

Medical Ethics and Law  
Research Center

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

2023; 15(48): e4

Shahid Beheshti  
University of Medical Sciences

## Medical Developments in India from the Perspective of Iranian Tourists (13th Century AH/ 19 AD)

Jaleh Tajaldini<sup>1</sup>

1. Department of Islamic Studies, Kerman Medical University, Faculty of Medical Sciences, Kerman, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** In this article, using the reports of some Iranian thoughtful that were present in India at the beginning of the 19th century, we get to know some medical developments in India under the influence of English physicians. Due to the inappropriate state of medicine in the Qajar period, where there was no more information about the scientific methods of Sinai medicine and medical treatment had become popularized, these authors tried to help improve medical knowledge in Iran by describing some aspects of modern medicine.

**Methods:** The contents that several Iranian writers have recorded in their travelogues and reports about aspects of change and evolution in Indian medicine in the 19th century provided the basis for writing this article. In general, this article is written in a descriptive, analytical way using library resources.

**Ethical Considerations:** In this study criteria concerned with moral principles as confidentiality, personal satisfaction and freedom of participants in cooperation or non-cooperation during the study process have been observed.

**Results:** A report on how to prevent smallpox by using inoculation method in India at the beginning of the 19th century, the effect of the government's support of the medical discoveries in the 19th century on the encouragement of scientists, the quality of physician interaction with the patient, the factors affecting the improvement of medical practice in the 19th century and weakening the "Unani Teb" under the influence of modern western medicine in India are among the findings of this research.

**Conclusion:** The Iranians who visited India at the beginning of the 19th century, tried by recounting the European medical advances that were more or less used in the subcontinent, including the success in smallpox prevention, the use of new drugs, the government's supervision of doctors' work..., to familiarize the Iranian society with modern medicine. Undoubtedly, these reports were effective in trending towards modern medicine and revising traditional treatment methods in Iran in the 13th A.H century.

**Keywords:** Medical Developments; India; Tourists; Iran

**Corresponding Author:** Jaleh Tajaldini; **Email:** [j\\_tajadini@kmu.ac.ir](mailto:j_tajadini@kmu.ac.ir)

**Received:** June 10, 2022; **Accepted:** November 25, 2022; **Published Online:** June 19, 2023

### Please cite this article as:

Tajaldini J. Medical Developments in India from the Perspective of Iranian Tourists (13th Century AH/ 19 AD). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2023; 15(48): e4.



## مجله تاریخ پزشکی

دوره پانزدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



# تحولات پزشکی در هند از نگاه سیاحان ایرانی (قرن ۱۳ ق. / ۱۹ م.)

ژاله تاج‌الدینی<sup>1</sup>

۱. گروه معارف اسلامی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** در این مقاله با استفاده از گزارش‌های برخی ایرانیان نواندیش که در آغاز قرن نوزدهم میلادی در هند حضور داشتند، با بعضی تحولات پزشکی هند، تحت تأثیر پزشکان انگلیسی آشنا می‌شویم. بنا به وضع نابسامان طبابت در دوره قاجار که دیگر از روش‌های علمی طب سینایی در آن خبری نبود و درمانگری گرفتار عوام‌زدگی شده بود، این نویسندگان سعی کردند با تشریح برخی ابعاد پزشکی نوین، به ارتقای دانش پزشکی در ایران کمک کنند.

**روش:** مطالبی که چند تن از نویسندگان ایرانی در سفرنامه‌ها و گزارش‌هایشان درباره جنبه‌هایی از تغییر و تحول در پزشکی هند در قرن نوزدهم میلادی ثبت کرده‌اند، زمینه نگارش این مقاله را فراهم ساخت. در مجموع این مقاله به شیوه توصیفی - تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای نگاشته شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش موازین مرتبط با اصول اخلاقی همچون محرمانه‌بودن، رضایت شخص و آزادبودن شرکت‌کنندگان در همکاری و یا عدم همکاری در روند پژوهش رعایت گردید.

**یافته‌ها:** گزارشی درباره چگونگی پیشگیری از بیماری آبله با استفاده از روش مایه‌کوبی در هند در آغاز قرن نوزدهم، تأثیر حمایت حکومت از کشفیات پزشکی بر تشویق دانشمندان، نحوه تعامل پزشک با بیمار، عوامل مؤثر بر بهبود کارکرد پزشکی و تضعیف «طب یونانی» در سایه حضور طب نوین غربی در هند، از جمله یافته‌های این پژوهش است.

**نتیجه‌گیری:** ایرانیانی که در آغاز قرن نوزدهم از هند دیدن کردند، کوشیدند با بازگ کردن پیشرفت‌های پزشکی اروپا که در شبه‌قاره کمابیش استفاده می‌شد، از جمله توفیق در پیشگیری آبله، استفاده از داروهای جدید، نظارت حکومت بر کار پزشکان و... جامعه ایرانی را با پزشکی نوین آشنا سازند. بی‌شک این گزارشات در گرایش به طب نوین و تجدید نظر در روش‌های سنتی درمان در ایران، در قرن ۱۳ قمری مؤثر بود.

**واژگان کلیدی:** تحولات پزشکی؛ هند؛ سیاحان؛ ایران

نویسنده مسئول: ژاله تاج‌الدینی؛ پست الکترونیک: [j\\_tajadini@kmu.ac.ir](mailto:j_tajadini@kmu.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۲۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۰۴؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

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

Tajaldini J. Medical Developments in India from the Perspective of Iranian Tourists (13th Century AH/ 19 AD). *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2023; 15(48): e4.

## مقدمه

در قرن نوزدهم میلادی، کشورهای تحت سلطه استعمارگران غربی مانند هندوستان، مجالی برای آشنایی ایرانیان با پیشرفت‌های علمی اروپا بود. خیزش علمی اروپا یا همان رنسانس که در نیمه قرن پانزدهم میلادی آغاز گشت، به اندیشمندان غربی امکان طرح نظرات و تفکرات جدید علمی را داد که به تدریج به تغییر و تحول در عرصه‌های مختلف علمی - تکنولوژی منجر شد. پزشکی نیز مانند سایر رشته‌های علم، پس از رنسانس به خصوص در سده‌های هجدهم و نوزدهم میلادی در اروپا دچار تحولات بنیادین شد و با کشفیات نوین طبی، امکان درمان بیماری‌ها و خدمات بهتر به بیماران فراهم گردید. شگفت آنکه به موازات پیشرفت‌های علمی غرب، اندیشه هجوم به شرق و غارت ثروت مردم خاورزمین، از ارکان اصلی سیاست دولت مردان غربی شد. در هند، اگرچه انگلیس در آغاز قرن هفدهم میلادی دیرتر از پرتغال، فرانسه و هلند، در سرزمین هندوستان ظاهر شد، اما با بهره‌گیری از نیروی نظامی و غیر آن، توانست رقبا را از عرصه سیاسی هند خارج کرده و خود یکه‌تاز میدان غارت این کشور باشد.

