

مروری بر عملکرد درمانگران تجربی در فیروزآباد ۱۳۷۰-۱۳۰۰ خورشیدی

خلیل حقیقی^۱

چکیده

زندگی انسان، نیازمند سلامت و شادابی است و این سلامت، خود در گرو محیط زیست، بهداشت و مسائل متعدد دیگری است. تا قبل از ظهور علوم جدید و از جمله پزشکی نوین، طب (تجربی، عامیانه) مسؤولیت درمان و بهداشت اکثر جوامع را به عهده داشته است.

در ایران اواخر دوره قاجاریه و در آستانه شروع حکومت پهلوی، تحولی عمده در این زمینه به وقوع پیوست که همانا همراهی و همپوشانی دو شیوه طب تجربی و طب جدید در کنار یکدیگر بوده است. در همین راستا در اغلب شهرهای ایران و از جمله شهرستان فیروزآباد، علی‌رغم شیوع بعضی از بیماری‌های مسری خطرناک و یا اتفاقات منجر به آسیب برای مردم که خارج از حیطه عملکرد طب تجربی قرار داشته‌اند، اما فروشندگان گیاهان دارویی (عطاران) و سایر همکاران آن‌ها به مداوا و درمان بیماری‌ها مشغول بودند. اگرچه ضعف تشخیص و کمبود امکانات پزشکی، نتایج مطلوب را به وجود نمی‌آورد، اما تلاش‌های دست‌اندرکاران این گروه قابل توجه بوده است، زیرا با توجه به اوضاع جامعه، تسلط خرافات و عدم آموزش فعالان طب تجربی (عطاران)، بعضی از روش‌های ابداعی آنان در التیام درد بیماران مؤثر واقع می‌گشت، اگرچه در این میان طول درمان بیماری بعضی از شهروندان افزایش یافته و یا خطراتی جانی آنان را تهدید می‌کرد.

۱- مدرس دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

نشانی الکترونیکی: khalilhaghighi@gmail.com

در این مقاله سعی شده است تا بر اساس اوضاع اجتماعی، شیوه‌های درمانی، داروها و روش‌های تجربی از تأثیرات و نتایج آن در سلامت مردم فیروزآباد اطلاع حاصل گردد.

واژگان کلیدی:

فیروزآباد، درمانگران تجربی، بیماری، عطاری، ایل قشقایی، درمان، مردم

مقدمه^۱

علی‌رغم وقوع تحولات پی در پی سیاسی و اجتماعی در تاریخ معاصر ایران که اکثر زمینه‌های زندگی اجتماعی مردم را تحت تأثیر خود در آورده است، اما بعضی از روش‌ها و سنت‌های تجربی مربوط به گذشته همچنان به ادامه حیات و فعالیت‌های خود پافشاری می‌کنند. یکی از نمادهای این روش‌های تجربی، مداوای مردم به سبک عامیانه و به اصطلاح «محلی و تجربی» است که از گذشته‌های بسیار دور در میان اکثر مردم دارای جایگاه خاصی بوده است. در پیوند با این موضوع، اگرچه پیشرفت‌های پزشکی نوین در اروپا نیز در دو حوزه اکتشافات (بیماری‌ها، داروها) و همچنین اختراعات (ابزارها) تا مدت‌های طولانی در ایران تأثیر کم‌تری داشت، اما به تدریج مورد توجه حاکمان وقت قرار گرفته بود (۱-۲).

در
مقدمه

در همین راستا در بیشتر شهرهای ایران «طبابت تجربی و عامیانه» در اختیار یهودیان بود و این گروه از ترس خونریزی بیماران خود از انجام جراحی‌های بزرگ خودداری می‌کردند. در کنار این گروه دراویش، ملاها و سایر افراد مدعی طبابت بوده و سعی داشتند تا به تجویز داروهایی بپردازند که خطری را ایجاد نکند (۳). در این روش تجربی خون‌گیری در اختیار افراد دلاک و نوعی خالکوبی برای بادکش کردن تجویز می‌شد (۳) و اساساً به علت آنکه جامعه آن دوره به صورت یک جامعه خرافی و سنتی محسوب می‌شد، در نوع نگاه به بسیاری از امور این مسأله وجود داشت (۴) و اعتقاد به تأثیر طبایع چهارگانه و سردی و گرمی امور بر بدن انسان مشهود بود (۳)، اما با سقوط سلسله قاجاریه در سال ۱۳۰۴ شمسی و شکل‌گیری حکومت پهلوی در کنار اقدامات نوین آن دولت در بسیاری از زمینه‌ها از جمله بهداشت و سلامت، تأثیرات روش‌های تجربی و سنتی فعالان همچنان بر افکار و رفتار جامعه ایران اثرگذار بود. از جمله تداوم این سنت تجربی دوره

گذشته، فعالیت «درمانگران قدیمی و عطاران» در شهرهای ایران و از جمله فیروزآباد قابل ذکر است. این دو گروه در کنار ورود پزشکی نوین با در اختیار داشتن تجربیات سنتی خود به تهیه گیاهان دارویی، معاینه بیماران، ارائه مشورت‌های پزشکی و درمان آنان می‌پرداختند، هرچند گاه به علت وخامت بیماری و کمبود امکانات نتیجه دلخواه برای هیچ طرفی به دست نمی‌آمد.

با توجه به اهمیت موضوع، در این مقاله سعی شده است تا ضمن بررسی اوضاع سیاسی و اجتماعی مؤثر بر نوع «طبابت تجربی در شهرستان فیروزآباد» حد فاصل سال‌های ۱۳۷۰-۱۳۰۰ شمسی به روش‌های درمانی، فعالان و میزان تأثیرگذاری این نوع از درمان توجه گردد، هرچند ورود شیوه‌های جدید پزشکی به رفع مشکلات پیش‌آمده در زمینه بهبود بعضی از بیماران نیز کمک می‌کرد. روش مورد استفاده در این پژوهش، به صورت تاریخی (اسنادی، کتابخانه‌ای و تاریخ شفاهی) خواهد بود.

۱- نگاهی اجمالی به فیروزآباد

شهرستان فیروزآباد در فاصله ۱۱۰ کیلومتری جنوب غربی شیراز قرار دارد. این شهر در تقسیمات جدید سیاسی از سال ۱۳۲۲ شمسی به عنوان یک شهرستان مستقل از شیراز، با سه بخش قیر و کارزین، میمند و فراشبند معرفی شده است. این منطقه با ساختاری سه‌وجهی متشکل از مردم شهری با اکثریت جمعیت، عشایر کوچ‌رو و مردم روستایی، با نظام معیشتی مبتنی بر کشاورزی شناخته می‌شود. معیشت عشایر به صورت دامپروری با درآمدهای حاصل از صنایع دستی، ارتباط آنان را با جمعیت شهری پیوند زده است. بعضاً ترکیب ناهمگون اجتماعی، به منازعات سیاسی و نظامی متعددی منجر شده است که این حوادث تأثیر مهم و مستقیمی بر وضعیت بهداشت، سلامت، تغذیه و فعالیت‌های

اجتماعی منطقه داشته است که در ادامه به قسمت‌هایی از آن اشاره خواهد شد. در تهیه پژوهش حاضر، فقدان آمار به عنوان یکی از نقایص تحقیق، مورد توجه قرار گرفته است که چاره‌ای جز تکیه بر محدود اسناد (۵) موجود، باقی نمی‌گذارد.

۱-۱- حوادث سیاسی و تأثیر آن بر وضعیت بهداشت و سلامت منطقه

فیروزآباد: همانطور که در قسمت قبل اشاره گردید، فیروزآباد به علل مختلف:

۱- نزدیکی به شیراز؛ ۲- حضور خوانین قشقایی؛ ۳- مسیر تاریخی به بوشهر، از اهمیت زیادی در حوادث سیاسی و نظامی فارس و به خصوص بعد از تشکیل پلیس جنوب برخوردار بوده است. علی‌رغم این جنبه، کم‌تر از سوی حکومت‌های وقت، به تأمین رفاه، آموزش و بهداشت این منطقه اهمیت داده شده است. تسلط دیدگاه امنیتی بر حیات فیروزآباد، عامل کم‌تر توسعه‌یافتگی آن نیز شده است، اما

۴
۵

ذکر مختصری از حوادث سیاسی و درگیرهای نظامی که می‌تواند تأثیری مستقیم بر شرایط بهداشتی فیروزآباد داشته باشند، ضروری می‌نماید، اگرچه از سوی حکومت‌های مسلط، نظام عشایری، تهدیدی برای صلح و ثبات کشور محسوب می‌شد، اما این گروه خود می‌توانست منبع ارزشمند درآمد و سربازان سواره‌نظام نامنظم برای حکومت‌ها باشد (۱-۲). سال‌های ۱۳۰۰-۱۲۷۰ شمسی به دوره خانخانی یا اشار «لیخ» معروف بود. در نتیجه تجارت و کشاورزی مناطق زیادی از کشور مختل شده بود و عملاً نیاز به مطیع کردن عشایر به دست یک رهبر قدرتمند، وجود داشت (۱-۲). بعد از شروع مجدد درگیری‌ها که تلفات بسیار زیادی را در جنوب کشور به وجود آورده بود و جنگ با نیروهای انگلیسی بر سر تصاحب خرمن‌های گندم، در همه جا وجود داشت. در کنار این جنگ، دو نیروی انگلیسی و قشقایی در سال ۱۹۱۸ میلادی به علت گسترش آنفولانزایی^۲ مرگبار، متحمل تلفاتی شدند. بر اساس گزارش افسران انگلیسی در این بیماری حدوداً

یک پنجم از نیروهای فارس در شیراز و فیروزآباد کشته شده، اما به علت اقدامات «سرهنگ ح. بردن» با وجود امکانات پزشکی، میزان تلفات نیروهای انگلیسی در مقایسه با نیروهای ایرانی بسیار کم‌تر بوده و با وجود این مقامات ایرانی با احتکار کفن مردگان، به دنبال سودجویی خود بودند (۶). در ادامه حوادث مربوط به جنگ اول جهانی، عواملی چون قحطی، بیماری‌های همه‌گیر، از جمله تیفوس، افزایش قیمت گندم و اخلال در توزیع غذا به وسیله سربازان خارجی و دلالتان داخلی، باعث راهزنی، ناامنی و بیماری در همه جا و از جمله فارس شده بود (۷). فقدان امکانات بهداشتی به ویژه در میان عشایر قشقایی، باعث می‌شد تا کوچک‌ترین بیماری و یا حتی نیش جاندار، به مرگ یک انسان منجر شود. مرگ و میر مادران و کودکان در میان این گروه، امری ساده بود (۸). هرج و مرج، بیماری و آشوب سیاسی، ایران را در این دوره به شدت تهدید می‌نمود (۹)، اما مشکلات فیروزآباد و سایر شهرهای فارس از جمله مهاجرت، جنگ و گریزهای مکرر با پایان جنگ اول جهانی نیز خاتمه نیافت و به علت حضور عشایر قشقایی در اکثر نواحی استان فارس، بیماری‌های آنان به مردمان شهرها نیز به راحتی سرایت می‌کرد. «گارود» آورده است که «شیوه‌های بی‌رحمانه حکومت پهلوی در برخورد با مردم و به ویژه عشایر در زمینه‌های گوناگون و از جمله عدم تأمین نیازهای بهداشتی آنان بسیار شایع بود. بسیاری از مردم قربانی بیماری مالاریا می‌شدند. میزان مرگ و میر کودکان بسیار بالا، آلودگی چشمه‌ها، توسعه بیماری حصبه، اسهال خونی، تراخم، ذات‌الریه، سل باعث ریشه‌کنی جمعیت روستاها، عشایر و شهرها شده بود» (۱-۲). به همین علت تعداد جمعیت عشایری ایران در سال‌های آخر حکومت پهلوی، رو به کاهش گذاشت (۱۰). «کرزن» که در کتاب «ایران و قضیه ایران» مناطق مختلف را با دقت نظر در دست بررسی و کنترل

