



MHJ

مجله تاریخ پزشکی

دوره دوازدهم، شماره چهل و پنجم، زمستان ۱۳۹۹

Journal Homepage: <http://journals.sbm.ac.ir/mh>



مقاله پژوهشی

جایگاه طب سنتی در شهرها و روستاهای ایران (اواخر حکومت قاجاریه و اوایل حکومت پهلوی)

سیدصمد آقامیری^۱، رامین یلفانی^{۲*}، محمد کلهر^۳

۱. دانشجوی دکترای تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام، شهر ری، ایران.

۲. استادیار، هیأت علمی گروه تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام، شهر ری، ایران.

۳. استادیار، هیأت علمی گروه تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام، شهر ری، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اجرای نوسازی در کشور توسط حکومت پهلوی جوانب مختلف حیات ایرانیان را تحت تأثیر خود قرار داد. یکی از بخش‌هایی که در پی نوسازی دستخوش تحول شد، پزشکی سنتی بود. در این دوره، طب سنتی به تدریج جای خود را به پزشکی مدرن داد و فقط در برخی نواحی دورافتاده به علت فقدان نهاد بلدی بود که این شیوه از طبابت رایج بود. زیرا، فراهم نمودن زمینه ایجاد دگرگونی در این حوزه و عبور از پزشکی سنتی به مدرن در این دوره بر عهده بلدی قرار داشت.

مواد و روش‌ها: داده‌های این تحقیق از طریق منابع کتابخانه‌ای گردآوری شده و روش پژوهش نیز توصیفی - تحلیلی است. این تحقیق با به کارگیری داده‌های موجود در منابع و مآخذ مختلف تاریخی به بررسی جایگاه طب سنتی در شهرها و روستاها در اواخر دوره قاجار و اوایل حکومت پهلوی می‌پردازد.

یافته‌ها: در این دوره تحولات و پیشرفت‌های بسیار زیادی در زمینه طبابت جدید در ایران صورت گرفت. بررسی وضعیت طب سنتی در این عصر با وجود پیشرفت‌های فراوان در عرصه پزشکی جدید می‌تواند پاسخی به یکی از مسائل مهم تاریخ اجتماعی ایران باشد.

نتیجه‌گیری: در نتیجه تسلط طب نوین به عنوان شیوه غالب درمان بیماری‌ها، طب سنتی تحت تأثیر عواملی همانند عوام زده شدن، آمیخته شدن با پاره‌ای از موهومات و باورهای خرافی و فقدان تجربه کافی و همین‌طور سوءاستفاده طبیبان سنت‌گرای ایرانی به منظور حفظ منافعشان در جامعه و امتناع از ایجاد تغییر در روش و شیوه‌های خود دچار رکود شد.

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۶/۱۹

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۸/۰۱

تاریخ انتشار: ۹۹/۱۱/۰۹

واژگان کلیدی:

طب سنتی

طبابت

طب نوین

دوره پهلوی

طبیب

درمان

* نویسنده مسئول: رامین یلفانی

آدرس پستی: خیابان پیامبر غربی، بزرگراه

ستاری، تهران، ایران.

پست الکترونیک:

rayalfani@yahoo.com

۱. مقدمه

در طب سنتی ایران مفاهیم «بیمار»، «بیماری»، «دوا» و «درمان» طبق اصول خاصی بود که بر مبنای جهان بینی ایرانی - اسلامی بنا نهاده شده بود و از منابع مختلفی سرچشمه می گرفت. طب اسلامی یکی از مشهورترین و شناخته شده ترین جنبه های تمدن اسلامی و یکی از شاخه های علم است که دانشمندان مسلمان در قرون اولیه اسلامی جایگاه ویژه ای در آن پیدا کردند. نه تنها آثار پزشکان مسلمان در قرون وسطای اروپایی در مغرب زمین تدریس می شد، بلکه در دوره رنسانس و در قرن یازدهم قمری/ هفدهم میلادی نیز تعلیمات آن ها در محافل طبی مغرب زمین از اهمیت فراوانی برخوردار بود. فقط یک قرن پیش از این، تعلیم و تعلم طب اسلامی از برنامه مدارس پزشکی در سراسر مغرب زمین به طور کلی حذف شد. در مشرق زمین، علی رغم گسترش سریع آموزش پزشکی غربی، هنوز طب سنتی اسلامی تدریس و به آن عمل می شد. این مکتب پزشکی که در آغاز دوره اسلامی به وجود آمد ارتباط نزدیکی با سایر علوم و به خصوص فلسفه داشت. بیشتر حکیمانی که در سراسر تاریخ اسلام نقش مهم و محوری در انتشار و انتقال علوم داشتند، پزشک نیز بودند. ارتباط میان حکیم و طبیب آنچنان زیاد است که فیلسوف و پزشک هر دو را به نام حکیم می خواندند و هنوز هم در بسیاری از نواحی رواج دارد. معروف ترین این فیلسوفان و دانشمندان اسلامی ابن سینا و ابن رشد بودند (۱). این تحقیق به دنبال پاسخگویی به این مسأله است که جایگاه طب سنتی پس از رواج شیوه های نوین طبابت در جامعه ایران در اواخر دوره قاجار و اوایل دوره پهلوی چگونه بوده است؟ فرضیه تحقیق این است که اگرچه، وضعیت بهداشتی و درمانی جامعه در اواخر دوره قاجار و اوایل عصر پهلوی در حال تحول به پزشکی نوین بود، اما همچنان شیوه غالب طبابت برای درمان بیماری ها در بیشتر مناطق روستایی در این زمان مبتنی بر طب سنتی بود. زمانی که طب جدید وارد ایران شد، بسیاری

از مردم، به شدت در مقابل آن ایستادگی کردند و تا مدت ها به دلیل عدم شناخت و یا ترس از روش های نوین طبابت، حاضر به پذیرش آن نبودند. با وجود واکنش مردم سنت گرا به طب جدید، بسیاری از افراد آگاه و اصلاح طلب بر این باور بودند که شیوه های نوین طبابت به منظور بهبود وضعیت بهداشتی و درمانی جامعه بسیار سودمند می باشند. از این رو تلاش کردند تا طب جدید را در جامعه گسترش دهند. با گذشت زمان مردم به پزشکی مدرن روی آوردند و با فواید روش های نوین طبابت در درمان بسیاری از بیماری ها آشنا گردیدند، اما پذیرش طب جدید، به آن معنا نیست که طب سنتی به فراموشی سپرده شد، بلکه این دو در کنار یکدیگر در جامعه مورد استفاده قرار می گرفتند و طب سنتی همچنان جایگاه خود را در میان مردم حفظ نمود.

۱-۱. پیشینه تحقیق: با جستجو در پایگاه مجلات و نشریات تخصصی و علمی - پژوهشی، مقاله ای با موضوع فوق یافت نشد. بیشتر تحقیقات که در زمینه طب سنتی انجام شده است، مربوط به نحوه درمان بیماری ها از دیدگاه طب سنتی و طب نوین است و درباره جایگاه و پایگاه طب سنتی در این دوره زمانی پژوهشی انجام نشده است.

۲. ملاحظات اخلاقی

در تدوین این پژوهش، اصل امانتداری و صداقت استناد به متون مورد استفاده، اصالت منابع و پرهیز از جانبداری در مراجعه به متون یا تحلیل ها، رعایت شده است.

۳. مواد و روش ها

داده های این تحقیق از طریق منابع کتابخانه ای گردآوری شده و روش پژوهش نیز توصیفی - تحلیلی است. این تحقیق با به کارگیری داده های موجود در منابع و مأخذ مختلف تاریخی به بررسی جایگاه طب سنتی در شهرها و روستاها در اواخر دوره قاجار و اوایل حکومت پهلوی می پردازد. در این پژوهش

تاریخچه و مبانی طب سنتی، شیوه‌های طب سنتی در قاجار و پهلوی دوم و جایگاه طب سنتی در این دوره زمانی مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت.

۴. بحث

۴-۱. **تاریخچه طب سنتی در ایران:** قراین و اسناد مکتوب تاریخی بیانگر آن است که طب و پزشکی ایران، پیشرفت آن به دوران پیش از اسلام بازمی‌گردد. داستان‌های کهن ایرانی آغاز و معرفی طب را به جمشید - پادشاه اساطیری ایران - نسبت داده‌اند و او اولین کسی بود که استفاده از دارو را به مردم آموخت (۲). طب ایرانی پس از ظهور اسلام با طب اسلامی یکی شد، در این بین طبای ایرانی سهم بسیار بزرگی، در طب اسلامی داشته و اصولاً نمی‌توان گفت که طب ایرانی و اسلامی از یکدیگر مجزا می‌باشند (۳).

طب اسلامی از سه منبع مهم و اساسی دنیای پیش از اسلام برخوردار بوده است که عبارتند از: ۱- طب یونانی؛ ۲- طب ایرانی؛ ۳- طب هندی (۴). اصولاً طب اسلامی در دنباله طب ایران و یونان می‌باشد، به گونه‌ای که طب اسلامی از کتب و آثار دانشمندان یونانی و هندی بهره برده است (۳). با روی کارآمدن بنی‌امیه طب و علوم وابسته به آن پیشرفتی حاصل نکرد و این به دلیل جنگ‌های مداوم و فتوحات آن‌ها بود، اما طب اسلامی از نیمه اول قرن دوم قمری تا اواسط قرن سوم قمری پیشرفت کرد، به گونه‌ای که بغداد مرکزیت علمی یافت و از اهمیت گندی‌شاپور کاسته شد که این امر در سده‌های سوم و چهارم بیشتر محسوس گردید (۳).

