

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2024; 16: e3

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

J

Zahra Ghalavand¹, Fatemeh Ghalavand^{1*}

1. History Department, Payame Noor University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The occupation of Iran by the Allies in Shahrivar 1320 AH faced the country with a great crisis. Considering the strategic and geographical location of Khouzestan, the Allies attacked this province and finally it was captured by them after the army's resistance was crushed. The occupation of Khouzestan brought harmful results, especially in the field of healthcare. The purpose of the current research is to investigate the healthcare status in Khouzestan during the Second World War in 1320-1324 AH.

Methods: This descriptive-analytical article was written with the library method and using archival sources and documents and newspapers of that time.

Ethical Considerations: In this research, the principle of trustworthiness and honesty in citing library and archival sources, originality of sources and avoiding bias in texts and analyzes have been observed.

Results: The results indicate that with the Allies' domination on Khouzestan, the disruption of social order and the reduction of the central government's supervision on healthcare, many infectious diseases that had decreased in the first Pahlavi period reappeared and the organization of healthcare faced problems.

Conclusion: Hunger, lack of health and medical facilities, increased transportation and lack of quarantine during the occupation of Khouzestan by the Allies led to the spread of infectious diseases such as malaria and typhus and increased casualties and continued until Allies' departure. However, no effective measures were taken to improve health and increase medical services.

Keywords: Khouzestan; Second World War; Health Care; Medical History

Corresponding Author: Fatemeh Ghalavand; **Email:** f.ghalavand@pnu.ac.ir

Received: September 13, 2023; **Accepted:** May 12, 2024; **Published Online:** July 02, 2024

Please cite this article as:

Ghalavand Z, Ghalavand F. Investigating the Healthcare Status in Khouzestan in the Second World War (1941-1945 A.D). *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2024; 16: e3.



بررسی وضعیت بهداشتی - درمانی خوزستان در جنگ جهانی دوم (۱۳۲۴-۱۳۲۰ ش.)

زهرا قلاوند^۱، فاطمه قلاوند^{*۱}

۱. گروه تاریخ، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اشغال ایران توسط متفقین در شهریور ۱۳۲۰ شمسی کشور را با بحران بزرگی مواجه کرد. متفقین با توجه به موقعیت استراتژیک و جغرافیایی خوزستان با هدف اشغال کشور، به این استان حمله کردند و در نهایت پس از درهم شکسته شدن مقاومت ارتش، خوزستان به تسخیر متفقین درآمد. اشغال خوزستان نتایج زیانباری را به ویژه در حوزه بهداشت و درمان به همراه داشت. هدف پژوهش حاضر بررسی وضعیت بهداشت و درمان خوزستان در زمان اشغال در سال‌های ۱۳۲۴-۱۳۲۰ شمسی است.

روش: این مقاله با روش نگارش توصیفی - تحلیلی و با بهره‌گیری از داده‌های اسناد مجلس ملی، نامه‌های دولتی و روزنامه‌های آن زمان در مورد بهداشت خوزستان دوره اشغال به نگارش درآمده است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش، اصل امانتداری و صداقت در استناد به منابع کتابخانه‌ای و آرشیوی، اصالت منابع و پرهیز از جانبداری در متون و تحلیل‌ها رعایت شده است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که با تسلط متفقین بر خوزستان، برهم خوردن نظم اجتماعی و کم شدن نظارت حکومت مرکزی بر بهداشت و درمان منطقه، بسیاری از بیماری‌هایی که در دوره پهلوی اول از میزان آن‌ها کاسته شده بود، مجدداً ظاهر شدند و ساماندهی بهداشت و درمان با مشکلاتی مواجه شد.

نتیجه‌گیری: گرسنگی، نبود بهداشت، کمبود امکانات درمانی، افزایش آمدرت‌ها و نبود قرنطینه در دوره اشغال موجب گسترش بیماری‌های عفونی، از جمله مالاریا و تیفوس و افزایش تلفات ناشی از آن در خوزستان شد و تا زمان خروج متفقین تداوم یافت. همچنین در این زمان اقدام مؤثری در راستای بهبود بهداشت و افزایش خدمات درمانی انجام نشد.

واژگان کلیدی: خوزستان؛ جنگ جهانی دوم؛ بهداشت؛ درمان؛ تاریخ پزشکی

نویسنده مسئول: فاطمه قلاوند؛ پست الکترونیک: f.ghalavand@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۴/۱۲

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

Ghalavand Z, Ghalavand F. Investigating the Healthcare Status in Khuzestan in the Second World War (1941-1945 A.D). Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History. 2024; 16: e3.

مقدمه

با تداوم جنگ جهانی دوم و افزایش احتمال شکست متفقین و برتری آلمان، متفقین به منظور پشتیبانی و تقویت جبهه روسیه در برابر آلمان به فکر تسخیر ایران افتادند. منافع مادی، موقعیت جغرافیایی و همچنین نزدیکی ایران به روسیه از مهم‌ترین عوامل این تجاوز به‌شمار می‌آمد. در این میان خوزستان با توجه به منابع نفتی و موقعیت جغرافیایی خاص خود، از دیرباز مورد طمع متفقین و از همه بیشتر انگلیس بود. از این رو پس از اشغال کشور، متفقین اداره این استان را با سختگیری بیشتری نسبت به سایر استان‌ها در پیش گرفتند. از سوی دیگر بی‌توجهی متفقین به وضعیت زندگی و معیشت مردم، مشکلات فراوانی را در جنبه‌های گوناگون زندگی اجتماعی و اقتصادی، از جمله گرانی، قحطی، افزایش ناامنی و خرابی و ناکارآمدی بهداشت و درمان کشور در پی داشت. تمامی برنامه‌های نوسازی دولت پهلوی نیز در پی حضور متفقین متوقف شد و قدرت اجرایی دولت به خصوص در استان‌های دورافتاده کاهش فراوان یافت. دولت مرکزی در این زمان حتی توان مالی برای انجام اصلاحات اساسی در کشور را از دست داده بود. در این شرایط بغرنج، خوزستان از جمله استان‌هایی بود که در طول حضور متفقین در سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۲۴ شمسی در تمامی ابعاد زندگی اجتماعی، از جمله بهداشت و درمان آسیب زیادی دید (۱).