داشته، آورده است: «عشایر قشقایی از ترس قحطی، محصولات پراکنده را در گودال‌ها انبار می‌کردند. از نظر تشکیلات طوایف قشقایی آنان به ایلخانی و ایل‌بیگی تقسیم شده که در حال حاضر ایلخان آنان فرماندار فیروزآباد است و مرکز ایل، در فراشبند مستقر می‌باشد» (۱۱). خسرو قشقایی نیز به عنوان فرماندار فیروزآباد در اعتراض به فشارهای حکومت بر عشایر و همچنین عدم توزیع بعضی از کالاهای انحصاری در فیروزآباد که عاملی مهم در نارضایتی مردم آن شهر شده بود، این موارد را طی سندی بدون تاریخ به شماره ۲۰۱۰۰۳ را به اطلاع دفتر نخست وزیر وقت می‌رساند (۱۲) و «ناصرخان قشقایی» به عنوان مسؤول اداره بهداشت، آموزش و توزیع کالاهای انحصاری (چای و شکر) در این مناطق از وضعیت موجود ناراضی بود. (۱۲) با توجه به شرایط یادشده، دولت انگلستان قصد داشت تا با ناصرخان قشقایی صلح کند، چون در حین جنگ ایرانی در مقابل ایرانی قرار داشت (۱۳). «ابراهامیان» نیز در کتاب «کودتا» خود در نقد کتاب «نگاهی به شاه» که به قلم «میلانی» نوشته شده است، رقم کلان تلفات ده میلیونی در جنگ اول جهانی را که حاصل انواع بیماری‌ها از جمله شیوع بیماری وبا، تیفوس و خشکسالی به شمار آمده بود را رد می‌کند و با نوعی تأکید، بر رقم دو میلیونی میزان مرگ و میر حد فاصل سال‌های ۱۹۱۳ تا ۱۹۲۲ م به خصوص در نواحی جنوبی کشور به علت وقوع آنفولانزای اروپایی اشاره دارد (۱۴). علاوه بر آن، وی تأسیس ۱۱ وزارتخانه در پایان حکومت رضاشاه را با تشکیل اداره بهداشت عمومی برای کنترل و پیشگیری از بیماری‌های همه‌گیر، بسیار مهم ارزیابی می‌کند (۱۵). در کنار جنگ، قحطی، ناامنی، خشکسالی و ضعف حکومت‌های موجود، افزایش کشت تریاک به عنوان یک محصول سودمند طبی در نواحی مختلف ایران و از جمله فارس، از موقعیت ویژه برای آلوده‌شدن مردم به اعتیاد

خبر می‌داد (۱۶)، اما بر اساس اسناد موجود در مرکز اسناد ملی ایران، ۱- کمبود گوشت و سایر کالاهای مصرفی مردم فیروزآباد با شماره ۵۶۷، در سال ۱۳۱۶ و تعهد «محمدنبی یزدان‌پناه»، «سیدباقر امیریان» و «محمدحسین بزرگی‌نژاد» برای تأمین آن؛ ۲- کمبود نان و اعتراض نانوایان بر اساس صورتجلسه ۱۳۱۵/۱۰/۱۵؛ ۳- قحطی فیروزآباد و دستور «جم»، نخست‌وزیر به استاندار فارس برای تأمین مایحتاج مردم فیروزآباد با شماره ۲۱۴ در سال ۱۳۱۶ و گزارش بسیار مهم به مشخصات شماره ۷۷ در سال ۱۳۱۶ از سازمان بازرسی کشور به دربار ارسال می‌گردد. این گزارش به کمبود آب شیرین، امکانات گرمایشی، شیوع بیماری‌های مهلک در فیروزآباد، فساد مأموران دولتی اشاره دارد. در این گزارش به گرسنگی و قحطی، توجه خاص شده است. در همین راستا فقدان خدمات شهری از جمله امکانات شهرداری در جمع‌آوری زباله‌ها از معابر عمومی و کوچه‌ها و افزایش بیماری‌های همه‌گیر به دایره عمرانی وزارت کشور، نیز به شماره ۱۵۶۵۵ در سال ۱۳۱۹ گزارش شده است. در این گزارش به کمبود رفتگر، خاموشی معابر عمومی و ترخیص مأموران روزمزد شهرداری اشاره شده است. علاوه بر کمبود امکانات شهرداری، فقدان دستگاه برق در فیروزآباد، از جمله مشکلات دیگری بود که طی درخواست به شماره ۱۲۱۶ در سال ۱۳۲۷ گزارش آن به مقامات مسؤول، ارسال و پی‌گیری می‌گردد. در پیوند با این موضوع تهاجم ملخ به مزارع شهرستان فیروزآباد و درخواست اعزام طرح سرباز معلم برای دفع آن در تاریخ ۱۳۳۲/۲/۳ به مرکز استان منعکس شده بود. کمبود نزولات جوی و وجود خشکسالی‌های دوره‌ای حتی در نامه شماره ۳۰۶۲ در تاریخ ۱۳۴۶/۱۰/۵، فرماندار فیروزآباد، «هنری» انعکاس یافته است. در جمع‌بندی مطالب مذکور می‌توان به موارد زیر به عنوان عوامل مؤثر بر وضعیت بهداشت شهرستان فیروزآباد

در اوایل قرن بیستم، اشاره کرد: ۱- تأثیر حضور خوانین قشقایی در فیروزآباد و درگیری آن‌ها با نیروهای خارجی به ویژه پلیس جنوب و در نتیجه گسترش عواقب وخیم آن، از جمله وجود زخمی‌شدگان، ناامنی، قحطی فیروزآباد؛ ۲- تقابل نیروهای عشایر با دولت مرکزی از دوران قاجاریه تا دوره‌های بعد از جمله پهلوی، با عامل تسلط نگاه امنیتی به فیروزآباد و بی‌توجهی مسئولان در تخصیص بودجه و خدمات عمومی به فیروزآباد؛ ۳- فساد مأموران حکومتی و غارت عشایر که یک پیامد آن، ورود عشایر به شهر و مشکلات مختلف در این زمینه بود؛ ۴- گزارش بیماری‌های وارداتی از اروپا از جمله آنفولانزا، وبا و تیفوس در میان نیروهای خارجی که به دنبال آن، گسترش درمیان عشایر، سپس مردم شهرستان و بخش‌های آن را به طور جدی، تهدید می‌نمود؛ ۵- کمبود امکانات پزشکی و بهداشتی؛ ۶- بروز خشکسالی‌های دوره‌ای؛ ۷- یورش ملخ به همراه قحطی و تخریب مزارع، باغات و گسترش بیماری‌های مربوط به آن؛ ۸- فقدان راه‌های مواصلاتی.

۲- عوامل کلی مؤثر بر حفظ سلامتی جامعه

در مبحث قبل از سوابق تاریخی و گزارش دستگاه‌های دولتی در خصوص وضعیت بهداشت و سلامت فیروزآباد، مطالب متنوعی به طور تیتروار آورده شد. در این قسمت به ارائه شمار معدودی از شاخص‌های علمی، از عوامل مؤثر بر وضعیت حفظ سلامت هر جامعه، مواردی تشریح خواهد شد و در صورت امکان، سعی در تطبیق آن با شرایط گذشته فیروزآباد خواهد شد، هرچند نیاز به اسناد دقیق پزشکی، ضرورت دارد که متأسفانه با وجود پیگیری‌های متعدد، بسیاری از اسناد مورد نیاز این پژوهش که به سالیان گذشته تعلق داشته، از میان رفته است.

بر همین اساس از نظر منابع پزشکی سه عنصر کلیدی در حفظ سلامت هر جامعه تأثیر داشته که می‌توان به وراثت، محیط و شیوه زندگی مردم اشاره نمود (۱۷).

۱-۲- وراثت: در خصوص علم ژنتیک، یافته‌های علمی چند دهه گذشته، موفقیت‌های چشم‌گیری را به علم پزشکی ارائه نموده است، هرچند در این زمینه به خاطر وضعیت اجتماعی و فرهنگی ایران، مطالعات محدودی در اوایل قرن بیستم در این حوزه صورت گرفته بود، به طور مثال وجود نشانه‌هایی از بیماری‌هایی چون انواع سرطان در هر جامعه، قابل توجه بود. در دوران گذشته از این بیماری با عناوینی چون «درد بی‌دوا» در افکار عامه مردم شایع بود. فعالان پزشکی تجربی در فیروزآباد به مشکلات آن تا حدودی آگاه بودند.

۲-۲- محیط: در حوزه عوامل محیطی سه شاخص افراد، دولت و جامعه از نقش مهمی برخوردار هستند، اگرچه فقدان آموزش بهداشت در سالیان گذشته در اکثر نواحی ایران و از جمله فیروزآباد یکی از عوامل گسترش و شیوع بسیاری از بیماری‌های واگیردار و غیر واگیر بوده است که می‌تواند مورد توجه مسئولان قرار گیرد، اما با تأسیس مدارس و شروع به فعالیت مراکز درمانی در کاهش نقش‌آفرینی این عوامل اثرگذاری مؤثری داشته است. فقدان سیستم جمع‌آوری فاضلاب شهری، سیستم دفع زباله، استفاده از سموم شیمیایی به ویژه در کنترل بعضی از بیماری‌های مهلک همچون مالاریا، در بیشتر شهرها از جمله فیروزآباد رایج شده بود.

۳-۲- شیوه زندگی: به عنوان شیوه رفتارهای روزانه افراد شامل: تغذیه، استراحت، کار، استفاده از داروها، مواد مخدر، عقاید و فرهنگ مذهبی، وضعیت اقتصادی، سطح آموزش و درآمد قابل اهمیت است. نظام سیاسی نیز به عنوان

یکی از عوامل مهم در شیوه زندگی هر اجتماع نقش آفرینی می‌کند. در تشریح موارد فوق می‌توان چنین مواردی را خاطرنشان کرد:

- تغذیه: بر اساس اطلاعات جمع‌آوری شده به علت فقر عمومی، تنوع معیشتی جامعه فیروزآباد بسیار محدود بوده است و در بسیاری از منابع به گرسنگی‌های مفرط، کمبود وسایل ابتدایی امرار معاش مردم نیز اشاره شده است، اگرچه افراد ثروتمند و خوانین قشقای از این قاعده مستثنی بودند. گزارش‌هایی درباره قحطی در شهرستان و عوارض ناشی از آن، وجود دارد.

- بیکاری‌های گروهی در نوع معیشت و افزایش و شکل فرهنگ اجتماعی مؤثر بود. کارهای مشقت‌آور به علت کمبود تکنولوژی و عدم آموزش گاه باعث صدمات جسمی شدیدی به مردم می‌شد و یا بسیاری از افراد را به علت مشکلات شغلی خانه‌نشین می‌کرد.

- وجود تریاک و اعتیاد تعداد زیادی از زنان به استفاده از قلیان و مردان روستایی به چپق به همراه رقبای شهری در استفاده از سیگار، سلامت سیستم تنفسی آن‌ها را دچار آسیب جدی کرده بود.

- سنتی بودن جامعه، گاه باعث متوسل شدن مردم به خرافات به جای شیوه‌های درمانی مناسب شده بود.