اما از اوایل قرن سوم تا حمله مغول دوران جدید در طب اسلامی آغاز شد، زیرا در این دوران تألیفات کتب طبی توسط کسانی که اغلب ایرانی بودند، صورت می‌گرفت (۳) تا اینکه نخستین پزشک بزرگ ایرانی، علی بن ربن طبری در اواخر قرن دوم و نیمه اول قرن سوم قمری به دربار خلفای عباسی راه یافت و به این صورت درخشان‌ترین دوره طب اسلامی که

ایرانیان در آن نقش گسترده‌ای داشتند، شکل گرفت (۴). در دوره مغول نیز طبای فراوانی به طبابت و خدمت به مردم مشغول بودند، از جمله خواجه رشیدالدین فضل‌الله همدانی (۷۱۸-۶۴۵ ق.) که از سیاستمداران و دانشمندان زمان خود به شمار می‌رفت. او که در دوره آباخان در دربار مغول مشغول طبابت بود، مجموعه بزرگ ربع رشیدی را احداث کرد که علاوه بر مداوای بیماران، آموزش فراگیران طب نیز در بیت‌التعلیم این مجموعه صورت می‌گرفت (۵). از عهد صفویه تا آخر سلطنت فتح‌علی‌شاه قاجار طب ایرانی دوره فترت را سپری نمود. طبابت در دوره صفویه، هرچند به لحاظ علمی رشد کافی نداشت، اما مسائل و وقایع اجتماعی و سیاسی را با خود به همراه داشت. مهاجرت طبقه خاص اطبا به کشور هند، ورود هیأت‌های تجاری شرکت هند شرقی و همچنین آمدن هیأت‌های مذهبی مسیحی به ایران باعث شد که پای طب غربی به ایران باز شود (۶).

در دوره افشاریه و زندیه هم پیشرفت قابل توجهی حاصل نشد. طبیبان فرنگی کمابیش در ایران تردد داشتند و نادرشاه به شیوه کار آن‌ها اعتقاد فراوان داشت.

در دوره قاجاریه و خصوصاً در دوره ناصری و بعد از آن تا پایان دوره قاجار، با اینکه تحولات چشم‌گیری در امر آشنایی با پزشکی نوین صورت گرفته بود، وضعیت بهداشتی و درمان شهرها به دلایل مختلف سیاسی، اجتماعی و اقتصادی از موقعیت خوبی برخوردار نبود و مردم ایران دارای مشکلات فراوان بودند، به گونه‌ای که در تهران آب‌های مشروب از جوی‌های سرباز و نیمه‌پوشیده در وسط خیابان جریان می‌یافت. در جای جای مسیر قنات توسط مردم پایاب‌هایی ایجاد شده بود که برای شستشو از آب عمومی آن استفاده شود (۷).

بر اساس بیشتر منابع تاریخی، علم طب یکی از کهن‌ترین تاریخ‌ها به شمار می‌آید. جرجی زیدان در تاریخ تمدن اسلام می‌نویسد: «پزشکی یکی از علوم است که کاهنان بابل

طب سنتی یکی از روش‌های مؤثر درمان بیماری‌ها بوده است. گاهی درمان توسط سنگ‌هایی که در طبیعت بود صورت می‌گرفت، مثلاً یاقوت را در درمان وبا مؤثر می‌دانستند. جنبه جالب پزشکی سنتی روان‌درمانی بود، یعنی گاهی از روانشناسی رنگ‌ها برای درمان استفاده می‌شد، مثلاً لباس قرمز را موجب شادی و مریض‌نشدن می‌دانستند در مقابل زرد را رنگ بیماری می‌دانستند (۱۲).

به طور کلی به طب قدیم ایران نیز طب سنتی گفته می‌شد که شکل علمی آن در دانشگاه جندی شاپور خوزستان تعلیم داده می‌شد و جنبه جهانی داشت. رازی و ابن سینا در سده‌های ۳ و ۴ قمری دانش گسترده چند تمدن را در آمیختند و از شناخت گیاهان اسپانیا و مغرب تا خواص مفردات ادویه‌های گیاهی ارتفاعات هیمالیا را در مکتبی نوین با هم تلفیق کردند و در بسیاری از زمینه‌ها مباحثی بر آن افزودند. طب سنتی در ایران نیز مبتنی بر طبیعت است و نباتات، مواد معدنی و حیوانی را به عنوان دارو مورد استفاده قرار می‌دادند، لذا طب سنتی یک مکتب اصیل پزشکی هستند به یک سلسله اصول و نظرات علمی و متکی به مشاهدات و تجربیات دقیق چند هزار ساله است که همواره طی سده‌ها و اعصار مورد تأیید عموم پزشکان قدیم ایران و دیگر ملل باستانی بوده و مجموعه باورهای مزبور در کلیه متون طبی قدیم مانند کتاب قانون ابن سینا ثبت و ضبط شده است (۱۳).

۴-۲. مبانی طب سنتی: بنا به نوشته حداد عادل در کتاب مجموعه مقالات درباره طب سنتی ایران، طب سنتی در ایران از مبانی زیر ریشه گرفته است: «۱- اساطیر طب ایران باستان که نمونه‌های آن درباره تخت جمشید در اشعار فردوسی موجود است و در عقاید زردشتیان نیز به آن اشاره شده است؛ ۲- طب شرقی که به احتمال قوی از فلسفه مکتب‌های چینی - هندی سرچشمه گرفته و از راه شبه جزیره هند و آسیای مرکزی وارد ایران شده است؛ ۳- طب قدیم فلات ایران بر مبنای تعلیم زردشت و اوستا؛ ۴- طب بین‌النهرین که از راه

(کلدانیان) اساس آن را وضع کردند، چه را که آنان نخستین مردمی هستند که درباره معالجه بیماران مطالعه نمودند. معمولشان چنان بود که بیماران را سر راه‌ها و گذرگاه‌ها می‌گذارند تا مگر رهگذری از آنجا بگذرد و هر کس به آن بیماری دچار گشته و درمان او را پیدا کرده، اطلاعات خود را باز گوید» (۸).

زندگی بشر همواره با درد و رنج همراه بوده و ترس از بیماری‌ها و امید به بهبود آن‌ها از قدیم‌الایام در نهاد بشری وجود داشته است. از سوی دیگر سلامتی و میل به زندگی جاوید و غلبه بر مرگ کمال مطلوب بشر بوده و بیماری‌ها پیوسته در مقابل این مطلوب خودنمایی کرده‌اند. بنابراین می‌توان گفت از زمانی که بشر درصدد رفع شر و درد از خود برآمده، تاریخ طب آغاز می‌شود. به عبارتی دیگر طبابت با آفرینش آدمی همزمان است (۹).

طبیبان سنتی نیز در تعریف طب می‌گویند، طب دانشی است که با آن می‌توان بر کیفیات تن آدمی آگاهی یافت؛ دانشی که هدف آن حفظ تندرستی به هنگام سلامت و اعاده آن به هنگام بیماری است (۱۰). در گذشته طبیب با طبیعت پیوندی ناگسستنی داشت و طب را چیزی جز آگاهی طبیب از عملکرد طبیعت در بدن و راه‌های یاری‌رساندن به آن و حفظ توانایی آن نمی‌دانستند (۱۱).

طب سنتی در شناسایی فرهنگ جوامع نیز نقش به سزایی ایفا می‌کند. گاهی می‌توان فرهنگ یک قوم را در پرتو طب سنتی جستجو کرد. اهمیت طب سنتی از آن جهت است که می‌تواند بخش مهمی از فرهنگ جامعه ایران را منتقل کند. از طرفی چون تعلیم و دستورات اسلامی منبعث از قرآن بعد از دوره اسلامی با طب سنتی منافاتی نداشت و بلکه مکمل نیز بود، موجب گرایش هرچه بیشتر مردم عامی به اعتقادات مذهبی شد. به عنوان مثال سوره بقره آیه ۶۱ و یا سوره تین آیه ۱ تا ۴ و... را می‌توان اشاره نمود. استفاده از گیاهان دارویی با تاریخ زندگی بشر همزمان بوده است و توسل به داروهای گیاهی و

تمدن ملل سومری، کلدانی، اکدی، عیلامی، آشوری، بابلی، سریانی و... به ایران وارد شده است؛ ۵- طب مصری که از طریق گسترش نفوذ سلسله هخامنشی در آنجا به ایران راه یافته است؛ ۶- طب یونانی که ابتدا از طریق لشکرکشی اسکندر مقدونی و سپس گسترش اسلام وارد ایران شده است؛ ۷- طب معروف به طب عوام یا طب شفاهی که از تجارب توده مردم در طی قرون و اعصار به دست آمده و دهان به دهان نقل شده و عملی شده است؛ ۸- طب اسلامی که از فرهنگ و جهان‌بینی خاص اسلامی مایه گرفته است» (۱۴).

پزشکی قدیم در همه سطوح آن یک نگاه کل‌گرایانه و منسجم داشت. در اندیشه کل‌گرایانه پزشکی، با توازن بدن آدمی و سلامت فیزیکی و روحی او سروکار داریم. با این نگاه بدن انسان در واقع ترکیبی است از ماده و روح که هر یک بر دیگری اثر گذار است، مثلاً مشکل فیزیکی می‌تواند منجر به یک اختلال روحی شود و یا بالعکس.