علیرغم انگیزه‌های استعماری سردمداران انگلیسی هند، بنا به اراده آن‌ها، برخی خدمات پزشکی رایج در انگلیس، در شبه‌قاره متداول شد، در حالی که این سرزمین وارث دو شیوه طبی کهن، معروف به «آیورودا» و «طب یونانی» بود. درباره انگیزه سران انگلیسی از ارائه خدمات پزشکی نوین در هند، شامل معاینه بیماران توسط پزشکان انگلیسی، تجویز داروهای جدید، تأسیس بیمارستان، بستری کردن بیماران و نظارت بر روند درمان آن‌ها، می‌توان به چند نکته اشاره کرد: نخست آنکه در سده‌های هجدهم و نوزدهم عمده خدمات طبی توسط انگلیسی‌ها در مناطق استقرار کمپانی هند شرقی و اعضای آن مانند بمبئی ارائه می‌شد و این خدمات در درجه نخست به منظور حفظ سلامت و ایستگان این شرکت صورت می‌گرفت؛ دوم آنکه با ارائه خدمات پزشکی، سران انگلیسی، حضور خود در هند را که ادعای خدمت به مردم بومی بود، توجیه می‌کردند؛ نکته دیگر درباره منشأ ارائه خدمات پزشکی در هند توسط انگلیسی‌ها، نمایش برتری علمی خودشان به هندی‌ها

بود تا آنان را دچار خودکم‌بینی و وادادگی کرده و سلطه انگلیس را راحت‌تر بپذیرند. انگلیسی‌ها حتی مدعی بودند که شرایط آب و هوایی سرزمین هند را، که اغلب گرمسیری بوده و به کلی با شرایط اروپا متفاوت بود، بهتر از هندی‌ها شناخته و درمان بیماری‌های ناشی از این آب و هوا را بهتر می‌دانند.

در این شرایط، تعدادی از ایرانیان، در حالی که کشورشان نازل‌ترین وضعیت تمدنی را در مقایسه با همه ادوار گذشته داشت، به قصد تجارت و گاه در جستجوی زندگی بهتر رهسپار هند می‌شدند. شغل تجارت سبب می‌شد که آن‌ها اغلب به بندرهای تجاری، یعنی مناطق مورد نظر کمپانی هند شرقی مانند بمبئی و کلکته سفر کرده و از نزدیک انگلیسی‌ها و وضع زندگی آن‌ها را ببینند. آن‌ها غیر از مشاهده، از سر کنجکاو و ثبت در سفرنامه‌هایشان، از کارکنان کمپانی درباره فرهنگ مردم آن کشور، نوع حکومت، شهرسازی و نوآوری‌های علمی آن‌ها سؤال می‌کردند. ناگفته نماند که این کسب اطلاعات یک‌طرفه نبود و انگلیسی‌ها که برای گسترش سیطره استعماری خود، احتیاج به شناخت فرهنگ مردم کشورهای مورد نظر داشتند، از اتباع ایرانی اطلاعات زیادی از نوع زندگی مردم ایران و فرهنگ آن‌ها به دست می‌آوردند. آنچه انگلیسی‌ها از وضعیت علمی - تمدنی کشورشان نقل می‌کردند، به شدت اعجاب ایرانیان را برانگیخته و مفصل در سفرنامه‌های آن‌ها منعکس می‌شد. این اعجاب گاه همراه با تأسف بسیار به لحاظ وضع نامناسب ایران از حیث حکمرانی در دوره قاجار و ضعف خدمات‌رسانی به مردم در زمینه‌های مختلف بود.

سؤال این پژوهش این است که آیا ایرانیانی که در قرن نوزدهم میلادی از هند بازدید کردند، در سفرنامه‌های خود به توصیف تحولات پزشکی هند در این دوره پرداختند؟ آن‌ها چه ابعادی از تغییرات پزشکی هند را مورد توجه قرار دادند و نقل کردند؟ از آنجا که این گزارشات بخشی از تاریخ پزشکی هند به قلم ایرانیان را روشن می‌کند، به نوبه خود دارای اهمیت درخور است.

درباره تاریخ پزشکی هند در قرن هجدهم و نوزدهم، به خصوص نزاع میان طب مدرن و طب یونانی، پیش از این پژوهش‌هایی صورت گرفته است، اما با عنوان خاص تحولات

اجتماعی و فرهنگی سفرهای ایرانیان به هند افزایش قابل ملاحظه‌ای یافت و در ادوار پس از آن نیز همچنان ادامه داشت.

در اواخر دوره زندیه که بنا به آشوب‌های سیاسی، وضع معیشت مردم دستخوش بحران و تنگنا شده بود، برخی افراد نخبه، سرزمین هند را مفری برای رهایی از مشکلات زندگی در ایران دیده، رهسپار این دیار شدند. عبداللطیف شوشتری (۱۲۲۰-۱۱۷۲ ق.) یکی از این افراد بود که علیرغم سپری کردن سال‌های جوانی در علوم دینی، تجارت را بر کسوت روحانیت ترجیح داد و در ۱۲۰۲ ق عازم هند شد، اما او به بازرگانی اکتفا نکرد و از آنجا که پسر عموی معروف به میرعالم، ارتباط حرفه‌ای نزدیکی با انگلیسی‌ها داشت، عبداللطیف نیز از ۱۲۰۴ ق. / ۱۷۸۹ م. به عنوان نماینده فرمانروای حیدرآباد، در کلکته که در واقع مرکز حکومت انگلیسی‌ها بود، نزد سران انگلیسی مشغول به کار شد. این سمت سبب ملاقات منظم شوشتری با انگلیسی‌ها گردید و از آنجا که اطلاعات قابل توجهی از تاریخ و ادبیات ایران داشت، ضمن پاسخ به سؤالات آن‌ها، اطلاعات بسیاری درباره اوضاع اجتماعی، فرهنگی اروپا به ویژه انگلیس از ایشان کسب کرد. او اولین اثر خود که شرح سفر و تجربیات او در هند بود را تحت عنوان «تحفة العالم» در سال ۱۲۱۶ ق. / ۱۸۰۱ م. به پایان برد، اما اطلاعاتی که درباره اروپا کسب کرده بود؛ آنقدر از نظر او اهمیت داشت که آن‌ها را بر گزارشات مربوط به هند مقدم داشت و ابتدا درباره «احوال فرنگستان» نوشت. او ذیل گزارشات مربوط به فرنگ، بخشی را به «طریقه طبابت و معالجه امراض» اختصاص داد. شوشتری در اثر دیگر خود تحت عنوان «وقایع هند» که از ۱۸۰۲ تا ۱۸۰۴ در بمبئی تألیف کرد، ضمن ثبت مواردی از چگونگی درمان بیماران توسط پزشکان انگلیسی، نظرات خود را درباره شیوه‌های طبی رایج در هند در آغاز قرن نوزدهم درج نمود.

آقااحمد بهبهانی با انگیزه‌های چندگانه تبلیغ تشیع، درخواست کمک مالی از حکام شیعه هند جهت بازسازی مشاهد شریفه در عراق و همچنین تجارت، به هند سفر کرد و در سال ۱۲۲۵ ق. / ۱۸۱۰ م. سفرنامه خود تحت عنوان «مرآت الاحوال

پزشکی هند از نگاه سیاحان ایرانی و بررسی دیدگاه‌های آن‌ها، تاکنون تحقیقی انجام نشده است.

