

Medical Ethics and Law  
Research Center

# Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e34

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## The Role of European Medicine in the Process of Evolution of Traditional Medicine in Qajar Iran (1798-1896)

Maryam Sadat Moosavi<sup>1</sup>, Hasan Allahyari<sup>1\*</sup>

1. Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Persian gulf University, Busheher, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Qajar Era was the rebirth of Iranian medical knowledge in dealing with modern western medicine. In this period, Iranians' awareness of Western scientific and cultural developments caused tremendous evolutions in Iranian traditional medical knowledge by Sending students to Europe and the presence of European physicians of political and religious delegations in Iran. The main purpose of this research is to investigate the bases and various dimensions of expansion of modern European medicine in Iran and its role in the process of evolution of traditional medicine in Qajar era (1220 to 1340 AH).

**Methods:** This research has been done by descriptive-analytical method through library sources by using main historical sources, travelogues, historical translated texts and recent reseaches.

**Ethical Considerations:** The method of this research is descriptive-analytical and in the method of library and documentary.

**Results:** The findings of the research indicate that, public health condition, deficiency of medical knowledge of Iranian physicians and inadequacy of Iranian government regulations to deal with the spread of infectious diseases, and also Iran's geopolitical position and competition of colonialists in Iran, caused extensive presence and activities of European physicians through delegations of European governments at Dar al-Fonun and Qajar court.

**Conclusion:** Investigating the activities and innovations of European physicians in Iran during the Qajar era, including the implementation of vaccination, clinical educations through the establishment of modern hospital by European physicians in Iran, foundation of pharmaceutical laboratory and also establishment of quarantine in a modern and efficient method to control epidemic diseases, specially in the Persian Gulf region, indicates the important and fundamental role of modern medical knowledge in the evolution process of the theoretical approach of Iranian medicine and the expansion and establishment of the theoretical and practical aspects of modern European medicine in Qajar-era.

**Keywords:** Qajar; Traditional and Modern Medicine; British East India Company; Quarantine; Vaccination

**Corresponding Author:** Hasan Allahyari **Email:** [Hasanallahyari@pgu.ac.ir](mailto:Hasanallahyari@pgu.ac.ir)

**Received:** May 12, 2021; **Accepted:** July 13, 2022; **Published Online:** October 31, 2022

### Please cite this article as:

Moosavi MS, Allahyari H. The Role of European Medicine in the Process of Evolution of Traditional Medicine in Qajar Iran (1798-1896). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e34.



## مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



### نقش طب اروپایی در فرایند گذار طب سنتی به نوین در ایران عصر قاجار

(۱۳۱۳-۱۲۱۲ ق. / ۱۲۷۵-۱۱۷۷ ش.)

مریم سادات موسوی<sup>۱</sup>، حسن الهیاری<sup>۱\*</sup>

۱. گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران.

#### چکیده

**زمینه و هدف:** ایران عصر قاجار سرآغاز حیات مجدد دانش پزشکی ایرانیان در برخورد با پزشکی نوین غرب محسوب می‌شود، چنانکه در این دوره آگاهی ایرانیان از تحولات علمی و فرهنگی جوامع غربی، به واسطه اعزام دانشجویان به اروپا و نیز حضور پزشکان هیأت‌های سیاسی و مذهبی در ایران، بسترهای بروز تحولاتی شگرف در دانش پزشکی سنتی ایرانیان را فراهم آورد. هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی زمینه‌ها و ابعاد مختلف گسترش طب نوین اروپایی در ایران و نقش آن در فرایند گذار طب سنتی به نوین در ایران عصر قاجار (۱۳۱۳-۱۲۱۲ ق. / ۱۲۷۵-۱۱۷۷ ش.) است.

**روش:** این پژوهش به شیوه توصیفی - تحلیلی و با روش کتابخانه‌ای و بهره‌گیری از منابعی مانند منابع تاریخ‌نگاری اصیل، سفرنامه‌ها و متون تاریخی ترجمه شده انجام شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، ضمن رعایت اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد در عصر قاجار وضعیت نامطلوب بهداشت و درمان در جامعه، نقص دانش پزشکی و نارسایی مقررات دولت ایران در مقابله با اپیدمی بیماری‌ها از یکسو و موقعیت ژئوپلیتیک ایران و رقابت استعمارگران برای افزایش نفوذ در ایران از سوی دیگر، زمینه‌ساز حضور و فعالیت‌های گسترده پزشکان اروپایی از طریق هیأت‌های سیاسی اروپایی در دربار قاجار و مدرسه دارالفنون گردید.

**نتیجه‌گیری:** بررسی فعالیت و نوآوری‌های پزشکان اروپایی در ایران عصر قاجار، از جمله رواج واکسیناسیون، تأسیس بیمارستان به شیوه نوین و آموزش‌های بالینی در بیمارستان، تأسیس آزمایشگاه داروسازی و برقراری «قرنطینه» با شیوه‌های نوین و کارآمد جهت کنترل بیماری‌های اپیدمیک خصوصاً در منطقه خلیج فارس توسط کمپانی هند شرقی انگلیس، نشان‌دهنده نقش مهم و اساسی طب نوین اروپایی در فراگرد تحول رویکردهای دانش پزشکی ایران و گسترش و برقراری جنبه‌های نظری و عملی طب نوین اروپایی در ایران عصر قاجار است.

**واژگان کلیدی:** قاجاریه؛ طب سنتی و نوین؛ کمپانی هند شرقی انگلیس؛ قرنطینه؛ واکسیناسیون

نویسنده مسئول: حسن الهیاری؛ پست الکترونیک: [Hasanallahyari@pgu.ac.ir](mailto:Hasanallahyari@pgu.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۲۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۸/۰۹

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Moosavi M, Allahyari H. The Role of European Medicine in the Process of Evolution of Traditional Medicine in Qajar Iran (1798-1896). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2022; 14(47): e34.

## مقدمه

در باب پیدایش علم طب در جهان نظرات متعددی وجود دارد، از جمله اینکه برخی افتخار آن را از آن مصر می‌دانند (۱)، اما در مورد اینکه طب ایرانی از چه روزگاری آغاز شده است، مورخین و خاورشناسان بر اساس داستان‌های کهن ایرانی، آغاز معرفی طب را به جمشید پادشاه اساطیری نسبت داده‌اند (۲).

برخی صاحب‌نظران در خصوص تاریخچه علم پزشکی ایران بر این باورند، آریایی‌ها قدیمی‌ترین گروه مردمان هند و اروپایی هستند که آثار ادبی و تاریخی آن‌ها از قرن چهاردهم پیش از میلاد آغاز شده است و مهاجرت قوم آریایی به سرزمین ایران و سکونتشان در آن را ابتدای تاریخ پزشکی این کشور می‌دانند (۳). به طور کلی تاریخ پزشکی ایران‌زمین را می‌توان به سه دوره تقسیم کرد: دوره نخست از عصر اوستا و پیش اوستایی تا روی کارآمدن ساسانیان؛ دوره دوم عهد ساسانیان است که دوران انقلاب علمی و ادبی ایران باستان محسوب می‌شود؛ دوره اسلامی دوره سوم تاریخ پزشکی در ایران است که پیشرفت، شکوه و تأثیر آن بر دنیای علم با هیچ دوره قابل مقایسه نیست (۴).

سیر تحول در دانش پزشکی جوامع اروپایی نیز در تغییر پارادایم‌های طب سنتی در دوره ایران معاصر نقشی تعیین‌کننده داشت. پزشکی در غرب با آغاز عصر رنسانس مانند سایر علوم تحرک و تحول یافت و همگام با آن علم پزشکی جلوه‌های تازه یافت (۵). افزایش ارتقای سطح دانش عمومی و نظارت بر عملکرد پزشکان از نتایج این تحول بود و چنین پیشرفت‌هایی آغازی برای به کارگیری شیوه‌های نوین مبارزه با امراض کشنده‌ای چون طاعون و وبا بود (۶). بدین طریق رویه علم و دانش تمدن غرب یکی از زمینه‌های مهم تمایل ایران و بسیاری از جوامع شرقی برای برقراری روابط با کشورهای اروپایی بود (۷)، چنانکه در عصر قاجار تعامل ایرانیان با اروپاییان گسترش یافت. از این رو ایران در دوره معاصر نیز از تحولات پزشکی بی‌اثر نماندند و ایجاد اصلاحات به دلیل