- وضعیت اقتصادی، حاکم بر شهرستان فیروزآباد نیز از آنچنان رونق و تنوعی برخوردار نبود. اقتصاد معیشتی کشاورزی و دام‌پروری و جزئی معاملات مغازه‌ها و بازار شهر تحت تأثیر اتفاقات سیاسی و نظامی و سال‌های خشکسالی قرار داشت و همگان با یادآوری «سال‌های سیاه‌سالی» به ذکر مصائب و سختی‌های آن دوره می‌پرداختند و سرانجام در شیوه‌های زندگی اثرگذاری نظام سیاسی می‌تواند بسیار مهم باشد. در مجموع شکل‌گیری سازمان‌های بهداشتی در دوران حکومت پهلوی

اول و گسترش آن در زمان محمدرضا پهلوی برای پیشگیری، کنترل و افزایش سطح سلامت قابل اهمیت بود. در سال‌های بعد از انقلاب اسلامی نیز سطح بهداشت جامعه بسیار ارتقا یافته است. در همین راستا قبل از ورود به معرفی فعالان طب تجربی (سنتی) در فیروزآباد نیاز به ارائه اطلاعاتی از این شیوه درمانی لازم و ضروری می‌نماید، به همین علت طی مصاحبه‌ای با «مهرداد جعفری‌زاده» (متولد ۱۳۴۸ ش.) دکتر داروساز، وی به تشریح این نوع از شیوه درمانی پرداخت و اساساً داروهای سنتی را با سه پایه گیاهی، حیوانی، معدنی قابل تقسیم‌بندی می‌داند. این ترکیبات سه‌گانه طی هزاران سال با تجربیات و تکرار آن در مورد مشابه از سوی انسان‌ها در تمدن‌های چین، هند، ایران، یونان... قابل اثرگذاری در درمان بسیاری از بیماری‌های تشخیص داده شده بود، به طوری که تا امروزه این استفاده و تجویز در بسیاری از نواحی جهان همچنان ادامه دارد. علاوه بر آن تأکید و پایه‌گذاری علم جدید پزشکی بر اساس طب سنتی و شکل‌گیری دانش «فارماکونوزی» و اهمیت توجه به گیاهان دارویی را افزایش داده است (۱۸). در پیوند با این موضوع «نسرین خلیلی» (متولد ۱۳۴۷ ش.) از اولین بانوان داروساز فیروزآباد، معتقد است که در گذشته اعتقاد به اثرگذاری داروهای سنتی بسیار رایج بود و امروزه به علت پیچیده‌تر شدن مکانیزم عملکرد بیماری‌ها رواج گسترده داروهای شیمیایی، افزایش یافته است (۱۹). از جمله دلایل اثرگذاری گیاهان دارویی تا حدودی در شیوه طب تجربی در گذشته: ۱- عوارض کم‌تر داروها؛ ۲- عدم تنوع غذاهای فرموله‌شده؛ ۳- فقدان عوامل آلودگی‌های محیطی از جمله کودهای شیمیایی، آلودگی هوا و آب؛ ۴- آرامش بیشتر فکری و روانی افراد؛ ۵- تحرک بدنی بیشتر؛ ۶- ساده‌بودن ساختار زندگی اجتماعی را می‌توان نام برد.

۳- عوامل مؤثر و تشدیدکننده بیماری‌ها در فیروزآباد

۱- اثرگذاری مستقیم زندگی عشایری (مهاجرت)، روستایی و شهری بر یکدیگر به طوری که عوامل بیماری‌زا به آسانی در میان اعضای هر گروه قابل شیوع بود؛ ۲- فقدان سیستم فاضلاب و جمع‌آوری زباله؛ ۳- کم‌تعدادبودن اعضای رسمی واحدهای بهداشتی و تجهیزات درمانی و تشخیصی؛ ۴- فقدان سیستم آب شرب جدید تا اواسط دهه ۴۰ شمسی؛ ۵- بافت قدیمی و مخروبه بناهای موجود در شهر که به عنوان محل تجمع تعدادی از بیماری‌ها از جمله سالک قابل اهمیت بود؛ ۶- حمام‌های غیر بهداشتی عمومی؛ ۷- کمبود شدید مواد جدید شوینده؛ ۸- فقر عمومی مردم برای درمان اعضای بیمار خانواده؛ ۹- نزدیکی به مزارع، باغات، جوی‌های آب؛ ۱۰- در کمون‌بودن بعضی از بیماری‌ها در مناطق، به طور مثال: مالاریا در منطقه هنگام، شاربین (سیاه‌زخم) در منطقه مهکویه و سل در روستای مرادآباد، حتی تا سال ۱۳۷۰ ش.؛ ۱۱- فقدان تأسیسات شهری از جمله خیابان‌کشی، کانال‌کشی، برق؛ ۱۲- نزدیکی به حیوانات از جمله سگ (عامل هاری) و بیماری‌های مشترک انسان و حیوان؛ ۱۳- عدم واکسیناسیون؛ ۱۴- اقدامات خرافی برای درمان بیماری‌ها؛ ۱۵- عدم توانایی طب تجربی در تشخیص و درمان بسیاری از بیماری‌های عفونی و جراحی‌ها.

۴- انواع بیماری‌های شایع

به طور کلی، فعالیت علم پزشکی در دو حوزه بهداشت و درمان، پیگیری می‌شود؛ در قسمت‌های قبل به بررسی بیشتر مسائل بهداشتی در شکل گزارش تاریخی آن در فیروزآباد پرداخته شد. در این قسمت به مسائل درمانی توجه می‌گردد، به همین علت برای اطلاع از انواع بیماری‌های مختلف در فیروزآباد و شیوه‌های درمانی آن با تأکید بر طب سنتی و تجربی، با شماری از کارشناسان

شبکه بهداشت که سال‌های بازنشستگی خود را سپری می‌نمایند، مصاحبه‌هایی انجام شد. آقای صدراله خالقی (متولد ۱۳۲۸ ش.) به بیماری‌های حصبه، سالک (به ویژه در منطقه فراشبند)، تراخم (شایع در بیشتر دانش‌آموزان مدارس)، کچلی (به علت وجود حمام‌های عمومی غیر بهداشتی) و انواع بیماری‌های پوستی در روستاهای احمدآباد، بایگان و جایدشت اشاره می‌کند. علاوه بر آن، شیوع بیماری وبا، در میان عشایر و اهالی روستایی سرگر را قابل توجه می‌داند (۲۰). عباس امیرسالاری (متولد ۱۳۳۷ ش.) یکی دیگر از کارمندان شبکه بهداشت، به شیوع انواع بیماری‌های روده‌ای به علت عدم رعایت دستورات بهداشتی اشاره دارد (۲۱). در روستاهای هنگام و زاخارویه، به علت وجود آب‌های راکد، بیماری‌های مالاریا به شدت گسترش داشته است، البته مهاجران افغانی حتی در دوران رژیم سابق، عامل بعضی از بیماری‌های مقاربتی از جمله سفلیس در نواحی هنگام بودند، اگرچه دانشگاه علوم پزشکی شیراز آزمایش مثبت آنان را تأیید ننمود، اما خالقی به وجود این نوع بیماری پافشاری می‌کند. حاج‌احمد رشیدی (متولد ۱۳۱۵ ش.) از اهالی سرشناس فیروزآباد است که به علت ارتباط خود با اقشار مختلف مردم، معتقد است بیماری‌هایی از جمله سل، دیفتری، کزاز، تب مالت و سکتی در دوران یادشده، زندگی مردم را تهدید می‌کرد. بصیری (متولد ۱۳۱۴ ش.) (۲۲) مسؤول سابق ریشه‌کنی مالاریا که از سال ۱۳۵۲ ش به شبکه اداره بهداشت فیروزآباد منتقل شده بود، دو نوع بیماری مالاریا از جمله نوع «فالسپاروم» و «ویواکس» را بسیار شایع می‌داند. همچنین بیماری سرخک و آبله در منطقه فیروزآباد و نواحی فراشبند، دهرم و روستای احمدآباد را قابل توجه می‌داند. سیاه‌زخم، نیز در منطقه مرادآباد، گسترش داشت. دکتر حسین صراحی (متولد ۱۳۴۶ ش.) اولین رئیس پزشک فیروزآبادی بیمارستان بعد از انقلاب که در ترجمه لاتین نام بیماری‌ها و

توضیح مکانیسم آن‌ها، یاریگر این پژوهش بوده و راهنمایی‌های دقیقی در این زمینه ارائه داده است، علل بیماری‌های ویروسی را تماس با ویروس آلوده‌کننده می‌داند و بیماری‌های عفونی را مجموعه بیماری‌هایی که ناشی از ارگانیسم‌های ریز بیماری‌زا است، تشریح نمود (۲۳). در این پیوند، نکته قابل ذکر این است که مرکز مبارزه با بیماری مالاریا در فیروزآباد از سال ۱۳۴۵ شمسی فعالیت خود را آغاز نمود که به سم‌پاشی (به خصوص د.د.ت) برای دفع لار و بیماری‌ها اقدام می‌کرد.

۵- فعالان طب سنتی (تجربی) در فیروزآباد

در این مبحث، برای سهولت و دقت کار، به دو قسمت مجزا اشاره شده است: از یکسو به معرفی صنف عطار فعال در فیروزآباد (که متأسفانه تعدادی از اعضای حرفه‌ای آن در گذشته‌اند) پرداخته‌ایم و از طرف دیگر به کسانی که در زمینه‌های گوناگون از جمله: جراحی، ختنه، شکسته‌بندی و... با شیوه‌های مربوط به خودشان عمل می‌کردند، توجه شده است. به نظر می‌رسد صنف عطار، دارای چند وظیفه مهم بودند: ۱- تهیه و فروش گیاهان دارویی؛ ۲- ارائه مشورت طبی به مصرف‌کنندگان داروها؛ ۳- راز نگهداری از نوع بیماری مراجعه‌کنندگان، به ویژه زنان؛ ۴- بعضاً کمک‌های مالی به افراد بیمار؛ ۵- معاینه بیماران و افراد حادثه‌دیده به طور شبانه‌روزی؛ ۶- فروش محصولات بهداشتی و آرایشی به مردم. به همین منظور در مصاحبه با آقای عبدالرضا شبانی (متولد ۱۳۳۵ ش.) وی به معرفی عطاری‌های معروف فیروزآباد پرداخت، اطلاعات تکمیلی آن نیز از آقای بهروز احمدی (متولد ۱۳۳۵ ش.) جمع‌آوری شده است. فهرست یادشده عبارت است از:

- عطاری کربلایی احمد خسروی (متوفی ۱۳۴۹ ش.) واقع در بازار نو؛

- عطاری حاج محمد فاموری (۱۳۵۷-۱۲۷۵ ش.) واقع در بازار نو؛

- عطاری حاج عبدالرضا کاملی (۱۳۶۷-۱۲۹۸ ش.) واقع در بازار نو؛
- عطاری حاج مجید تقی زاده (۱۳۶۶-۱۲۸۱ ش.) واقع در بازار نو؛
- عطاری علی آقای کل لطفاله آصفی (۱۳۶۷-۱۲۹۸ ش.) واقع در بازار نو؛
- عطاری حاج محمدعلی سلطانی^۳ (شیرازی) (۱۳۷۵-۱۲۹۸ ش.) واقع در بازار خان؛
- عطاری نورمحمد حقیقی (۱۳۸۲-۱۳۰۴ ش.) واقع در خیابان پهلوی (بروجردی فعلی)؛
- عطاری حاج محمد رضا صبوری (جهرمی) (۱۳۹۱-۱۳۰۲ ش.) واقع در بازار نو؛
- عطاری شیرمحمد صیرفی (۱۳۴۵-۱۳۰۱ ش.) واقع در بازار نو؛
- عطاری حاج احمد احمدی (۱۳۸۲-۱۳۰۶ ش.) و پدرایشان، حاج عبدالنبی و پدری، حاج احمد احمدی، واقع در بازار کهنه؛
- عطاری حاج علی اصغر فیروزآبادی (۱۳۳۵-۱۲۳۲ ش.) و فرزند ایشان، حاج محمد فیروزآبادی (۱۳۷۴-۱۲۹۹ ش.) واقع در دم قلعه؛
- عطاری کرمتاله جمشیدی (۱۳۳۲-۱۲۹۰ ش.) واقع در کوچه نمدمال‌ها؛
- عطاری امیر امیرحشمتی (۱۳۸۷-۱۳۰۵ ش.) واقع در بازار نو؛
- عطاری نعمتاله حقیقی (۱۳۸۱-۱۳۰۶ ش.) واقع در بلوار رضاشاه (پاسداران فعلی)؛
- عطاری نصراله طالبی زاده (۱۳۶۳-۱۲۶۶ ش.) واقع در بازار قدیم؛
- عطاری حاج محمدحسن مختار (متوفی ۱۳۳۴ ش.) واقع در بازار قدیم.