از آنجا که پیش از این در پژوهش‌های تاریخی غالباً تأثیرات جنگ جهانی دوم بر ایران از حیث سیاسی مورد بررسی و کندوکاو قرار گرفته و کمتر به مسائل اجتماعی و اقتصادی توجه شده است؛ واکاوی تبعات منفی جنگ جهانی دوم بر بهداشت و درمان مناطق مختلف کشور از موضوعاتی است که باید مورد توجه قرار گیرد. پژوهش حاضر بر آن است که با بررسی دقیق کتب، روزنامه‌ها و اسناد ملی به بررسی وضعیت بهداشت و درمان خوزستان در دوره حضور متفقین بپردازد. در این مقاله سعی شده است به سؤالات زیر پاسخ داده شود: وضعیت بهداشت و درمان خوزستان در زمان حضور متفقین

چگونه بود؟ دولت چه اقداماتی در راستای بهبود این وضعیت انجام داد؟

۱. پیشینه تحقیق: با وجود تحقیقات ارزشمند محققین اعم از کتاب و مقاله در رابطه با موضوع این پژوهش، تاکنون در هیچ پژوهشی به صورت مستقل به «وضعیت بهداشت و درمان خوزستان در دوره جنگ جهانی دوم» پرداخته نشده است. پژوهش‌های مرتبط عبارتند از: سرداری پور و یزدی‌نژاد (۱۳۹۱ ش.) در کتابی با عنوان «سیمرغ و نفت» به طور جامع به خدمات بهداشتی و درمانی شرکت نفت خوزستان و دوره‌های تکامل آن پرداخته‌اند، هرچند در این پژوهش به وضعیت بهداشتی این استان در دوره جنگ جهانی اشارات مختصری شده است، اما تأکید اصلی نویسندگان به خدمات بهداشتی شرکت نفت است (۲). فلور (۱۳۹۷ ش.) نیز در کتابی با عنوان «مطالعاتی در تاریخ پزشکی ایران» در فصل «ابعاد نادیده‌گرفته‌شده از تاریخ اجتماعی صنایع نفت ایران از ابتدا تا ۱۹۵۰» به خدمات بهداشتی شرکت نفت و اهداف آن پرداخته است. در این کتاب نیز صرفاً اقدامات بهداشتی شرکت نفت مورد توجه قرار گرفته است (۳). معرفتی (۱۳۹۸ ش.) در مقاله‌ای با عنوان «رویکرد شرکت نفت به مسأله بهداشت و درمان در مناطق نفت‌خیز جنوب از زمان اکتشاف تا انقلاب اسلامی» با توجه به خدمات بهداشتی و درمانی شرکت نفت خوزستان و با تکیه بر اسناد گوناگون، اقدامات این شرکت برای افزایش خدمات درمانی در استان و چگونگی ارائه این خدمات به کارگران ایرانی را مورد مطالعه قرار داده، اما به تبعات حضور متفقین بر بهداشت خوزستان و همچنین اقدامات دولت مرکزی در این حوزه در دوره جنگ جهانی دوم، اشاره‌ای نکرده است (۴).

ملاحظات اخلاقی

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

روش

مقاله حاضر با روش تحقیق کتابخانه‌ای انجام و به سبک نگارش توصیفی - تحلیلی نوشته شده است. نگارندگان ضمن رعایت اصل امانتداری به جستجوی داده‌های مرتبط با بهداشت و درمان خوزستان، نتایج حضور متفقیین و اقدامات دولت در زمینه بهداشتی در دوره جنگ جهانی دوم در خوزستان از میان اسناد مجلس ملی، اسناد وزارت امور خارجه، نامه‌های دولتی و روزنامه‌های ملی و محلی در سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۲۶ پرداختند و ضمن استخراج داده‌های اسناد فوق به تجزیه و تحلیل آماری آن‌ها و نتیجه‌گیری علمی مبادرت نمودند.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش که در چند بخش مربوط به داده‌ها و آمار شیوع بیماری‌ها و امکانات درمانی خوزستان در دوره اشغال توسط نویسندگان به دست آمده است، نشان می‌دهد

که وضعیت بهداشت و درمان این استان ارتباط مستقیمی با حضور متفقیین و سیاست‌های آن‌ها در دوره اشغال و در پی آن، ناکارمندی دولت مرکزی در این زمان داشته است. از این رو وضعیت بهداشت و امکانات درمانی خوزستان در دوره اشغال دچار افت کیفی و کمی شده و تا خروج متفقیین ادامه یافته است.

بررسی داده‌های جمع‌آوری شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که بیشترین آمار ابتلا به مالاریا در دوره اشغال خوزستان، مربوط به شش‌ماهه نخست سال ۱۳۲۴ در شهر بهبهان بوده و پس از آن شهرهای دزفول و آبادان، بیشترین آمار مبتلایان را داشته‌اند. علت شیوع مالاریا در این مناطق ارتباط معناداری با حضور متفقیین و تأثیر آن بر ضعف عملکرد نهادها و سازمان‌های مرتبط با بهداشت محیط و بهداشت شهری داشته است. گزارش‌های زیادی در مورد بی‌توجهی به وضعیت آب‌های راکد و کانال‌های آبی شهرها در این زمان موجود است.

جدول ۱: تعداد مبتلایان و میزان مرگ و میر بیماری مالاریا در خوزستان سال ۱۳۲۴

نام شهر	تعداد مبتلایان	تعداد فوتی‌ها	گزارش چندماهه
دزفول	۹۳۱	۲	۶ ماهه
شوشتر	۲۶۵	۵	۶ ماهه
بندر شاپور	۷۰۷	-	۱۰ ماهه
آبادان	۸۹۲	۴	۸ ماهه
بهبهان	۶۶۹۴	-	۶ ماهه

گزارش بهداری شهرهای خوزستان، بهداشت، ش ۱، ساکما: شناسه ۳۴۰۹/۲۳۰:۹۲:۱۳۶.

این بیماری را در این سال داشته‌اند. این چند شهر از مهم‌ترین مراکز اسکان لهستانی‌ها در خوزستان بودند. دوره پیک (اوج) تیفوس و تیفوئید در خوزستان در شش‌ماهه اول سال ۱۳۲۲ بوده است. همچنین با بررسی و مقایسه تعداد مبتلایان و فوتی‌های این بیماری‌ها که در جدول ۲ و ۳ آمده است، مشخص می‌شود که بیماری تیفوس، تعداد مبتلایان و تلفات بیشتری نسبت به بیماری تیفوئید داشته است.

با تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده مربوط به دو بیماری تیفوس و تیفوئید که در جدول ۲ و ۳ آمده است، این نتیجه حاصل می‌شود که این دو بیماری در سال‌های ۱۳۲۲ و ۱۳۲۳ و پس از حضور متفقیین و مهاجرین لهستانی در استان شیوع یافته‌اند. بررسی آمار تعداد مبتلایان و تلفات بیماری تیفوس در استان خوزستان در این زمان مشخص می‌کند که سه شهر آبادان و خرمشهر و اهواز بیشترین تعداد مبتلایان به

جدول ۲: آمار بیماری تیفوس و تیفوئید در اهواز در سال ۱۳۲۲

محدوده زمانی	تعداد مبتلایان تیفوئید	تعداد فوتی‌ها	تعداد مبتلایان تیفوس	تعداد فوتی‌ها
سه ماهه اول	۷۵	۱۱	۲۱۹	۴۹
سه ماهه دوم	۵	۳	۵	۱
سه ماهه سوم	۴	۱	۲	-
سه ماهه چهارم	۲	-	۲۴	۱
مجموع	۸۶	۱۵	۲۵۰	۵۱

گزارش بهداری شهرهای خوزستان، بهداشت، ش ۱، ساکما: شناسه ۹۲/۳۴۰۹: ۱۰۱.