## ملاحظات اخلاقی

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

## روش

مواد و سرمایه‌های اصلی این مقاله، چهار منبع به قلم سه ایرانی است که با انگیزه‌های تجارت و سیاحت در سده‌های هجدهم و نوزدهم عازم هند شده و آثار خود را در قرن نوزدهم به رشته تحریر درآوردند، اما برای صحت‌سنجی و تحلیل اطلاعات داده‌شده توسط این منابع، از مقالات و منابع متعدد دیگر که اطلاعاتی متناسب با موضوع این مقاله داشتند، استفاده شد.

## یافته‌ها

### ۱. نگاه کنجکاو سیاحان ایرانی به موضوع طبابت در هند

در قرن نوزدهم میلادی: همانطور که در سده‌های ۱۸ و ۱۹ میلادی، سفر به هند در بین طبقه نخبه ایرانی امری متداول شده بود، قلمی کردن دیده‌ها و شنیده‌ها در سرزمین سراسر شگفت‌آمیز هندوستان نیز، کمابیش در بین سیاحان ایرانی رواج داشت. در این مقصد گردشگری و گاه مقصد اقامتی، آنقدر جلوه‌های بدیع و تازه، نگاه مسافران را به خود جلب می‌کرد که می‌توانست دستمایه نگارش سیاحتنامه‌ها و یادداشت‌های سفر باشد. موضوع طبابت و درمان بیماری‌ها، به خصوص پس از حضور وابستگان کمپانی هند شرقی در شبه‌قاره، نگاه کنجکاو برخی سیاحان ایرانی را به خود جلب کرد و بخشی از یادداشت‌های آن‌ها را به خود اختصاص داد.

۱-۱. سفرنامه‌ها، آیین‌ها و اوضاع طبابت در هند: مرور روابط تجاری - فرهنگی ایران و هند نشان می‌دهد که ساکنان این دو کشور قبل از اسلام به سرزمین یکدیگر رفت و آمد داشته و پس از اسلام به دلایل متعدد بازدید از کشور همسایه را افزایش دادند. در دوره حاکمیت صفویه، بنا به جهات سیاسی،

جهان‌نما» را نوشت و اشاراتی به وضع طبابت در این سرزمین داشت.

از آنجا که سفرنامه‌نویسی و تقدیم آن به یکی از افراد شاخص و مؤثر در حکومت، در قرن هجدهم و نوزدهم امر رایجی شده بود، روحانی دیگری به نام ابوالفتح حسنی حسینی، معروف به سلطان الواعظین پس از بازگشت از سفر هند، در ۱۲۳۱ ق. / ۱۸۱۵ م. شرح سفر خود را به نام «تحفة الخاقانیه» نوشت و به فتح‌علی‌شاه قاجار تقدیم کرد. او برای برخورداری از تفقد حاکمان شیعی منطقه «اُود» در شمال هند و نیز ترویج فقه شیعی به هند سفر کرد. او نیز به موضوع پزشکی در هند توجه کرد و نکاتی را در این زمینه ثبت کرد که البته بخشی از اطلاعات او مأخوذ از سفرنامه شوشتری می‌باشد.

**۱-۲. ریشه‌یابی پیشرفت دانش پزشکی در قرن نوزدهم توسط سفرنامه‌نویسان ایرانی:** برخی اندیشمندان دوره قاجار صریحاً در تألیفات خود از استبداد و بی‌ضابطگی حاکم بر ایران در این دوره یاد کرده‌اند. آن‌ها از این وضع تعبیر به «منافرات و مزاجرات ایران» کرده و بالعکس بسیاری از دستاوردهای علمی اروپا را حاصل حمایت حکومت از دانشمندان و اهل علم، ذکر کرده‌اند. از نگاه ایرانیانی که در قرن ۱۳ ق. / ۱۹ م. به هند سفر کردند، یکی از عوامل پیشرفت طب در انگلیس، حمایت مالی دستگاه حاکمه از نوآوری‌های پزشکی بود. در این خصوص اگر طبیبی به دارویی جدید برای درمان یک بیماری خاص دست می‌یافت، ابتدا داروی مورد نظر به معرض آزمایش نهاده می‌شد و در صورت موفقیت در درمان بیماری‌های حاد، دستورالعمل تهیه دارو توسط پادشاه به مبلغ قابل توجهی خریداری می‌شد. نسخه درمان بیماری‌های سهل‌العلاج نیز با مبلغ کمتری خرید می‌شد (۱).

در عصر تحول پزشکی اروپا، در انگلیس پزشکان تجربی و مبتدی، جایگاهی در طبابت نداشتند، مگر آنکه در زمینه درمان یکی از بیماری‌های شایع، روش درمان یا دارویی مؤثر پیشنهاد می‌کردند. در این صورت نیز آن دارو در شورایی از پزشکان حاذق مورد بررسی قرار می‌گرفت و در صورت تأیید، فرد عرضه‌کننده دارو در جمع پزشکان پذیرفته شده و مورد

پشتیبانی مالی دستگاه حاکمه قرار می‌گرفت و مقرری قابل توجهی برای وی تعیین می‌شد (۲).

شوشتری آرزو می‌کند که در ایران پادشاه مقتدری باشد تا به ترجمه تألیفات طبی اروپاییان دستور دهد: «اگر پادشاه مقتدری در ایران به هم رسد و کتب طبی ایشان را حکم به ترجمه نماید و در آنجا متداول سازد، ناسخ داستان اوضاع یونانیان خواهد شد» (۳).

آقااحمد بهبهانی دریافت که هم‌اندیشی پزشکان اروپایی و به اشتراک‌نهادن دستاوردها و نویافته‌هایشان نیز یکی دیگر از عوامل پیشرفت آن‌ها در زمینه دستیابی به داروها و روش‌های نوین درمان بود: «شنیده‌ام که هر یک از اطبا را دفتری است که هر روزه احوال بیماران خود را با دوائی که به او داده‌اند، در آن نگارند و هفته‌ای یک روز همه در یک مکان مجتمع شوند و دفتر یکدیگر را مطالعه کنند و از احوال مرضی سخن رانند. اگر کسی را چیزی به خاطر رسد، گوید» (۴).

تخصیصی شدن زمینه مطالعه و تحقیق نیز یکی دیگر از عوامل پیشرفت اروپا در عصر تحول پزشکی بود: «هر کس به هر کاری که هست، به همان صرف اوقات نماید و به کاری دیگر اصلاً متوجه نشود» (۱).

نظارت بر کار پزشکان و پیگیری اهمال و خطای آن‌ها از نگاه ابوالفتح حسنی حسینی، یکی از عوامل موفقیت پزشکی در قرن نوزدهم بود. فوت بیمار و پنهان‌کاری پزشک درباره نوع بیماری وی و نحوه درمان، می‌توانست عواقب بدی برای پزشک داشته باشد، البته خطای پزشکی مجازات بیشتری داشت: «و چنانچه یکی از اطبا احوال مریضی را پنهان دارد و آن مریض در آن مرض بمیرد، قبل از دفن، اطبای جمع شده، دفتر معالج او را نظر و از پرستاران او نیز تحقیق حال کنند. اگر معالجه بر وفق قانون اتفاق افتاده باشد، از پنهان‌داشتن دستورالعمل، آن طبیب را زجر و توبیخ و اگر خطا شده باشد، او را تعزیر شدید و از جرگه اطبا او را اخراج نمایند» (۲).