همچنین نکته مهم درباره بیشتر این عطاری‌ها آنکه تعدادی از مواد دارویی درخواستی آن‌ها به وسیله «سیدسحاق یعقوبی» ساکن روستای دهرم، به صورت قاچاق از مسیر بوشهر و فراشبند به فیروزآباد، تهیه و وارد می‌شد و میزان بیشتر مواد مصرفی از عمده‌فروشی‌های شیراز چون حاج محمدحسن عطار، حاج کرامت عدلو، حاج خلیل دستاویز و حاج لیاقت تأمین می‌گردید. تعدادی از روستاییان نیز در تهیه ریشه گیاهان در بیابان‌های اطراف و کوه‌ها همکاری داشتند و آقایان

«برات نندو» و «محمد بزرگی» حمل آن را عهده‌دار بودند. در ادامه باید به تعدادی از شخصیت‌های شهرستان (اعم از زنان و مردان) که در تشخیص و درمان بیماری‌ها، مهارتی خاص داشته‌اند، اشاره شود، هرچند ارتباط نزدیکی میان فعالان در هر دو قسمت، یعنی عطاری‌ها و به اصطلاح، متخصصان آن زمان وجود داشت و به احتمال زیاد، داروها با هماهنگی و هر دو طرف تهیه و تجویز می‌شد و مورد استفاده قرار می‌گرفت، این افراد نیز تبحر خاصی در فن خود، داشتند که عطاران فاقد آن بودند.

۶- فن جراحی در فیروزآباد

در میان طبیبان قدیمی در فیروزآباد، تنها کسی که جرات اقدام به عمل جراحی از وی سر زده بود، مرحوم «مختار انوری» (۱۳۴۰-۱۲۶۷ ش.) (۲۴) فرزند «پازر» بود. در نامه‌ای که از سوی دختر ایشان به دست نگارنده رسید، آمده است: «مردم او را به عنوان دکتر یا «کربلایی مختار» خطاب می‌کردند. علت خطاب دکتر به ایشان به علت نزدیکی به نیروهای انگلیسی بود که او در دوران جنگ اول جهانی حتی به یادگیری زبان انگلیسی در میان آن‌ها پرداخته بود و به اتفاق تعدادی از همراهان خود، در کشورهای عربی منطقه از جمله بحرین و کویت، به دنبال یادگیری فن طبابت به آنجا مهاجرت می‌کنند. تجویز دارو، آشنایی به بعضی از فنون پزشکی و جرات اقدام به عمل جراحی، از آموزش‌های وی ناشی می‌شد.» علاوه بر این، نام‌برده به سرقت یک عراده توپ از نیروهای انگلیسی اقدام می‌کند که با پرداخت دندان‌هایش، مورد انتقام نیروهای خارجی واقع می‌شود. خدمات جراحی کربلایی (دکتر) مختار عبارتند از: ۱- عمل جراحی تراخم چشم؛ ۲- عمل جراحی بواسیر؛ ۳- عمل جراحی غده‌های چرکین؛ ۴- تهیه مرهم یا پماد برای التیام زخم؛ ۵- تهیه قرص ملین و مسهل بنام «حب^۴ کل مختاری» با طرز

استفاده دو قرص ناشتا؛ ۶- تهیه دارو برای بهبود سودا؛ ۷- تهیه دارویی به نام «پازر» برای درمان کمردرد و دیسک کمر. (ارسال نامه، ۱۳۹۴ ش.) ضمناً نام برده به علت اخلاق مناسب حرفه‌ای با عشایر و روستاییان، ارتباط نزدیکی با آنان داشت و بیشتر دستمزدهای وی از سوی مردم به صورت کالا پرداخت می‌شد، البته گزارش‌هایی نیز از فوت افراد در زمان جراحی، وجود دارد که به احتمال زیاد، به خاطر فقدان امکانات لازم به وقوع می‌پیوست.

۱-۶- **ختنه در فیروزآباد:** رعایت نظافت پسران و الزام دین اسلام مبنی بر ختنه کودکان، اهمیت این زمینه از فعالیت‌های طبی را بسیار زیاد کرده است. بیشتر کودکان که در شروع دوره آموزشی خود بودند، به خصوص در شهریورماه هر سال، طی مراسمی خاص به تیغ افراد ختنه‌گر سپرده می‌شدند. بیشتر فعالان در این قسمت، از صنف آرایشگران شهر محسوب می‌شدند که از آن جمله می‌توان از اشخاصی چون «محمد صراحی»، (۱۳۸۳-۱۳۰۸ ش.) «عباس عراقی»، (۱۳۷۷-۱۳۰۷ ش.) «اکبر ضامنی» معروف به «اکبرالو»، (۱۳۶۷-۱۲۹۲ ش.) «محمد ریاحین» (۱۳۷۰-۱۳۰۷ ش.) و «ابراهیم اصلاحی» معروف به «آقای خان» (متوفی ۱۳۴۹ ش.) نام برد. امروزه شیوه سنتی ختنه از سوی مراجع بهداشتی، قدغن شده است، اما در گذشته، مراسم ختنه در میان مردم شهری، عشایر و روستاییان با ساز و نقاره - و یا اغلب در شهرها - با تار و تنبک و دادن شیرینی و شربت انجام می‌شد و به آن «مراسم ختنه‌سوران» گفته می‌شد. این مراسم وسیله‌ای برای الفت و اعلام حضور یک پسر، به جمع به اصطلاح مردان خانواده بود. شخص ختنه‌گر بر اساس شرایط کودک، با تهیه کمی خاکستر (رَشْت) برای زمان ختنه کردن کودک، شخصی را موظف می‌کرد که از پشت سر، کودک را محکم در بغل بگیرد و سپس خود با تکه نی که سر آلت کودک در آن قرار می‌گرفت، با

حرکتی سریع، کار را تمام می‌کرد، سپس از رشت (خاکستر)، دواگلی (مرکور کرم) و یک باند برای جلوگیری از خونریزی موقت، کمک می‌گرفت. کودک ختنه‌شده نیز دامنی سفیدرنگ از پارچه به پا می‌کرد. بعضاً مشاهده می‌شد برای جلوگیری از سر و صدا و بی‌قراری کودک، او را با یک سیلی، آرام می‌کردند. علاوه بر آن، طی مصاحبه با آقایان «حبیب‌اله فیروزآبادی» (متولد ۱۳۳۲ ش.) و بهروز احمدی، درباره داروهایی که در زمان ختنه کودکان برای آرامش و بهبودشان مورد استفاده قرار می‌گرفت، سؤال شد که ایشان به قند و راجونه (رازپانه) و قند، گنجه اشاره کردند.

۲-۶- شکسته‌بندی در فیروزآباد: در دورانی که بیشتر کارها باید با زور بازوی افراد و با کمک چهارپایان انجام می‌شد، بروز اتفاقات، ضربات و آسیب‌های بدنی، به شدت افزایش می‌یافت و احتمال فلج، نقص عضو و ادامه‌یافتن درد برای مدت‌های طولانی، وجود داشت. علاوه بر آن، بی‌احتیاطی شکسته‌بندان شاید به صدمات فرد حادثه‌دیده می‌افزود، اما چاره‌ای جز رجوع به افراد شکسته‌بند محلی وجود نداشت. آسیب‌هایی چون رگ به رگ شدن (رگ رو رگ)، دررفتگی میچ دست و پا و سایر اعضا، شکستگی برای کودکان و به خصوص کارگران و اصناف مختلف، وجود داشت. از جمله افرادی که در فیروزآباد به عنوان شکسته‌بند معروف بودند، می‌توان از «علی علیزاده»، (۱۳۶۶-۱۲۹۸ ش.) «امراه علیزاده»، (۱۳۸۸-۱۳۱۸ ش.) «هیبت واحدی»، (۱۳۸۳-۱۳۰۸ ش.) «راه‌خدا نیساری»، (۱۳۶۹-۱۲۹۷ ش.) «عوض حاتمی» (۱۳۸۱-۱۳۱۴ ش.) و «کربلایی علی‌جان عباسی» معروف به «علی کل حیدر» (۱۳۸۰-۱۳۰۰ ش.) و «بختیار کاظمی» (۱۳۷۰-۱۳۰۹ ش.) ساکن روستای آتشکده، نام برد.

مقوا، گیاه مهک (کوبیده شده)، قره مهک^۵، آذر چوب، گازرون، سفیده تخم مرغ، (برای بستن محل)، مومینایی/ مومیایی و آب جوجه خروس، برای بهبود یافتن، مورد استفاده بیماران قرار می گرفت. در دوران گذشته به علت فقدان دستگاه عکس برداری از محل شکستگی، برای تعیین نوع و میزان شکستگی، تبحر شکسته بند اساس کار قرار می گرفت؛ وی بیشتر با دو انگشت بزرگ و سبابه، می توانست در ترمیم شکستگی و یا آسیب، به بیمار کمک کند. بی حرکت کردن محل درد و شکستگی به وسیله چوب به صورت (آتل) و چسب های شکستگی، به مداوای افراد کمک می نمود. «عطاءاله عباسی» (متولد ۱۳۳۹ ش.) فرزند «علی عباسی» در مصاحبه خود از مهارت پدرش برای درمان شکستگی ها که بدون هیچ چشم داشت مادی برای شهروندان در هر موقعیت از شبانه روز صورت می گرفت، خاطرات جالبی را بیان کرد (۲۵). افراد آسیب دیده بعد از مالش (ماساژ) محل آسیب دیده با آب گرم و یک حرکت سریع از سوی شخص شکسته بند، مورد مداوا قرار می گرفتند (جافتادن استخوان و یا پیوند). ورزشکاران با مربیگری آقای «ناصر آذریان» و کودکان از سر شیطنت، شاید بهترین مشتریان شکسته بندان بودند. در صورتی که دسترسی به شکسته بند امکان نداشت، بیشتر مادران با ترکیب آرد، زرچوبه، روغن و تخم مرغ، مرهمی به نام «کَلکُو» درست می کردند و به وسیله یک پارچه، بر روی محل آسیب دیده می گذاشتند تا درد، تخفیف پیدا کند.