جدول ۳: آمار بیماری تیفوس و تیفوئید در آبادان در سال ۱۳۲۲

محدوده زمانی	تعداد مبتلایان تیفوئید	تعداد فوتی‌ها	تعداد مبتلایان تیفوس	تعداد فوتی‌ها
سه ماهه اول	۶	-	۸۶۶	۱۹۷
سه ماهه دوم	۵	-	۱۰۱	۱۸
سه ماهه سوم	۲	-	-	-
سه ماهه چهارم	۳	-	۱۳۵	-
مجموع	۱۶	-	۱۱۰۲	۲۱۵

گزارش‌های بهداری شهرهای خوزستان، بهداشت، ساکما: شناسه ۹۲/۳۴۰۹: ۱۰۲.

با بررسی داده‌های آماری مربوط به بیماری‌های سیاه زخم و دیسانتری که در جدول شماره ۴ و ۵ آمده است، مشخص می‌شود که بیماری‌های سیاه زخم و دیسانتری در مقایسه با دیگر بیماری‌های شایع در دوره اشغال از سال‌های ۲۴-۱۳۲۰ از کمترین آمار ابتلا و تلفات در استان برخوردار بوده‌اند. از

مقایسه آمار مبتلایان این دو بیماری در سال‌های مختلف مشخص می‌شود که در سال ۱۳۲۲ بیشترین آمار ابتلای این بیماری‌ها گزارش شده است.

جدول ۴: آمار مبتلایان و مرگ و میر بیماری سیاه زخم در سال ۱۳۲۲

مبتلایان ۱۳۲۰	فوتی	مبتلایان ۱۳۲۱	فوتی	مبتلایان ۱۳۲۲	فوتی	مبتلایان ۱۳۲۳	فوتی
۵۰	۸	۶	-	۹۴	-	۱۴	-

گزارش بهداری شهرهای خوزستان، بهداشت، ساکما: شناسه ۹۲/۳۴۰۹: ۱۳۱.

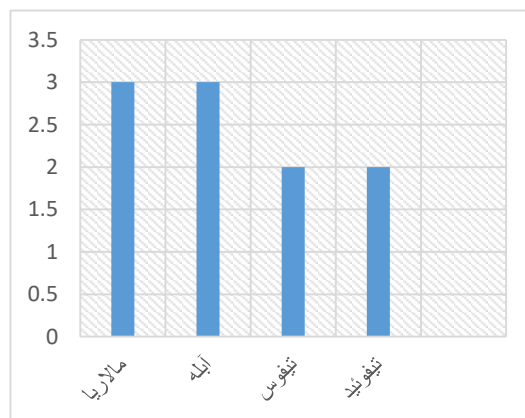
جدول ۵: آمار مبتلایان و مرگ و میر بیماری دیسانتری در سال ۱۳۲۲

مبتلایان در اهواز	فوتی در اهواز	مبتلایان در آبادان	فوتی در آبادان
۱۷	۷	۱۶۰	-

گزارش بهداری شهرهای خوزستان، بهداشت، ساکما: شناسه ۹۲/۳۴۰۹: ۱۰۱، ۱۰۲.

گسترده در سال‌های ۱۳۲۰، ۱۳۲۱ و ۱۳۲۳ و پس از آن تیفوس و تیفوئید با دو بار شیوع در سال‌های ۱۳۲۲ و ۱۳۲۳ بیشترین آمار دفعات همه‌گیری بیماری‌ها در استان خوزستان در دوره اشغال را داشته‌اند.

با تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به دفعات شیوع بیماری‌ها در خوزستان در سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۲۴ که در نمودار شماره ۱ آمده است، مشخص می‌شود که مالاریا با سه بار همه‌گیری در سال‌های ۱۳۲۰، ۱۳۲۱ و ۱۳۲۴ و آبله با سه بار همه‌گیری



نمودار ۱: دفعات شیوع بیماری‌های همه‌گیر در خوزستان بین سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۲۴

در اهواز، ۱۳ هزار نفر به یک پزشک بود که هرچند در مقایسه با سایر شهرهای خوزستان در وضعیت بهتری قرار داشت، اما نسبت به جمعیت اهواز ناکافی بود. خرمشهر با جمعیت ۱۰۰ هزار نفری، یک بیمارستان و ۶ پزشک داشت و نسبت پزشک به جمعیت آن ۱۷۰۰۰ بود. بهبهان نیز با ۱۳۰ هزار جمعیت از ۴ پزشک برخوردار و نسبت پزشک به جمعیت آن ۳۰ هزار بود. بر اساس آمار به دست‌آمده، تعدادی از شهرها از جمله دشت میشان و هندیجان از امکانات درمانی بیمارستان و پزشک برخوردار نبودند.

با بررسی داده‌های مربوط به امکانات درمانی در دوره اشغال که از طریق آمار مربوط به بهداری شهرهای خوزستان در سال ۱۳۲۴ به دست آمده و با برآورد نسبت جمعیت به تعداد بیمارستان‌ها و همچنین نسبت تعداد پزشک به جمعیت استان که در جدول ۶ آمده است، مشخص می‌شود که خوزستان در این زمان از سطح پایینی از امکانات درمانی برخوردار بوده است. بیشترین امکانات درمانی شامل یک بیمارستان و ۱۳ پزشک بوده که اختصاص به شهر اهواز با ۱۳۰ هزار نفر جمعیت داشته است. به عبارت دیگر نسبت پزشک به جمعیت

جدول ۶: تعداد پزشکان و نسبت پزشک به جمعیت در شهرهای بزرگ خوزستان سال ۱۳۲۴

نام شهر	جمعیت	تعداد پزشکان	نسبت پزشک به جمعیت
اهواز	۱۳۰۰۰۰	۱۳	۱۰۰۰۰
خرمشهر	۱۰۰۰۰۰	۶	۱۷۰۰۰
بهبهان	۱۲۰۰۰۰	۴	۳۰۰۰۰
شوشتر	۵۰۰۰۰	۱	۵۰۰۰۰
دشت میشان	۴۰۰۰۰	-	-

گزارش بهداری شهرهای خوزستان، بهداشت، ش ۱، ساکما، شناسه ۱۴۷/۳۴۰۹: ۹۲.