«اطبای سنتی در گذشته با دقت در محیط اطراف خود چنین نتیجه گرفته بودند که صفات دو به دو متضاد حرارت و برودت و رطوبت و خشکی اساس ساختمان جهان را تشکیل می‌دهند. همه اجسام به نوعی این صفات چهارگانه را در وجود خود دارند، ولی در هر جسم یک یا چند صفت یا عنصر غالب و نمایان است و انسان را مرکب از ماده و صورت تعریف می‌کردند. ماده از چهار عنصر خاک، باد، آتش و هوا تشکیل شده و صورت مجموعه‌ای که می‌کوشد تا عناصر را در کنار هم نگه دارد و پیوندهای بین آن‌ها را حفظ کند. در این میان وظیفه طبیب این است که در هنگام لزوم صورت را یاری دهد تا با قدرت و تلاش بیشتری در جهت حفظ عناصر در کنار هم بکوشد. در بدن هر فرد مواد غذایی پس از طی مراحل تبدیل به مواد سیالی به نام خلط می‌شوند. اخلاط چهارگانه عبارتند از خون، بلغم، صفرا و سودا. حالت دیگر که در طب سنتی بسیار مورد توجه بود مزاج بود، مزاج عبارت است از تأثیر متقابل اثر متضاد عناصر چهارگانه. به عبارت ساده‌تر هرگاه

ارکان در مقادیر مختلف و نسبت‌های نابرابر با هم ترکیب شوند، کیفیات جدیدی ایجاد می‌کنند که همان مزاج‌ها هستند. عناصر چهارگانه خود دارای چهار کیفیت هستند شامل گرمی، سردی، خشکی و تری» (۱۵). پزشکان قدیم در برابر چهار مزاج ساده، یعنی تر، خشک، گرم و سرد به چهار مزاج مرکب نیز اعتقاد داشتند که هرکدام از غلبه دو قوه به وجود می‌آید، شامل گرمی و خشکی، سردی و خشکی، گرمی و تری یا سردی و تری.

۳-۴. شیوه‌های طبابت در دوره قاجار: عصر قاجار را از نظر طب ایرانی و تغییرات آن به دو دوره می‌توان تقسیم کرد: دوره اول که از آغاز سلطنت قاجاریه تا چند سال از سلطنت ناصرالدین‌شاه را دربر می‌گیرد، در این دوره طب ایرانی در واقع ادامه همان روند قدیمی، یعنی طب ابن سینا و رازی است، با تغییرات مختصری که در طول زمان پیدا کرده است؛ دوره دوم نیز که از اواسط سلطنت ناصرالدین‌شاه تا انقلاب مشروطه است. در این دوره طب جدید وارد ایران می‌شود و جای طب سنتی ایرانی را می‌گیرد و در واقع دوران افول طب سنتی آغاز می‌شود (۱۶). در واقع در این دوره است که طب نوین و پاستوری جایگزین طب ابن سینایی می‌شود (۱۷).

در دوره دوم با اعزام محصلان به فرنگ، تأسیس دارالفنون، ایجاد مؤسسات صحتی و درمانی و مجلس حفظ‌الصحة، ورود پزشکان اروپایی به ایران، تصویب قوانین طب و طبابت در مجلس دوم، شیوه‌های علمی معالجه بیماران و مسائل دیگر سبب شد طب نوین با تمام ابعاد خود در ایران پیدا شود.

هینریش بروگش عضو هیأت اعزامی پروس (آلمان) به ایران در عصر ناصری، بیماران ایرانی را خرافاتی می‌داند که تا بیماری آن‌ها شدت نیابد و به اصطلاح تا پای مرگ نروند، برای معالجه نزد پزشک نمی‌روند که در این مواقع هم به علت پیشرفت بیماری، درمان مشکل می‌شود. او درباره پزشکان ایرانی پس از معاینه بیمار احتمالاً موردی را که خود مشاهده کرده است، روایت می‌کند. بدیهی است این عکس‌العمل نمی‌توانسته در

همه پزشکان مشترک باشد. او می‌نویسد: «وقتی معاینه بیمار تمام می‌شد، معمولاً حکیم به خانواده او می‌گوید که بیماری او قابل درمان است و چیز مهمی نیست، اما به دوستان و آشنایان او می‌گوید که این بیماری، فوق‌العاده بدخیم و سخت است و درمان و علاجی ندارد و احتمال زیاد دارد که بیمار از دست برود. حالا اگر بیمار، معالجه نشود و بمیرد، حکیم به کسان بیمار می‌گوید که او عمداً وخامت حال بیمار را مخفی کرده است نگران نشوند، ولی به دوستان و آشنایان آن‌ها گفته است که این بیمار، خواهد مرد اگر هم بیمار معالجه شود و از بستر بیماری برخیزد، حکیم، بادی در آستین می‌اندازد و به خانواده او می‌گوید: دیدید گفتیم او را خوب خواهد شد!» (۱۸).

از شیوه‌های طبابت و درمان بیماری‌ها در این دوره می‌توان به رگ‌زدن یا فصد، حجامت، زالوانداختن و جراحی اشاره کرد که در مطلب بعدی، توضیحاتی درباره نحوه انجام هر یک از آن‌ها توضیحاتی ارائه خواهد شد.

۳-۴-۱. رگ‌زدن: این کار یکی از متداول‌ترین شیوه‌های طبابت در دوره قاجار بود. فصدکردن به همراه تنقیه، تقریباً سرآغاز هر درمان پزشکی عمومی بود و حتی بچه‌های سه ساله، برای رهایی از خون بد مادرانشان، فصد می‌شدند. تصور عمومی در آن دوره بر این بود که رگ‌زدن از بیماری در آب و هوای گرم جلوگیری می‌کند. بنابراین عموم مردم ماهانه فصد می‌کردند. شیوه کار نیز به این صورت بود که بیمار بر روی زمین چمباتمه می‌زد و یک سوراخ کوچک نیز در زمین نزدیک او کنده می‌شد. شخص فصدکننده یک شریان بند دور تا دور بازوی او می‌بست و سیاهرگ مورد نظر را ماساژ می‌داد و سرانجام نوک نیشترا را در آن فرو می‌کرد. پرشدن سوراخ کنده‌شده در زمین، نشان آن بود که خون کافی جاری شده است. در این هنگام دلاک مقدار کمی خاک بر روی سیاهرگ مالش می‌داد و چند رشته پنبه بر آن می‌گذاشت و با دستمال محل را می‌بست (۱۹).

به گزارش پولاک، رگ‌زدن بسیار متداول بود و با بروز هر بیماری یک یا چند بار تجویز می‌شد، حتی مردم سالم نیز گاه و بیگاه رگ می‌زدند. رگ‌زدن در آخرین ماه‌های بارداری رایج بود، ولی در ماه‌های اول مضر شمرده می‌شد. این کار را جراحان یا دلاکان انجام می‌دادند و پزشکان ایرانی آن را کسر شأن خود می‌دانستند. هنگام رگ‌زنی گلوله‌ای هم در دست بیماری می‌گذاشتند تا با آن، انگشت‌هایش را به کار بیندازد (۲۰).

۳-۴-۲. حجامت: حجامت یکی از راه‌های معمول درمان برخی بیماری‌ها در عصر قاجار بود. در نوعی از حجامت که حجامت «تر» یا «حجامت فرنگی» نامیده می‌شد، دلاک قبل از اینکه محل را تمیز کند، با تیغ چند خراش در پوست خشک ایجاد می‌کرد تا خون جاری شود. بهترین زمان برای حجامت، وسط ماه بود، چون باور بر این بود که اخلاط در حالت پریشانی است و نور ماه در حالت افزایش بود. حجامت در مغازه دلاک یا در خیابان و بیشتر در حمام انجام می‌شد (۱۹).

پولاک کاربرد حجامت را در درمان بیماری‌ها را تأیید می‌کند و می‌نویسد: «اغلب حجامت را برای کودکان به کار می‌برند و این روش در استسقای سر یا ام‌الصبيان و غلبه خون مطلوب است» (۲۰). پولاک همچنین معتقد است که جز در دو مورد هیچ عاقبت زیانباری از حجامت ندیده و در این دو مورد هم دلاک چاقوی کثیف به کار برده بود (۲۰).

۳-۴-۳. زالوانداختن: زالوانداختن نیز یک روش خون‌گرفتن بود که در عصر قاجار در بین ایرانیان رواج داشت. به نظر پولاک، زالوانداختن دست کمی از رگ‌زدن نداشت و زالو در ایران آنقدر فراوان بود که مقدار زیادی از آن در دوره قاجاریه به فرانسه صادر شد و در بیشتر فروشندگان آن در خیابان‌های تهران، مازندران بودند (۲۰).

۳-۴-۴. جراحی: جراحی در طب سنتی ایران سابقه دیرینه دارد، ولی در دوره قاجاری پزشکان، جراحی انجام نمی‌دادند و جراح اگر پایین‌تر از دلاک نبود، در حد او موقعیت داشت.

پولاک در تشریح جراحی در ایران آن دوره می‌نویسد: «منزلت اجتماعی یک جراح، بیش از احترام دلاک نزد ما نیست... جراح که از علم تشریح هیچ نخوانده و نمی‌داند فقط به حرکات مکانیکی دست‌های خود متکی است و بس. حوزه عملش عبارت است از معالجه دمل‌ها، بازکردن قرحه ازخم‌های سطحی^[۱]، جداکردن قسمت‌های قانقاریایی در مفصل‌ها، تراشیدن غده‌های کوچک، جانداختن ملاذ (فضای بین استخوان‌های جمجمه قبل از استخوانی‌شدن)، بندآوردن خون به کمک مواد قابض و همچنین بخیه‌زدن زخم‌ها و بریدگی‌های تازه» (۲۰).

۴-۴. تداوم طب سنتی در دوره پهلوی: تداوم طب سنتی در دوره پهلوی تحت تأثیر عوامل فردی و اجتماعی قرار داشت. علت فردی آن به همان ماهیت غایی طب برمی‌گردد که فرد و سلامتی او است، اما علت اجتماعی آن فقدان امکانات پزشکی و پزشکان متخصص مدرن در همه نقاط ایران بود. از یکسو واردات داروهای شیمیایی به کشور هزینه بالایی داشت، از سوی دیگر به دلیل خصوصیات اقلیمی ایران انواع نادری از گیاهان طبی در کشور می‌روید که مورد بهره‌برداری در علم طب قرار می‌گرفت. استفاده از گیاهان بر اساس تجربه و آزمایش طی سال‌های طولانی صورت می‌پذیرفت. در واقع طب سنتی با فرهنگ جامعه و اصول دینی و اخلاقی حاکم بر مردم ایران پیوندی بنیادین داشت (۲۱) و این مسأله موجب تداوم آن در این دوره گذار بود.