**۱-۳. آشنایی شوشتری با نحوه پیشگیری از آبله توسط پزشکان انگلیسی:** در ماه ذیقعد ۱۲۱۷ ق. / مارس ۱۸۰۳ م. یکی از کارکنان کمپانی هند شرقی به نام نیکولاس هنکی اسمیت (Nicholas Hankey Smith) در بمبئی، با نشان

پرداخته است. لازم به ذکر است که در قرن نوزدهم همچنان خرید و فروش برده در هندوستان رواج داشت: داکتر اسکات وعده کرده بود که داکتری دیگر برای آبله‌دادن دو غلام‌بچه نوبخرید بفرستد. همان داکتری که مأمور به این کار است... طفلی آبله‌دار که از همین آبله به او زده بودند، در بغل یکی، با او بود. نیشتر از جیب برآورد و در آبله طفلی که با او بود، فرو برد که سر نیشتر ملوث گردید و بعد از آن در بازوی غلام‌بچه‌ها زیر پوست دوانید؛ در هر دو دست و هر دستی را سه جا نیشتر زد و رها کرد و اینقدر گفت که تا دو سه ساعت بگذارید که بخاراندند و اخبار نمود که تب خفیفی به قدری که سر و سینه ایشان گرم شود، خواهند کرد و دیگر پرهیزی یا غذایی مخصوص ندادند و گفت که تا امروز در بمبئی شش هزار و پانصد طفل را من آبله داده‌ام و یکی ضایع نشده‌است» (۳).

آبله کوبی ۶/۵۰۰ کودک در بمبئی تا سپتامبر ۱۸۰۳ آمار قابل توجهی است و شاید تصور شود که وضع مقابله با این بیماری در سایر نقاط هند نیز به همین منوال بوده است، اما باید گفت که بمبئی در میان شهرهای هند در آن تاریخ تقریباً یک استثنا بود. این جزیره تا قبل از آمدن انگلیسی‌ها اهمیت چندانی نداشت، اما پس از انتخاب آن به عنوان مرکز استقرار کمپانی، محل سکونت جمعیت قابل توجهی از نظامیان و سرمایه‌داران انگلیسی با خانواده‌هایشان شد و وضع یک شهر انگلیسی را پیدا کرد. واقعاً می‌توان بمبئی را یک پدیده انگلیسی نامید (۷). از این رو حفاظت از جان شهروندان انگلیسی، ضرورت تأکید بر مبارزه با آبله در این جزیره را بیشتر می‌کرد. در فاصله سال‌های ۱۸۹۵ تا ۱۸۹۹، آمار مرگ و میر بر اثر آبله در بمبئی ۳۲۷۱ نفر بود، در حالی که در مدرس ۱۴/۷۳۵ نفر، در پنجاب ۱۵/۹۲۸ نفر و در بنگال ۱۴/۶۹۰ نفر گزارش شد (۶).

لازم به ذکر است که در دوره میانه پزشک ایرانی، محمد بن زکریای رازی (۳۱۳-۲۵۱ ق.) موفق به تشخیص بیماری آبله شد و آن را از سرخک متمایز دانست. او در اثر ارزشمند «الجُدْرَى و الحصبه» نکات بسیاری درباره علائم و درمان این بیماری بیان کرد (۸). حدوداً یک قرن پس از رازی، ابن سینا

دادن آبله‌ای که بر روی بازوی فرزندش بود، همکار ایرانی‌اش، عبداللطیف شوشتری را با چگونگی مبارزه با بیماری آبله آشنا کرد. او با اشاره به ادوارد جنر (Edward Jenner) (۱۸۲۳-۱۷۴۹ م.)، کاشف مایه آبله به شوشتری گفت: «این از تدبیر همان طبیب فرنگی است که به کلی مرض آبله را از ربع مسکون مرتفع کرده» (۳)، این گفتگو در زمانی صورت گرفت که هفت سال از دستیابی جنر به روش پیشگیری از آبله می‌گذشت. این واقعه انگیزه‌ای شد که شوشتری با دقت تمام به شرح چگونگی دستیابی پزشک انگلیسی به این روش بپردازد: «من از اطباء احتراز نکردم، به امید اینکه حاضران را تذکاری و آیندگان را یادگاری باشد و اگر کسی را چشم بینا و گوش شنوا باشد و به نظر دقت به آنچه نگاشته‌ام، نگرد و به آن عمل نماید، هرگز یک طفل به مرض آبله مبتلا نگردد و هلاک نشود و به جز یک دانه آبله بدون تب و حرارت چیزی بر نیورد» (۳).

اگر خبر ریشه‌کن کردن بیماری آبله تا سال ۱۸۰۳ واقعاً سخن هنکی اسمیت باشد، اغراق قابل ملاحظه‌ای در این خبر وجود دارد. انگلیسی‌ها در کشور خودشان عمدتاً در مناطق شهری بزرگ توانستند، این بیماری را در آغاز قرن نوزدهم مهار کنند (۵)، حتی در آمریکای شمالی و سایر نقاط اروپا، ریشه‌کنی این بیماری در آغاز قرن بیستم اتفاق افتاد و درگیری با آن در کشورهای آسیایی و آفریقایی تا ۱۹۶۰ ادامه داشت (۶). در هند، آمار دولتی در زمان حاکمیت انگلیسی‌ها در این کشور نشان می‌دهد که مرگ و میر بر اثر آبله در این کشور در پایان قرن نوزدهم، (از ۱۸۸۵ تا ۱۸۸۹) ۷۸/۰۰۰ مورد بود، هرچند نسبت به ۱۸۷۵ تا ۱۸۷۹ که ۱۷۵/۰۰۰ مورد مرگ و میر وجود داشت، کاهش قابل توجهی اتفاق افتاده بود (۹).

شوشتری به نحوه مبتلا ساختن گاوها به آبله نیز اشاره‌ای دارد: «از بعضی اطباء فرنگ شنیدم که اگر از زخم شقاق که در سم اسبان به هم رسد، به پستان گاو زنند، آبله در آن‌ها پدید آید» (۳). او در یادداشت‌های روز ۱۱ جمادی‌الثانی ۱۲۱۸ ق. / ۲۸ سپتامبر ۱۸۰۳ به موضوع آبله‌کوبی دو کودک برده در جزیره بمبئی، توسط پزشکی انگلیسی به نام «اسکات» (Scott)

داند و بی‌کم و کاست به عمل آورند» (۳) و یا در موردی دیگر: «عجب اعتقادی است فرنگان را در اقوال و افعال داکترها. آنچه ایشان گویند و کنند، وحی منزل داند و تخلف را جایز ندانند» (۲).