بحث و نتیجه‌گیری

۱. **تهاجم نیروهای انگلیسی به خوزستان:** درگیری آلمان با شوروی (اتحادیه روسیه و ۱۵ جمهوری دیگر که از سال ۱۹۲۲ میلادی زیر نظر یک حکومت کمونیستی بودند) و تلاش متفقین برای نابودی آلمان موجب شد تا ایران نظر به موقعیت استراتژیکی خاص خود، مورد توجه قرار گیرد. در واقع ایران خط ارتباطی مهم میان شوروی و متحدین آن‌ها به شمار می‌رفت (۵). مسیر ایران، کم‌هزینه‌ترین، کوتاه‌ترین و مطمئن‌ترین مسیر برای حمل تدارکات و مهمات جنگی شوروی بود. بنا به نظر چرچیل (Churchill) (۱۸۷۴-۱۹۶۵ م.) راه‌آهنی که به تازگی در ایران به بهره‌برداری رسیده بود، می‌توانست به عنوان کوتاه‌ترین راه برای کمک‌رسانی به شوروی مورد استفاده قرار گیرد (۶-۷). از سوی دیگر منابع نفتی ایران به خصوص پالایشگاه بزرگ آبادان برای تأمین سوخت مورد نیاز متفقین ضروری می‌نمود. تنها در آبادان یک میلیون تن بنزین تولید می‌شد که این مقدار علاوه بر اینکه احتیاجات نیروی دریایی انگلیس و آمریکا در خاورمیانه را مرتفع می‌ساخت، به روسیه هم ارسال می‌شد (۸). همه این عوامل موجب شد متفقین علیرغم اعلام بی‌طرفی دولت ایران در جنگ که به طور رسمی توسط نخست وزیر وقت، تنها یک روز پس از آغاز جنگ جهانی دوم در اول سپتامبر ۱۹۳۹ (نهم شهریور ۱۳۱۸ ش.) به اطلاع دولت‌های متحارب رسیده بود، در ۲۵ اوت ۱۹۴۱ (سوم شهریور ۱۳۲۰ ش.) به خاک کشور هجوم آورند و ایران را اشغال کنند (۹). در این تهاجم، ابتدا نیروهای بریتانیا در ۸ شهریور ۱۳۲۰ (۳۰ اوت ۱۹۴۱) به بندر شاپور (بندر امام خمینی) و خرمشهر حمله بردند. آنان ناوهای شهباز و کرکس را به تصرف درآوردند و ناوهای پلنگ، ببر و ناوچه‌های سیمرغ و شاهرخ و ناوچه آموزشی آیوی را منهدم ساختند. در این حملات، دریدار بایندر فرمانده نیروی دریایی به همراه ۶۰۰ نفر از افسران، درجه‌داران و سربازان علیرغم رشادت فراوان کشته شدند (۱۰). همچنین طی بمباران اهواز توسط نیروهای انگلیسی، تعدادی از هواپیماهای ایران از کار افتادند. در درگیری‌های ارتش به فرماندهی شاه‌بختی با متفقین

در خرمشهر نیز تلفات قابل ملاحظه‌ای بر نیروهای نظامی خوزستان وارد شد (۱۱-۱۲). افراد زیادی از دسته نظامی مختلط لرستان نیز که تابع لشکر ششم خوزستان بودند و برای امداد به آنجا اعزام شده بودند، در درگیری با متفقین کشته و مجروح شدند و در نهایت متفقین با شکست نیروهای ارتش، خوزستان را اشغال کردند (۱۳).

۲. **وضعیت بهداشت خوزستان در دوره اشغال متفقین:** با ورود متفقین به خوزستان، نظام سیاسی و اداری استان آسیب دید و بهداشت شهرها دچار بی‌نظمی شد. در این دوره خوزستان با کمبود اقلام خوراکی مواجه بود. از آنجایی که بیشتر محصول گندم و برنج شمال و خراسان را شوروی‌ها برداشت می‌کردند؛ دولت وقت در نامه‌ای به انگلیسی‌ها پیشنهاد داد که به جای برنج و گندمی که روس‌ها از شمال برمی‌دارند؛ انگلیسی‌ها برنج و گندم به جنوب تحویل بدهند، اما انگلیسی‌ها به این درخواست اعتنایی نکردند (۱۴). کمبود نان و خواروبار در سال ۱۳۲۱ ش. در شهرهای خوزستان از جمله اهواز، شوشتر، خرمشهر و بهبهان گزارش شده است (۱۵-۱۷). همچنین با توجه به این که متفقین، حمل و نقل خوزستان از جمله راه‌های شوسه، راه‌آهن جنوب و حتی کامیون‌ها را برای انتقال تدارکات خود در اختیار گرفته بودند، نه تنها انتقال مواد غذایی به استان با مشکل مواجه شده بود؛ بلکه حتی بخش اعظم خرماي خوزستان که در سبد غذایی قشر ضعیف جامعه از اهمیت زیادی برخوردار بود، از بین رفت و در اختیار مردم قرار نگرفت (ساکما: ۱۷۰۸۰ / ۳۱۰). این عوامل موجب شیوع گرسنگی و قحطی در میان مردم خوزستان در این زمان شد.

از سوی دیگر با کاهش نظارت حکومت مرکزی و نبود بودجه، شهرداری‌ها به وظایف خود عمل نمی‌کردند. در شهر اهواز خیابان‌ها پر از منجلاب و آب‌های راکدی شده بود که منبع بیماری بودند. با افزایش آلودگی و هجوم پشه‌ها، مرض مالاریا نیز گسترش یافته بود (۱۸). شهرهای دیگر خوزستان نیز وضعیت بهداشتی خوبی نداشتند. اوضاع نابسامان بهداشت و درمان در خرمشهر اعتراض بسیاری از مردم را در پی داشت.

گنه‌گنه وارداتی به نیروهای متفقین و مخالفت وزارت بهداشتی با آن موجود است (۲۵). کمبود دارو و گرانی آن موجب شده بود که حتی ثروتمندان هم به سختی بتوانند داروی مورد نیاز خود را تهیه کنند (۲۶). بسیاری از مردم از بضاعت کمی برخوردار بودند و توان تهیه دارو را نداشتند، در نتیجه در مواردی کارکنان بهداشتی استان خوزستان و همچنین خیرین، اقداماتی برای تهیه داروی رایگان برای ضعیفا انجام می‌دادند (۲۷-۲۸). با توجه به کمبود دارو در استان، مواردی از قاچاق، سرقت دارو و خرید و فروش داروی سرقتی از متفقین نیز گزارش شده است (۲۹).

در دوره پهلوی اول بیمارستان‌هایی در خوزستان تأسیس شده بود. علاوه بر بیمارستان صحنه اهواز که در سال ۱۳۱۴ شمسی تأسیس شد (۳۰)، دو بیمارستان توسط جمعیت شیر و خورشید در شهرهای اهواز و خرمشهر در سال ۱۳۱۹ به بهره‌برداری رسید (۳۱). در بهبهان نیز در سال ۱۳۲۰ بیمارستانی برپا شد (۳۲). همچنین بیمارستان‌های راه‌آهن و قشون (ارتش) نیز در دوره پهلوی اول در اهواز شروع به فعالیت کردند (۳۳).