لذا طبیبان سنتی با همان شیوه‌های پیشین که در دوره قاجار مرسوم و موجود به کار خود ادامه دادند. کحالان دوره‌گردی که در کوچه و بازار و سیر و سفر به درمان بیمارانی که استطاعت کافی نداشتند، می‌پرداختند. طبیبان، یعنی پزشکان عمومی می‌توانستند بیماری‌های معمولی را درمان کنند و حتی گاهی به اعمال جراحی بپردازند. گروه دیگر از آن‌ها کحالان تحصیلکرده یا متخصصان بیماری‌های چشم بودند که تنها به کار چشم پزشکی اشتغال داشتند (۲۲). در این مناطق

(مناطق فاقد پزشکان متخصص) برخی از زنان مخصوصاً پیرزنان باتجربه به عنوان طبیب و قابله سنتی همچنان مانند اشاره‌ای که پولاک به این درمانگران کرده بود، فعالیت داشتند و در غیاب پزشک تحصیلکرده به بیماران کمکی کرده و خدمتی انجام می‌دادند، گو اینکه گاهی ندانسته آسیب‌هایی نیز به بار می‌آوردند (۲۲). در واقع با وجود گسترش پزشکی مدرن در این دوره همچنان طبیبان سنتی و قابله‌ها به دلیل نبود پزشک در همه مناطق به کار خود ادامه می‌دادند.

در تهران آن روزگار همانند دیگر شهرهای ایران، اطبای سنتی در حکیم‌خانه یا محکمه‌های خود بیماران را با روش‌های قدیمی معاینه و معالجه می‌کردند، برخی از آن‌ها که به طور موروثی یا از طریق استاد خود آموزش دیده و به مقام طبابت رسیده بودند، بر پایه طب قدیم (امزجه چهارگانه) به درمان بیماری‌ها می‌پرداختند و عده‌ای با برخورداری از استخاره و گاه بازکردن سرکتاب با شیوه‌های دعانویسی، به بیماران خود «نسخه» سنبل‌الطیب، عناب، شیرخشت، چهارتخمی، گل ختمی و جز این‌ها می‌دادند. برای دفع پاره‌ای از بیماری‌ها، رگ‌زنی و حجامت، یا گرتراشی (معالجات کچلی) و در حمام‌ها و سلمانی‌ها زالوانداختن نیز رایج بود و حتی تعدادی از سلمانی‌های تهران به زخم‌بندی و جراحی (دمل‌ها و جوش‌ها و...) و کشیدن دندان و معالجه امراض مقاربتی (سوزاک و سیفلیس) نیز می‌پرداختند. این نوع معالجات در قشون مستقر در تهران نیز رواج داشت، چنانکه سرمدی به نقل از غلامحسین مقتدر آورده است: «سربازخانه‌های منظم و بیمارستان‌های نظامی وجود نداشت، سرباز در جنگ چون وسیله دیگری برای معالجه زخم‌های خود نداشت، از فروختن لباس و اسلحه خود مضایقه نمی‌کرد. جراحان نظامی بیشتر از بین دلاک‌ها و سلمانی‌ها انتخاب می‌شدند و هرکس در رگ‌زدن و حجامت کردن مهارتی داشت، از دیگران متشخص‌تر و ممتازتر بود» (۲۳). تجربه در کار طبابت اهمیت بسیار داشت و به همین جهت مردم به اطبای پیر بیشتر از پزشکان جوان اعتقاد

داشتند و می‌گفتند: «طبيب پير آدم‌های زیادی کشته تا تجربه به دست آورده است، حال آنکه پزشک جوان هنوز اول آدم کشی‌اش می‌باشد» (۲۳).

برخی از اطباء معروف که در تهران و شهرهای بزرگ محکمه داشتند، نسخه‌ها را با استخاره می‌نوشتند. گاهی اتفاق می‌افتاد که طبیبی چندین نسخه می‌نوشت، ولی استخاره‌هایش بد می‌آمد، آنگاه مریض را جواب کرده و می‌گفت: «دوايت دست من نيست به حکيم ديگر مراجعه کن» (۲۴). طبابت در آن زمان هنوز بر پایه طبابت قدما از شناخت اخلاط چهارگانه و علاج به ضد انجام می‌گرفت و ساده‌ترین و طبیعی‌ترین طبابت بود که طی قرون متمادی مورد استفاده قرار گرفته بود، «به این معنا که اگر سرخی چشم و روی و زبان و پوست و مانند آن در بیمار مشاهده می‌شد، آن را دلیل غلبه (خون) به معنی فشار حرارت و رطوبت می‌دانستند و اگر زردی و کدورت عارض گردیده بود، آن را از صفرا، یعنی گرمی و خشکی و اگر سفیدی و رنگ‌پریدگی و سستی و مثال آن دیده می‌شد، آن را از زیاده‌شدن بلغم، یعنی آب بدن و برودت و هرگاه تیرگی چهره و خشکی پوست و مدفوع و خیالات فاسد نمودار بود، آن را از سودا، یعنی خشکی و یبوست می‌دانستند و هر یک را علاجي به ضد خود با این صورت که خون را با کم کردن و فرو نشاندن با ترشی‌ها مانند دوغ و آب غوره و آب لیموترش درمان می‌کردند. پیرزنان و سالخورده‌گان هر خانواده بودند که با همان علائم اربعه امراض را شناخته با گل و گیاه‌های معلوم و خوراکی‌های در دسترس و به کاربردن سردی در گرمی و گرمی در سردی اطرافیان را علاج می‌کردند. دیگر تشخیص امراض درونی مانند غم‌ها و گرفتگی‌ها و بی‌وصلگی‌ها و امثال آن بود که آن را مقدمه مرض دانسته و یا به تقدم آن که وضع مریض در اوقات و ایام گذشته به چه سان بوده، توجه کرده و پی می‌بردند، مثلاً اگر کسی دچار فکر و جنون گردیده بود، آن را از محرومیت یا تعلق به کس و یا چیزی می‌دانستند. امراض عرضی را سببی می‌گفتند که روح حیوانی دچار بیماری

گردیده بود و دستور آن بود که به استمالت و دلجویی بیمار برآمده و او را به تعلق و خواسته خود رسانیده یا به طریقی منصرف نمایند و در ابتلائات قلب و ریه و کبد مانند سل و دق و سنگینی و گرفتگی قلب همه را در خلل روح طبیعی جستجو کرده که باید بیمار را از اغذیه ضعیف و نامناسب و هوا و مکان و مصاحب ناجنس و هول و ترس و صدمات جسمی و روحی برکنار بدارند و روح طبیعی وی را تقویت کرده و او را از هر جهت در آرامش خاطر و آسایش بدن و شادکامی و شادخواری بدارند» (۲۴).

۴-۵. طب سنتی در مناطق روستایی: به نظر می‌رسد که مراقبت‌های پزشکی در مناطق دوردست و روستایی نسبت به نواحی شهری متفاوت بوده است. فقدان مراقبت پزشکی در روستاها موجب شده بود که پیرزنان به درمان بیماران بپردازند. آن‌ها پمادها و برخی از روش‌هایی همانند نوشتن طلسم‌ها و توسل‌ها را که در پزشکی عامیانه مرسوم بود، به کار می‌بستند. کاربرد سحر به مناطق روستایی یا نواحی که درمانگرهای آموزش‌دیده در آن‌ها حضور نداشتند، محدود نمی‌شد، بلکه در حومه شهرها نیز درمانگرهای سنتی و خودآموز اغلب تنها افرادی بودند که بیماری را درمان و موجبات بهبودی بیماران را فراهم می‌کردند (۲۵).

شیوه غالب درمان در این نواحی پزشکی عامیانه بود که جایگاه خاصی در طب سنتی ایران دارد، به طوری که در برخی موارد پژوهشگر را در برخورد با بقایای چنین فرهنگی به شگفتی وامی‌دارد. به این معنا که به روش‌ها و باورهایی که با نظریه‌ها و فنون امروز پزشکی نیز قابل تبیین هستند. بخشی از دانش پزشکی مربوط به روش‌های پیشگیری می‌شود. در دانش عامیانه ایران از دیرباز نه تنها اطباء در پی مداوای بیماری‌های جسمی و روانی بودند، بلکه حتی‌الامکان به دنبال پیشگیری از چنین عوارضی نیز برمی‌آمدند (۲۶).

«مایه‌کوبی» (واکسیناسیون)، از اوایل قرن نوزدهم از غرب به سراسر جهان راه یافت. تقریباً در آغاز قرن نوزدهم پزشکان در

برابر بیماری‌های همه‌گیری که گاهی به کشتار دسته‌جمعی آدمیان منجر می‌شد، بی‌دفاع بودند. یکی از سخت‌ترین این بیماری‌های آبله بود. این بیماری به سرعت میان مردم شیوع پیدا می‌کرد، به طوری که از هر سه نفر یکی را می‌کشت و آن‌هایی که جان سالم به در می‌بردند، صورتی آبله‌خورده و قیافه‌ای ناخوشایند پیدا می‌کردند (۲۵). در میان عشایر و ایلات اطراف کرمان همانند سیرجان از روشی به نام پپ گوش که مایه‌کوبی برای پیشگیری بیماری خطرناک و واگیردار در میان بزها بود، استفاده می‌شد و این روش را البته نه از دامپزشکی جدید، بلکه از تجارب کوچندگی و دامداری خویش آموخته بودند. این شیوه پیشگیری در مورد بیماری «کوفت»، در بین عشایر بافت و بردسیر و شهربابک و حاجی‌آباد بندرعباس و کهنوج نیز در این زمان یافت می‌شد. بی‌گمان اینگونه مایه‌کوبی‌ها بایستی در بین ایلات دیگر و عشایر ایران نیز وجود داشته باشد (۲۵).