۷- قابله ها در فیروزآباد

از میان زنان شهر و روستاهای اطراف، تعدادی به حرفه قابلگی مشغول بودند. همکاران این افراد، حتی امروزه از سوی خانه های بهداشت مورد آموزش قرار می گیرند تا بعضاً در شرایط خاص و همچنین در روستاهای دور از شهر، اقدام به کمک به زنان زائو نمایند، اما در گذشته به علت کمبود نفقات دوره دیده و امکانات

لازم پزشکی، این قابله‌ها خدمات مهم حیاتی به خانواده‌ها و از جمله زنان حامله، ارائه می‌دادند. مشاوره و کمک در به دنیا آوردن نوزادان، باعث نوعی الفت و ارتباط میان افراد متولدشده با قابله‌ها می‌گردید. بر اساس بررسی‌های صورت گرفته، تجربه و مهارت زنان قابله، خطر مرگ را تا حد زیادی از مادران دور می‌کرد و این زنان که به عنوان «پا به ماه»، تحت نظر قابله‌ها قرار می‌گرفتند، گاه به علت نوع زایمان، در آستانه مرگ حتمی قرار می‌گرفتند که بدبختانه کاری از دست هیچ کس برنمی‌آمد و بودند زنانی که در حین زایمان، خود و یا فرزندشان فوت می‌کردند. زنانی چون «مرضیه پیروی» (۲۶) مادر «حاج چراغ خبازی» (۲۷) با ۱۰۷ سال سن، (۱۳۶۷-۱۲۶۰ ش.) «نوبر فریدونی» معروف به «ننه شیرخان»، (۱۳۷۲-۱۳۱۲ ش.) «نوبر بزرگی‌نژاد» معروف به «ننه صفر»، (۱۳۶۵-۱۲۸۵ ش.) «اشرف کاشانی»، (۱۳۷۳-۱۳۰۰ ش.) «رقیه هادی‌خواه» (۱۳۷۵-۱۳۱۰ ش.) و قابله‌های دوره‌دیده همچون «منیژه محضری»، (۱۳۱۵ ش.) «پوران ایرانی»، (متولد ۱۳۱۸ ش.) «اشرف بیابانی»، (متولد ۱۳۲۰ ش.) «سعیده فیروزآبادی» (۱۳۷۲-۱۳۲۱ ش.) و «خانم ارجمند» (متولد ۱۳۲۳ ش.) از قابله‌های معروف فیروزآباد می‌باشند. استفاده از آب گرم و پارچه تمیز، نشانه شروع درد و در اصطلاح محلی، «بادخوردن» زنان بود. بیرون کردن مردان و پسران خانواده به وسیله قابله‌ها، برای کمک در وضع حمل زنان، صورت می‌گرفت. اکثر زنان قابله وسایل مورد نیازشان را به وسیله اعضای خانواده زائو، از عطاری‌های نزدیک، تهیه می‌کردند. اشتیاق اشتباه خانواده‌ها برای تولد اولین فرزند پسر، گاه باعث انعام بیشتر به شخص قابله می‌شد. زنانی که فرزند دختر زاییده بودند، عمدتاً از خانواده شوهر می‌ترسیدند و نگران سرزنش آن‌ها بودند. از مدت‌ها قبل از تولد نوزاد، زنان با قابله درباره زمان کمردرد ناشی از حاملگی، مشاوره می‌کردند و مردان از شنیدن صحبت‌های به اصطلاح «زنانه»، منع

می‌شدند. بعد از زایمان، برای جلوگیری از ضعف بدنی زنان که ناشی از خونریزی بود، به خوردن جوجه خروس، جگر حیوان و زعفران، تأکید می‌شد.

همچنین قرص کمر با ترکیباتی شامل: زردچوبه قلم، زنجفیل، دارچین، خسرودار، هل، میخک، فوفل، زیره سبز و سیاه، زعفران و تخم شوید (شیت) تهیه و برای تأمین به خصوص قند مورد نیاز برای زنان تازه‌زا و همچنین برای تازه عروس و دامادها، تجویز می‌گردید. در زمان شیردهی مادران به علت شقاق سینه که اکثراً در حین مکیدن شیر از سینه مادران به وجود می‌آمد، محلول ولرم‌شده ماست که به وسیله ریگ داغ، استریل می‌گردید، به سینه زنان کشیده می‌شد که درد را تا حدودی التیام می‌داد. قابل ذکر این‌که عطاری‌ها به زنان نازا، داروهایی پیشنهاد می‌کردند تا احتمال فرزنددار شدن آن‌ها را افزایش دهد، داروهایی مانند کَلته کوتی، اولیله، دلویی به صورت جوشانده و زرده گاو تجویز^۷ می‌کردند، هرچند هنوز از اثربخشی آن‌ها اطلاع دقیقی وجود ندارد. علاوه بر آن، بعضاً زنانی که دچار حاملگی‌های ناخواسته می‌شدند و یا بعد از حاملگی با فشار شوهر سعی در سقط جنین خود به روش طبیعی و یا شیمیایی داشتند، به اقداماتی از جمله بلندکردن وسایل سنگین همانند سنگ جوغن و یا داروهای سقط جنین^۸، مبادرت می‌کردند که بعضاً دچار آسیب‌های شدید بدنی نیز می‌شدند.

۸- درمان بیماری‌ها

۸-۱- درمان بیماری‌های چشم در فیروزآباد: عفونت‌های رایج چشمی به علت آب کثیف در رودخانه‌های اطراف شهر و چاه‌های منازل، آلوده‌بودن مداوم دست‌ان افراد به خصوص کودکان، غیر بهداشتی‌بودن آب خزینه (مخزن) حمام‌ها، رایج‌ترین زمینه‌ها برای بیماری تراخم چشمی و درد ناشی از آن به ویژه در افراد کم‌سن و سال می‌شد. در قسمت‌های قبل، از تنها جراح شهر «مرحوم مختار

انوری» نام برده شد و یکی از اقدامات پزشکی وی، جراحی تراخم چشم بوده است که اطلاع دقیقی از نحوه عملکرد وی وجود ندارد. بیشتر خانواده بعضاً به علت چشم‌درد فرزندان، شب‌های زیادی را بدون خواب سپری می‌کردند. علاوه بر داروهای محلی که به تعدادی از آن‌ها اشاره خواهد شد، استفاده از پمادهای آنتی‌بیوتیک چون «آرمایسین» و «تتراسایکلین» بعد از ورود پزشکان جدید مورد استفاده قرار می‌گرفت، اما در آن زمان، داروهای محلی چون: اسفرزه (۲۸)، استفاده از دود پر کبک برای رفع خواب‌زدگی یا گل‌مژه (۲۹)، چای، پنبه و سرمه (۳۰) مورد استفاده قرار می‌گرفت. آلوده‌بودن اشیا و مواد مورد استفاده در شدت بیماری، نقش زیادی داشت و علاوه بر آن، عوارض ناشی از بیماری آبله نیز به علت همه‌گیربودن آن، باعث نابینایی تعدادی از اهالی شهر شده بود که امروزه فقط اسمی از آن‌ها باقی مانده است.

۴
۳

۲-۸- درمان بیماری‌های دندان در فیروزآباد: عفونت‌های دهان و دندان از رایج‌ترین بیماری‌های موجود است. فقدان مواد مناسب شوینده در دوران گذشته، فقر و کمبود نهادها و افراد متخصص برای آموزش و جلوگیری از عفونت‌های دندان و از سویی، بی‌توجهی خانواده‌ها باعث عفونت لثه، تخریب و یا شکستگی دندان‌ها می‌شد که درد ناشی از آن برای انسان، غیر قابل تحمل و تصور می‌گردید، اما فقدان داروهای بی‌حسی دندان، علاوه بر درد دندان، درد مضاعفی را در حین درآوردن دندان آسیب‌دیده ایجاد می‌کرد که گاه به خونریزی‌های شدیدی منجر می‌شد. از جمله کسانی که در امر کشیدن دندان به مردم خدمات ارائه می‌دادند، به افرادی همچون «غلامحسین آقاجانی»، (متولد ۱۳۱۰ ش.) مرحوم «امراه فراصت»^۹ (۱۳۷۲-۱۳۰۶ ش.) و «ابراهیم اصلاحی» (متوفی ۱۳۷۴ ش.) و بعدها دندان‌پزشکان جدید تجربی همچون «محمد حسین توکل» (۱۳۷۹-۱۳۱۸

ش. می‌توان اشاره کرد، اما در عطاری‌ها، داروهای محلی از جمله: اسفرزه^{۱۰}، زودو^{۱۱}، خم‌کش^{۱۲} (۲۷)، میخک^{۱۳} (۳۱) برای کاهش درد دندان و برای جلوگیری از خونریزی دندان: سقز، گلنار فارسی و سقز ارژن^{۱۴}، مورد استفاده قرار می‌گرفت. بعضاً استفاده از زاغ برای تخریب دندان، موجب تخریب سایر دندان‌ها و عفونت‌های شدید لثه می‌شد. وسیله ترس‌آور درآوردن دندان، به «کلبتین^{۱۵}» معروف بود. رفع عفونت با قرقره کردن آب نمک غلیظ و استفاده از ماست و نشاسته، انجام می‌شد و گاه با فروکردن سوزن جوال‌دوز داغ‌شده در محل سوراخ دندان صورت می‌گرفت که درد جانکاهی را به وجود می‌آورد. خطاب بیشتر مردم حتی به دندان پزشکان تجربی، عنوان «دکتر» بود.

۳-۸- درمان بیماری‌های کودکان در فیروزآباد: نوزدان و کودکان بیشترین آسیب و تهدید جدی را از بیماری‌ها متحمل می‌شدند. از مشکلات تغذیه گرفته تا انواع بیماری‌های مسری، متأسفانه میزان مرگ و میر کودکان را در آن زمان، بسیار افزایش داده بود. به همین علت اغلب خانواده‌ها با آوردن تعداد زیادی فرزند، سعی داشتند که در صورت فوت یکی، دیگری را جایگزین آن کنند. در بررسی انجام‌شده، اکثر خانواده‌ها از تلف شدن نوزادان و کودکان خود بر اثر بیماری، داستان‌های ناراحت‌کننده‌ای بیان می‌کردند. تنوع بیماری‌های مربوط به این گروه سنی، زیاد بود و راه‌های درمانی مختلف و گاه غیر مؤثر نیز برای آنان تجویز می‌شده است. برای زردی نوزادان داروهایی تجویز می‌گردید که امروزه نیز تجویز می‌شود، از جمله: شیرخشت، عرق شاتره، خاکشیر، و ترنجبین. استفاده از آب قند برای سیرشدن کودکان و به ویژه نوزادان، عامل دل درد آنان بود. تجویز «ربوثریک» تا حدودی درد ناشی از دل درد را کاهش می‌داد. گوش‌درد عفونی کودکان با بخور «آلپه» و گل بابونه، به وسیله مادران انجام می‌شد، هرچند در

میزان تأثیر آن اطمینانی وجود ندارد. درمان آبله مرغان (مرغون) به وسیله خاکشیر، انقوزه و سرزردو و افزایش شیر مادران با راجونه (رازیانه)؛ درمان عفونت معده کودکان با استفاده از «باداری»^{۱۶}؛ درمان گرفتگی بینی نوزادان با سوزاندن عناب و دودکردن آن در مقابل بینی کودکان؛ درمان ادرار سوختگی کودکان با گل سرشور^{۱۷} و گل ارمنی، انجام می‌شد. گاه اعتقاد بر «گیر برهم‌زدن»^{۱۸} کودکان به علت خوردن مواد خوراکی سفت از جمله گوشت و عدم دفع آن وجود داشت که افرادی چون «سیده‌صاحب ریزی» معروف به «صی صابی» (۱۳۷۸-۱۳۱۴ ش.) به وسیله مالش شکم کودکان با روغن، تا حدودی به رفع مشکل کمک می‌کرد. گریه‌های نوزادان باعث می‌شد مادران در تشخیص اولیه، به «شونک مولک» (درد یا دررفتگی مفاصل) مشکوک شوند که در این زمینه از تجربیات زنانی همچون «خاور محمدی» (متولد ۱۳۲۰ ش.) استفاده می‌شد. ماساژ و نرمش مفاصل نوزاد با روغن خوب (ترکی)، آرامشی نسبی به نوزاد می‌بخشید. در درمان اسهال (شی پایین، شکم‌روی) از آب بلوط و استفاده از برنج به صورت کته سفید همراه با ماست و در درمان استفراغ (شی بالا، قی) از «کباب اوتی»؛ برای کم‌کردن دل‌درد کودکان، از محلول آب با نمک و شکر که «شور و شیرین» خوانده می‌شد، استفاده می‌گردید. وسیله‌ای نیز به نام «جرغمون» (جرعه‌دان)، برای دادن مایعات به نوزادان و کودکان وجود داشت. اعتقاد به «بالا بردن دونه» (دانه) از طریق بینی، مادران را مجبور به مسافرت به شیراز می‌کرد. در آنجا زنی (ساکن در دروازه کازرون) با دهان، بینی کودکان را می‌مکید و به اصطلاح، دانه بالارفته را بیرون می‌آورد که عملی غیر بهداشتی محسوب می‌شد. ترس کودکان از حیوانات خانگی چون گربه و یا صدای سایر افراد، باعث می‌شد تا مراسم ریختن ترس آن‌ها به وسیله تعدادی از افراد مسن، اجرا شود. گاه کودک را از بالای پشت بام پایین

می‌انداختند! که خود عامل ترس جدیدتری می‌شد یا آن‌ها را از روی تابه (تُوه)^{۱۹} که زیر آن آتش وجود داشت، دست به دست می‌کردند (۳۲)؛ در پایان با انداختن برخی طلسم‌ها روی تاوه و پاشیدن آب نمک روی آن، مدعی می‌شدند عکس موجود ترس‌آور را احضار کرده‌اند و کودک از این پس از آن موجود نخواهد ترسید. در صورت مشکوک شدن به گلودرد، معتقد بودند که «مُلاز» کودکان افتاده و زنانی چون «شهربانو عباسی» (۱۳۶۰-۱۳۰۰ ش.) و «صغری زارع» (متولد ۱۳۱۵ ش.) با فروبردن انگشت در گلولی کودک (انگشت گولی کردن) مُلاز برگشته کودکان را درمان می‌کردند که این کار، گاه به زخمی شدن گلولی کودک و یا حتی نوزاد، منجر می‌شد، سپس با فروبردن دستی آغشته به خاکستر به گلولی کودک، معالجه کامل می‌شد. «شیردونی شدن»^{۲۰} بچه‌ها که نشانه آن، با بالا آوردن پنیرک بود نیز راه‌های درمانی متفاوتی را می‌طلبید.