وضعیت بهداشت و عدم امکانات و دانش کافی برای ارائه

خدمات پزشکی در جامعه ایران در این زمینه ضروری بود. در خصوص مقدمه ورود و گسترش طب نوین در ایران باید گفت، گرچه از اوایل قرن دهم هجری، رفت و آمد هیأت‌های تجاری شرکت هند شرقی و هیأت‌های مذهبی مسیحی به ایران موجب ورود طب غربی به ایران شد، اما بحث پیرامون تحولات گسترده طب و طبابت در عهد قاجار و به کارگیری شیوه‌های نوین پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

در عصر قاجار، ضمن تمهیدات روشنفکران و سیاستمداران ایرانی جهت آگاهی ایرانیان و حاکمیت دانش و عقلانیت بر جامعه، که خود منشأ تحولات اساسی در دانش پزشکی ایرانیان بود، رقابت‌های گسترده میان انگلستان و فرانسه در زمینه‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی در ایران موجب شد هر یک از دولت‌های اروپایی یادشده برای رسیدن به اهداف توسعه‌طلبانه و استعماری خود هیأت نمایندگی با اهداف سیاسی و نظامی به ایران اعزام کنند و پزشکان هیأت‌های نمایندگی با حمایت دولت‌ها و کمپانی‌های اروپایی مستقر در شرق با آسودگی خاطر به فعالیت پرداختند (۷). هدف از انجام پژوهش حاضر این است که با نگاهی فرایندی به واکاوی مکانیزم تحول و تطور دانش پزشکی سنتی ایران عصر قاجار به واسطه نقش‌آفرینی پزشکان اروپایی بپردازد. مسأله و خلأهای موجود در این پژوهش، زمینه‌ها و جنبه‌های گوناگون نظری و عملی فعالیت‌های اطباء اروپایی و نقش آن‌ها در روند تحول و گذار طب سنتی به نوین در ایران عصر قاجار است و برای پاسخگویی به این مسأله ابتدا به مقدمات ورود طب اروپایی به ایران پیش از دوره قاجار پرداخته شده و سپس مؤلفه‌های بنیادین در این زمینه مورد بررسی قرار می‌گیرد.

در باب ادبیات و پیشینه پژوهش حاضر، می‌توان به مواردی مانند طب در ایران عصر قاجار بر اساس سفرنامه‌های سیاحان غربی نوشته طیبی و کاویانی‌پویا (۱۳۹۳ ش.)، بررسی نحوه گسترش طب نوین در جامعه عصر قاجار بر اساس نظریه پخش از قهرمانی اصل و دیگران (۱۳۹۷ ش.)، بررسی نقش فرانسه در تاریخ پزشکی و خدمات درمانی دوره قاجار از زینب کریمی و دیگران (۱۳۹۸ ش.)، نقش مبلغان مذهبی در

## یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد در عصر قاجار وضعیت نامطلوب بهداشت و درمان در جامعه، نقص دانش پزشکی و نارسایی مقررات دولت ایران در مقابله با اپیدمی بیماری‌ها از یکسو و موقعیت ژئوپلیتیک ایران و رقابت استعمارگران برای افزایش نفوذ در ایران از سوی دیگر، زمینه‌ساز حضور و فعالیت‌های گسترده پزشکان اروپایی از طریق هیأت‌های سیاسی اروپایی در دربار قاجار و مدرسه دارالفنون گردید.

## بحث

۱. **شاخصه‌های طب سنتی ایران:** در تحلیل و بررسی مشخصه‌های طب سنتی ایران در روند تحول طب و طبابت در ایران عصر قاجار لازم است ابتدا به بررسی چارچوب کلی طب سنتی ایران پرداخته شود.

طب ایرانی گونه‌ای از طب سنتی است که طبیب بر اساس اخلاط چهارگانه بدن، شامل خون (هوا)، بلغم (آب)، سودا (خاک) و صفرا (آتش) و مبتنی بر شواهد بدنی و علائم بیماری به معالجه بیمار می‌پردازد، به صورتی که بر اساس این چهار اصل اساسی، تعادل هر یک مزاج چهارگانه موجب سلامت و بروز هر بیماری به علت برهم‌خوردن هر یک از این اخلاط چهارگانه و معالجه آن با استعمال ضد آن است. بنابراین در طب قدیم، طبیب نه تنها می‌بایست مزاج‌های مختلف طبیعی انسان را بشناسد، بلکه مزاج‌های غیر طبیعی و علائم و نشانه‌های بیمار را بداند (۸).

به طور کلی طب سنتی ایرانی به دو بخش طب نظری و طب عملی طبقه‌بندی می‌شد. در طب نظری اصول و مطالبی که برای تشخیص ضروری است، بررسی می‌شد و طب عملی مربوط به روش‌های مختلف درمانی و رژیم غذایی و دارو، حرکت‌های بدنی بود و کلیه جوانب برای درمان مورد بررسی قرار می‌گرفت. به طور کلی در طب سنتی ایران هر مریض شخص خاصی است که هنگام استفاده از دارو و درمان این شخصیت به طور خاص باید مورد توجه قرار گیرد و به

گسترش پزشکی در دوره قاجار از حمید حاجیان‌پور و فاطمه بینشی فر (۱۳۹۵ ش.)، معاینه و روش‌های طبابت در دوره قاجار از دید سیاحان اروپایی نوشته علیجانی اشاره کرد، اما با وجود تحقیقاتی در این حوزه، مشخصاً پژوهشی جامع و هدفمند با محوریت توصیف و تحلیل نقش و کارکرد طب نوین اروپایی در مقایسه با طب سنتی در فرایند گذار طب سنتی به نوین در خلال طبقه‌بندی زمینه‌ها و ابعاد مختلف فعالیت پزشکان اروپایی در دوره مورد بحث صورت نگرفته است.

## روش

این پژوهش با ماهیت کیفی و با روش توصیفی - تحلیلی انجام شده است. در این پژوهش با بررسی پیشینه و سایر تحقیقات مرتبط با پژوهش حاضر، شامل منابع تاریخی اصیل فارسی، متون ترجمه‌شده در حوزه تاریخ پزشکی، پژوهش‌های اخیر و سفرنامه‌ها و استخراج داده‌های مورد نیاز پژوهش از منابع مذکور با رویکردی فرایندی به طبقه‌بندی داده‌ها و اطلاعات تاریخی پژوهش در چارچوب یک سیر تاریخی منظم پرداخته شده است. سپس برای پاسخگویی به مسأله پژوهش، با بررسی داده‌های گردآوری شده و ارائه تصویری منسجم از روند تغییر و تحول در پارادایم دانش پزشکی سنتی ایران، نقش و جایگاه طب نوین اروپایی در خلال فعالیت‌های پزشکان اروپایی، در فرایند تحول و گذار طب سنتی به نوین در عصر قاجار مورد واکاوی و تحلیل قرار گرفته است. فراگرد تحول دانش پزشکی ایران و گسترش طب نوین در ایران عصر قاجار در یک طبقه‌بندی کلی در پژوهش حاضر شامل موارد ذیل است:

- بررسی شاخصه‌های طب سنتی ایران.
- پیشینه ورود طب نوین اروپایی به ایران.
- عصر قاجار، آغاز گسترش طب اروپایی در ایران.
- خدمات پزشکان هیأت‌های اروپایی در دوره قاجار.
- نقش کمپانی هند شرقی انگلیس در کنترل بیماری‌های اپیدمیک در ایران خصوصاً ناحیه خلیج فارس.

کارگیری داروها بر حسب شدت و ضعف بیماری، جنسیت و سن، حرفه و طبیعت خاص بیمار فرق خواهد کرد (۹).

اما در خصوص طب سنتی رایج در عصر قاجاریه باید گفت در این عصر طب سنتی از سه منبع دانش متفاوت سرچشمه می‌گرفت. نخست نظام جالینوسی است که این سیستم به صورت مسلّم به عنوان نظام طبی اصلی جلوه می‌نمود و بیشتر توجه طالبان علم را به خود معطوف داشت، هرچند که در حقیقت کم‌اهمیت‌ترین در میان این سه سیستم بود. دوم، طب جادویی و طب سنتی بود. این طب، کهن‌ترین و مهم‌ترین سیستم طبی بود، زیرا مورد استفاده عموم مردم بود و ریشه در فرهنگ عمومی داشت؛ سوم، طب اسلامی با عناوینی چون «طب النبی»، «طب الصادق» و «طب الرضا» بود که تلاش می‌کرد طب جالینوسی و سنتی را با دادن نمایی اسلامی بومی کند. در حقیقت طب اسلامی در عصر قاجار وارث طب جالینوسی بود و در دوران قاجاران (۱۳۰۴-۱۱۶۶ ش./ ۱۹۲۵-۱۷۸۷ م.) سیستم جالینوسی اسلامی به عنوان راهنمای اصول طبی ادامه حیات داد (۱۰)، چنانکه پیش‌تر به چارچوب طب سنتی ایران اشاره شد، ویژگی این سیستم پزشکی نیز بر این اصل بود که چهار جزء عنصری در بدن وجود دارد و در صورت تشخیص فزونی نسبی هر یک از خون، بلغم، سودا و صفرا، تعدیل آن به وسیله مصرف غذایی است، از این رو هدف درمان در طب سنتی متعادل نگه داشتن این عناصر است (۱۰).