۴-۶. باورهای عامیانه در طب سنتی مردم شهر و

روستاهای ایران: طب عامیانه قسمت‌هایی از طب رایج در زمان قدیم یا حال است که به مردم منتقل شده و چه بسا قسمتی از این طب رایج بین عامه مردم مخصوصاً روستاییان از همین طب عامیانه گرفته شده است و در مجموع طب عوام گرچه منبع مورد اعتمادی نمی‌تواند باشد، اما گویای بعضی از واقعیت‌ها است که با عقاید مردم درآمیخته و در هر عصر و زمانی چیزی به آن اضافه یا کم شده است، در مجموع مطالعه آن برای فهم گذشته مفید به نظر می‌رسد (۲۷).

پزشکی عامه که با داروشناسی و گیاه‌شناسی همراه بوده است؛ اساساً بر نظام ویژه‌ای بنیاد نهاده شده که با ساختار اجتماعی و فرهنگی و دینی - اعتقادی و تجربه توده مردم ایران نسل به نسل مربوط و هماهنگ بوده است. هر دو سنت پزشکی کهن نیز از دانسته‌ها و آموزه‌های یکدیگر بهره گرفته‌اند، به طوری که بسیاری از عناصر فرهنگ پزشکی سنتی با باورهای طبی عامه آمیخته و بسیاری از شیوه‌های درمانی طب عامه از دانش

طب سنتی و روش‌های علمای پزشکی الهام گرفته است. طب عامه کهن‌ترین صورت نگرش عامه مردم به بیماری‌ها و روش درمان آن‌ها در جامعه است. در طب عامه زمینه‌های بیماری، عامل‌های بیماری‌زا و برداشتها و دریافت‌های مردم از بیماری‌ها و ناخوشی‌ها در درون سازوکارهای قواعد اجتماعی و نظام‌های دینی - مذهبی و معارف جمعی درباره کیهان شناسی نگریسته می‌شود و راه‌های چاره‌جویی برای بیماری‌ها و شیوه‌های درمانی در همین و سازوکارهای اجتماعی و نظام‌های دینی شکل می‌گیرند. از این رو به نظر انسان‌شناسانی چون ویکتور ترنر اسکاتلندی و ادوارد اونس پریچارد انگلیسی بررسی و تحلیل دریافت‌های بومی از بیماری و ناخوشی و انگاره‌های درمانی در پژوهش‌های قومی را می‌توان همچون وسیله‌ای انگاشت که از راه آن مضامین فرهنگی به صورت گسترده‌تری نمودار می‌شوند. به نظر ریورز یکی از پزشکان مردم‌شناس، طب اولیه در فرهنگ‌های قومی را باید به سان یک نهاد اجتماعی مطالعه کرد و باید همان اصول و روش‌هایی را که در مطالعه پدیده‌های اجتماعی و فرهنگی دیگر به کار می‌رود، در مطالعه طب عامه به کار برد. طب اولیه را باید مجموعه‌ای از اعمال دید که عقاید خاص درباره علت ناخوشی‌ها شالوده آن را می‌ریزد و با جهان‌بینی عمومی اعضای جامعه شکل می‌گیرد. طب عامه ابتدایی‌ترین و ساده‌ترین راه‌ها و روش تشخیص و درمان بیماری را در بستر گسترده فرهنگ جادویی، دینی اعتقادی و تجربی می‌آزماید. این سنت طبی که در جامعه‌های غربی به طب‌العجائز معروف بوده، سنت نانوشته‌ای داشته و از راه عادت و آداب در میان توده مردم نسل اندر نسل انتقال یافته و به کار رفته است، برخی از نویسندگان جنبه خرافی به طبابت عامه داده‌اند» (۱۵).

«در طب عامه برای هر بیماری و دردی علت یا علت‌های خاصی ارائه و بیان می‌شود. این علت‌ها بر مجموعه‌ای از باورهای قومی، دینی و تجربیات فرهنگی بنیاد نهاده شده و با برخی نشانه‌ها و رمزها آمیخته‌اند. این مجموعه باورها و

می‌دانستند. فصل بهار که فصل رشد گیاهان است، فصل غلبه بیماری‌ها و جوشش خون است و از همین رو است که اعتقاد بر آن است که باید در این فصل به تصفیه خون و فصد پرداخت؛ ۳- دیگر آنکه مذهب نقش مهمی در پیدایش بیماری یا سلامت افراد دارد، ولی بیماری و شفا مستقیماً به وسیله خدا اعمال نمی‌شود، بلکه از راه توسل به واسطه‌های روحانی مانند قدیسین و روحانیان امکان‌پذیر است؛ ۴- یکی دیگر از این عقاید اعتقاد به دوافروش است که هم نقش دوافروش دارد، هم پزشک مانند عطاران قدیم که در ضمن عرضه کردن دارو به مشتریان خود، انتخاب دارو و تشخیص بیماری را برعهده داشتند؛ ۵- چون انسان جزئی از طبیعت است و با افراد دیگر طبیعی (چه محسوس و عینی، چه پنهان و غیبی) هماهنگی دارد، شناخت این رابطه از راه به کاربردن سحر و جادو امکان‌پذیر است و برای این منظور دو نوع جادو کاربرد دارد (۲۹).

قابل ذکر آن است که طب کهن پیش از اسلام در اغلب ملل و اقوام بیشتر بر مبنای تصورات و تخیلات غیر علمی بوده است. به عبارت دیگر در این دوران جادوگری، طبابت و روحانیت نقشی مشترک در درمان بیماری‌ها داشته‌اند. به عنوان مثال بر اساس متون زرتشتی کهن، طبیب بزرگ که در طب زرتشت به نام «تراتونا (Thraetaona)» است، کسی است که در حقیقت مخترع علم طب و کشنده روح خبیث است به علاوه سازنده تریاق نیز است. برای از بین بردن عوامل خارج از حالت طبیعی می‌توان متوسل به جادو و جنبل شد که گاهی به جای آن کلمه زهر دادن یا دواخوراندن به کار می‌رود و در اصطلاح عوام «چیزخوراندن» و «چیزخور کردن» می‌گویند، یعنی در غذا یا خوراک فردی چیزی بریزند که او را جادو کنند (۲۹).

در دوره بعد از اسلام در ایران قرآن و احادیث علاوه بر تشویق به کلیات علم به فراگیری یک علم خاص نیز توصیه می‌کردند. برای مثال علم پزشکی را هم ردیف علم دین قرار داده‌اند: «العلم علما؛ علم الادیان و علم الابدان» در این باره توصیه‌های

تجربیات از گذشته‌های دور و به طور شفاهی در میان مردم جوامع انتقال یافته و به امروز رسیده‌اند. در طب عامه بیشتر بیماری‌هایی که زمینه ذهنی و روانی دارند، منشأ آن‌ها را گزند و آسیب از سوی دیو و جن و ارواح خبیث و باد جن می‌پندارند، مثلاً علت کابوس و ناآرامی‌های شب هنگام در خواب را مادینه دیوی به نام بختک و علت صرع کودکان را مادینه دیوی به نام ام صبیان می‌پندارند» (۱۵).

طب عامیانه همچنین برخلاف پزشکی جالینوسی بر شیوه‌های درمان تمرکز دارد و نتیجه‌گراست، درست برعکس پزشکی اخلاطی که بر نظریه‌های علمی استوار بود. علاوه بر تفاوت یاد شده در این سه گفتمان هر کدام از آن‌ها کنشگران خاص خود را داشتند: پزشکان دانش آموخته مدارس پزشکی علمی، جادوگران، قابله‌ها، دلاکان و حجامت‌گران در طب عامیانه و عالمان و فقهای آشنا به مفاهیم پزشکی در طب النبوی و طب الائمه (۲۸).

با توجه به اینکه سرزمین ایران در سیر تاریخی خود پیوسته در معرض تاخت و تاز اقوام مختلف بوده است، فرهنگ‌های متعددی در آن رشد و نمو کرده و در نتیجه سنت‌های متفاوتی را در عرصه طب و طبابت عرضه داشته است. اگر ریشه پیدایش طب عوام یا باورهای عامیانه طبی در میان ملل و اقوام مختلف و تأثیر آن در فرهنگ ایران زمین بررسی شود، می‌توان گفت فرهنگ عامیانه طبی در اکثر فرهنگ‌ها و اقوام مختلف بر پایه چند اصل اعتقادی استوار است که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از: ۱- گناه و شیطان مسبب اصلی بیماری است و درمان هر بیماری به وسیله یاری از خدا و راه‌های نزدیکی به خدا مانند دعا، نماز و عبادات دیگر ایمانی امکان‌پذیر است؛ ۲- اصل دیگر نظم کاملی است که بین انسان و طبیعت وجود دارد. از این رو گذشتگان به نشانه‌های آسمانی مانند وضعیت ماه و مراحل مختلف گردش آن و وضع ستارگان، تغییرات فصول و دیگر پدیده‌های آسمانی در تولید یا بهبودی بیماری‌ها معتقد بوده و بهترین داروها را داروهای طبیعی

مؤکد بهداشتی و درمانی پیامبر و اولیای دین به صورت مجموعه‌های پزشکی و بهداشتی مدون شده است (۳۰). حدیث «متواتر النظافت من الایمان» توسط پزشکان قلمرو اسلام جنبه عملی یافت، مثلاً برای اولین بار در تاریخ به مسواک زدن اهمیت بسیار داده شد. آن همه تأکید که بر چوب مسواک می‌شده که حتی آن را بخشی از سنت پیامبر اسلام می‌دانستند (۳۱).