واژگان محلی مصطلح در بیماری نوزادان و کودکان، چون وَرَ، رِنِگه، وَنَقه، هلاک شدن، برای زمان گریه شدید کودک، استفاده می‌شد. در اواخر شهریور هر سال برای پاک شدن شکم و مزاج کودکان برای ورود به مدرسه، از نوعی مسهل خارجی به نام «پوروگات» و «لیمولاکس» استفاده می‌شد و پس از خوراندن آن به کودک، طفل تا دو روز به علت شکم‌روی زیاد، حق خروج از خانه را نداشتند.

۹- طبابت عمومی در فیروزآباد

در قسمت‌های قبل، به تفکیک حوزه فعالیت بعضی از دست‌اندرکاران طبابت در زمینه‌های دندان‌پزشکی، جراحی، چشم‌پزشکی، ختنه و... پرداخته شد. بیشتر این افراد از گروه مردان بودند، اما در خصوص طبابت‌های عمومی، زنان نقش فعال‌تری بازی می‌کردند. این افراد بعضاً با ساخت داروهای ترکیبی، مدعی درمان بعضی از بیماری‌های صعب‌العلاج همچون نازایی، برگشتگی صورت بر اثر سکه و

درمان دردهای رماتیسمی و مفصلی بودند. «حاجیه بی‌بی پیرایش» (۱۳۸۲-۱۲۹۳ ش.) و «قمر جهانی‌فرد» (متولد ۱۳۰۰ ش.) در دوران گذشته با ساخت و ترکیب بعضی از داروهای گیاهی به این کار اقدام می‌کرده‌اند: به طور مثال: ۱- در عفونت‌های داخلی زنان: جَفَت؛ ۲- زگیل^{۲۱} یا فیزیل پوست: شیر انجیر نرسیده (تَلَو) و شیر گیاه «قُلفه» (خرفه)؛ ۳- سوختگی: سرنج و عسل؛ ۴- صورت برگشته: هواجیوه، زیره سبز و کرمانی، جوهر گنگنه، تخم لاک‌پشت، روغن کنجد، روغن مار، روغن موم، فُوفل، هل، کوبیده و بر صورت ماساژ (مالش) داده می‌شد؛ ۵- درمان بواسیر: نمد سوخته‌شده؛ ۶- عقرب‌گزیدگی: ترکیب سرکه و خاک تمیز؛ ۷- مارگزیدگی: خوراندن شیر زیاد به آسیب‌دیده برای ایجاد تهوع و سپس قراردادن پیاز و بادمجان داغ‌شده بر محل گزیدگی؛ ۸- برای ضد عفونی: از الپه و اسپند (دونشت)؛ ۹- کلیه‌ درد: ریش ذرت که پخته و خورده می‌شد؛ ۱۰- سینه‌پهلوی: پیه کهره و پر سیاهوشان ترکیب و مالش داده شود؛ ۱۱- دمل‌های چرکی: به وسیله چَکَم^{۲۲} و روغن سیاه؛ ۱۲- انواع شوک: به وسیله پختن اختل که با نبات خورده می‌شد؛ ۱۳- درمان کچلی: به وسیله زفت؛ ۱۴- درمان سرفه: تخمک طالبی، ریشه مهک، مغز بادام به همراه گل گاوزبان، میل می‌شد؛ ۱۵- داروی نازایی: زرده گاو، کلتی کوتی، اولیله و دلویی که به صورت جوشانده مصرف می‌شد؛ ۱۶- درمان یبوست: با خوراندن روغن کرچک؛ ۱۷- با بروز دانه‌های کوچک بر روی پوست که به تَش‌تها^{۲۳} معروف بود، زدن سنگ چخماق به وسیله مرحوم علی‌علیزاده با کمک دخترش برای سوزاندن آن دانه‌ها صورت می‌گرفت. باید یادآور شد مرحومه «سکینه بیگم مختاری» نیز بر اساس کتاب ابن سینا به طبابت محلی افراد مشغول بود که علی‌رغم پیگیری نگارنده، اطلاعی از نام‌برده به دست نیامد.

۱۰- مواد شوینده در فیروز آباد

با توجه به توضیح در خصوص طب عمومی سنتی، نیاز به تشریح مواد شوینده آن زمان نیز وجود دارد. به همین علت با جدا کردن مواد بهداشتی و شوینده آن زمان به دو قسمت: ۱- مواد مورد استفاده در حمام برای شستشوی بدن؛ ۲- مواد شوینده در منازل، تفکیکی در آن به وجود آورده‌ایم. کم تعداد بودن حمام‌های خصوصی در منازل و استفاده مردم از حمام‌های عمومی که قدیمی‌ترین آن‌ها بر اساس تاریخ ساخت، «حمام نُویی» مربوط به دوره زندیه بود و بعد از آن «حمام گلشن» بود که با اعتبار طرح اصل چهارترومن، در سال ۱۳۲۵ شمسی ساخته شده بود. سایر حمام‌های شهر چون «گلستان» و «بهارستان» نیز دارای سابقه‌ای حدوداً ۶۰ ساله هستند. خزینه مملو از کثافات مردم، به وسیله آهک، ضد عفونی می‌شد. استفاده از مواد شوینده بدن که بعضاً در عطاری‌ها و یا در بینه حمام، فروخته می‌شد، به نظافت آنان کمک می‌کرد. سرشوی‌هایی چون گُناَر (سدر)، گل سرشور و بدن‌شوهای مانند سفیدآب و کیسه‌های زمخت سیاه‌رنگی که خود عامل تحریک سطح پوست می‌شد، با تکه‌های پیه حیوانات، برای به اصطلاح پاک‌سازی بدن، از سوی شخص کیسه‌کش در حمام موجود بود. دَوای حمام یا «واجبی» برای رفع موهای زائد - که بعدها به وسیله مواد شیمیایی جدید جایگزین گردید - در محلی دور از دید، در ظرف‌های کثیف تهیه و استفاده می‌گردید. سنگ پاشور، در کندن پوست کف پا و به خصوص پینه ته پا، استفاده می‌شد. مواد شوینده در شستشوی ظروف و لباس‌ها نیز به همان شکل سنتی استفاده می‌شد. خاکستر برای شستشوی ظروف مسی - که هر از چندگاهی به وسیله مسگران شهر، سفید می‌شد - مورد استفاده بود. کنگر زرد نیز برای شستشوی لباس‌های مملو از شپش (تَش)، استفاده می‌شد؛ موجوداتی که بدن افراد به علت

وجود آن‌ها مدام در حال خارش بود. در صورت ورود شپش به سر دختران، مادران با شانه‌های چوبی و کمی نفت، در زیر نور خورشید به کشتن شپش سر دختران مشغول می‌شدند.

۱۱- مواد آرایشی^{۲۴} در فیروزآباد

در دوران گذشته، موادی چون حنا، به خصوص حنای لاری و وسمه سیاه، در رنگ مو و کتیرا، در تقویت مو علاوه بر آن، پودری مخلوط از سرخاب و سفیداب و نیز سرمه‌ای که از مغز قلم گاو تهیه می‌شد، وسایل آرایش زنان محسوب می‌شدند. زنانی نیز تحت عنوان «بنداندا» به خانه‌ها دعوت می‌شدند و با نظافت صورت زنان و مرتب کردن ابروی آنان (برداشتن زیر ابرو)، به زیباتر شدنشان کمک می‌کردند. استفاده از مواد آرایشی و آرایش برای دختران (به جز در خانواده‌های تحصیل کرده) ممنوع بود و غیرت خانواده‌ها به این کار اجازه نمی‌داد.

۱۲- نقش اقلیت یهودی در سلامت مردم فیروزآباد

بر اساس مصاحبه‌های متعددی که صورت گرفت، از میان اقلیت‌های مذهبی موجود در کشور، اقلیت یهودی با سابقه‌ای نزدیک به دویست سال، در فیروزآباد با شیوه‌ای مسالمت‌آمیز در کنار مردم شهر در محله «جودا» (جهودها)، زندگی می‌کردند. وضعیت مناسب اقتصادی و فعالیت یهودیان در مشاغل مانند دباغی، کشاورزی و طلافروشی، آنان را به منبع اقتصادی برای قرض‌دادن به مردم نیازمند تبدیل کرده بود، اما نقشی را که آنان در وضعیت بهداشتی شهر داشتند، می‌توان با حضور «ماشالله کلیمی» و «میخائیل» در درمان مردم در سال آنفولانزا و سال وبای همه‌گیر فیروزآباد، برجسته دانست. «حاج مصطفی رشیدی» (۳۳) ضمن یادآوری اتفاقات ناگوار آن دوره، اظهار داشت «ماشالله کلیمی» چون خود، دو همسر داشت، با تهیه گیاهان دارویی از شیراز و میمند و پخت آن به وسیله

همسرانش، دَرِب منازل را می‌زد و به باقی‌ماندگان از بیماری، محلولی از گیاهان سنتی می‌خوراند. علاوه بر آن، دو دکتر کلیمی به نام‌های «دکتر ماشاالله» - که پشت مسجدالنبی (ص) مطب داشت - و «دکتر شم‌توپ صدق‌کهن»، در دهه سی تا پایان دهه چهل شمسی، به مداوای مردم مشغول بودند که بیشتر دست‌مزد آن‌ها از طرف مردم، به صورت اجناسی چون تخم مرغ، برنج، روغن و... داده می‌شد. استفاده از آمپول‌های فلزی جدید به نام «انژکسیون» تا حدودی ترس کودکان را به همراه می‌آورد. در میان زنان کلیمی، «مروارید»، زن «ملابراهیم کلیمی» و «ننه‌سلطان» به حجامت زنان و حتی مردان می‌پرداختند.

۱۳- نقش خوانین قشقایی در سلامت مردم فیروزآباد

حضور خوانین قشقایی در فیروزآباد، به خصوص تلاش آنان برای کنترل منطقه، زمینه ایجاد بعضی از تأسیسات شهری از جمله موتور برق مستقر در باغ کلاه‌فرنگی (۳۴) پیگیری ساخت حمام گلشن بر اساس طرح چهار ترومن و حمام روستای بایگان را به وجود آورده بود، اما از همه آن‌ها مهم‌تر، ساخت بیمارستانی بود که در منطقه «ده‌خَلَوَت»، به وسیله «فرخ‌بی‌بی» صورت گرفت که در مصاحبه با «محمد هدایتی» به آن اشاره شد. هرچند خوانین قشقایی سعی داشتند با دعوت از «دکتر لاخارت» آلمانی از منطقه لار و تجهیز بیمارستان فوق، آن را گسترش دهند که با مخالفت «دکتر فرامرزی» مواجه شدند و با وقایع سال‌های ۱۳۳۲ شمسی و تبعید آنان، طرح این بیمارستان متوقف ماند و بعدها به درمانگاه شبکه بهداشت تبدیل گردید.