دکتر Polak پزشک دربار ناصری نیز ضمن شرحی درباره تاریخ طب و داروسازی در ایران، شیوه درمان اطبای ایرانی در عصر قاجار و تقابل طب سنتی و نوین مشکلات آن را این‌گونه شرح داده است: «طیبیان ایرانی که حکیم هم به آنان می‌گویند، مداوایی را در اختیار دارند که با مقتضیات خاص سکنه ایران و شرایط آب و هوایی آن مطابقت دارد و با طب اروپایی کاملاً متفاوت است. در بین افراد متعددی که به کار طبابت اشتغال دارند، فقط تعداد بسیار اندکی هستند که درس تخصصی را در این رشته خوانده‌اند و یا نوشته‌های فارسی و عربی را در این زمینه می‌شناسند» (۱۱).

به گفته پولاک در این عصر پزشکان به طور غیر رسمی شاگردان را دور خود جمع می‌کنند و چند فصلی از کتاب ابوعلی سینا و شرح اسباب ابن زکریا را مورد بحث و گفتگو قرار می‌دهند (۱۱) و برای معالجه در ایران، از انواع جوشانده‌ها، شیر دختر، مصرف گنه‌گنه، سورنجان در مداوای روماتیسم و نقرس و درمان امراض عصبی از جوزالقی، تاتوره و انقوزه هراتی تا فصدکردن و درمان مبتنی بر حجامت، داغ کردن و فیتیله‌گذاشتن و توسل به دعا و اذکار یاد می‌کند (۱۲) و تقریباً در تمام بیماری‌ها معالجه را با دادن چند مسهل آغاز می‌کردند که در این موارد داروهای اطبای ایرانی شامل داروهای گیاهی، از جمله هلیله سیاه و زرد، سنای مکی، ریوند، تمر هندی، فلوس، حنظل، شیرخشت و روغن کرچک است (۱۳).

در طب سنتی ایران، کالبدشکافی مردگان ممنوع بود و به همین علت اطبا کوشش می‌کردند تا آنجا که می‌توانند از کتبی که در این زمینه نوشته شده است، بهره‌گیری کنند. بنابراین، اگرچه معلومات تئوریک ایشان زیاد بود، ولی از نظر عملی ضعیف بودند (۱۴). Chardin نیز در مورد آشنایی ایرانیان با انواع عمل جراحی در طب سنتی ایرانیان اذعان داشته، در میان ایرانیان جراحی به صورت جدی وجود ندارد. جراحان ایرانی غالباً جز فصد چیزی نمی‌دانند و در سراسر شرق پزشکی وجود ندارد که یک صحنه تشریح طبی را دیده باشد، البته انجام آن هم برایشان دشوار است (۱۵). این دسته از طبیبان سنت‌گرا در درمان بسیاری از بیماری‌های رایج آن زمان به ویژه بیماری‌های ناشی از اختلال مزاج و... شهرت داشتند (۱۶)، گرچه از نوشته‌های پولاک چنین برمی‌آید که در دوره قاجار صنف خاصی نیز وجود داشتند که کار جراحی را انجام می‌دادند و عموماً این گروه هنگامی وارد کار می‌شدند که اوضاع بیمار بسیار وخیم بود و ناگزیر نیازمند جراحی بود (۱۲).

به نظر می‌رسد وضعیت چشم‌پزشکی در ایران قاجار به نسبت گروه‌های دیگر وضعیت بهتری داشت، زیرا این گروه در جراحی‌های کوچک سررشته داشتند و کجی مژگان، به داخل

در عصر شاه‌عباس نیز خدمات پزشکی از جانب اروپاییان در اصفهان، توسط پزشکان هیأت‌های مذهبی مقیم ایران صورت پذیرفت (۱۹)، بدین ترتیب در عصر شاه‌عباس اول صفوی (۹۸۱ ش./ ۱۶۰۲ م.) پزشکان اروپایی در قالب هیأت‌های مذهبی یا پزشکان شرکت‌های هند شرقی انگلیس و هلند به ایران وارد شدند و هر سال به تعداد آن‌ها اضافه می‌شد (۲۰). در عصر شاه سلطان حسین هنوز در شیراز کشیشان آگوستینی و کارملیت‌ها حضور داشتند و در این شهر نیز بیمارستان مذهبی را اداره می‌کردند (۲۱). کاری نیز از کشیش آگوستینی به نام *Peraugustian Viker* که در حوالی بندر لنگه طبابت می‌کرد، سخن می‌گوید (۲۱).

در دوره افشاریه نیز اطباء اروپایی از جانب کمپانی هند شرقی انگلیس به ایران رفت و آمد داشتند. برای نمونه در مدت بیماری نادرشاه *Hermet* به عنوان پزشک به اردوگاه شاه فرستاده شد. گزارش‌های مربوط به عملکرد پزشک مذکور در دربار نادرشاه حاکی از این است که شاه از کارهای پزشکی او کمال رضایت را داشته و به وی انعام و خلعت بخشیده شد (۲۲).

حضور *Bazen* در دربار نادری نیز امری اتفاقی نبود. *Bazen* با انجام فعالیت‌های مؤثر در امر پزشکی در دربار نادرشاه شهرت بسیاری کسب کرد و این امر به نوبه خود موجب آگاهی بیشتر جامعه ایرانی از تأثیر و کارایی شیوه‌های درمانی طب نوین غربی بود، چنانکه نادرشاه نیز با شنیدن آوازه‌ی شهرت دانش اطباء اروپایی، از رییس کمپانی هند شرقی انگلیس خواسته بود که برای او چند نفر طبیب اروپایی دیگر بیاورد و قرعه قسمت به نام *Bazen* که در آن زمان در اصفهان بود و شهرتی کسب کرده بود، زده شد (۲۳). همزمان با *Bazen*، طبیب دیگری به نام دامیان به نادر و شاهزادگان نادری خدمت می‌کرد و در کمک به میسیونرهای اروپایی بسیار کوشا بود. نادر پس از مراجعت از لشکرکشی دهلی از وی خواست تا درمان وی را تحت نظر بگیرد، در واقع اصلی‌ترین وظیفه دامیان مراقبت از نادرشاه بود (۱۹).

پیچیدگی‌های پلک چشم، سبل، تراخم، ناخونک، حتی آب مروارید را عمل می‌کردند و به بعضی روش‌های خاص دست یافته بودند (۱۲).

در نوشتار پزشکان اروپایی در مورد طب سنتی ایران عصر قاجار، نشانی از معاینه فیزیکی بیماران یافت نمی‌شود و تنها پزشکان ایرانی به دیدن زبان و معاینه نبض می‌پرداختند (۱۲)، اما در ادوار بعدی تاریخ ایران، یعنی در عصر قاجار، آموزش گسترده در خصوص معاینه فیزیکی توسط پزشکان اروپایی، از جمله پولاک در ایران رواج یافت، گرچه در طب سنتی ایران نیز نبض‌شناسی خود گستره‌ای پیچیده و از شگفتی‌های طب اسلامی است که دانش معاینه فیزیکی غرب نیز از آن بهره برده است (۱۲).

در مجموع پزشکان این دوره را با توجه به تخصصشان می‌توان به سه دسته تقسیم کرد: نخست شامل شفا دهندگان روحانی بر اساس باورهای عامیانه و خرافی مردم ایران؛ دوم طبیبان اسلامی - جالینوسی (پزشکان طب داخلی، چشم‌پزشکان، داروفروشان)؛ سوم شفا دهندگان سنتی (شکسته‌بندها و جراحان و دلاکان) (۱۷).

**۲. آغاز ورود طب نوین غربی به سرزمین ایران:** یکی از زمینه‌های ورود طب نوین به ایران، رفت و آمد هیأت‌های نمایندگان سیاسی، نظامی، تجاری و میسیونری اروپاییان به ایران بود و این امر نیز از سابقه طولانی برخوردار است. کشیشان و میسیونرهای مسیحی اروپایی از سده‌های نخستین شکل‌گیری کلیسا با حمایت پاپ، تبلیغ و موعظه را مجدانه در میان ملل دیگر پیگیری کردند و طی اعصار مختلف تاریخ ایران خصوصاً از دوره صفویه به بعد سعی فراوان نمودند تا فعالیت‌های تبلیغی را با اهداف سیاسی و اقتصادی همراه کنند (۱۸).