پزشکان غربی نسبت به بیمار در قرن ۱۳ ق/ ۱۹ م. مقررات بسیار سختی داشتند: «عادت مردم فرنگ است که در حالت بیماری، مریض را احدی سوای طبیب نمی‌بیند، حتی زن و فرزند و نزدیکان او هم او را عیادت نمی‌کنند. پرستار از جانب طبیب معین است که به جز آن‌ها کسی دیگر رفت‌وآمد نمی‌کند» (۳).

در دوره مورد نظر، در انگلیس، پزشک شهر یا روستا، کار ماما را نیز انجام می‌داد و به مادر در به دنیا آوردن نوزاد کمک می‌کرد. پس از استقرار کمپانی در هند نیز این امر کمابیش دیده می‌شد: «در مملکت فرنگ قابله از برای زایاندن زنان در میان نیست، بلکه طبیب هر کس قابله زن اوست. در بعضی از بلاد هندوستان مثل کلکته و بندر بمبئی و بعضی جاهای دیگر نیز تازه این عمل رسم شد. بعضی از شیعیان را دید که در وقت ضرورت، طبیب فرنگی آورده بودند. خصوص در وقتی که وضع حمل طول کشد، البته آن‌ها را حاضر سازند» (۲).

**۱-۵. تأسیس نخستین بیمارستان‌ها در هند تحت نظر پزشکان انگلیسی:** در قرن نوزدهم، دیگر در اروپا از دورانی که به بیماری، به ویژه بیماری‌های روحی به عنوان مجازاتی الهی نگریسته می‌شد، خبری نبود. دیگر بیماران روحی به بند کشیده نمی‌شدند و در سیاه‌چال‌ها ننگه داشته نمی‌شدند و دورانی که بر قدیمی‌ترین بیمارستان اروپا «هتل دیو» هیچ مقرراتی نباشد، گذشته بود. بدون اغراق قطعاً بیمارستان‌های مسلمانان در مشرق زمین، الگویی برای اروپایی‌ها شد که بیمارستان‌های امروزی اروپا از دل آن‌ها برآمد (۱۳) و مشابه این مراکز درمانی در هند، تحت حکومت بریتانیا برای درمان بیماران ساخته شد.

سفرنامه‌نویسان ایرانی از تأسیس بیمارستان در هند تحت حاکمیت بریتانیا گزارشاتی دارند. بر اساس این گزارش‌ها، از طرف کمپانی هند شرقی، مأمورانی بر مدخل بیمارستان می‌گذاشتند تا از خروج بیماران قبل از بهبودی جلوگیری

متوجه امکان انتقال آبله از طریق آب یا هوا شد (۹). همچنین بهاء‌الدوله رازی، پزشک تجربی قرن دهم قمری، به شیوه پیشگیری از این مرض در زمان خود اشاره نمود: «واندرین ملک، خشک ریشه‌های آبله را با نبات سوده، اگر به خورد اطفال تندرست می‌دهند، آفت هوای عفن مولد آبله را از ایشان بازمی‌دارد و اگر آبله برمی‌آورند، اندک و کم‌مضرت باشد» (۱۰).

سرانجام مقدمات تحقق آرزوی شوشتری در اینکه «هرگز یک طفل به مرض آبله مبتلا نگردد» با تدبیر صدر اعظم باکفایت ناصرالدین‌شاه، میرزاتقی‌خان امیرکبیر فراهم شد و او مقرر کرد که مردم فرزندان خود را برای مایه‌کوبی آبله نزد کسانی که برای این کار تعیین شده‌اند، ببرند (۱۱).

**۱-۴. نکاتی پیرامون رابطه پدران پزشک با بیمار:** اگر در هند، به درمانگران «طب یونانی» حکیم می‌گفتند، در طب نوین آن‌ها را «دکتر» می‌نامیدند. دکتر، یکی از بارزترین نمایندگان دانش غربی بود. او متفاوت نگاه می‌کرد، جور دیگر لباس می‌پوشید و متفاوت حرف می‌زد. او مطمئناً حکیم نبود. دکتر با گوشی خود، هاله‌ای از رمز و راز اطراف خود ایجاد کرده بود (۲۲).

در قرن نوزدهم پزشکان از اقتدار خاصی برخوردار بودند و تشخیص و تجویز آن‌ها غیر قابل تردید بود. بیمار حق نداشت که درباره چگونگی درمان و تأثیر آن از پزشک سؤال کند. در اروپا این رابطه پزشک‌محور چند دهه است که به چالش کشیده شده و به اطبا توصیه می‌شود که وارد دنیای بیمار شده و بیماری را از چشم آن‌ها ببینند (۱۲). مسلماً وجود ارتباط مناسب پزشک با بیمار بسیار اهمیت دارد و تشخیص دقیق بیماری و همچنین درمان مؤثر، مستقیماً به کیفیت برقراری ارتباط درمانگر با درمان‌پذیر بستگی دارد.

یادداشت‌های نویسندگان ایرانی تصویر کاملی از «رابطه پدران پزشک با بیمار» در قرن نوزدهم در «هند بریتانیا» به ما می‌دهد: «رسم نسخه‌نویسی نیست. طبیب از خود هر روزه دوا فرستد و بر بیمار و پرستاران ادویه مجهول و احدی را یاری پرسیدن و بر تقدیر علم محال، چون و چرا گفتن نیست. طبیب هرچه بگوید و هر رأی که اندیشد، آن را وحی منزل

همانطور که دانش طبی یونان به واسطه مهاجرت پزشکان یونانی به ایران در سال‌های ۴۸۹ و ۵۲۹ میلادی وارد این مرکز علمی شد (۱۵). پس از اسلام پزشکان جندی شاپور در دربار عباسیان دارای جایگاه و صاحب شهرت شدند (۱۶). به این ترتیب آمیخته‌ای از طب یونانی، هندی و ایرانی که در سده‌های بعد توسط پزشکان مسلمان مورد بازنگری و تحول قرار گرفت، وارد جهان اسلام و مورد استفاده واقع شد. از آنجا که عمده‌ترین اطلاعات پزشکی مسلمانان از راه ترجمه آثار دانشمندان یونانی به ویژه بقراط و جالینوس حاصل شده بود (۱۷)، روش درمان پزشکان ایرانی در هند، به «طب یونانی» شهرت یافت. اولین حاکم تیموری، بابر (Babur) (۹۳۲ ق. / ۱۵۲۶ م.؛ ۹۳۶ ق. / ۱۵۳۰ م.) تعدادی از پزشکان ایرانی را با خود به هند برد (۱۸). در تمام دوره حکومت تیموریان یا مغول هند، بنا به علل سیاسی، فرهنگی و اجتماعی، مهاجرت پزشکان ایرانی به هند و حضور در دربار حاکمان آن سرزمین ادامه داشت. میرفتح‌الله شیرازی که احاطه به علم طبابت یکی از ابعاد علمی وی بود؛ در دربار جلال‌الدین اکبر (ح. ۱۰۱۳-۹۶۳ ق.) جایگاه رفیعی داشت (۱۹). نورالدین عبدالله بن حکیم عین‌الملک شیرازی مؤلف «الفاظ الادویه» به سال ۹۳۹ قمری و میرمحمد اکبر معروف به شاه‌ارزانی، مؤلف «طب الاکبر» در زمره پزشکان ایرانی هند بودند. همچنین دکن در جنوب هند نیز پذیرای پزشکان ایرانی بود. در میان این اطبا می‌توان از «نظام‌الدین احمد گیلانی» معروف به حکیم‌الملک نام برد که در نیمه دوم قرن دهم قمری به حیدرآباد مرکز حکومت قطب شاهیان هند رفت و کتابی به نام «اسرار الاطباء» را نوشت و به حاکم قطب‌شاهی تقدیم کرد (۲۰). همانطور که در ایران دوره قاجار، کشفیات پزشکی جدید در مغرب زمین، افق تازه‌ای به روی علم پزشکی گشود، در هند نیز حضور اروپاییان به ویژه پزشکان انگلیسی و انتشار آرای پزشکی آنان «طب یونانی» را با چالش مواجه ساخت.