۱۴- خرافات پزشکی در فیروزآباد

اکثر شاخه‌های علمی به ویژه دانش پزشکی، در طول دوران حیات خود، با ترکیبی از خرافات همراه بوده‌اند و بعدها دانشمندان به اشتباه‌بودن و حتی اثرات

زیان‌بخش بعضی از داروها و شیوه‌های درمانی، پی برده‌اند. عصر قاجاریه و در پی آن، فقر عمومی جامعه، کمبود امکانات و ضعف آموزشی در ایران و اکثر شهرهای آن، به این خرافات دامن می‌زد. تعدادی از این عقاید خرافی همچون دادن آب‌طلا به شخص ترسیده، برگزاری مراسم ریختن ترس کودکان، گذاشتن قیچی فلزی زیر بالش نوزاد تازه متولدشده، آوردن نوزاد به پیشواز مهمان، دادن بعضی از داروهای ترکیبی مانند (هلیله، کل کوتی، آبن باریک، تخم شوید و ترتیزک برای سقط جنین و یا دارویی از جمله خون شتر، زهره روباه و گفتار برای مجنون کردن وجود داشت)، اگرچه در مواردی این تفکرات غیر منطقی عملی می‌شدند، متأسفانه در میان مردم، ترسی آمیخته به نفرت از اقدام‌کنندگان به چنین کارهایی ایجاد می‌کرد. توسل به دعانویسان برای گرفتن تعویذ یا دواي مهر گرمی زن و شوهر و یا جداکردن آن‌ها از هم و علاوه بر آن، گرفتن تعویذ «گربند» (بندآورنده گریه) برای جلوگیری از گریه نوزادان و کودکان، آشکالی از خرافات محسوب می‌شد که حتی امروزه نیز در بعضی از روستاها، عشایر و گاه مردم شهری نیز به چشم می‌خورد. جا دارد با فرهنگ‌سازی و توسعه دامنه خدمات بهداشتی و پزشکی، از این اقدامات جلوگیری شود.

۱۵- شکل‌گیری پزشکی نوین در فیروزآباد

در خصوص شکل‌گیری تشکیلات اداری پزشکی به سبک جدید در فیروزآباد (۳۵)، بر اساس اسناد موجود و همچنین چندین مصاحبه با کارمندان سابق اداره بهداشت، می‌توان شروع فعالیت قسمت بهداشت و سلامت فیروزآباد را به دهه اول سال ۱۳۱۰ خورشیدی مربوط دانست. بر اساس یکی از اسناد، «یوسف‌زاده»، طبیب مقیم فیروزآباد، در حادثه تیراندازی به یکی از اهالی به نام «محمدعلی خان»، به انجام اقدامات اولیه برای بهبودی وی اقدام می‌کند و به علت شدت

جراحات، او را به شیراز اعزام می‌نماید. بعد از ایشان «طیب‌زاده غیائی» در نزدیکی مسجد امیرالمؤمنین (ع) فیروزآباد به درمان مردم مشغول بوده است و بعدها پزشکانی چون دکتر «بدری»، دکتر «فرخ شاه‌بهرامی» و دکتر «ملک‌نیا» به توسعه مرکز بهداشت فیروزآباد اقدام می‌نمایند و همانطور که در قسمت خدمات خوانین قشقایی گفته شد، ساخت اولین بیمارستان فیروزآباد با همکاری پزشکی آلمانی، به وسیله «فرخ‌بی‌بی قشقایی»، به نتیجه دلخواه نرسید، البته ساختمان و تعدادی از تجهیزات آن، بعدها به عنوان اموال مرکز بهداشت فیروزآباد در سال ۱۳۴۵ شمسی مورد استفاده قرار گرفت. دکتر «مالک‌نژاد»، پزشک ژاندارمری و دکتر «قهرمانی»^{۲۵}، رییس شبکه بهداشت که در کنترل بیماری مالاریا اقدامات وسیعی انجام داده بودند. همچنین دکتر «ذبیحی» و «یعقوب‌زاده» به طور شبانه روزی در این زمینه فعال بودند. تلاش‌ها برای ساخت بیمارستان فیروزآباد در سال ۱۳۴۸ به بار نشست و دکتر «مرتضی کسراییان»، اولین جراح و رییس بیمارستان فیروزآباد، با ۲۵ تخت خواب، فعالیت بیمارستان را شروع کرد. بعد از انقلاب، نام بیمارستان «کوروش کبیر» به بیمارستان «انقلاب اسلامی» تغییر یافت. شبکه بهداشت فیروزآباد نیز تا سال ۱۳۶۴ تحت نظر شهرستان جهرم بود و از آن سال به بعد، به صورت مستقل، فعالیت خود را ادامه داد. حضور پزشکان خارجی چون دکتر «احمد»، «سعید»، «نایک»، «آناید»، «ظاهر حسین»، «گاندی» و «سینک» باعث الفت میان آنان و شهروندان فیروزآبادی شده بود. اولین پزشکان فیروزآبادی، مرحومان دکتر «سرتیپ محمدجعفر فاضلی» (متولد ۱۳۱۲ ش.) و دکتر «عبدالرسول محضری» (متولد ۱۳۰۸ ش.) به عنوان پزشکان ارتش، در تهران و بندرعباس فعال بودند و اولین بانوی پزشک فیروزآبادی^{۲۶}، دکتر «خدیجه یگانه» (متولد ۱۳۲۹ ش.) است.

سیستم جدید پزشکی - در کنار فعالیت طب سنتی (تجربی) فیروزآباد - به کم کردن بیماری‌ها و رفع امراض مردم با شیوه‌های خاص خود اقدام کرده است، هرچند طب سنتی به علت مکانیسم بعضی از بیماری‌ها نتوانسته است به درمان آن‌ها بپردازد، اما توانسته است مرهمی بر آلام مردم باشد.

نتیجه‌گیری

بررسی تاریخ چند دهه گذشته ایران می‌تواند در زمینه‌های گوناگون تجربیات و آگاهی زیادی را در اختیار محققان قرار دهد. از جمله این دستاوردها، فعالیت‌های بهداشتی و درمانی خواهد بود که در اکثر قریب به اتفاق شهرهای ایران از جمله فیروزآباد به وقوع پیوسته است. یکی از مهم‌ترین جنبه‌های بهداشتی و درمانی فعالان در حوزه طب تجربی و یا محلی، مداوای بیماران بود که با بررسی این مقاله از فعالیت تعدادی از آنان در فیروزآباد اطلاع حاصل شد. این حضور اجتماعی و بهداشتی فعالان طب تجربی و سنتی در فیروزآباد در دو سطح عطاران که با تهیه و فروش گیاهان دارویی، ارائه مشورت‌های طبی و کمک به بیماران فقیر قابل اهمیت بود، شناخته می‌شد، اما در کنار آن‌ها دسته دیگر از کارگزاران درمانگر تجربی در فیروزآباد با استفاده از تجربیات خود از جمله، طبابت اطفال، درمان بیماری‌های چشم، درمان بیماری‌های دندان، شکسته‌بندی، زایمان، جراحی‌های محدود، سعی در التیام و کاهش بیماری و درد مراجعه‌کنندگان خود را داشتند، اگرچه به علت عدم وجود آموزش‌های لازم و کمبود امکانات، بعضاً مشکلاتی در این دو حوزه مطرح شده فوق به وجود می‌آمد، اما با ورود پزشکی نوین به شهرهای ایران، شیوه پزشکی جدید به همراه شیوه درمانی تجربی و سنتی با هم‌پوشانی یکدیگر سعی در مقابله با امراض مختلف را داشتند. در همین

راستا هرچند می‌بایست از تأثیر حوادث طبیعی، همچون خشکسالی در کنار اوضاع اجتماعی و سیاسی از جمله جنگ و ناامنی‌ها بر کیفیت روند درمانی مردم فیروزآباد غافل نماند، اما می‌توان اذعان کرد که در این چند دهه مطرح‌شده حضور درمانگران تجربی در فیروزآباد با استفاده از داروهای گیاهی به علت مکانیسم ساده بعضی از بیماری‌ها و تجربه عملی آنان در انجام وظایف خود تا حدودی موفق بوده و هر گونه کاستی‌های ناشی از روش‌ها و ملزومات درمانی به وسیله پزشکی جدید نیز تأمین شده است.

پیشنهاد

طب سنتی (تجربی) از دوران کهن تا به امروز، در درمان تعدادی از بیماری‌ها به جامعه انسانی خدمات زیادی کرده است. در همین راستا پزشکی جدید نیز همانند طب سنتی، بر پایه و اساس گیاهان دارویی قرار دارد، اما در دوران معاصر با تحولات گوناگون در حوزه علم پزشکی جدید، پیشرفت‌ها، اختراعات و اکتشافاتی صورت گرفته است که در حوزه طب سنتی فاقد این تحولات هستیم، اما علی‌رغم این پیشرفت‌ها، دستاوردها و استفاده از داروهای شیمیایی، مجدداً اهمیت و اعتبار گیاهان دارویی که اساسی برای طب سنتی محسوب می‌شد، میل و گرایش محققان و شرکت‌های بزرگ داروسازی را به خود جلب کرده است، اگرچه در ایران و بسیاری از شهرهای آن، شیوه‌های فرآوری بسیاری از گیاهان «محلی» به صورت علمی نیست، اما به علت وجود شرایط مناسب اقلیمی، علاقه مردم به استفاده از داروهایی که دارای عوارض کم‌تری هستند، می‌تواند زمینه مصرف آن‌ها را در آینده افزایش دهد. زندگی ماشینی، پیچیده‌تر شدن مکانیزم و نوع عملکرد بیماری‌ها، نبود دستور دقیق پزشکی و گیاه‌پزشکی برای ساخت و استفاده از

گیاهان دارویی، در کنار سرعت عمل داروهای شیمیایی - با توجه به وجود عوارض زیان‌بار آن - زمینه رقابت شدید در این دو نوع روش درمانی را به وجود آورده است، اما در مجموع قیمت‌های مناسب گیاهان دارویی، سهل‌الوصول بودن تهیه آن، عوارض کم‌تر و مشاوره‌های رایگان عطاران و طبیبان محلی زن و مرد در فیروزآباد همانند سایر مناطق کشور، نظر مردم را تا حدود زیادی به گیاهان سنتی جلب کرده است. جا دارد مسئولان امر با برنامه‌ریزی دقیق علمی به تهیه گیاهان دارویی، اهمیت استفاده از آن در کنار راهنمایی کارشناسان، در این زمینه‌ها اطلاع‌رسانی کنند و همانند سایر کشورها، تحقیقات حوزه طب سنتی را عملی نمایند تا از پتانسیل‌های این روش درمانی، استفاده بهتری گردد.