نخستین هیأت‌های میسیونری، سیاسی و تجاری در عصر شاه طهماسب صفوی به ایران آمدند و این دوره به بعد، سرآغاز حضور اطباء غربی در قالب هیأت‌های مذهبی و آشنایی اولیه ایرانیان با طب نوین غربی در ایران بود.

در اوایل دوره قاجار توجه رجال روشنفکر و آگاه زمان همچون میرزاعیسی قائم‌مقام فراهانی (قائم‌مقام اول) و عباس‌میرزا به ضعف‌های مملکت متعاقب شکست ایران در جنگ‌های ایران و روس (۱۲۰۶-۱۱۸۸ ش. / ۱۸۶۵-۱۸۶۳ م.) موجب انجام اقداماتی اساسی، از جمله اعزام دانشجویان به اروپا در جهت رفع عقب‌ماندگی علمی و فرهنگی جامعه ایران شد. بنابراین به این منظور در این دوره دانشجویانی جهت تحصیل علوم جدید به انگلستان فرستاده شد (۲۶). این اتفاق اولین بار در سال ۱۱۹۰ ش. / ۱۸۱۱ م. در زمان فتحعلی‌شاه روی داد. اعزام محصل در دوره محمدشاه ادامه یافت و در سال ۱۲۲۲-۲۳ ش. / ۱۸۴۳-۴۴ م. چندین محصل به خارج اعزام شدند (۲۶). در سال ۱۲۳۸ ش. / ۱۸۵۹ م. نیز به دستور ناصرالدین‌شاه چهل و دو نفر از شاگردان مدرسه دارالفنون به پاریس اعزام شدند و از سال ۱۲۴۳ ش. / ۱۸۶۴ م. به تدریج وارد ایران شدند (۲۷). همچنین بعد از آن به موجب قانون مصوب دیگر تعدادی دانشجوی پزشکی برای ادامه تحصیل به خارج اعزام شدند و پس از بازگشت به ایران در مدرسه دارالفنون به تدریس پرداختند که این اقدامات از نخستین تلاش‌های ایرانیان برای فراگیری علوم و فنون غربی و به کارگیری آن در ایران بود.

در عصر ناصرالدین‌شاه بنا بر وضعیت دانش پزشکی، اولین اقدام در زمینه پیشرفت و توسعه دانش پزشکی، فرمان ناصرالدین‌شاه به طبیب مخصوص خود دکتر Cloquet مبنی بر تعلیم طب نوین به دانشجویان بود، بدین ترتیب دکتر Cloquet همزمان در تهران به طبابت و تدریس طب نوین مشغول بود. روزنامه وقایع اتفاقیه در خصوص فعالیت‌های دکتر کلوقه گزارش داده است: «مدتی است که عالیجاه مقرب‌الخاقان کلوقه صاحب حکیم‌باشی اعیحضرت پادشاهی حسب القلم چند نفر را در خانه خود درس می‌دهد و الحق در این علم بسیار خوب ترقی کرده است...» (۲۸).

علاوه بر اقدامات مذکور، امیرکبیر صدراعظم ایران نیز از نخستین لحظه‌های صدارتش در فکر تأسیس دارالفنون بود و هدف از آن آشناساختن مردم ایران با صنایع و حرف و فنون

در سال ۱۰۲۴ ش. / ۱۶۴۵ م. نیز یکی از پزشکان عالیقدر که کمپانی شانس استخدام او را به دست آورده بود، یعنی John Fryer به هندوستان و سپس به ایران اعزام شد (۲۴). در شیراز نیز از وی خواسته شد که به درمان بیماری حاکم شیراز بپردازد و بنا بر گزارش‌های Fryer از آن پس تمام وقت وی صرف درمان بیماری حاکم شیراز می‌شد. Fryer در مورد طب سنتی ایران در کتاب خود می‌نویسد: «طب ایرانیان کماکان مبتنی بر شیوه‌های گذشته است. پزشکان ایرانی هنوز به کشفیاتی که در این رشته به عمل آمده است، خو نگرفته‌اند و هنوز از روش‌های سنتی خویش استفاده می‌کنند» (۲۴). بر این اساس می‌توان دریافت در این دوره با وجود بروز تحولاتی در طب اروپایی، نه تنها طب نوین مورد پذیرش طبای جامعه ایران نبوده، بلکه ایرانیان همچنان با شیوه‌های نوین درمانی نامانوس بودند.

Constantine Young از دیگر پزشکان کمپانی هند شرقی انگلیس بود که به علت شیوع انواع بیماری بین کارکنان شرکت به ایران آمد. همچنین در سال ۱۰۳۹ ش. / ۱۶۶۰ م. نیز Richard Broo به جای Young به بندرعباس آمد، ولی ظاهراً مدت زیادی در ایران نماند (۲۴)، بدین ترتیب پیشینه فعالیت‌های پزشکان اروپایی به همراه هیأت‌های سیاسی و مذهبی به دوران قبل قاجار باز می‌گردد، چنانکه پزشکان هیأت‌های مذکور در خلال فعالیت‌های مذهبی و سیاسی با ارائه شیوه پزشکی نوین و بهره‌گیری از دانش پزشکی غربی در درمان بیماران خصوصاً شاهان و شاهزادگان دربار ایران به تدریج موجبات گرایش اطبا و نیز جامعه ایرانی به طب نوین را فراهم کردند.

**۳. عصر قاجار آغاز گسترش طب نوین در ایران: عصر قاجار را از نظر تحول در طب سنتی ایران به دو دوره می‌توان تقسیم کرد: دوره اول از آغاز سلطنت قاجار تا اوایل سلطنت ناصرالدین‌شاه را دربر می‌گیرد؛ دوره دوم از میانه سلطنت ناصرالدین‌شاه تا انقلاب مشروطه را شامل می‌شود (۲۵) و از این پس پزشکی سنتی در ایران تحت تأثیر طب پاستوری و طب نوین اروپایی دچار تحول و دگرگونی شد.**

در خصوص موقعیت شاگردان علم طب در دارالفنون در کتاب دارالفنون آمده است: «معلم طب و جراح مسیو پولاک بیست نفر شاگرد او در کمال نظم و خوبی تحصیل می نمودند» (۳۲). افزون بر آنچه ذکر شد، دکتر پولاک با ساخت نخستین بیمارستان به سبک مدرن و فراهم آوردن فضایی مساعد برای کسب مهارت‌های پزشکی و ارائه آموزش‌های نوین پزشکی، توانست علاوه بر مفاهیم تئوریک طب نوین، آموزش بالینی با رویکرد درمانگاهی و بیمارستانی را در مفهوم غربی به دانشجویان بیاموزد و دانشجویان طب را با شیوه‌ها و روش‌های معاینه فیزیکی آشنا سازد. پولاک در این باره اذعان داشته: «بیمارانی که به سراغ من می آمدند، به شاگردانم می آموختم که چگونه به جراحی‌های کوچک بپردازند و در جراحی‌های بزرگ دستیار من می شدند» (۱۲).

از نوآوری‌های مهم و اساسی دیگر توسط دکتر پولاک در ایران می توان به انجام اولین کالبدشکافی به شیوه امروزی اشاره کرد (۳۳). کالبدشکافی پیش از ورود طب نوین به ایران عمدتاً به دلایل مذهبی در تاریخ پزشکی ایران سابقه نداشت و طبیبان ایرانی مطابق با احکام اسلامی که در آن تماس فرد زنده با جسد ناپاک دانسته می شد هیچ گاه به تشریح نمی پرداختند، اما پس از تأسیس مدرسه دارالفنون این پزشک اروپایی کالبد شکافی را در ایران رواج داد (۳۴).

دکتر پولاک همچنین با انجام نخستین عمل جراحی بیهوشی جهت بیرون آوردن سنگ مثانه، به شهرت فراوانی رسید. روزنامه وقایع اتفاقیه این رویداد را این گونه شرح داده است: «از کارهای عالیجاه دکتر پولاک معلم طب است که بعد از رفع ناخوشی وبا ... مشارالیه سه سنگ مثانه بیرون آورده... که از محرم پارسال تا حالا یکسال است بیست و سه سنگ مثانه بیرون آورده است... و الحق عالیجاه در کار خود بسیار قابل و ماهر است» (۲۸).

۳-۱. خدمات پزشکان هیأت‌های اروپایی در دوره قاجار: موضوع قابل تأمل دیگر در فرایند دگرگونی دانش پزشکی ایران تحت تأثیر طب اروپایی در عصر قاجار، نقش پزشکان هیأت‌های سیاسی دولت‌های اروپایی در ایران است.