متفقین پس از ورود به خوزستان، ابتدا به بهره‌برداری از بیمارستان‌ها و امکانات بهداشتی در استان پرداختند (۳۴). همچنین از بدو ورود با ایجاد فشار و تهدید، تعدادی از ساختمان‌های گمرک را برای ایجاد مریضخانه متفقین در اختیار گرفتند (۳۵). لهستانی‌ها نیز در زمان حضورشان در خوزستان درمانگاهی برای خود ایجاد کردند (۳۶).

۴. بیماری‌ها در خوزستان در دوره اشغال: کمبود امکانات درمانی از سویی و افزایش بیماری‌های واگیردار به دلیل بروز قحطی، فقر و افزایش تردد نیروهای بیگانه موجب بالا رفتن مرگ و میر در خوزستان در دوره اشغال در جنگ جهانی دوم شد. در ذیل به وضعیت تعدادی از بیماری‌ها در این دوره پرداخته می‌شود.

۴-۱. مالاریا: بیماری مالاریا که بر اثر نیش پشه آنوفل ایجاد می‌شود، یکی از بیماری‌های بومی استان خوزستان بود. در واقع این استان به دلیل باتلاق‌های منطقه‌ای، مالاریاخیز بود (۳۷).

اسنادی مبنی بر شیوع قحطی و عدم توجه مسئولین به بهداشت و وضعیت نابسامان بهداشتی خرمشهر موجود است (۱). همچنین پیامدهای غیرمستقیم جنگ مانند گرانی اقلام بهداشتی، بهداشت فردی را با چالش مواجه کرده و هزینه استحمام با گران شدن زغال افزایش یافته بود (۱۹). از سوی دیگر، استان با کمبود حمام‌های عمومی نیز مواجه بود (۲۰). در واقع از دوره پهلوی اول (۱۳۲۰-۱۳۰۴ ش.) تعداد زیادی از حمام‌های عمومی با نظارت مأمورین بهداشتی و به بهانه عدم رعایت نظافت و اصول بهداشتی تعطیل شده بودند. گزارش‌هایی از شکایت حمامی‌ها از حکمران و رییس صحنه در خوزستان به دلیل تعطیلی حمام‌ها موجود است (۲۱). حضور سربازان متفقین و همچنین لهستانی‌ها نیز از عوامل گسترش بیماری در خوزستان بود. اهواز، خرمشهر و آبادان از جمله پایگاه‌هایی بودند که مهاجرین لهستانی پس از سال ۱۳۲۱ از آنجا با کشتی و دیگر شناورها به مقاصد مختلف نظیر فلسطین، آفریقای شرقی و حتی مکزیک یا فرانسه و سایر مناطق برده می‌شدند. استقرار مهاجرین لهستانی که بر اثر جنگ و تبعید در روسیه به انواع بیماری‌ها آلوده شده بودند، وضعیت انتقال بیماری‌ها را وخیم‌تر کرده بود (۲۲). ارتباط مستقیم با این مهاجرین و فروش لباس‌های دست دوم بدون ضدعفونی کردن آن‌ها به ایرانیان بی‌بضاعت نیز موجب انتقال بیماری می‌شد (۲۳).

۳. وضعیت خدمات درمانی خوزستان در دوره اشغال

متفقین: حضور متفقین و ناتوانی دولت در اداره امور موجب ایجاد مشکلات زیادی در شهرها، از جمله در حوزه بهداشت و درمان شده بود. از سوی دیگر با اشغال نظامی، کشور با چالش کمبود دارو نیز مواجه شد. دولت ذکاءالملک فروغی برای جلوگیری از بحران دارویی در آذر ۱۳۲۰ شمسی صدور هرگونه دارو به خارج از کشور را ممنوع کرد (۲۴)، اما در حالی که قانون «منع فروش داروهای کمیاب» به مؤسسات خارجی به تصویب رسیده بود، نیروهای متفقین پیگیر استفاده از داروهای داخل کشور بودند. اسنادی از درخواست مکرر سفارت بریتانیا به دفتر نخست‌وزیری مبنی بر اعطای بخشی از داروی

رود کارون، با هیأتی مرکب از ۱۰ نفر سرباز و ۶ نفر رفتگر شهرداری و ۱۰ نفر کارگر انجام شد (۴۴). در واقع با بررسی اسناد و مدارک مربوط به اقدامات دولت و شرکت نفت برای کاهش مالاریا، این اقدامات عموماً همزمان با پایان جنگ جهانی عملی شده و پیش از آن اقدام مؤثری در زمینه کاهش این بیماری در استان انجام نشده است.

۴-۲. تیفوس: از جمله بیماری‌هایی که در دوران اشغال در کشور همه‌گیر شد، بیماری عفونی تیفوس بود. این بیماری که از طریق شپش به انسان منتقل می‌شود (۴۵)، در دوره اشغال تلفات سنگینی در ایران به جای گذاشت (۴۶). تیفوس از بیماری‌هایی بود که شیوع آن با ورود اروپایی‌ها به ویژه لهستانی‌ها به داخل کشور در مناطقی از ایران، افزایش یافت. در واقع در دوره اشغال بنادر و مناطق جنوبی توسط متفقین، توجهی به قرنطینه مرزها که از عوامل مؤثر در جلوگیری از ورود بیماری‌ها به داخل کشور بود، نمی‌شد و این بی‌توجهی در افزایش همه‌گیری بیماری‌ها در استان خوزستان و کشور مؤثر بود. قرنطینه پس از پایان جنگ جهانی دوم و در سال ۱۳۲۵ مجدداً در خرمشهر شروع به کار کرد (۴۷).