در طب عامه روش‌های درمانی گوناگونی به کار می‌رفته است که می‌توان آن‌ها را بنا بر ماهیت، دورنما و شکل کاربردی آن‌ها به چند دسته تقسیم کرد: ۱- درمان عملی: از طریق شکسته‌بندی، دندان‌کشی، ختنه‌کردن، نیشترزدن و داغ‌کردن؛ ۲- گیاه‌درمانی: از راه خوردن بخور و دود دادن گیاهان دارویی؛ ۳- جادو درمانی: از راه کاربرد انواع طلسم‌ها، افسون‌ها، باطل سحرها و اعمال جادویی؛ ۴- دعا درمانی: از طریق خواندن و همراه کردن آیه‌ها و کلمات مقدس و ادعیه و اوراد، آویختن و بستن انواع تعویذ و حرز؛ ۵- درمان از راه توسل جویی و نذر و نیاز به امامان و امامزادگان: مانند سفره نذری انداختن، دخیل بستن به ضریح پیران و قدیسان و سقاخانه‌ها و درختان مقدس نذری پزی و پخش آن؛ ۶- موسیقی درمانی: بیرون کردن و پراکندن ارواح و بادهای بیماری‌زا از تن بیمار از طریق موسیقایی و نواختن طبل، دهل و سازهای دیگر همراه با حرکت‌ها و رقص‌های آیینی و آواز و وردخوانی مانند مراسم پری‌خوانی و زارزدایی؛ ۷- آب درمانی: تطهیر و گندزدایی بدن و درمان برخی دردها و بیماری‌ها با آب‌هایی که آن‌ها را به جهات مختلف پاک، مقدس و شفا بخش می‌پندارند. آب باران، نیسان، آب چشمه‌های مقدس، برخی آب گرم‌ها، آب تربت، آب‌هایی که آیات قرآنی و ادعیه بر آن‌ها خوانده و دمیده‌اند و مالیدن پچو (گمیز) بر اندام بدن و شستن آن‌ها با آب در مراسم «سی‌شو» در میان زردشتیان (۱۵).

در گذشته به جز درمانگران روحانی، دعانویسان، جادو پزشکان، گروهی گلین‌باجی و خاله‌خانم‌باجی و بابا و ماماها

که‌نسال هم بودند که بیش از دیگران تجربه اندوخته بودند و در خانه به طبابت و مداوای بیماران قوم و خویش و آشنایان خود می‌پرداختند. اینان با برخی از بیماری‌ها و طرز تهیه دوا و درمان آن‌ها آشنا بودند و آگاهی‌های طبی - درمانی را از گذشتگان خود به ارث برده بودند و یا به تجربه در زندگی روزمره آموخته بودند. درمانگرانی هم در جامعه سنتی شهری و روستایی بودند که عملاً به طبابت، جراحی، شکسته‌بندی و مامایی یا قابلگی می‌پرداختند و در میان مردم به این کارهای پزشکی شناخته شده بودند. در میان آن‌ها می‌توان به عطاران، سلمانی‌ها، دلاکان و ماماها اشاره کرد که به سبب شغلشان با همه مردم محله خود در شهر یا روستا آشنا و با خانواده‌های آن‌ها رفت و آمد داشتند. افراد بیسواد هم بودند که از راه تجربی آگاهی‌هایی در طبابت و داروشناسی آموخته بودند و در جامعه به طبابت و درمانگری اشتغال داشتند. سلمانی‌ها و دلاکان شهر و روستاها نیز چندکاره بودند و به جز شغل اصلی خود به کارهای جراحی و شکسته‌بندی هم می‌پرداختند (۱۵). درنگی در باورهای طب عامیانه ایران این نکته را آشکار می‌کند که با وجود پراکندگی آن در نقاط دور از هم و برخلاف برخی ناهمگونی‌های بیرونی در شکل درمان‌ها ساختار کلی آن از الگوی کمابیش یکسانی پیروی می‌کند. اگر طب عامیانه را آمیزه‌ای از گزاره‌های دانش فلسفی، طب سنتی ایران، باورهای ماوراطبیعی، باورهای مذهبی، شیوه‌های فراروانشناختی (پاراسایکولوژیک)، آیین‌ها و باورهای اسطوره‌ای و باستانی، روش‌های مبتنی بر روان‌درمانی و سرانجام خرافات باشد؛ به نظر می‌رسد که این باورها در طب عامیانه همه مناطق کشور به چشم می‌خورد، اگرچه در بعضی مناطق رواج برخی از شیوه‌ها می‌تواند کمتر یا بیشتر از نقاط دیگر باشد. در برخی مناطق ایران نیز صورت‌های یگانه و ویژه‌ای از شیوه‌های درمانی دیده می‌شود. آنگونه که مثلاً تنها در طب عامیانه نواحی سواحل جنوب ایران از خوزستان تا بلوچستان به حسب موقعیت جغرافیایی و تأثیرپذیری از مسافران و مهاجران شرق

گذاشته شده است. بررسی و ارزیابی این دانسته‌های تجربی و علمی مردمی و فعالیت‌های دیگری که در این راستا در سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات علمی کشور انجام شده ضمن روشن نمودن ابعاد عظیم دانسته‌های پزشکی مردم ایران زمین می‌توانند ایده‌های بسیار ارزشمندی جهت انجام تحقیقات علمی بر روی خواص درمانی تازه‌ای از گیاهان دارویی بومی و غیر بومی ارائه نموده و موجب شناخت داروهای گیاهی جدید و مؤثر گردد. با این اشاره‌ها اهمیت و ارزش توجه به این بخش از علم پزشکی روشن می‌گردد (۱۵).

۴-۷. درمانگرهای سنتی و داروهای آن: از آنجا که مردم به پزشک دسترسی چندان نداشتند، به ویژه در روستاها افرادی که دانش و آگاهی آن‌ها بیش از مردم عادی و سالمند بود، جزء نیروی خدمات پزشکی و دارویی قرار می‌گرفتند. این درمانگران بیشتر عطارها، ماماها، دلاک‌ها و شکسته‌بندها بودند که هنوز هم وجود دارند. روش‌های درمانی آن‌ها بیشتر از جوشانده‌های گیاهی و در مواردی مانند سالک از داغ کردن بهره می‌گرفتند. برخی از سران ایل‌ها به واسطه آشنایی با پزشکان خارجی پاره‌ای از روش‌های دارودرمانی آن‌ها را آموخته بودند (۳۲). این درمانگرها از نوشتن آیه‌هایی از قرآن مجید و بر روی کاغذ و شستن آن در آب و نوشاندن آب به بیمار هم بهره می‌گرفتند. اعتقاد به سحر و جادو و فال نیز در میان زنان رواج داشته است، ولی پولاک نوشته است این باورها به آن اندازه که در سده‌های میانی در اروپا رواج داشته است در ایران معمول نیست (۳۲). برای درمان سینه پهلوی بیمار را در پوستی که تازه از تن گوسفند کنده شده بود، می‌گذاشتند و دو طرف پوست را می‌دوختند. دلاک‌ها گروهی بودند که کارهای دندان پزشکی، ختنه، داغ کردن، حجامت، رگ‌زنی و شکسته‌بندی را انجام می‌دادند و به صورت ثابت و دوره‌گرد کار می‌کردند (۳۳). شکسته‌بندها که بیشتر از جراحان مورد اعتماد بودند، پس از جانداختن دررفتگی یا شکستگی از زرده تخم مرغ، زردچوبه و عرق نعنا و گیاهان دیگر برای بهبود

آفریقا آیین چندوجهی «گواتی‌خوان» و «زاردرمانی» پدید آمده است و در دیگر مناطق ایران چنین شیوه‌ای دیده نمی‌شود (۱۵).

طب سنتی ایران بر پایه دیدگاه فلسفی - تجربی در مورد عناصر اربعه (مایه‌های چهارگانه: خاک، آب، هوا، آتش) و کیفیات فاعله (گرمی و سردی) و کیفیات منفعله (تری و خشکی) و تجلی آن‌ها در ساختار فیزیولوژیک بدن آدمی به صورت اخلاط اربعه (خلط‌های چهارگانه: سودا، بلغم، دم، صفرا) بنا نهاده شده است. از این میان دو کیفیت فاعله گرمی و سردی در ترمینولوژی طب عامیانه بسیار به کار می‌رود و باور کلی به گرمی یا سردی مزاج‌ها، گیاهان دارویی و خوراک میان عامه مردم امری بدیهی است، ولی افعال کلی و جزئی این کیفیات و شیوه اثرشان در بدن نزد عوام شناخته شده نیست؛ افزون بر این دو کیفیت تری و خشکی نیز در طب عامیانه تداول و کاربرد بسیار اندکی دارند و شاید بتوان گفت بدان‌ها استشهد و اشاره نمی‌شود (۱۵)، اگرچه طب عامیانه ایرانیان در ساختار، تکامل و پیچیدگی طب سنتی را ندارد، اما در گوناگونی روش‌های تشخیص و درمان، بسیار متنوع بوده است.

در ایران هم با توجه به سابقه عظیم تمدن و فرهنگ پزشکی و رویش بسیار متنوع گیاهان دارویی و علاقمندی افراد جامعه به استفاده از مواد گیاهی و طبیعی طب مردمی از سابقه و گستردگی بالایی برخوردار و مطالعات انجام شده در این زمینه ارزش و اهمیت توجه به این مقوله از دانش پزشکی ایران زمین را روشن‌تر می‌نماید. در مطالعات گسترده انجام شده توسط محققان بخش‌های مختلف استان‌های کردستان، اصفهان، چهارمحال بختیاری، کرمان، آذربایجان شرقی و غربی، سیستان و بلوچستان و بخش‌هایی از شمال کشور نسبت به ثبت و ضبط اعتقادات، نظرات و باورهای مردم محلی در مورد استفاده از گیاهان جمع‌آوری شده در درمان بیماری‌های مختلف اقدام و در این مسیر اطلاعات ارزشمندی به جای

محل درد بهره می‌گرفتند (۲۲). درمانگرهای سنتی اگر از جالینوس، بقراط و رازی و بوعلی سینا سخن می‌گفتند، کمتر از کتاب‌های آن‌ها بهره داشتند. آگاهی آن‌ها از پزشکی از کتاب‌هایی همانند هدایه المتعلمین، ذخیره خوارزمشاهی و بیشتر تحفه حکیم مؤمن تبریزی و مخزن الادویه بود که در دسترس داشتند (۳۳).