جدید اروپا و انتشار آن‌ها در ایران بود، بدین ترتیب مدرسه دارالفنون در سال ۱۲۳۱ ش. / ۱۸۵۲ م، با حضور امیرکبیر و هفت تن از معلمان اتریشی که مسیو داوودخان، مترجم اول دولت ایران به دستور امیرکبیر به ایران آورده بود، افتتاح گردید. به گفته مستوفی فارغ‌التصیلان این مدرسه بهترین طبیبان دوره بعد شدند (۲۹).

با تأسیس مدرسه طب در دارالفنون تحولاتی مهم و شگرف در دانش پزشکی ایران در زمینه‌های گوناگون، از جمله تأسیس آزمایشگاه داروسازی، انجام عمل جراحی به شیوه نوین و تأسیس نخستین بیمارستان به شیوه امروزی توسط پزشکان اروپایی صورت گرفت. علاوه بر آن مؤلفه‌های متعدد دیگر همچون اعزام پزشکان خارجی به نقاط مختلف کشور برای تعلیم طب نوین (اعزام دکتر Johan Louis Schlimmer به گیلان به دستور امیرکبیر) در پیشرفت طب مدرن و قبول آن از سوی جامعه مؤثر بود، زیرا اقدامات پزشکان مذکور در راستای جلب اعتماد مردم بود (۳۰).

پس از تأسیس دارالفنون در زمینه داروسازی به شیوه مدرن که گامی نوین و بی سابقه در جامعه پزشکی ایران محسوب می شد، دکتر Focquette داروساز اتریشی به دستور امیرکبیر به استخدام دارالفنون درآمد و با ساخت آزمایشگاهی طبی و داروسازی موفق به تدریس درس عملی داروسازی شد و به دنبال تأسیس این آزمایشگاه، بسیاری از موارد دارویی برای اولین بار در ایران تجزیه و ترکیب آن مشخص شد (۳۱). انجام چنین اقداماتی از جانب پزشکان غربی، بنیان‌های علم داروسازی مبتنی پیشرفت‌های علمی جوامع غربی در ایران نهاده شد.

دکتر پولاک از دیگر اعضای هیأت اتریشی مذکور و یکی از برجسته‌ترین و تأثیرگذارترین معلمین دارالفنون، ضمن آموختن زبان فارسی به کمک مترجمان و شاگردانش، اولین مجموعه متون تئوریک مدرن را درباره آناتومی و جراحی منتشر کرد. پولاک به واسطه تدریس علم طب در دارالفنون، ترویج شیوه‌های نوین درمانی و تحول در بنیادهای طب عملی در ایران، مستقیماً در تحول دانش پزشکی ایران نقش داشت.

سال ۱۱۷۹ ش. / ۱۸۰۰ م. وارد ایران شدند. بر طبق منابع موجود حوزه فعالیت دکتر Andrew Jukes در کمپانی هند شرقی بوشهر بود (۹).

Jouhn Mcneill جراح و پزشک انگلیسی عضو هیأت Sir John Malcolm در سال ۱۱۸۹ ش. / ۱۸۱۰ م. بود که در این دوره از جانب کمپانی هند شرقی انگلیس جهت فعالیت‌های سیاسی در خلال فعالیت‌های پزشکی و درمانی به ایران اعزام شد و یکی از بانفوذترین و موفق‌ترین پزشکان کمپانی هند شرقی در ایران به شمار می‌آمد. وی با آموختن زبان فارسی در دربار نفوذ زیادی پیدا کرد و جایگاه رفیعی نزد فتح‌الشاه یافت و به واسطه جایگاهی که کسب کرده بود، به عنوان معاونت کمپانی هند شرقی در ایران برگزیده شد که این امر و مواردی مشابه در جامعه ایران عصر قاجار، به واسطه حضور و فعالیت طولانی مدت اطباء غربی در عرصه‌های سیاسی و انجام خدمات پزشکی، بسترهای نفوذ طب غربی را فراهم آورد.

Jouhn Mcneill در مدت حضور در ایران ضمن انجام فعالیت‌های سیاسی، با مداوای درباریان از جمله فتح‌الشاه و نیز همسر مسعودمیزرا وزیر امور خارجه ایران و سایر اعضای خاندان قاجار و موفقیت روزافزون در زمینه درمان به سبک نوین نزد درباریان، توانست اعتماد ایرانیان را به خود جلب کند، چنانکه درمان همسر محبوب فتح‌الشاه تاج‌الدوله، شاه ایران را مطمئن ساخت که شیوه‌های طبابت به سبک نوین آن چنان هم که اطباء سنتی ادعا می‌کردند ناکارآمد نیست. از این رو فتح‌الشاه برای نخستین بار با مشاهده شیوه نوین دکتر Mcneill در درمان بیماری‌ها و موفقیت‌های وی در این زمینه، به طب نوین غربی اظهار تمایل کرد و درباره وضعیت سلامتی خود با این پزشک غیر ایرانی مشورت کرد و از آن پس دکتر Mcneill پزشک رسمی دربار گردید.

بنابراین می‌توان گفت، حضور پزشکان انگلیسی و اثبات کارآمدی شیوه درمان به سبک نوین، موجب شد حساسیت زیادی که در میان بیماران ایرانی نسبت به طب غربی وجود داشت کم‌کم توسط پزشکان انگلیسی از میان برداشته شود

از دوره قاجاریه به بعد شاخصه‌های روابط خارجی دولت ایران، جامعه را با تحولاتی اساسی رو به رو کرد، چنانکه در اوایل قرن نوزدهم میلادی، مصادف با بر تخت نشستن فتح‌الشاه قاجار، فصل کاملاً جدیدی در روابط ایران و دولت‌های اروپایی گشوده شد و در واقع از این مقطع زمانی، ارتباط ایران و اروپا بیش از آنکه جنبه تجاری داشته باشد، شکل سیاسی به خود گرفت. از طرفی در طی سال‌های مزبور شرکت هند شرقی انگلیس با توجه به فعالیت‌های سیاسی فرانسویان به این نتیجه رسیده بودند که فعالیت‌های پزشکی فرانسویان می‌تواند به شکل گسترده مورد بهره‌برداری سیاسی قرار گیرد (۲۴). به عقیده Sir Joun Campbell نیز برای ورود به میدان وسیع دیپلماسی انگلیس در شرق دو راه فرعی وجود داشت، یکی بازرگانی و دیگری پزشکی (۳۵). بنابراین دولت انگلیس و کمپانی هند شرقی نیز با هدف گسترش نفوذ سیاسی، هیأت مشابهی به دربار ایران اعزام کرد و به همراه این هیأت، پزشکان اروپایی نیز به ایران وارد شدند. به این ترتیب، با ورود پزشکان هیأت‌های نمایندگی فرانسه و خصوصاً انگلیس، طب غربی به آرامی در سنگرهای طب جالینوسی (طب سنتی) نفوذ کرد.

در این دوره با توجه به موقعیت جغرافیایی ایران و خطر گسترش نفوذ سیاسی و ارضی روسیه به سوی جنوب، بریتانیا درصدد بود که ایران همچون یک خنثی‌کننده میان آن دو ایفای نقش کند، بدین ترتیب دولت بریتانیایی هندوستان از طریق استراتژی‌هایی همچون کنترل کامل دریانوردی در خلیج فارس (۳۶) و همچنین رفت و آمد هیأت‌های سیاسی به ایران، ضمن افزایش نفوذ خود در حوزه خلیج فارس، در اثر تعامل دوجانبه اروپاییان و جامعه ایران، منشأ تحولات علمی گوناگون و رشد آگاهی و دانش ایرانیان در عرصه‌های مختلف علوم و فنون خصوصاً حوزه پزشکی گردید.

از نخستین پزشکانی که در عصر قاجار در قالب هیأت نمایندگی کمپانی هند شرقی انگلیسی به ایران سفر کرده، پزشک جراح Gilbert Briggs و دیگر Andrew Jukes بود که به همراه کاپیتان ملکم نماینده هند شرقی انگلیس، در

چنانکه ارائه خدمات پزشکی و تأسیس درمانگاه توسط پزشک هیأت نمایندگی سیاسی ژنرال Gardane فرانسوی به محض ورود به ایران (۱۱۸۶ ش. / ۱۸۰۷ م.)، موجب شد همان‌گونه که سیاستمداران ایرانی دوستدار فرانسه بودند، فرهیختگان ایرانی نیز به تدریج به روش‌های پزشکی فرانسه روی آورند (۱۲).