اسناد زیادی از شیوع بیماری تیفوس و مرگ و میر ناشی از آن در سال‌های جنگ در خوزستان موجود است. بنا بر این اسناد، این بیماری در شوشتر در سال ۱۳۲۲ شایع بود و تلفاتی به همراه داشت. کمبود پزشک و نبود دارو از عوامل مؤثر در افزایش مرگ و میر این بیماری بودند (۴۸). در آبادان نیز علیرغم این که شرکت نفت به منظور واکسیناسیون نیروهای فنی خود در سال ۱۳۲۱ صد سی‌سی واکسن ضد تیفوس تهیه کرده بود، این بیماری در سال ۱۳۲۲ باز شیوع یافت (۴۸). در این زمان بیش از هزار کارمند شرکت نفت به این بیماری مبتلا شدند (۴۲). آمار ابتلای به بیماری تیفوس در استان خوزستان در سه ماه ابتدایی سال ۱۳۲۲ در بیشترین حد قرار داشت (۴۱) (جدول ۲ و ۳). این بیماری در سال ۱۳۲۳ مجدداً در خوزستان گسترش یافت و در منطقه شادگان به مرگ و میر تعدادی از مردم انجامید (۴۹). گزارشی از شیوع این بیماری در شهر خرمشهر در این سال نیز موجود است

مالاریا پس از جنگ جهانی دوم مجدداً در خوزستان افزایش یافت. این بیماری ابتدا در سال ۱۳۲۰ در شهر خرمشهر شایع و در سال ۱۳۲۱ موارد بالای ابتلا به آن در رامهرمز گزارش شد (۳۸). گسترش این بیماری و فقدان قرص کیتین در اداره بهداشتی رامهرمز موجب افزایش مرگ و میر بر اثر مالاریا شد (۳۹). در سال ۱۳۲۱ بار دیگر این بیماری در خرمشهر شیوع یافت (۳۸). بررسی اسناد نشان می‌دهد بی‌توجهی به نظافت و بهداشت نهرهای فرعی کارون که به داخل شهر کشیده می‌شد و جزر و مد شبانه‌روزی آب‌های راکد در نقاط مختلف شهر در این زمان موجب شیوع چندباره مالاریا در خرمشهر شده است (۴۰).

طبق آمار بهداشتی خوزستان، بیشترین میزان ابتلا به مالاریا در شش ماهه نخست سال ۱۳۲۴، در شهر بهبهان بوده و سپس شهرهای دزفول، آبادان و بندر شاپور بیشترین آمار مبتلایان را داشته‌اند (۴۱). در بررسی داده‌های آماری ابتلا و مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها در خوزستان این زمان، باید این موضوع را در نظر داشت که به جهت شیوع بیماری در میان ایلات و روستاها و عدم دسترسی بسیاری از افراد به بیمارستان، قطعاً تعداد مبتلایان و مرگ و میر بالاتر بوده است (جدول ۱).

شرکت نفت برای کاهش بیماری مالاریا در شهر آبادان به گندزدایی و نابودی حشرات اقدام کرد و تمامی نواحی شهر با گرد د.د.ت گندزدایی شد. این گرد در زمستان ۱۳۲۴ و بهار سال بعد بین اهالی پخش شد که نقش مهمی در از بین بردن بیماری مالاریا داشت (۴۲). در بهار ۱۳۲۵ داروی مالاریای مورد نیاز به شهرهای اهواز و خرمشهر ارسال شد (۴۳). همچنین در شهر خرمشهر در خرداد ۱۳۲۵ با تعیین بیمارستان جلالی به عنوان مرکز مبارزه با بیماری مالاریا و با نظارت ویژه بهداشتی، به پیگیری و درمان بیماران مالاریایی پرداختند. در این راستا با معاینه روزانه دویست نفر در بیمارستان نهایتاً ۱۲۶۰ نفر مبتلا به این بیماری شناسایی و مداوا شدند. همچنین به افراد کم‌بضاعت قرص کیتین و آسپرین مجانی داده شد. عملیات نفت‌پاشی نیز در باغچه‌ها و مرداب‌ها و آب‌های معابر شهری در خرمشهر و باغات ساحلی

سال ۱۳۲۲ در حد بالایی بوده، اما در فصول بعد روند کاهشی یافته است (۴۱). تیفوئید در سال ۱۳۲۳ نیز در خوزستان شایع شد (۵۰).

شیوع تیفوئید و تیفوس و مرگ و میر فراوان حاصل از آن و نبود امکانات بهداشتی و درمانی مناسب، وضعیت بدی را در خوزستان ایجاد کرده بود. مردم دسترسی به دارو و پزشک نداشتند و برای محفوظ ماندن از بیماری و نجات جان خود، به قرآن و ادعیه پناه می‌بردند. برای نمونه در بهبهان طاق‌نمایی رنگین در وسط خیابان نصب کرده و اطراف آن چراغ و آئینه و قرآن گذاشته بودند تا مردم از زیر آن عبور کنند و از آفات و بیماری‌ها مصون بمانند (۵۳).

۴-۴. طاعون: یکی از بیماری‌هایی که از دیرباز از بین‌النهرین به ایران منتقل و موجب مرگ و میر فراوان در کشور شد، طاعون بود. طاعون در عراق در سال ۱۳۲۴ شیوع یافت. از آنجایی که امکان سرایت این بیماری از راه خوزستان به داخل کشور وجود داشت، اداره بهداشتی خوزستان برای جلوگیری از شیوع آن اقداماتی را انجام داد. دستورالعمل اداره بهداشتی در این خصوص عبارت بود از: ۱- تمامی مسافرینی که از خرمشهر وارد می‌شوند، باید معاینه شوند؛ ۲- تمامی خطوط مرزی به جز خرمشهر مسدود شوند؛ ۳- پاسگاه‌های نظامی به بررسی دقیق مسافرین و بارهای آن‌ها اقدام کنند؛ ۴- وسایل و بارهای مسافرین و تجار به لحاظ نبود موش بررسی شوند؛ ۵- برای مدت محدودی قرنطینه دریایی در خرمشهر برپا شود؛ ۶- دو درمانگاه سیار با ۴ پزشک و ۲ پزشک‌یار و سایر لوازم به منظور ارائه خدمات بهداشتی در مرز بین خرمشهر و کرمانشاه اعزام شوند. همچنین با توجه به کمبود اقلام غذایی و قاقاق گندم در مناطق مرزی مقرر شد که غله مورد نیاز این مناطق تا زمان رفع خطر طاعون توسط دولت تأمین شود. در زمینه واکسیناسیون نیز تصمیم گرفته شد که تا زمان تأمین واکسن از طرف دولت، از واکسن‌های شرکت نفت استفاده و به تمامی مسافرین واکسن ضد طاعون تزریق گردد. این اقدامات فوری موجب شد این بیماری تنها در شهرهای خرمشهر و آبادان به

(۵۰). بررسی اسناد و گزارش‌های مربوط به وضعیت بیماری تیفوس در استان نشان می‌دهد این بیماری در سال ۱۳۲۳ مجدداً در خوزستان گسترش یافت و در منطقه شادگان به مرگ و میر تعدادی از مردم انجامید (۴۹). گزارشاتی از شیوع این بیماری در شهر خرمشهر در این سال نیز موجود است (۵۰). بررسی اسناد و گزارش‌های مربوط به وضعیت بیماری تیفوس در استان نشان می‌دهد با پایان جنگ جهانی دوم و خروج لهستانی‌ها و متفقین از کشور این بیماری کاهش یافته است.