**۲-۲. انتقادات متقابل طب یونانی و طب غربی از یکدیگر:** دانش پزشکی نوین در بین مردم هند به «دکتری» معروف شد (۲۱). «دکتری» برای حمله به «طب یونانی» و از اعتبار انداختن، آن را غیر علمی، غیر عقلی و نامربوط توصیف کرد.

کنند، بیمار باید یا سلامت خود را بازمی‌یافت و خودش از مریض‌خانه خراج می‌شد یا از دنیا می‌رفت. آشپز و افراد خدمات‌رسان لازم برای بیمارستان تأمین می‌شد و امکان بستری و رسیدگی به ۱۰۰ نفر نیز وجود داشت. غذا و دارو توسط بیمارستان تأمین می‌شد و آنچه که درخواست تخفیف درباره آن وجود نداشت، حق‌الزحمه پزشک بود که حتماً باید پرداخت می‌شد: «آنچه داکتر طلبد، رد نشود و کم و زیاد را نشاید و طبیب نیز زیاده از اندازه طلب نکند» (۲).

اشاره به کارآمدی آلات و ادوات جراحان انگلیسی هند نیز در آثار سفرنامه نویسان ایرانی آمده است: «آلات و اسبابی که در طبابت و جراحی به کار آیند، به مثابه‌ای درست کرده‌اند که عقل دیده‌وران از دبدن آن‌ها خیره گردد» (۲).

جذام یکی از بیماری‌های رایج در دوره میانه در بسیاری از کشورها بود. شوشتری و سلطان‌الواعظین به دارویی اشاره می‌کنند که از فرنگ به هند رسیده و جذام سه، چهار ساله را رفع کرده و بیماری کهنه را متوقف می‌کرد (۲).

## ۲. حضور پزشکان انگلیسی در هند، زمینه‌ساز تشکیک در طب یونانی

**۱-۲. طب یونانی و سابقه آن در هند:** هندوستان از چندین سده قبل از میلاد پیشینه قابل ملاحظه‌ای در دانش پزشکی داشت که بر کشورهای همسایه از جمله ایران تأثیرگذار بود. ابن واضح یعقوبی، تاریخ‌نگار مسلمان قرن سوم قمری، در اثر معروف تاریخی خود، ضمن معرفی تألیفات هندیان می‌نویسد: «سخن آن‌ها در پزشکی نیز از همه پیش و کتاب پزشکی‌شان سُرد بر نشانه‌های بیماری‌ها و راه درمان و داروهای آن‌ها مشتمل است» (۱۴). آنگاه او تعدادی از تألیفات پزشکی هندی را نام برده و تصریح می‌کند که آن‌ها کتاب‌های دیگری نیز در زمینه پزشکی دارند. در زمان حکومت ساسانیان، هندی‌ها به داشتن علوم گوناگون، از جمله پزشکی معروف بودند. از این رو خسرو انوشیروان (ح. ۵۷۹-۵۳۱ م.) وزیر خود برزویه را برای فراگیری دانش به آن دیار رهسپار کرد و وزیر ضمن آوردن اطلاعاتی از پزشکی هندی، چند نفر از طبیبان آن سرزمین را نیز با خود به ایران آورد (۱۵). به این ترتیب در جندی شاپور، اطلاعات پزشکی هندی با دانش طبی ایرانیان درآمیخت،

نزد پزشکان طب یونانی بازگشتند که گرچه درمان آن‌ها طول می‌کشید، اما کاملاً درمان می‌شدند (۲۲).

استفاده از موادی مانند الکل در داروهای جدید که طرفداران «طب یونانی» آن‌ها را غیر مجاز می‌دانستند؛ یکی دیگر از ایرادات این شیوه طبابت به پزشکی مدرن بود.

#### بحث

از آنجا که سه سیاح ایرانی مورد نظر در این مقاله، عبداللطیف شوشتری، آقااحمد بهبهانی و سلطان الواعظین در زمان سفر به هند، از مناطق تحت نفوذ کمپانی هند شرقی دیدن کردند، مکتوبات آن‌ها درباره شیوه‌های طبابت و معالجه بیماری‌ها در قرن ۱۹ هند، کم و کیف تأثیر طب نوین بر پزشکی هند را کمابیش منعکس می‌کند.

از نوشته‌های سیاحتگران ایرانی هند پیداست که آن‌ها در زمره طرفداران طب غربی قرار گرفته و نسبت به «طب یونانی» نظر مساعدی نداشتند. شوشتری در این زمینه نوشت: «و اطبای فرنگ را طریقه معالجه برخلاف یونانیان است و مقالات گذشتگان را از قبیل تب صفراوی است و تبرید باید یا به عکس آن و به جز آن چنین و چنان می‌شود، همه را مهملات شمارند و اکثر به ادویه مفرده حاده معالجه کنند و در بعضی امراض عسرالعلاج مانند برص و جذام و آتشک و فالج، هرگاه فرصت بدهد، اعجاز عیسوی دارند... سیماب را در اکثری از امراض شرباً و ضماداً به کار برند؛ و عظیم تأثیری دارد» (۳).

آقااحمد بهبهانی نیز به نکته مهم سرعت تأثیر داروهای طب نوین اشاره کرده و آن را در صورت تشخیص و تجویز درست خوب می‌دانست و در صورت تجویز داروی اشتباه بسیار بد و غیر قابل جبران تلقی می‌کرد. او درباره نگاه پزشکان انگلیسی به طب یونانی نوشت: «و به اطبای یونانی و وضع تداوی آن‌ها اعتقادی ندارند و به ایشان رجوع نکنند... و برخلاف اهل یونان، جواهر ادویه را به کار برند و اجسام و عصاره آن را استعمال نکنند و لهذا اگر موافق باشد، براءالساعه است و اگر خطا کرد نیز قتل‌الساعه است، زیرا که در عروق به زودی نفوذ می‌کند» (۴).

همچنین توسعه‌نیافتگی، فقدان آموزش در بین مداواگران طب یونانی و ارتکاب اشتباهات فاحش، از دیگر انتقادات طرفداران طب جدید به «طب یونانی» بود (۲۱).