**۲-۳. نقش پزشکان کمپانی هند شرقی در مقابله و کنترل بیماری‌های اپیدمی در ایران عصر قاجار:** از جمله معضلات اصلی که مردمان از قدیم‌الایام با آن دست به گریبان بوده و همواره حیات بشر را تهدید می‌کرده، شیوع بیماری‌های واگیردار مانند طاعون، وبا... بوده است. با افزایش ارتباطات در بین جوامع انسانی، پیامدهای ناشی از شیوع بیماری‌ها هم گسترش یافت و میزان مرگ و میرها رو به فزونی نهاد. در ایران عصر قاجار هم به دنبال رشد تجارت و افزایش ارتباط بین شهرها و روستاها، بیماری‌های واگیردار بیش از گذشته شیوع پیدا کرد (۴۱). آنچه هنگام بروز بیماری‌های واگیردار در جوامع شرقی، از جمله ایران مزید بر مشکلات سلامت و بهداشت عمومی بود، ضعف آگاهی پزشکان سنتی از شیوه‌های نوین درمانی و نیز ناتوانی و عدم انجام تمهیدات لازم از جانب دولت جهت کنترل و درمان بیماری‌های واگیردار بود، چنانکه طی اپیدمی‌های گسترده‌ای که در دوره قاجار رخ داد، از جمله وبا و طاعون که چندین مرتبه وارد ایران شد، طب سنتی توان مقابله با این بیماری را نداشت و تداوم این مسأله تا قرن نوزدهم در جامعه ایران به عنوان بحرانی فراگیر در امر بهداشت و درمان، منشأ دگرگونی‌هایی بنیادین در حوزه پزشکی در جامعه ایران گردید. بنابراین می‌توان گفت گذشته از جنبه‌های دیپلماتیک و موقعیت ژئوپلیتیکی ایران خصوصاً در منطقه خلیج فارس، از دیگر عوامل بسترساز حضور پزشکان اروپایی در ایران عهد قاجار، بهداشت عمومی نامناسب در نبود امکانات کافی بهداشتی و عدم آگاهی افراد جامعه برای مراقبت از سلامتی خویش بود که موجب شیوع بیماری‌هایی، چون وبا، طاعون، آبله و تیفوس در مناطق مختلف و کاهش جمعیت ایران به میزان قابل توجه

(۳۷)، چنانکه ایرانیان مسلمان ابتدا با تلقیح و مایه‌کوبی آشنایی نداشتند و حاضر نبودند کودکان خود را به خطر بیندازند و نظر می‌رسید اعتقادات دینی و باورهای خرافی ایرانیان در ابتدای ورود طب نوین به ایران، مانعی در برابر گسترش طب نوین در جامعه ایران بود که چنین اعتقاداتی در فرهنگ، دین و آیین‌های مرسوم ریشه داشت (۳۸)، همان‌گونه که پزشکان عضو هیأت سرگوراولی که تصمیم به مایه‌کوبی آبله گرفتند، با مخالفت پزشکان ایرانی مواجه شدند (۳۹)، اما سرانجام آبله‌کوبی با مایه آبله گاوی توسط دکتر Cormick در سال ۱۱۹۲ ش. / ۱۸۱۳ م. در ایران مطرح شد و عباس‌میرزا این شاهزاده روشنفکر دستور داد تا تمام کودکانش را تلقیح کنند و این اقدامات در کاهش مخالفت با آبله‌کوبی در بین مردم بسیار مؤثر بود (۱۱). بعد آن دکتر James Campbell پزشک کمپانی هند شرقی، با درخواست عباس‌میرزا ولیعهد ایران، واکسن آبله را به ایران آورد و موفق شد خانواده عباس‌میرزا و ۳۰۰ کودک را تلقیح نماید و این اقدامات به تدریج مورد پذیرش جامعه ایران واقع شد. روزنامه وقایع اتفاقیه نحوه آبله‌کوبی در عصر ناصری را این‌گونه بیان کرده است: «در ممالک محروسه ناخوشی آبله عمومی که اطفال را عارض می‌شود و اکثری را هلاک می‌کند و یا کور و معیوب می‌شوند... اطبا چاره ناخوشی را اینطور یافته‌اند که در طفولیت از گاو آبله برمی‌دارند و به طفل می‌کوبند» (۲۸).

به طور کلی می‌توان گفت در ابتدای روزگار حکومت قاجاران بر ایران، انگلیسی‌ها به سبب همسایگی دولت انگلیسی هند با ایران، بیش از دیگر کشورهای اروپایی شرایط گسیل پزشک به سطوح مختلف اجتماع ایران را داشتند. فرصتی که موجب افزایش آگاهی پزشکی در ایران گردید، اما در میانه‌های این دوران به سبب گسترش روابط علمی و فرهنگی ایران و فرانسه (۶) و آسیب‌دیدن روابط دو کشور ایران و انگلیس بر سر مسأله هرات، پزشکان انگلیسی جای خود را به پزشکان فرانسوی دادند و (۴۰) ورود پزشکان هیأت‌های سیاسی و نظامی فرانسوی به ایران هم پیامدهای علمی و فرهنگی زیادی خصوصاً در عرصه پزشکی برای جامعه ایران به ارمغان آورد،

شد و در مقابل این هجوم بلاهای طبیعی و امراض، تنها اقدام سران حکومتی گریختن از شهر و تنها گذاشتن مردم بود (۴۲). در مقابل دولت‌های اروپایی با توجه به خطر انتقال بیماری‌های واگیردار و کشنده در ایران به مناطق تحت سلطه و استعمارشان در همسایگی ایران، به برقراری سیستم‌های نوین پزشکی در راستای کنترل بیماری‌های اپیدمیک در ایران اقدام کردند.

بیماری طاعون در یک دوره از تاریخ ایران در عصر قاجار خصوصاً در سال ۱۲۷۸ ش./ ۱۸۹۹ م. که یکی از سخت‌ترین دوره‌های همه‌گیری طاعون در خلیج فارس بود (۲۴)، در بنادر شمالی خلیج فارس شیوع پیدا کرد، اما با توجه به محوریت توجه اطباء ایرانی به روش‌های درمانی سنتی و فقدان همکاری دولت ایران با اطباء غربی دارالفنون در به کارگیری روش‌هایی مؤثر در راه مقابله با این بیماری‌ها، ایرانیان از مهارکردن آن ناتوان بودند.

در برهه‌های دیگر نیز بیماری وبا که معمولاً از راه هند و روسیه یا عراق وارد ایران می‌شد (۴۳)، در تهران و اصفهان ظهور کرد و از آنجا نیز به شیراز انتقال پیدا کرد، به طوری که در اثر آن ۲۰۰۰ نفر از میان رفتند و سرانجام بیماری به خلیج فارس رسید و موضوع مورد توجه کمپانی هند شرقی انگلیس در هندوستان قرار گرفت و پافشاری‌های سفیر بریتانیا در تهران، حکومت مرکزی را مجبور ساخت که اقداماتی در این زمینه به عمل آورد و به توصیه‌های پزشکان خارجی گوش فرا دهد (۲۴). همچنین در سال ۱۲۴۱ ش./ ۱۸۶۲ م. نیز وبا مجدداً در ایران ظاهر شد و این بیماری در سایر شهرها، از جمله تهران و مشهد شیوع پیدا کرد، اما از جانب مقامات دولت ایران هیچ‌گونه اقدامی برای مبارزه با این بیماری انجام نشد و تنها فشار سفارت انگلیس در تهران، دولت ایران را مجبور کرد تا اقداماتی انجام بدهد و به فرماندار بوشهر دستور داده شد تا مقرر کند اقدامات لازم در این زمینه صورت گیرد (۲۴).

به طور کلی وضعیت اپیدمی بیماری در ایران ایجاب می‌کرد که دولت ایران دست به اقدامات جدی‌تر بزند. در سال ۱۲۸۳ ش./ ۱۹۰۴ م. در پاریس، کنفرانسی در مورد قرنطینه برگزار شد و به علت اپیدمی‌های طاعون و وبا در منطقه خلیج فارس

و عدم توانایی دولت ایران در کنترل آن‌ها، قرار شد کمیسیون‌هایی تحت عنوان دارالصحه تشکیل شود و کلیه پزشکان هیأت‌های نمایندگی سیاسی خارجی، از جمله انگلیس در ایران عضو مجلسی تحت عنوان حفظ‌الصحه باشند. خدمات مجلس به دلیل عدم حمایت دولت ایران متوقف شد، زیرا دولت ایران هیچ یک از اقداماتی که Tholozan پیشنهاد کرده بود را نپذیرفت، اما در نهایت در سال ۱۲۵۵ ش./ ۱۸۷۶ م. دولت ایران در مورد ایجاد قرنطینه تمکین کرد و دلیل آن همه‌گیری بیماری‌هایی همچون دیفتری در تهران، وبا در سیستان و طاعون در خوزستان بود، به طوری که در خوزستان ۲۵۰۰ نفر بر اثر وبا از بین رفتند (۴۴).