۳-۴. تیفوئید (حصه): از بیماری‌های دیگری که در این دوره به دلیل آلودگی آب شرب و فقدان بهداشت در استان خوزستان شیوع یافت، تیفوئید (حصه) بود (۴۱). این بیماری پس از ورود متفقین و در نتیجه افزایش فقر، قحطی و آلودگی در میان مردم افزایش یافت. برای مثال با کمبود نان مردم ساعت‌ها برای خرید نان مقابل نانوائی‌ها اجتماع می‌کردند و در این اجتماعات که گاه به درگیری می‌انجامید، بیماری‌های عفونی مثل تیفوئید از طریق دست‌دادن و یا پشه منتقل می‌شد و در نهایت نانی که به دست مردم داده می‌شد، منشأ انواع بیماری‌ها بود (۷). بررسی اسناد این دوره نشان می‌دهد که در حالی که آمار این بیماری در کشور در فروردین ۱۳۲۰، تنها ۱۲۵ نفر مبتلا و ۳ فوتی بوده است، اما تعداد مبتلایان تیفوئید، پس از اشغال، در سال ۱۳۲۱ به ۳۲۲ نفر و در سال ۱۳۲۲ به ۲۲۱۴ نفر مبتلا و ۲۰۲ نفر فوتی افزایش یافته است (۴۱). این بیماری در فروردین ۱۳۲۲ در شهر خرمشهر شایع شد و عده‌ای از سرشناسان شهر از بهداشتی و شهرداری خواستند تا اقدامات لازم، از جمله تمیزی شهر و مداوای بیماران را برای مبارزه با آن انجام دهند (۵۱). در همین زمان بیماری تیفوس و تیفوئید در دزفول نیز شایع شد و عده زیادی بیمار شدند تا حدی که حتی رییس بهداشتی دزفول نیز به این بیماری مبتلا شد. تلفات در این شهر به دلیل کمبود پزشک و دارو بود (۵۲). آماری که از بیماری تیفوئید و تیفوس در خوزستان در سال ۱۳۲۲ موجود است (جداول ۲ و ۳)، نشان می‌دهد تعداد مبتلایان تیفوئید در خوزستان در سه ماهه اول

طور خفیف دیده شود که به سرعت نیز از بین رفت و به داخل کشور سرایت نکرد (۵۴).

۴-۵. تراخم: بیماری چشمی تراخم یکی از بیماری‌های بومی خوزستان محسوب می‌شد که بر اثر آلودگی آب و هوا و عدم رعایت بهداشت گسترش می‌یافت. این بیماری موجب افزایش نابینایی و آسیب‌های چشمی در خوزستان به خصوص در شهرهای دزفول و شوشتر شده بود (۵۵). در دوره پهلوی اول اقداماتی برای مبارزه با تراخم در خوزستان انجام شد، اما در کاهش بیماری تأثیر چندانی نداشت (۵۶). با اشغال خوزستان، افزایش فقر و تورم و نیز کاهش نظارت مراکز بهداشتی و در نتیجه افزایش آلودگی‌ها، این بیماری بار دیگر در استان شیوع یافت. دکتر حکمت وزیر وقت بهداری در سفر به استان خوزستان در اواخر اسفند ۱۳۲۰ به بهداری استان دستورات لازم برای مبارزه با بیماری تراخم را ابلاغ و برای آن اعتباراتی تصویب کرد (۵۷)، اما این اعتبارات با توجه به آمار بالای مبتلایان کاری از پیش نمی‌برد. در دوره پهلوی اول در آموزشگاه‌ها و مدارس که محل اجتماع جوانان بود و احتمال انتقال بیماری بیشتر بود؛ برنامه‌هایی برای مبارزه با آن انجام شد (۵۸)، اما پس از اشغال از سال ۱۳۲۰ تا ۱۳۲۴ این برنامه‌ها نیز با بی‌نظمی مواجه گشت. اسنادی در مورد شکایات مردم از عدم رعایت بهداشت و شیوع بیماری تراخم در مدارس شهرهای خوزستان، از جمله دزفول در این زمان موجود است (۵۹). طبق این اسناد، معاینه چشمان دانش‌آموزان خوزستانی در سال ۱۳۲۴-۱۳۲۳ فقط یک بار و به صورت خیلی ناقص انجام شده است. از سوی دیگر در این زمان فقط یک یا دو چشم‌پزشک در شهر اهواز حضور داشتند (۵۸). وزارت بهداری با توجه به کمبود چشم‌پزشک در استان در سال ۱۳۲۴ سه درمانگاه سیار همراه با پزشکان متخصص و وسایل کافی به خوزستان اعزام کرد که به معاینه و مداوای بیماران تراخمی در این منطقه پرداختند (۶۰). همچنین در شهر دزفول پس از جنگ جهانی دوم، طرح «ریشه‌کنی تراخم» از اسفند ۱۳۲۷ تا ۱۳۳۱ از طرف سازمان خدمات اجتماعی اجرایی شد. در این طرح دو درمانگاه برای معاینه بیماران تأسیس و اقدامات

درمانی زیر نظر دکتر شمس با همکاری چند پزشک اتریشی انجام شد و ۶۷۲۱۷۸ نفر تحت معاینه قرار گرفتند. در این طرح، اقداماتی برای بهسازی ساختمان‌های شهری، خیابان‌ها، کوچه‌ها و توالت‌ها نیز انجام شد (۶۱). همچنین از آنجا که یکی از عوامل بیماری تراخم آلودگی ناشی از کم‌آبی بود، پیشنهاد بستن سد بر روی رودخانه‌های خوزستان، از جمله کارون مطرح شد (۵۸).

۴-۶. آبله: بیماری آبله از دیرباز در کشور رایج بود. آبله‌کوبی عمومی از دوره امیرکبیر آغاز شد و در دوره پهلوی اول ادامه یافت و متعاقب آن از میزان مرگ و میر بر اثر آبله در کشور کاسته شد (۶۲)، اما پس از جنگ جهانی دوم مجدداً شاهد افزایش آبله در کشور بودیم. این بیماری در خوزستان در سال ۱۳۲۰ در هویزه و در پاییز ۱۳۲۱ در مناطق نفت‌خیز گسترش یافت (۶۳)، در نتیجه تیم پزشکی شرکت نفت واکسیناسیون گسترده‌ای را برای جلوگیری از گسترش بیماری انجام داد. در این طرح با توجه به ناامنی استان به پیشنهاد شرکت نفت، نیروی نظامی به کار گرفته شد و جوخه‌هایی برای واکسیناسیون عمومی به مناطق اطراف فرستاده شد (۶۴). آبله در سال ۱۳۲۳ مجدداً در خرمشهر و بهبهان شیوع یافت (۶۴). بر اساس اسناد، عده‌ای بر اثر این بیماری و به دلیل کمبود پزشک و دارو، جان خود را از دست دادند (۶۵). بهداری با توجه به کمبود نیروی و افزایش مبتلایان در استان درمانگاه سیاری به اهواز و خرمشهر فرستاد تا آبله‌کوبی کنند. از این زمان میزان ابتلای به آبله در استان کاهش یافت (۶۶). با توجه به آمار دفعات شیوع بیماری‌های واگیردار در استان این نتیجه حاصل می‌شود که بیماری مالاریا و آبله بیشترین تعداد شیوع بیماری‌ها در دوره اشغال را دارا بوده‌اند (نمودار ۱).

