاز به هیچ دیپلمی برای ورود به حرفه‌ی طبابت به جز ذخیره‌ای نامحدود از گستاخی و جسارت نداشتند. به غیر از این عامل مهم و موثر در سیر نزولی علوم پزشکی، باور مردمی و اندیشه‌های خرافی و ساده لوحانه‌ی عوام نیز از جمله عوامل بسیار مهمی در واپس روی درمانگری در ایران عصر قاجار بوده است. بنابراین هر چند پزشکی ایرانی روزگاری در راس علوم پزشکان دنیا و صاحب نام و مقامی معتبر بود با شکستن قالب و انحصار برای ورود بدین عرصه و با آمیختگی باورهای خرافی با دانش و تجربیات علمی درمان و درمانگری در ایران روبه قهقرا گذارد و هر چند در گوشه و کنار پزشکان حاذقی هنوز با توسل به کتب علمی و گذراندن مراتب تحصیلی به درمانگری با متد علمی می‌پرداختند. اما وفور و تعدد پزشکان نابلد و پراکندگی آنان چندان مجالی برای خودنمایی درمانگری پزشکان ماهر باقی نگذاشت.

این همه در کنار مقاومت نا به جا و مقابله‌ی درمانگران ایرانی با پزشکی مدرن از اسباب عمده‌ای بود که علم پزشکی ایرانیان را با تاخیر بسیار به علوم پزشکی مدرن عصر وارد نمود. زیرا هر چند گام‌های موثری در زدودن خرافات و دور ساختن ناطیبیان از عرصه‌ی پزشکی علمی از سوی افرادی چون امیرکبیر برداشته شد اما این اصلاحات فراگیر و طولانی مدت و با دوام نبود و در مقابل اینگونه رفتار طبای سنتی با طب علمی مدرن و خواست جامعه‌ی ایران عصر قاجار، که نمی‌خواست و یا نمی‌توانست به سرعت از قالب کهن و افکار غبارگرفته برون آید، وضعیت پزشکی عصر ناصری با تمام اصلاحات رخ داده در آن هنوز اسفناک تلقی می‌شد و نامطلوب گزارش می‌گردید.

با این حال به تدریج و با پایان یافتن عصر ناصری، درمانگری و علم پزشکی در ایران نسبت به گذشته تغییر و تحولات عمده‌ای نمود و پزشکان حاذق و متبحری که از دارالفنون و دانشکده‌های فرنگستان و زبردست پزشکان و اساتیدنویین پزشکی تعلیم دیده بودند، در شهرهای ایران پراکنده شدند و تالیفات ارزشمندی از این اطبا به جامعه‌ی ایرانی ارائه گردید که سبب تحول چشمگیری در

عرصه ی پزشکی شد، تا بدانجا که از مهمترین نکات مثبت در ترازنامه ی دارالفنون و ورود طب مدرن به ایران بوده است.

## یادداشت‌ها:

## 1- Radi chinae

2 - فلور، ویلم، سلامت مردم در ایران قاجار، ترجمه ایرج نبی پور، بوشهر، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، 1386، ص 154.

3 - فیودورکوف، بارن، سفرنامه، ترجمه اسکندر ذبیحیان، کلارکولیواریس، زنان ایرانی، ترجمه سید اسد الله آزاد، تهران: فکر روز، 1372، ص 229-230.

4 - فرد، ریچارد، سفرنامه، ترجمه مهین دخت صبا، تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب، 1343، ص 24.

5 - دیولافوا، مادام، سفرنامه، ترجمه فره‌وشی (همایون سابق)، تهران: کتابفروشی خیام، 1361، ص 118؛ کرمر بنجامین، ساموئل، ایران و ایرانیان، سفرنامه بنجامین، نخستین سفیر ایالات متحده امریکا در ایران، ترجمه محمد حسین کردبچه، تهران: نشر جاویدان، 1369، ص 76.

6 - فلور، همان، ص 99.

7 - همان، ص 100-101.

8 - موریه، جیمز، سفرنامه، ترجمه ابوالقاسم سری، تهران: انتشارات توس، 1386، ج 1، ص 262؛ فلور، همان، ص 87.

9 - فلور، همان، ص 87.

10 - شیل، لیدی، خاطرات، ترجمه حسین ابوترابیان، تهران: نشر نو، 1362، ص 174.

11 - همان، ص 174.

12 - فلور، همان، ص 90-91.

13 - فلور، همان، ص 94-95.

14 - ویشارد، جان، بیست سال در ایران، ترجمه علی پیرنیا، تهران: موسسه انتشارات نوین، 1363، ص 22.

15 - کلارکولیواریس، زنان ایرانی، ترجمه سید اسد الله آزاد، تهران: نشر کتابدار، 1383، ص 184.

16 - کلاراکلیواریس، همان، ص 184.

17 - کلارکلیواریس، همان، ص 184-185.

18 - فلور، همان، ص 159.

19 - تاورنیه، ژان باتیست، سفرنامه تاورنیه، ترجمه حمید ارباب شیرانی، تهران: ناشر نیلوفر، 1382، ص 304.

20 - تاورینه، همان، ص 304؛ شاردن، سفرنامه، ترجمه اقبال یغمایی، تهران: انتشارات توس، 1374، ج 3، ص 1134.

21 - ویشارد، همان، ص 237.