در این زمان انگلیسی‌ها سعی کردند با حمایت دولت هندوستان حتی با پرداخت مخارج آن، این موقعیت را برای خود حفظ کنند (۲۴)، بدین‌ترتیب دولت هندوستان فوراً نماینده خود را اعزام کرد تا درباره بهترین راه ممکن برای مشارکت کمپانی هند شرقی در مبارزه با انتشار بیماری مطالعه و تحقیق کند. گزارش تلگراف کمپانی هند شرقی انگلیس ضمن تأکید بر عدم توانایی ایران جهت برقراری سیستم قرنطینه خاطر نشان کرده: «در ایران هیچ نوع پیش‌بینی مناسبی برای تأسیس قرنطینه در سواحل ایران وجود ندارد و دولت ایران نیرویی ندارد که ضامن اجرای مقررات اجرای قرنطینه باشد» (۲۴). گزارش Tancoigne نیز در سال ۱۱۸۸ ش./ ۱۸۰۹ م. مبنی بر عدم وجود سیستمی برای قرنطینه در ایران، مؤید این مسأله است (۴۵).

از این رو پس از یک توافقنامه با دولت ایران در سال ۱۲۷۶ ش./ ۱۸۹۷ م.، خدمات قرنطینه‌ای در منطقه خلیج فارس، توسط حکومت انگلیسی در هندوستان تأمین شد که متصدیان پزشکی خود را در ایستگاه قرنطینه‌ای متعدد در خلیج فارس گماشته بود و طبق توافقی که بین دولت انگلیس و دولت ایران به عمل آمد، قرار شد در بنادر جنوب ایران (بندرعباس، بوشهر، بندرلنگه، آبادان، بندر جاسک و بندر خرمشهر) مراکز قرنطینه ایجاد گردد (۱۰) که دارای تجهیزات ضد عفونی مانند دستگاه کلی‌تون (Clayton) و اجاق ضد عفونی‌کننده بود

## نتیجه‌گیری

پیشینه‌شنایی ایرانیان با طب نوین غربی به دوران صفویه و افشاریه و حضور پزشکان اروپایی در قالب هیأت‌های سیاسی و تجاری و میسیونری باز می‌گردد. در دوره قاجاریه نیز جنگ‌های ایران و روس به عنوان مقدمه آگاهی ایرانیان از تحولات و جنبش‌های علمی و فرهنگی و ظهور مدرنیته در جوامع غربی، موجب شکل‌گیری تعاملات دوجانبه علمی و فنی میان ایرانیان و اروپاییان و ورود علوم نوین غربی به ایران گردید.

در اوایل دوره قاجار، تأثیر فعالیت طبای غربی منحصراً در دربار ایران و تنها در چارچوب تقابل طب سنتی ایران و طب نوین و رقابت میان پزشکان اروپایی و محلی و درباری مشهود بود، گرچه در این دوره با وجود تضاد میان روش‌های درمانی طب سنتی و نوین و عدم پذیرش روش‌های درمانی طبای غربی از جانب مردم جامعه ایران، انجام مایه‌کوبی و رواج واکسیناسیون در خاندان قاجار و سپس جامعه ایران توسط پزشکان اروپایی، گامی مؤثر در رواج طب نوین در ایران بود.

در عصر ناصری فرمان ناصرالدین‌شاه به پزشکان اروپایی مبنی بر آموزش طب نوین در ایران و نیز تأسیس دارالفنون و آغاز آموزش طب نوین در ایران توسط پزشکان غربی به طور رسمی، موجب آشنایی گسترده طبای ایرانی با طب نوین غرب و رواج اصول درمانی به شیوه نوین در ایران شد و نوآوری‌های پزشکان غربی در ابعاد گوناگون اعم از تأسیس نخستین بیمارستان به سبک نوین و آموزش‌های پزشکی بالینی، انجام نخستین عمل جراحی با ماده بیهوشی و انجام کالبدشکافی و تألیف اولین مجموعه متون تئوریک مدرن درباره آناتومی و جراحی در ایران توسط دکتر پولاک، پزشک مدرسه دارالفنون و تأسیس آزمایشگاه داروسازی جهت تجزیه و تحلیل ترکیبات دارویی توسط دکتر فوکتی معاصر با دوران سلطنت ناصرالدین‌شاه در دارالفنون، شاهد این مدعا است.

موضوع حائز اهمیت دیگر در روند تحول دانش پزشکی ایران در عصر قاجار، موقعیت جغرافیایی ایران، شرایط نظام جهانی در قرن نوزدهم و تلاش قدرت‌های بزرگ اروپایی برای

(۴۴). مجهزترین این مراکز در بوشهر بود که در آن زمان مهم‌ترین بندر تجاری ایران به حساب می‌آمد و این مرکز مستقیماً و تماماً توسط هیأت پزشکی انگلیسی اداره می‌شد. اعضای خدمات پزشکی هندوستان از جانب کمپانی هند شرقی انگلیس، کادر ایستگاه‌های قرنطینه بوشهر را تشکیل دادند که توسط پزشک «مقیم بوشهر» نظارت می‌شدند و پزشک مذکور به عنوان متصدی سلامت بندر بوشهر از جانب کمپانی، دواخانه‌ای در بوشهر تأسیس کرد و درمان‌های پزشکی به مردم محلی ارائه می‌داد، به طوری که در این زمان، حدود ۲۵ درصد جمعیت ایران، توسط طبای غربی در دواخانه اقامتگاه هیأت‌های بریتانیایی بوشهر تحت درمان قرار گرفتند (۱۰)، در حقیقت یک تغییر چشم‌گیر در حوزه دانش پزشکی ایران در این دوره، علاوه بر ایجاد سایر سیستم‌های بهداشتی و قرنطینه در ایران، ایجاد دواخانه‌ها و بیمارستان‌هایی در ایران توسط نمایندگان کمپانی هند شرقی انگلیس در خلیج فارس بود که در کنار سایر خدمات پزشکان اروپایی وابسته به کمپانی هند شرقی از اهمیت و جایگاه خاصی در ایران برخوردار بود (۱۰).

در پایان این مبحث می‌توان گفت در این مقطع از تاریخ ایران مقابله با بیماری‌های واگیردار در مناطق مختلف ایران خصوصاً بنادر خلیج فارس به دلیل شکاف میان روش‌های پیشگیری و درمان طب سنتی و نوین جهت کنترل شیوع بیماری واگیردار، به یکی از بزرگ‌ترین معضلات جامعه تبدیل شده بود که در نهایت تمهیدات و خدمات پزشکی پزشکان نمایندگی کمپانی هند شرقی و پیاده‌سازی شیوه‌های نوین درمانی در مراکز قرنطینه و ایجاد دواخانه‌هایی در بنادر جنوبی ایران خصوصاً بندر بوشهر، موجب تعامل هرچه بیشتر طب سنتی و نوین و بهره‌گیری پزشکان ایرانی از دانش نوین پزشکی گردید، چنانکه Willem Floor نیز در این خصوص می‌گوید: «پس از جولای ۱۹۲۸ م/ ۱۳۰۷ ش. که سیستم قرنطینه خلیج فارس از دست بریتانیایی‌ها خارج و به دست ایرانیان افتاد و دولت ایران عملکرد خوبی از خود نشان داد، به گونه‌ای که در هر نقطه از ایران که نیاز بود نیز دولت می‌توانست قرنطینه دایر کند» (۴۴).

**تشکر و قدردانی**

ابراز نشده است.

**تضاد منافع**

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

**تأمین مالی**

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

**ملاحظات اخلاقی**

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

گسترش نفوذ سیاسی و اقتصادی در منطقه خلیج فارس از یکسو و عدم توفیق طب سنتی و ناتوانی دولت ایران در برقراری شرایط مطلوب بهداشتی در شرایط بحرانی بروز بیماری‌های واگیردار و کشنده بود که در این برهه موجب اعمال سیستم قرنطینه در ایران به شیوه‌ای نوین و مؤثر به واسطه نفوذ طبای اروپایی در قالب هیأت‌های کمپانی هند شرقی انگلیس گردید.