در سال ۱۹۳۸ در مراسم تبریک به دانشجویان پزشکی در دانشکده پزشکی در بمبئی، سر رابرت گرت ( Sir Robert Grant) انگلیسی گفت که هدف از تأسیس این دانشکده، آموزش مجموعه‌ای از پزشکان است که با تمرین ماهرانه و آگاهانه، جای حکیم‌ها و وایدها (درمانگران پزشکی متکی به متون هندی معروف به آیورودا) را بگیرند (۲۲).

متقابلاً مجریان طب یونانی که باور قوی به وجود اخلاط چهارگانه در بدن انسان و تأثیر این اخلاط بر مزاج آدمی داشتند و عمده بیماری‌ها را ناشی از خروج بدن انسان از حد تعادل اخلاط می‌دانستند، می‌گفتند که مداواگران غربی به «طب» بیمار هیچ اهمیتی نمی‌دهند، در حالی که اگر دارو با «طب» بیمار مناسب نباشد، چندین بیماری دیگر را سبب می‌شود. حکیم فیروزالدین یکی از اطبای شیوه یونانی می‌گفت که طب مدرن می‌خواهد مشکلی را در بدن بیمار بدون توجه به ریشه و علت آن برطرف کند. بنابراین طب مدرن در جستجوی علت ثانویه بیماری است. او اشاره می‌کرد که وقتی پزشکان طب مدرن، متوجه تب در بیمار می‌شوند، فوراً تب‌بر یا داروی دیگری به وی می‌دهند و متوجه نیستند که علت اصلی تب، مثلاً نوعی التهاب را از بین ببرند که سراسر بدن را برافروخته کرده و سبب بیماری شده است (۲۲).

در مورد بیماری‌های عفونی، طرفداران طب یونانی می‌گفتند که طب مدرن سعی دارد که عامل عفونت را که نوعی میکروب است، از بین ببرد، اما در پی این نیست که دریابد که چرا میکروب داخل بدن رشد کرده است. از نظر حکیم‌ها که مجریان «طب یونانی» بودند، اگرچه طب مدرن اثر فوری داشت و به راحتی مرض را رفع می‌کرد، اما چون علت اصلی بیماری را در بدن از بین نمی‌برد، مجدداً بروز می‌کرد. فیروزالدین معتقد بود که هندی‌ها به خاطر اثر فوری طب نوین، طرفدار این‌گونه طبابت شدند، اما چون بسیاری از بیماران توسط طب نوین، دچار درمان اشتباه شدند، مجدداً

الطاف حسین حلی یک شاعر معروف اصلاح‌طلب، یکی از افرادی بود که در ربع آخر قرن ۱۹ حرکتی را برای دفاع از آموزش انگلیسی‌ها برای مسلمانان ایجاد کرد. او توسط بسیاری از متفکران مسلمان و نیز مردم عادی به خاطر دفاعش از سیستم آموزشی انگلیسی مورد انتقاد قرار گرفت و به عنوان مدافع تفکر استعماری متهم شد (۲۱).

به منظور ترکیب دو شیوه طبی، «مدرسه طبیه» در ۲۳ ژوئن ۱۸۸۹ در دهلی تأسیس شد. سر سیداحمدخان، از مدافعان سیستم آموزشی غربی، در سخنرانی افتتاحیه خود گفت: «امیدوارم که این مدرسه نه تنها طب یونانی را توسعه دهد، بلکه کاستی‌هایی را که سبب بدنامی این روش طبی شده، برطرف کند.» او معتقد بود که مدرسه طب در کنار طب یونانی، دکتری (طب غربی) را نیز توسعه می‌دهد و تفاوت این دو را از بین می‌برد، اما کسانی مانند نظیر احمد دهلوی، نویسنده و فعال اجتماعی اردو زبان و مخالف طب غربی، رو آوردن به طب نوین را ناسپاسی نسبت به کوشش گذشتگان دانست و اعتراض کرد که چه بر سر هندی‌ها آمده است که برای همه چیز به خارجی‌ها وابسته هستند. او از دولت بریتانیا، مانورهای سیاسی آن‌ها و نمایش دانش آن‌ها به عنوان نشانه برتری ایشان انتقاد می‌کرد. از نظر او مردم هند هر چیزی را که انگلیسی بود، پذیرفته بودند و به انگلیسی‌ها وابستگی کامل پیدا کرده بودند و خود را کوچک می‌کردند، در حالی که انگلیسی‌ها، هندی‌ها را از خودشان نمی‌دانستند و آن‌ها را تحقیر می‌کردند (۲۱).

اما نگاه تحقیرآمیز به «طب یونانی» در هند، با رهایی این سرزمین از سلطه انگلیس دچار تغییر شد. در دهه‌های اخیر گرایش مجددی به این سبک از طبابت در شبه‌قاره رخ داده است، همچنانکه «آیورودا» (طب هندی) مجدداً مورد توجه واقع شده است. پس از استقلال هند، دولت نیز حمایت‌هایی را برای توسعه «طب یونانی» انجام داد. در سال‌های اخیر بیش از ۳۰ کالج، دوره‌های دریافت مدرک پزشکی یونانی را برگزار می‌کنند و تعداد تقریبی پزشکان آن حدود ۲۰/۰۰۰ نفر است. حدود ۱۷۷ بیمارستان در این زمینه فعالیت دارند. یک مؤسسه ملی پزشکی یونانی در بنگلور در ایالت کارناتاکا در

«طب یونانی» و طب مدرن هر یک در هندوستان طرفداران خود را داشت. در طول یک دوره، قصه‌های عوام پسند ساخته و بازگو شد تا از شیوه مورد پسند افراد جانبداری کند، مثلاً فردی به نام حکیم غلام جیلانی، در مقدمه کتاب معروفش به نام «تاریخ الطب» داستانی را روایت کرد که از نظر تاریخی دقیق نبود، ولی او از آن برای اثبات برتری طب غربی استفاده کرد. او که دچار نوعی خودباختگی در برابر حاکمان انگلیسی هند بود، نوشت «وقتی در ۱۶۰۱ حاکمان کنونی ما (انگلیسی‌ها) برای تجارت به کشور ما آمدند، با خودشان دانش پیشرفته طب غربی را آوردند. آنطور که تاریخ به ما می‌گوید، اصلاً به خاطر طب غربی بود که انگلیسی‌ها در تجارت موفق شدند. در سال ۱۶۳۸ جهانگیر تیموری یک طبیب انگلیسی را از بندر سورت به دهلی فراخواند تا دخترش را درمان کند. دکتر موفق شد شاهزاده را درمان کند. شاه به عنوان پاداش حق تجارت انحصاری در هند را به کمپانی هند شرقی داد» (۲۲).