با گذشت زمان رفتار علما و قشر ممتاز و محافظه‌کار جامعه تغییر پیدا کرد، چنانکه شماری از روحانیون محافظه‌کار اجازه دادند زیر نظر پزشکان اروپایی قرار گیرند و درمان بیماری آن‌ها با داروهای اروپایی انجام گیرد. پس از سال‌های ۱۲۹۸ ق. / ۱۲۵۹ ش. آموزش و درمان بر دوش پزشکان ایرانی آموزش‌دیده در دانشگاه‌های فرانسه قرار گرفت (۳۳).

۴-۸. جایگاه طب سنتی همزمان با نهادینه‌شدن پزشکی

نوبین: بدگمانی و عدم اعتماد مردم به طب نوین و پزشکان خارجی، از دلایل بروز واکنش‌ها در میان مردم سنت‌گرا بود. تا مدت‌ها این بدگمانی در میان برخی از عوام، وجود داشت که فرنگیان، از جمله پزشکان خارجی، باعث بروز بسیاری از بدبختی‌ها و بلاها در کشور هستند، در نتیجه همین ترس و باورهای موهوم بود که مردم را از مراجعه به پزشکان بیگانه یا توجه به اشکال و خدمات طب جدید باز می‌داشت. این بدگمانی‌ها باعث شد که در ابتدای ورود پزشکان خارجی به ایران، با وجود اینکه به منظور جلب نظر مردم به طور مجانی به معاینه و درمان بیماران می‌پرداختند، اما مردم عادی کمتر به آنان مراجعه می‌کردند.

از دیگر دلایل عدم گرایش مردم نسبت به طب جدید، اعتقاد شدید آنان به طب قدیم بود. همانطور که قبلاً گفته شد، طب قدیم ایرانی که زمانی با وجود پزشکان برجسته‌ای چون ابوعلی سینا، زکریای رازی و... سرآمد پزشکی جهان اسلام بود و ارزش و اعتبار فراوانی در میان اروپاییان داشت، در دوران قاجار به دلیل عوام‌زده‌شدن، آمیخته‌شدن با باورهای موهوم و خرافی و همین‌طور سوءاستفاده‌های برخی طبیبان ایرانی، دچار

رکود شده بود، اما در میان مردم حتی در دوره پهلوی نیز جایگاه بسیار برجسته‌ای داشت. بر همین اساس، عمل کردن با میل و رغبت مردم به تجویز حکیم‌باشی‌های ایرانی که بسیاری از آنان عاری از علم بودند و صرفاً نام حکیم‌باشی را به دوش می‌کشیدند، استفاده از داروهای گیاهی و جوشانده‌های سنتی و... آنان را به بی‌اعتنایی نسبت به طبیبان خارجی یا پزشکان ایرانی تحصیل‌کرده در خارج وامی‌داشت. حکیم‌باشی‌ها نیز در این امر نقش داشتند. با توجه به اینکه ورود طب جدید و پزشکان خارجی، موقعیت شغلی آنان را تهدید می‌کرد و طب جدید خطری برای از بین رفتن طب قدیم و منافع آن‌ها بود، در نتیجه به هر طریقی تلاش می‌نمودند تا افکار مردم را نسبت به طب جدید بدبین سازند. بسیاری از مردم عامی و بیسواد جامعه نیز که به هیچ وجه حاضر به پذیرش علوم و فنون جدید از جمله طبابت نبودند و همچنان در سنت‌ها و قید و بندهای متداول در کشور غرق بودند، به شدت در مقابل پزشکی نوین ایستادگی نموده و از طب قدیم حمایت می‌کردند. همزمان با توجه روشنفکران ایرانی قرن ۱۳ ش. / ۱۹ م. به وطن‌گرایی و ناسیونالیسم، مسأله توجه به انسان‌ها به عنوان افرادی که ملت ایران را شکل می‌دهند و به ویژه حفظ سلامتی آنان نیز مورد توجه روشنفکران قرار گرفت. در حقیقت مسأله حب وطن علاوه بر این که عشق و علاقه به خاک ملی را دربر می‌گرفت، شامل علاقه به انسان‌هایی که در آن وطن زندگی می‌کردند و حفظ سلامتی آنان نیز از اهمیت زیادی برخوردار گشت. به این معنا که وطن‌گرایی به نوعی اشاره به داشتن یک جامعه سالم و تمیز بود و تا زمانی که افراد آن جامعه، یعنی ملت ایران، از سلامتی برخوردار نباشند، وطن همچنان بیمار خواهد ماند (۳۳).

با توجه به اینکه در این دوره بیماری‌های متعدد و خطرناک بروز کرد، تعداد زیادی از ایرانیان به علت ناتوانی دولت در کنترل بیماری‌ها و عدم آگاهی مردم در رعایت اصول بهداشتی به کام مرگ کشیده شدند. از این رو در تلاش برای پیشرفت

۵. نتیجه گیری

همزمان با تحولاتی که در حوزه پزشکی در ایران صورت می گرفت، وضعیت بهداشت عمومی جامعه بسیار نابسامان بود و در شرایط نامساعدی قرار داشت. در واقع وضعیت بهداشت عمومی در شهرها و سایر نواحی کشور، مناسب نبود، در نتیجه این اوضاع، شیوه غالب که طب سنتی بود با وجود سابقه درخشان در گذشته به دلایلی چون عوام زده شدن، آمیخته شدن با پاره‌های موهومات و باورهای خرافی، بی‌دانشی و عدم تجربه کافی و همینطور سوءاستفاده‌های طبیبان سنت‌گرای ایرانی به منظور حفظ منافعشان در جامعه، همراه با عدم تلاش آنان در جهت پیشرفت آن، دچار رکود شد. با این وجود طب سنتی به دلیل داشتن پایگاه مردمی هیچ‌گاه از اهمیت آن کاسته نشد. از آنجا که آموختن طب قدیم، نیازی به تحصیلات عالی و آموزش رسمی نداشت، در این دوران، با تعداد زیادی طبیبان سنت‌گرا برمی‌خوریم که با یادگیری طبابت بر اساس روش‌های سنتی چون امزاج چهارگانه، استفاده از داروهای گیاهی و جوشانده‌ها، حجامت‌کردن، گرفتن نبض، داغ‌کردن و... به معاینه و درمان بیماران مشغول بودند و چه بسا که بعضی از آنان به دلیل عدم تجربه و یا بی‌دانشی، جان بسیاری از مردم را با روش‌های درمانی خود و تجویز داروهای اشتباهی به خطر می‌انداختند. در شرایطی که وضعیت بهداشتی - درمانی جامعه بسیار نابسامان بود و در سطح پایینی قرار داشت، ورود پزشکی نوین به ایران را می‌توان سرآغاز مرحله‌ای نوین در تاریخ طبابت ایران به حساب آورد، چون در این دوره تحول عظیمی در علم پزشکی و وضعیت بهداشت عمومی مردم به وجود آمد، اما با توجه به اینکه ایران یک جامعه بسیار سنتی بود، طب سنتی و طبیبان سنت‌گرا جایگاه ویژه‌ای بین مردم داشتند و زمانی که طب جدید به ایران وارد گردید در برخی نواحی ایران که پزشکی نوین نفوذ نکرده بود، همچنان به حیات خود ادامه داد.

وطن و رهایی کشور از عقب‌ماندگی، یکی از مهم‌ترین اقدامات، توجه به اصول بهداشتی و پزشکی بود. به دنبال این مسائل، بهداشت (حفظ صحت) به عقیده برخی از روشنفکران به عنوان یکی از مظاهر تمدن شناخته می‌شد که تکامل یک جامعه بهداشتی، یک شهروند سالم، یک بدن سالم و سعادت را وعده می‌داد، در نتیجه افرادی که خواهان اصلاحات و نوسازی در کشور بودند، به منظور ترویج اصول بهداشتی و کنترل بیماری‌ها، اقدام به ایجاد شوراهای صحتی متعدد، سیستم قرنطینه، بیمارستان‌ها، واکسیناسیون، آگاهی مردم از فواید رعایت اصول بهداشتی - درمانی و همینطور برای ترویج طب جدید و تربیت متخصصان در این زمینه، اقدام به ایجاد مدارس طبی گوناگون نمودند تا وطن از جامعه‌ای سالم برخوردار گردد. به این ترتیب، بسیاری از روزنامه‌های این دوره نیز که توسط افراد روشنفکر جامعه منتشر می‌گردید، به تبلیغ طب جدید و بهداشت پرداخته و تلاش می‌کردند تا مردم را به عنوان ابنای وطن، با فواید رعایت اصول بهداشتی و پزشکی نوین آگاه سازند.

هرچند که با ورود طب جدید به ایران، رفته‌رفته طب قدیم تحت‌الشعاع آن قرار گرفت و پس از مدتی طب جدید توانست جایگاه خود را در جامعه بدست آورد، اما این بدان معنا نبود که طب قدیم جایگاه خود را از دست داد و از میان رفت، چون بر اساس شواهد و مدارک موجود، طب سنتی و طب عامیانه نه تنها از میان نرفت، بلکه حتی آن قسمت از روش‌های سنتی طب قدیم که در درمان بیماری‌ها بسیار مؤثر بود، مثل استفاده از داروهای گیاهی و... مورد توجه طب جدید قرار گرفت و در نتیجه همچنان به حیات خود ادامه داد، به طوری که در دوره‌های بعد و تا به امروز نیز می‌توان رد پای طب سنتی را به ویژه در میان مردم مشاهده نمود و این امر نشانه ارزشمندی ماهیت طب سنتی با آن همه سابقه درخشان در گذشته و همینطور اهمیتی است که مردم به شیوه‌های سنتی طبابت می‌دهند.