بنابراین نوآوری‌های طب نوین اروپایی در همه ابعاد نظری و عملی، از جمله تأسیس بنیادهای نوین پزشکی، آموزش طب نوین خصوصاً پزشکی بالینی در فضای آموزشی بیمارستانی، انجام عمل‌های جراحی گوناگون و نخستین کالبدشکافی انسان و نیز به کارگیری شیوه‌های بی‌سابقه و نوین در کنترل و درمان بیماری‌های خطرناک و اپیدمیک از جانب طبای اروپایی کمپانی هند شرقی انگلیس، با توجه به محدودیت‌های طب سنتی در این زمینه‌ها، تحولاتی اساسی در رویکردها و روش‌های بهداشتی و درمانی جامعه ایران را در پی داشت.

در پایان بیان این نکته ضرورت دارد که یکی از محدودیت‌های عمده پژوهش حاضر، فقدان منابع متعدد تاریخ اجتماعی و عدم ثبت دقیق گزارش‌های مربوط به فعالیت‌های پزشکی اروپاییان در ایران در خلال متون تاریخ نگاری سنتی ایران است و نگارنده با بررسی مطالب اندک و پراکنده در منابع تاریخ‌نگاری دست اول و تطبیق آن با مطالب و داده‌های تاریخی متون ترجمه‌ای، پژوهش‌های جدید و سفرنامه‌های اروپایی مرتبط با این پژوهش، به بررسی و تحلیل نقش تمهیدات پزشکی و بهداشتی طبای غربی در گسترش اصول طب نوین غربی در جامعه ایران عصر قاجار پرداخته است.

**مشارکت نویسندگان**

مریم‌سادات موسوی: نگارش مقاله، جستجوی منابع، تحلیل داده‌ها.

حسن الهیاری: نظارت بر نگارش و ویرایش مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

## References

1. Iqbal Ashtiani A. History of Medicine in Iran. Yaghma. 1961; 2(14): 55. [Persian]
2. Hamidian S. Shahnameh. Tehran: Ghatre Publication; 2000. p.40-42. [Persian]
3. Rezaei A. Survey on the Situation of Iranian Traditional Medicine and its History in Iranian Herbal Research. Medical History Journal. 2017; 9(32): 71-84. [Persian]
4. Serajoddini M. Aromatherapy and Medicine in Ancient Iran. Medical History Journal. 2010; 2(2): 11-33. [Persian]
5. Mohseni M. Medical Sociology. Tehran: Tahouri Publications; 1997. p.217. [Persian]
6. Hajianpour H, Hakimipour A. Factors and Obstacles Affecting the Participation of European Physicians in Iran During Qajar Period. Historical Sciences Studies. 2016; 8(1): 11-35. [Persian]
7. Haeri A. The first confrontation of Iran's thinking with the bourgeoisie of the west. Tehran: Amir Kabir; 2000. p.29-26. [Persian]
8. Nafisi A. Review of Iranian traditional medicine. Vahid Magazine. 1975; 37: 58-63. [Persian]
9. Roustai M. History of medicine in Iran, from the Qajar era to the end of Reza Shah era. Tehran: National archives and library of Iran; 2003. Vol.1 p.39, 344. [Persian]
10. Floor W. Public health in Qajar Iran. Translated by Nabipour I. Bushehr: Medical Ethics and History Research Center; 2007. p.11, 86-87, 264, 275. [Persian]
11. Polak Y. Polak Travelogue: Iran and Iranians. Tehran: Kharazmi; 1989. p.397-398. [Persian]
12. Nabipour I. Ibn Sina's Medicine in shift to modernism in Iran Qajar. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences Press; 2012. p.6-9, 11, 15. [Persian]
13. Polak Y. Polak Travelogue: Iran and Iranians. Tehran: Kharazmi; 1982. p.414. [Persian]
14. Najmi N. Old Tehran. Tehran: Janzadeh; 1989. p.412. [Persian]
15. Chardin J. Encyclopedia of Iranian civilization. Chardin Travelogue. Translated by Abbasi M. Tehran: Amir Kabir; 1966. p.23 [Persian]
16. Shahri J. Social history of Iran in the thirteenth century. Tehran: Rasa; 1989. p.278. [Persian]
17. Tayibi SM, Kaviani Pouya H. Medicine in Qajar era Iran based on travelogues of western travelers. Scientific Journal of History Reaserch. 2013; 9(35): 109-133. [Persian]
18. Shahidani SH, Aghili SA. Historical study and analysis of the presence and activity of Christian missionaries from the fall of Safavid to the rise of Qajar. Journal of History of Iran after Islam. 2013; 6: 91-116. [Persian]
19. Elgood C. Medicine in the Safavid period. Translated by Javidan M. Tehran: University of Tehran Press; 1978. p.111. [Persian]
20. Ganjbakh Zamani M. Russian and Britain implementation of medical and Sanitary developments in Qajar era for expanding their political and economical influence. Journal of Medical History. 2010; 2(4): 165-192. [Persian]
21. Careri FC. Gemelli Careri's travelogue. Translated by Nakhjavani A, Karang A. Tabriz: General Management of Culture and Arts of East Azerbaijan; 1969. p.117, 193-194. [Persian]
22. Elgood C. Medical history of Iran and the eastern caliphate, from the earliest times until the year 1932. Translated by Forqani B. Tehran: Amir Kabir; 1977. p.491, 594. [Persian]
23. Bazen P. Letters of Nadersha's physician. Translated by Hariri AA. Tehran: National Works Association; 1961. p.27-28. [Persian]
24. Elgood C. Medical history of Persia, from ancient times to 1932. Translated by Javidan M. Tehran: Iqbal; 1973. p.565-638. [Persian]
25. Alijani M. Examination and Medical Methods from Point of European Visitors in Gajar. Medical History Journal. 2012; 5(16): 93-123. [Persian]
26. Moradi Khalaj MM. Legitimacy demanders of Constitutional revolution. Shiraz: Kooshamer; 2010. p.46, 50. [Persian].
27. Soheili Khsansari A. Historical Article, Amir Nizam's embassy and the sending of Iranian students to Europe for the first time. Vahid Magazine. 1964; 4: 18-20. [Persian]
28. Vaghaye Etefaghiyeh Magazine. No Date. [Persian]
29. Mostofi A. Description of my life. Tehran: Zavar; 1992. p.86. [Persian]
30. Adamiyat F, Nateq E. Amir Kabir and Iran. Tehran: Kharazmi Publications; 1982. p.336. [Persian]
31. Sarmadi M. Research in the history of medicine and the world of medicine from the beginning to the present. Tehran: Sarmadi; 1999. Vol.1 p.141. [Persian]

32. Yaghmaei I. Dar al-Fonun School. Tehran: Sarva Publishing; 1997. p.403. [Persian]
33. Hashemian A. Dr.Pollack, founder of modern medicine in Iran. Tehran: Ganjine-ye Asnad; 2001. p.15. [Persian]
34. Touli Farough P, Amlashi N, Delrish B, Talebi T. Introduction of Modern Medicine and its Evolutionary Aspects in Iran, Qajar Era (with Emphasis on Pictorial Manuscripts). *Islamic Art*. 2019; 15(34): 129-153. [Persian]
35. Campbell J. The last two years: The diaries of John Campbell, the British representative at the Iranian court. Translated by Teymouri E. Tehran: University of Tehran; 2005. p.604. [Persian]
36. Floor W. History of hospitals in Iran, from 550 to 1950 AD. Translated by Nabipour I. Bushehr: University of Medical Sciences and Health Services Publications; 2021. p.84-85. [Persian]
37. Wright D. The English amongst the Persians. Translated by Deldam E. Tehran: Behafarin; 2006. p.270-271. [Persian]
38. Sayah H. Haj Sayah's memories or the period of fear. Tehran: Ibne Sina; 1967. p.539. [Persian]
39. Fasihi S, Jaafari N. The Influence of English Physicians on the Political Relations between Iran and England During the Qajar Era. *History of Iran after Islam*. 2014; 9: 131-158. [Persian]
40. Serena C. Carla Serena's travelogue. Translated by Samiei GH-R. Tehran: Nashr-e No; 1984. p.143, 337-338. [Persian]
41. Deghani Nejad M, Kasiri M. The Problem of Quarantines in Iran During Naserolddin Shah'S Era (1847-1986). *Journal of Historical Reseaches*. 2011; 46(4): 1-13. [Persian]
42. Lampton AKS. Qajar Iran. Translated by Fassihi S. Tehran: Javidan-e Kherad Publications; 1996. p.264. [Persian]
43. Alijani M, Bashri A. Cholera in Qajar Era in the Viewpoint of Travelers. *Journal of Medical History*. 2013; 4(13): 11-38. [Persian]
44. Floor W. Studies in the history of medicine in Iran. Translated by Nabipour E, Vahdat K, Nabipour I. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences and Health Services; 2017-18. p.122, 187. [Persian]
45. Tancoigne JM. A Narrative of a Journey into Persia. London: William Wright; 1820. p.244.