مخالفتان طب غربی نیز از اشعار و روایات تاریخی گوناگون برای مخالفت با این شیوه پزشکی بهره می‌گرفتند. آن‌ها از سابقه درخشان تمدن اسلامی استفاده کرده و متوسل به شکوه گذشته شدند تا طب غربی را حقیر جلوه دهند. آن‌ها اشاره می‌کردند که اروپا به تازگی از دوران تاریکی بیرون آمده و علم پزشکی مدرن بدون علم پزشکی یونانی - عربی (اسلامی) نمی‌توانست به وجود بیاید. با این بیان آن‌ها اصلاً طب مدرن را به عنوان «علم خودشان» تلقی می‌کردند و به زبان شعر، طب غربی را به دسته گل روده‌شده‌ای از شرق تشبیه می‌کردند که به شکل جدیدی آراسته و به هند آورده شده است (۲۱).

در گرماگرم نزاع بین دو روش طبی گفته شده، برخی به دنبال رفع این نزاع بودند. آن‌ها اصلاح‌طلبانی بودند که طب یونانی را گونه متفاوتی از دانش که با طب مدرن تفاوت دارد، می‌دانستند و موضوع غیر علمی بودن و غیر عقلی بودن طب یونانی را انکار می‌کردند. در عین حال آن‌ها هیچ‌گونه اشتباهی در آموزش و بهره‌گیری از گسترش طب غربی نمی‌دیدند. تأکید آن‌ها بر اصلاح روش «طب یونانی» با اتخاذ «روش علمی» بود که تغییرات اساسی در این شیوه درمان را نفی می‌کرد.

**تضاد منافع**

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

**تأمین مالی**

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

سال ۱۹۸۳ با همکاری دولت تأسیس شد و گسترش مؤسسات درمانی طب یونانی، همچنان در هند ادامه دارد (۲۳).

**نتیجه‌گیری**

در این مقاله دیدیم که سیاحتگران ایرانی هند در قرن ۱۹، در سفرنامه‌های خود، نکات ارزشمندی درباره وضعیت طبابت در این کشور در این دوره ذکر کرده‌اند. در قرن نوزدهم میلادی، اروپا دوران سیطره خرافه و باورهای جاهلانه در مورد منشأ بیماری‌ها را پشت سر گذاشته و به تدریج با نیل به اطلاعات میکروبیولوژی، به دلایل قانع‌کننده‌ای درباره علل بیماری‌ها و در نتیجه درمان آن‌ها دست یافت. حضور برخی ایرانیان نو اندیش در هند سبب آشنایی آن‌ها با بعضی آداب و دست‌یافته‌های پزشکی جدید شد و آن‌ها چون از عقب‌ماندگی کشورشان در دوره قاجار در رنج بودند، دیده‌ها و شنیده‌های خود را به منظور رواج در ایران ثبت کردند. ایرانیانی نظیر عبداللطیف شوشتری در هند و سایر نقاط جهان، کم نبودند. از این رو به تدریج آوازه طبابت اروپاییان در ایران منتشر شد و ثمره آن ظهور بزرگ‌مردانی چون «امیرکبیر» بود که سنگ بنای تحول در پزشکی ایران را نهاد. در واقع آنچه در قرن ۱۳ ق. / ۱۹ م. در ایران و اروپا رخ داد، همان امری بود که در دوره میانه به صورت معکوس واقع شده بود و اطلاعات پزشکی از شرق به ویژه ایران به غرب رسوخ کرده بود، البته مسلمانان در ارتباط با غربی‌ها کاملاً عاری از اهداف خودخواهانه و سودجویانه بودند، اما تاریخ گواه جفای غرب به کشورهای مسلمان و پیگیری اهداف استعماری در دوره برتری علمی آن‌ها است.

**مشارکت نویسندگان**

ژاله تاج‌الدینی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

**تشکر و قدردانی**

ابراز نشده‌است.

## References

1. Shushtari AL. Tuhfat ul Alam (Gift to the World). Edited by Muwwahid S. Tehran: Tahoori Library; 1984. p.297-298. [Persian]
2. Sultan ul Waezin A. Tufat ul Khaqaniyeh. Edited by Mahdi M. Tehran: Tehran University; 1996. p.158-185. [Persian]
3. Shushtari AL. Waqaye-i Hind (Events of India). Hyderabad: Asafiyya Library; 1802-4. Vol.2 p.29, Vol.3 p.72-78. Manuscript No.23952. [Persian]
4. Bihbahani A. Mirat ul Ahewal-i Jahan Nama. Edited by Dawani A. Tehran: Qebleh Cultural Center; 1994. p.507. [Persian]
5. Davenport R, Schwarz L, Boulton J. The decline of adult smallpox in eighteenth-century London. *Economic History Review*. 2011; 64(4): 1289-1314.
6. Banthia J, Dyson T. Smallpox in Nineteenth-Century India. *Population and Development Review*. 1999; 25(4): 649-680.
7. Hinnells JR. Parsis and the British. *Journal of the K. R. Cama Oriental Institute*. 1978; 46: 1-92.
8. Razi M. Al-Judari wal Hasbeh. Edited by Najm Abadi M. Tehran: Tehran University Publication; 1993. p.33-39. [Persian]
9. Velayati A. Tarikh-I Darman, Pezeshki wa Bimarestanha. Tehran: High Institute of Research of Social Security; 2018. Vol.2 p.92. [Persian]
10. Razi B. Khulasat ul Tajarib. Edited by Jamshidi N. Tehran: Iranian Teb; 2020. p.270. [Persian]
11. Rooznameh Waqay-e Etefaqiyyeh. Tehran: The Collection Published by National library of Islamic Republic of Iran; 1995. No.3 p.14. [Persian]
12. Kaba R, Sooriakumaran P. The Evolution of the Doctor-Patient Relationship. *International Journal of Surgery*. 2007; 5(1): 57-65.
13. Zarrin Kub A. Karnameh Islam. Tehran: Amir Kabir; 1984. p.59. [Persian]
14. Yaqubi I. Tarikh-i Yaqubi. Tehran: Scientific and Cultural Publishing Company; 2004. Vol.1 p.115. [Persian]
15. Nasr H. Science and civilization in Islam. Tehran: Kharazmi Publication; 1981. p.178-179. [Persian]
16. Mutahhari M. Khadamat-i Mutaqabel-i Islam wa Iran. Tehran: Sadra Publication; 1996. p.377. [Persian]
17. Velayati A. Islamic Culture & Civilization. Tehran: Nashre Maaref; 2008. p.47. [Persian]
18. Elgood C. Safavid Medical Practice. Translated by Jawidan M. Tehran: Tehran University Publication; 1979. p.87. [Persian]
19. Rizvi A. A Socio Intellectual History of the Isna Ashari Shi'is in India. Canberra: Marefat Publishing House; 1986. Vol.2 p.226.
20. Tadjbakhsh H. History of Veterinary, Medicine and Medicine of Iran. Tehran: Tehran University Publication; 2001. p.505-507. [Persian]
21. Quaiser N. Colonial Politics of Medicine and Popular Unani Resistance. *Indian Horizons*. 2000; XXXXVII(2): 29-42.
22. Quaiser N. Politics, Culture and Colonialism: Unani's Debate with Doctory. Health, medicine and empire: Perspectives on colonial India. London: Sangam Books; 2001. p.317-354.
23. Ravishankar B, Shukla VJ. Indian Systems of Medicine, a Brief Profile. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*. 2007; 4(3): 319-337.