برخی واژگان مصطلح درباره نشانه بیماری‌ها در فیروزآباد

اصطلاح	معنا
نر و ماده جفت	گلودرد شدید، آبسه گلو دوطرف
دل‌درد کهنه	ناراحتی معده، زخم معده
قلنج	دردهای ناگهانی کلیه و شکم
وینگه‌دادن	صدای حاصل از بیماری در گوش
رینگه‌دادن	گریه مداوم و ناله کودک
شاش پیچ	بزرگی پروستات و عدم تخلیه مثانه
شی پایین و بالا	اسهال و استفراغ
سکل‌درد	استخوان درد
پند	مقعد و انتهای روده
مورمور کردن	خواب‌رفتن، گزگز کردن
رق‌زدن	اسهال پر سر و صدا
ماش‌ی میری	ماش به لکه‌های قرمز ناشی از اشکالات خونی گفته می‌شود.
بادسرخ	ضایعه قرمز رنگ دردناک و سطحی که در صورت و سایر جاها با عامل استرپتوک اتفاق می‌افتد
خناق (خناق)	دیفتری
درد یک‌ساعته	دردهای کلیه و قلب یا احتمالاً نیش عقرب و یا مار منجر به مرگ
تَوُ	تب، تب و لرز
فیزیل	غده، عفونت میکروبی پوست
درد خودبودون و کس‌ندون	درد در ناحیه معقد و آلت تناسلی
سُرْخُو	سرخک
أوله‌پیکُو	آبله
لیتر	لاغر
دل‌زرد	چهره رو به زردی به علت بیماری
مِرِنگ	ضعیف شدن

پی‌نوشت‌ها

۱. بر اساس بررسی‌های تاریخی اولین مرکز پزشکی جدید ایران به فرمان امیرکبیر در سال ۱۲۳۰ شمسی در مدرسه دارالفنون به وسیله یاکوب ادوارد پولاک طبیب اتریشی شروع به فعالیت کرد. در همین راستا طرح واکسیناسیون در ایران از سال ۱۲۸۵ تحت نظارت مأموران کفیل ریاست مجلس حفظ‌الصحه به وقوع پیوست. این اقدامات در دوره‌های بعد به تشکیل مرکز مبارزه با بیماری‌های واگیردار در سال ۱۳۴۳ و ایستگاه‌های مختلف خدمات بهداشتی در سال ۱۳۵۱ گردید. در استان فارس نیز با تأسیس دانشگاه شیراز در سال ۱۳۲۵ و دانشکده پزشکی آن در سال ۱۳۲۸ اقدامات زیادی برای آموزش و درمان و پیشگیری از بیماری صورت گرفت. ساخت بیمارستان‌های نمازی در سال ۱۳۳۴، صد تختخوابی در سال ۱۳۳۲، خلیلی در سال ۱۳۴۶ و پوستچی در سال ۱۳۴۴ در همین راستا بوده است.
۲. قابل ذکر این‌که در سال بیماری آنفولانزا، مرحومان عبدالخالق شبانی و سیدابول برق در مداوای مردم فیروزآباد با کمک اقلیت یهودی از جمله میخائل و ماشاله کلیمی فعالیت داشتند. در آن زمان شعری بدین مضمون خوانده می‌شد: شهر کازرون غوغا شده/ باقر کچل پیدا شده/ باشلاق سه تيله/ بر سر مردم می‌زنه... حضور نیروهای انگلیسی معروف به «هندو جاندار» (ژاندارم) در فیروزآباد با داستان‌های غریبی همراه است.
۳. محمدعلی سلطانی و محمدرضا جهرمی از اهالی بومی منطقه نبودند.
۴. حب: قرص.
۵. جوشانده‌ای سیاه‌رنگ از گیاه مهک که برای بهبود محل شکستگی مورد استفاده قرار می‌گرفت.
۶. ترکیب آرد، زرچوبه، تخم مرغ و مقداری روغن گرم‌شده که بر روی قسمت آسیب‌دیده قرار می‌گرفت.
۷. در تماس با تعدادی از عطاران جواب قانع‌کننده علمی برای این تجویز ارائه نشد (۱۳۹۵/۴/۲).
۸. منظور داروهای گرم برای خلاصی از فرزند ناخواسته.
۹. بر اساس تحقیق از فرزند امراله فراصت نام خانوادگی فوق صحیح است (۱۳۹۵/۴/۲).
۱۰. اسفرزه: گیاهی برای رفع عفونت بدن.
۱۱. زودو: صمغ بادام کوهی.
۱۲. خم کش: ترکیب زودو، میخک، اسفرزه برای درد دندان.
۱۳. میخک: گیاهی برای خوشبو و ضد عفونی کردن دندان.
۱۴. سقر: صمغ درخت بن.
۱۵. کلبتین: گاز انبر.
۱۶. باداری: مجموع سیزده دارو برای درمان ترش معده.

۱۷. گل سرشور: نوعی سنگ نرم برای شستن موها نیز مورد استفاده قرار می گرفت.
۱۸. گیر برهم زدن: دل درد به همراه یبوست شکم.
۱۹. صفحه فلزی که بر روی آن نان پخته می شود.
۲۰. شیردونی: برهم خوردن وضعیت معده نوزادان.
۲۱. دانه های پوستی.
۲۲. چکم: یا کشمش کولی برای ضد عفونی کردن دندان.
۲۳. تش تنها: حساسیت های پوستی.
۲۴. برای تمیز کردن حوض آبی در منازل از ماده شیمیایی کات کبود استفاده می شد و مراسم گُر کردن حوض به وسیله «مرحوم رجبعلی مؤذن» با یک پمپ دستی صورت می گرفت تا این که حوض ها پاک شود. بعدها استفاده از د.د.ت در ضد عفونی قسمت های مختلف نسبتاً مؤثر بود. ورود تایید به وسیله آقای تایید با جوایز به مردم باعث افزایش و کیفیت نظافت در خانه ها شد و استفاده از تایید از اواخر دهه چهل به وسیله سیدابراهیم امامی رونق یافت.
۲۵. ریشه کنی بیماری مالاریا، تراخم، کچلی و سایر بیماری های مسری از خدمات علم پزشکی جدید و بسیاری از کارمندان بهداری فیروزآباد بوده است.
۲۶. اولین داروخانه فعال فیروزآباد متعلق به مجید راد در سال ۱۳۱۷ شمسی بود.

فهرست منابع

۱. آوری، پیتز. *تاریخ ایران از رضاشاه تا انقلاب اسلامی*. تهران: جامی، (۱۳۸۸ ش)، صص ۳۱۰-۱۸۵.
۲. آوری، پیتز. *تاریخ ایران دوره افشار زندیه و قاجار*. تهران: جامی، (۱۳۸۸ ش)، صص ۵۲۵-۵۳۱.
۳. امامی، ابراهیم (فروشنده لوازم خانگی). *درمان بیماری های واگیردار*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۴/۱۵)، مغازه.
۴. شمیم، علی اصغر. *ایران در دوره سلطنت قاجار*. تهران: نشر افکار، (۱۳۷۴ ش)، ص ۳۸۲.
۵. اسناد مرکز اسناد ملی ایران در خصوص شهرداری فیروزآباد، بهداشت، ادارات یا نهادهای مندرج در متن.
۶. سایکس، سریرس ج دوم. *تاریخ ایران*. تهران: دنیای کتاب، (۱۳۶۸ ش)، صص ۷۵۸-۷۱۵.

۷. کدی، نیکی آر. *ایران دوران قاجار، برآمدن رضاخان*. تهران: ققنوس، (۱۳۸۱ ش)، ص ۱۲۱.
۸. کیانی، منوچهر. *نگاهی به ایل قشقایی بعد از شهریور ۱۳۲۰*. شیراز: کیان نشر، (۱۳۸۳ ش)، ص ۴۶۱.
۹. اتابکی، تورج. *ایران و جنگ جهانی اول*. تهران: ققنوس، (۱۳۸۷ ش)، ص ۱۹۱.
۱۰. فوران، جان. *تاریخ تحولات اجتماعی ایران*. تهران: رسا، (۱۳۸۳ ش)، ص ۴۸۱.
۱۱. کرزن، جرج ناتیل. *ایران و قضیه ایران*. تهران: انتشارات علمی و فرهنگی، (۱۳۸۰ ش)، ص ۳۳۷.
۱۲. نصیری طیبی، منصور. *نهضت جنوب*. تهران: تیراژه، (۱۳۸۱ ش)، صص ۲۱۰-۱۰۲.
۱۳. هولتوس، شولته. *سپیده دم در ایران*. تهران: صدای معاصر، (۱۳۷۹ ش)، ص ۱۸۷.
۱۴. ابراهامیان، یراواند. *کودتا*. تهران: نگاه، (۱۳۹۲ ش)، ص ۵۲.
۱۵. ابراهامیان، یراواند. *تاریخ مدون ایران*. تهران: نشر نی، (۱۳۸۹ ش)، ص ۱۳۹.
۱۶. عیسوی، چارلز. *تاریخ اقتصادی ایران*. تهران: نشر گستره، (۱۳۸۸ ش)، ص ۳۶۶.
۱۷. نجفی، پریسا. *پرستاری و بهداشت جامعه*. تهران: اندیشه رفیع، (۱۳۹۰ ش)، ص ۳۰.
۱۸. جعفری زاده، مهرداد (دکتر داروساز). *طب سنتی*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۲۲)، داروخانه شبانه روزی.
۱۹. خلیلی، نسرین (دکتر داروساز). *خواص گیاهان*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۱)، داروخانه خلیلی.
۲۰. خالقی، صدراله (کارمند بازنشسته بهداشت). *انواع بیماری ها*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۱۷)، مغازه.
۲۱. امیرسالاری، عباس (کارمند بازنشسته بهداشت). *بیماری مالاریا*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۱۷)، مغازه.
۲۲. بصیری، محمود (کارمند بازنشسته بهداشت). *انواع بیماری های مالاریا*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۱۸)، حسینیة باب الحوائج.
۲۳. صراحی، حسین (دکتر عمومی). *انواع بیماری ها*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۱۶)، مطب.

۲۴. انوری، خدیجه. *خاطرات مختار/انوری*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۲۰)، دانشگاه آزاد فیروزآباد.
۲۵. عباسی، عطاء (طلافروش). *شکسته بند در فیروزآباد*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۱۳)، مغازه.
۲۶. پیروی، عبدالله (سم فروش). *عطاری‌ها*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۲۰)، مغازه.
۲۷. خبازی، احمد. *معرفی مرضیه پیروی*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۱۰)، مغازه.
۲۸. فیروزآبادی، حبیب‌اله (عطاری). *خواص داروها*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۱۵)، مغازه.
۲۹. حقیقی، مهرانگیز (خانه دار). *طب سنتی*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۲۳)، منزل شخصی.
۳۰. شبانی، عبدالرضا (چینی فروش). *عطاری‌ها*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۱۲)، مغازه.
۳۱. احمدی، بهروز (عطاری). *خواص گیاهان*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۱۵)، مغازه.
۳۲. حسینی، علی (کارمند شبکه بهداشت). *درمان بیماری‌های واگیردار*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۱۵)، شبکه بهداشت.
۳۳. رشیدی، مصطفی (مسئول کاروان حج). *بیماری‌ها*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۲/۲۵).
۳۴. مقیمی، حسین (کارمند اداره برق). *شبکه برق در فیروزآباد*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۳/۵)، منزل مسکونی.
۳۵. وفایی، کرامت (تزییناتچی). *فعالیت بیمارستان*. مصاحبه کننده خلیل حقیقی. (۱۳۹۴/۵/۸)، مطب صادقی.

یادداشت شناسه مؤلف

خلیل حقیقی: مدرس دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

نشانی الکترونیکی: khalilhaghi@gmail.com

A survey on the function of experimental medical practitioners in Firoozabad (1300-1370 AH)

Khalil Haghighi

Abstract

Human life needs health and happiness. This health and happiness depend on environment, hygiene and many other things. Before the appearance of new sciences and new medicine, experimental medicine was responsible for medical affairs of many societies. In Iran in late Ghajar era and at the onset of Pahlavi era, a great change happened that it was accompaniment of experimental and new medicine. Therefor in many Iraninian cities including Firoozabad, despite spread of dangerous contagious diseases or events led to harm the people who were outside the coverage of experimental medicine, but apothecaries and their co-workers were busy treating sick people. Wethere debility of diagnosis and lack of medical facilities did not lead to good results, but activities of practitionairs of this group were considerable. Concerning the social situation and because of dominance of superstions and lack of medical training of experimental medical practitioners some of their methods were effective in treating the patients, although the time of treatment of the patients was longer and death risks were higher. This research intends to inform their results and effects based on social situations, methods of treatment, medicines and experimental methodes, on health of Firoozabad inhabitants.

Keywords:

Firoozabad, Experimental Practitioners, Desease, Apothecaries, Ghashghaee Tribe, Treatment, People