- 22 - سیریل، الگود، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، ترجمه‌ی باهر فرقانی، تهران: امیرکبیر، 1371، ص 489-491.
- 23 - شرح الاسباب کتابی است متعلق به نجیب الدین سمرقندی و چند قرن پیش نوشته شده بود. ولی چون پدر مرحوم میرزا علی اکبرخان ناظم الاطباء سرسلسله‌ی خاندن نفیسی شرح خوانایی بر این کتاب نوشته آن را از کتاب اصلی معروف‌تر کرده و لذا تا زمانی که بعداً تدریس طب قدیم ایرانی در دارالفنون موقوف می‌شود جزو کتب درسی مورد استفاده قرار گرفته و به نام «شرح اسباب نفیسی» موسوم شده بوده است. هدایتی، سیدجواد، تاریخ پزشکی معاصر ایران (از تاسیس دارالفنون تا انقلاب اسلامی)، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، 1381، ص 30.
- 24 - حفیظی، محمدعلی، راهنمای دانشکده‌ی پزشکی، داروسازی- دندانپزشکی و بیمارستان‌ها و آموزشگاه‌های وابسته به آن، تهران: چاپخانه‌ی دانشگاه، بهمن ماه 1332، ص 25؛ نیز ر.ک به پولاک، ادوارد یاکوب، سفرنامه‌ی پولاک، ایران و ایرانیان، ترجمه کیکاوس جهانداری، خوارزمی، 1368، ص 418.
- 25 - کلارا کولیوس، همان، ص 184.
- 26 - بنجامین، همان، ص 197.
- 27 - اولیویه، سفرنامه، ترجمه محمد طاهر میرزا، تهران: انتشارات اطلاعات، 1371، ص 81.
- 28 - معاینه جسد و لاشه به منظور آزمایش
- 29 - فلور، همان، ص 129-131.
- 30 - تاورنیه، همان، ص 304.
- 31 - بنجامین، همان، ص 197.
- 32 - آدمیت، فریدون، امیرکبیر و ایران، تهران: انتشارات خوارزمی، 1354، ص 336.
- 33 - هدایتی، همان، ص 62.
- 34 - درویل، گاسپار، سفر در ایران، ترجمه منوچهر اعتماد مقدم، تهران: انتشارات شبایویز، 1365، ص 38-37.
- 35 - فلور، همان، ص 116-117.
- 36 - Doronid، نوعی گیاه با گل‌های شعاعی که یکی از انواع آن به علت زود گل دادن در باغچه‌ها کاشته می‌شود که گیاهی پنج انگشت است.
- 37 - کارلانا سرنا، مادام، آدما و آیین‌ها در ایران، ترجمه علی اصغر سعیدی، تهران: کتابفروشی زواره، 1362، ص 128-129؛ بروگش، هینریش، سفری به دربار سلطان صاحبقران، ترجمه محمد حسین کردبچه، تهران: انتشارات اطلاعات، 1368، ج 2، ص 469؛ این وضعیت و باورها گویا از دیرباز در ایران به تدریج

- در اعتقادات و اذهان مردم جای گرفت به گونه‌ای که در عصر صفوی نیز به این دست روایات در متون برمی‌خوریم. در این باره ن.ک: موریه، همان، ص 262.
- 38 - کارلا سرنا، همان، ص 128-129.
- 39 - همان، ص 129.
- 40 - فلور، همان، ص 95.
- 41 - کمپفر، انگلبرت، سفرنامه، ترجمه کیکاوس جهاننداری، تهران: انتشارات خوارزمی، 1363، ص 52.
- 42 - شاردن، همان، ص 119-112.
- 43 - بروگش، همان، ص 338-339.
- 44 - فیودور کورف، همان، ص 232.
- 45 - ویشارد، همان، ص 243-242.
- 46 - اوژن اوین، مسافرت به ایران، ترجمه علی اصغر سعیدی، تهران، کتابفروشی زواره، 1362، ص 323.
- 47 - هنر ساخت دعا و طلسم‌ها «جفر» نامیده میشد. ن.ک: فلور، همان، ص 120.
- 48 - ویشارد، همان، ص 254-255.
- 49 - ژوبر، مسافرت در ارمنستان و ایران، ترجمه علیقلی اعتماد مقدم، تهران: انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، 1347، ص 257-258.
- 50 - ویشارد، همان، ص 230.
- 51 - فووریه، ژوانس، سه سال در دربار ایران، ترجمه عباس اقبال آشتیانی، تهران: انتشارات نوین، 1390، ص 243.
- 52 - پولاک، همان، ص 399؛ نیز ن.ک: اعتماد السلطنه، محمد حسن خان، الماثر و الآثار، تهران: انتشارات کتابخانه سنایی، بی تا، ص 114.
- 53 - کارلاسرنا، همان، ص 130.
- 54 - دیولافوا، همان، ص 426؛ کلارا کولیورایس، همان، ص 184.
- 55 - تاورنیه، همان، ص 303.
- 56 - کارلاسرنا، همان، ص 134.
- 57 - شیل، همان، ص 74.
- 58 - کلارا کولیورایس، همان، ص 189.
- 59 - در این باره ن.ک: فلور، همان، ص 163-164؛

Bydges, Jones, Sir Harford, An Account of the Transaction of His Majesty's Mission to the Court of Persia in the Years 1807-11, London, 1834, [Tehran; Imp. Org. f, Social Services, 1976, p.436



<sup>60</sup>- Malcolm, Mrs., Napier. Children of Persia, Edinburgh; Oliphant, Anderson & Ferrier, 1911, p 89-90.

<sup>61</sup> - فریزر، جیمز بیلی، سفرنامه، معروف به سفر زمستانی، ترجمه منوچهر امیری تهران: انتشارات توس،

1364، ص 212.

<sup>62</sup> - فلور، همان، ص 132.