با وجود واکنش‌های متعدد از جانب مردم سنت‌گرا نسبت به طب جدید، حکومت پهلوی که به دنبال ایجاد تحولات و ترقی جامعه در زمینه علوم جدید از جمله طب بود تلاش کرد تا از طریق اقداماتی همانند ساختن بیمارستان‌ها، تأسیس شوراهای بهداشتی و مدارس طبی، ایجاد داروخانه‌ها به سبک جدید، رواج قانون آبله‌کوبی و...، با استفاده از پیشرفت‌ها و فنون جدید، دگرگونی‌هایی در جامعه ایجاد نماید. روی‌آوردن تدریجی مردم به طب جدید را می‌توان سرآغازی برای سازگاری طب قدیم و جدید دانست. این بدان معنا نیست که طب قدیم ارزش و جایگاه خود را نزد مردم از دست داد، بلکه همزمان با استفاده از طب قدیم، بسیاری از مردم زمانی که به مفیدبودن خدمات طب جدید پی بردند، به شیوه‌های نوین طبابت روی آوردند. در آخر بایستی به این مطلب اشاره نمود که هرچند با ورود طب جدید به ایران، رفته‌رفته طب قدیم تحت‌الشعاع آن قرار گرفت و پس از مدتی طب جدید توانست جایگاه مهمی در جامعه به دست آورد، اما این بدان معنا نیست که طب قدیم جایگاه خود را از دست داد و برای همیشه از میان رفت، بلکه بر اساس شواهد و مدارک موجود، طب سنتی - با آن همه سابقه درخشان - نه‌تنها از میان نرفت، بلکه حتی آن قسمت از روش‌های سنتی طب قدیم همانند استفاده از داروهای گیاهی که در درمان بیماری‌ها بسیار مؤثر بود، مورد توجه طب جدید قرار گرفت.

۶. تضاد منافع

این پژوهش از حمایت هیچ مؤسسه و نهادی برخوردار نبوده و پیش‌تر تمام یا بخشی از آن در جای دیگری منتشر نشده است.

References

1. Nasr SH. *Science and Civilization in Islam*. Translated by Aram A. Tehran: Elmi va farhangi Publication; 2005. p.189. [Persian]
2. Tajbakhsh H. *History of Meddical and animal husbandry in Iran*. Tehran: Publications of the Veterinary Organization of the Country; 1996. p.138. [Persian]
3. Najmabadi M. *History of medicine in Iran after Islam*. Tehran: University of Tehran Press; 1974. p.1, 112, 145, 310. [Persian]
4. Sarmadi M. *Research in the history of world medicine and treatment from the beginning to the present*. Tehran: Sarmadi Publication; 1999. p.222-223. [Persian]
5. Beroshki M. *Investigation of administrative and educational methods in Rashidi quarter*. Mashhad: Astan Quds Razavi Publications; 1986. p.134. [Persian]
6. Elgood C. *Medical History of Iran and the Land of the Eastern Caliphate*. Translated by Fargani ?. Tehran: Amir Kabir Publications; 1977. p.69. [Persian]
7. Serena K. *Homes et choses en perse*. Translated by Samiei GH-R. Tehran: Nashre No; 1984. p.63. [Persian]
8. Zaydan J. *History of Islamic Civilization*. Translated by Javaher Kalam A. Tehran: Amir Kabir Publications; 1993. p.189. [Persian]
9. Golshani A. *Medicine and medical topics and its reflection in Persian literature*. Tehran: Sokhan Publication; 2012. p.9-10, 728-729, 732-733. [Persian]
10. Demirchi SH. *History of the culture of Islamic civilization*. No Place: Daftare Nashe Maaref Publication; 2011. p.93. [Persian]
11. Nazem E. *Nature in Iranian medicine*. Introduced by Esfahani M. No Place: Abej Publication; 2010. p.24. [Persian]
12. Aref A. *Anthropology of Traditional Medicine*. Tehran: Afarinesh Publication; 2011. p.55. [Persian]
13. Afshar Sistani E. *Traditional medicine of the Iranian people*. Tehran: Homa Publication; 1991. p.5-6. [Persian]
14. Hadad Adel GH. *Collection of articles about traditional Iranian medicine*. Tehran: Institute of Cultural Studies and Research; 1983. p.36. [Persian]
15. Shams Ardakani M. *Iranian folk medicine knowledge*. Tehran: Sahbaye Danesh Publication; 2011. p.16, 21-23, 26-27, 46-50, 113. [Persian]
16. Hekmat A. *Iranshahr*. Theran: University Press; 1964. p.1403.
17. Elgood C. *Medical history of Iran*. Translated by Javidan M. Tehran: Egbali Publication; 1973. p.622. [Persian]
18. Brugsch H. *Travelogue to Iran*. Translate by Kurdbache?. Tehran: Etlaat Publication; 1989. p.338. [Persian]
19. Floor W. *Public Health in Qajar Iran*. Translated by Nabipour I. Bushehr: Bushehr Province University of Medical Sciences Press; 2007. p.183-186, 189-191, 194-195. [Persian]
20. Polak J. *Travelogue of Iran and Iranian*. Translated by Jahandari K. Tehran: Kharazmi Publishing Company; 1989. p.237, 426-427. [Persian]
21. Meenai T. *Iran's relations with the Soviet Union since the revolution in Iran*. 1979-1984.
22. Tajbakhsh H. *History of Iranian hospitals for the beginning to the present*. Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies; 2000. p.269. [Persian]
23. Haider M. *Indo-Iran Relations: Historical and Cultural Perspectives*. Indo-Iran Relations. 2001. p.32. [Persian]
24. Shahri J. *old Tehran*. Tehran: Moen Publication; 1992. p.266-267. [Persian]
25. Pormann P. *Medieval Islamic Medicine*. Translated by Behzadyannejad GH. Tehran: Research Center for Islamik History; 2014. p.192. [Persian]
26. Farhadi M. *Comfortable after suffering or vulva after intensity*. Tehran: Miras Publication; 2011. p.1075, 1077. [Persian]
27. Abbasi M. *Queries in the history of medicine*. Tehran: Shahid Beheshti University Press; 1399. p.121, 130. [Persian]
28. Karimi B. *Women in the Iranian medical discourse based on the Safavid period*. Tehran: Reasrch Center Moharamzad Y, Saadat H, Shahraki BN, Rai A, Saadat Z, Aerab-Sheibani H, et al. Validation of the Persian

version of the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in Iranian hypertensive patients. *Global Journal of Health Science* 2015; 7(4): 173. [Persian]

29. Rezaei H. *Medical wonders in the Qur'an*. Tehran: Pazhoheshha Qurani Publication; 2008. p.18. [Persian]

30. Mali Y. *Medial history in Iran*. Tehran: Ofogh Publication; 2017. p.43. [Persian]

31. Fayazi E. *A Glance to Hygienic and Therapeutic Points of the First American Ambassadors Travelogue In Iran. 1883 Ad/ 1307 AH*. [Persian]

32. Farsam H. *Dar al-Fenon the cradle of modern pharmacy in Iran*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Press; 2013. p.115. [Persian]



MHJ

Medical History Journal

Winter 2021; 12(45): e2

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/en-mh>



ORIGINAL RESEARCH

The Position of Traditional Medicine in Cities and Villages of Iran (Late Qajar and Early Pahlavi Rule)

Seyed Samad Aghamiri¹ , Ramin Yalfani^{2*} , Mohammad Kalhor³

1. Ph.D. Student in History, Islamic Azad University, Yadegar Imam Branch, Shahr-e Rey, Iran.

2. Assistant Professor of History, Islamic Azad University, Yadegar Imam Branch, Shahr-e Rey, Iran.

3. Assistant Professor of History, Islamic Azad University, Yadegar Imam Branch, Shahr-e Rey, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Received: 09 September 2020

Accepted: 22 October 2020

Published online: 28 January 2021

Keywords:

Traditional Medicine

Medicine

Modern Medicine

Pahlavi Period

Physician

Treatment

* Corresponding Author: Ramin Yalfani

Address: Payambar Gharbi St., Sattari Highway, Tehran, Iran.

Email: rayalfani@yahoo.com

ABSTRACT

Background and Aim: The implementation of modernization in the country by Reza Shah Pahlavi affected various aspects of Iranian life. One of the areas that evolved following the renovation was traditional medicine. During this period, modern medicine gradually replaced traditional medicine. Only in some remote areas, due to the lack of municipal institutions, this method of medicine was common. Because providing the ground for creating change in this field and passing from traditional to modern medicine in this period was the responsibility of the municipality.

Materials and Methods: The data of this research have been collected through library resources, and the research method is descriptive-analytical. This research uses the data available in various historical sources to examine the position of traditional medicine in cities and villages in the late Qajar period and early Pahlavi rule.

Findings: During this period, many developments and advances in the field of modern medicine took place in Iran. The study of the status of traditional medicine in this era, despite many advances in the field of modern medicine, can be an answer to one of the most important issues in the social history of Iran.

Conclusion: As a result of the dominance of modern medicine as the dominant method of treating diseases, traditional medicine is influenced by factors such as demagoguery, mixing with some superstitions and lack of sufficient experience, as well as the abuse of traditional Iranian physicians to maintain their interests in society and refusal to change their ways and methods stagnated.

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article
as:

Aghamiri SS, Yalfani R, Kalhor M. The Position of Traditional Medicine in Cities and Villages of Iran (Late Qajar and Early Pahlavi Rule). *Medical History Journal* 2021; 12(45): e2.