۴-۷. سایر بیماری‌ها: علاوه بر بیماری‌های فوق، بیماری‌های مقاربتی نیز در دوره اشغال در خوزستان افزایش یافت (۶۸-۶۷). دلیل آن را باید افزایش فقر و فحشای ناشی از جنگ و عدم توجه و نظارت به بهداشت فاحشه‌خانه‌ها و بی‌توجهی به بهداشت در حمام‌ها و سلمانی‌ها دانست. کم‌توجهی دولت مرکزی برای اقدامات بهداشتی - درمانی در استان در این

داشت، شهرهای دشت میشان، هندیجان، قراء و قصبات آن حتی یک پزشک هم نداشتند (۷۲). اهواز در سال ۱۳۲۴ تنها ۱۳ پزشک داشته که نسبت به جمعیت آن بسیار کم بوده است (۴۱) (جدول ۶). در این شرایط، بنا به نوشته اسناد و روزنامه‌های آن زمان، بیماران برای معالجه یا باید روابطی با شرکت نفت می‌داشتند تا بتوانند از امکانات بیمارستان شرکت نفت استفاده کنند یا باید راه خارجه (بصره) را در پیش می‌گرفتند (۷۳).

تعداد داروخانه‌های استان نیز بسیار کم بود. بر اساس گزارش بهداری خوزستان در سال ۱۳۲۴، اهواز و خرمشهر هر کدام سه داروخانه، آبادان چهار داروخانه و دزفول و بهبهان نیز هر کدام ۲ داروخانه داشتند (۴۱). امکانات بهداشتی خوزستان با توجه به افزایش جمعیت استان، در نتیجه ورود نیروهای متفقیین و لهستانی‌ها از سویی و مهاجرت تعداد زیادی کارگر که از سایر استان‌ها برای کار در کارخانه‌های متفقیین به این استان آمده بودند، ناکافی بود (۷۵-۷۴). درخواست‌های متعددی برای افزایش امکانات بهداشتی استان در این زمان به تهران ارسال شد که نتیجه مطلوبی در پی نداشت. در یکی از این اسناد که مربوط به سال ۱۳۲۱ است، بهداری خوزستان کمبود امکانات را از دلایل افزایش مرگ و میر بیماران اعلام و متقاضی اعزام دارو و پرستار به استان شد (۷۶). همچنین در سند دیگری انجمن ایالتی خوزستان در عریضه‌ای خطاب به نخست‌وزیری در سال ۱۳۲۵ خواستار تحویل دارو و لوازم بیمارستان آمریکایی‌ها به هنگام خروج از کشور به اداره بهداری خوزستان و همچنین پرداخت بودجه برای بیماران کم‌بضاعت خوزستانی شد (۷۲). در نهایت با پیگیری‌های متعدد در سال ۱۳۲۶ بیمارستان ۱۲۰ تخت‌خوابه آمریکایی‌ها به مبلغ ۷۰۰ هزار تومان خریداری شد که ۶۰ تخت آن برای ساکنین آبادان و ۶۰ تخت دیگر برای ساکنین خرمشهر در نظر گرفته شد، اما از دارو و لوازم جراحی که از متفقیین خریداری شد، سهمیه بیمارستان جندی‌شاپور اهواز فقط چند شیشه دارو در دو صندوق شکسته بود و تمام لوازم و داروها به تهران ارسال گردید (۷۳).

زمان موجب شد تا تعدادی از جوانان و خیرین برای افزایش آگاهی مردم در جلوگیری از شیوع بیماری‌ها تلاش کنند. از جمله در شهر دزفول عده‌ای از جوانان با اجرای برنامه‌هایی همچون سخنرانی و پخش جزوه‌های بهداشتی مردم را به رعایت بهداشت فردی و شهری تشویق می‌کردند (۶۸).

تعدادی از بیماری‌ها مانند سیاه‌زخم و دیسانتری (اسهال خونی) نیز در سال‌های اشغال در خوزستان شیوع یافت، اما گسترش این بیماری‌ها در مقایسه با سایر بیماری‌های همه‌گیر، کمتر بود و بیماری به سرعت کنترل می‌شد و تلفات کمی به بار می‌آورد (۴۱) (جدول ۴ و ۵).

۵. امکانات درمانی خوزستان: تعدادی از بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دولتی همچون درمانگاه متعلق به نیروی دریایی خرمشهر و بیمارستان راه‌آهن پس از اشغال خوزستان توسط متفقیین تعطیل شدند (۶۹)، اما سازمان راه‌آهن پس از گذشت چند ماه از اشغال، توانست بیمارستان راه‌آهن را مجدداً راه‌اندازی کند (۷۰). در گزارشی که بهداری از امکانات بهداشتی خوزستان در سال ۱۳۲۴ ارائه داد، بیمارستان‌های موجود در زمان اشغال استان توسط متفقیین عبارت بودند از: بیمارستان ۳۰ تخت‌خوابه جندی‌شاپور اهواز، بیمارستان ۴۰ تخت‌خوابه دولتی خرمشهر، بیمارستان شرکت نفت آبادان و بیمارستان ۵ تخت‌خوابه بهبهان (۴۱). بیمارستان شرکت نفت آبادان ۲۵۰ تخت‌خوابه بود، در حالی که بهداری و شهرداری آبادان حتی یک بیمارستان ۵ تخت‌خوابه هم نداشت. امکانات بیمارستان شرکت نفت در دوره اشغال در اختیار متفقیین و برخی کارکنان شرکت نفت بود و کارگران این شرکت که بیشتر ایرانی بودند، در استفاده از امکانات بیمارستان با مشکل مواجه می‌شدند (۷۱). بیمارستان‌های دولتی خوزستان از امکانات کمی برخوردار بودند. وضعیت نابسامان اقتصادی دولت مرکزی و عدم پرداخت به موقع بودجه مشکلاتی را در اداره بیمارستان‌های استان، از جمله بیمارستان اهواز ایجاد کرده بود (۴۱). از سوی دیگر بیمارستان‌ها علاوه بر مشکل بودجه با کمبود پزشک نیز مواجه بودند، در حالی که در برخی شهرها مانند رامهرمز، شوشتر و دزفول یک پزشک حضور

۶. **تصفیه آب و لوله‌کشی:** آب آلوده یکی از عوامل بیماری‌زا در استان خوزستان بود و بیشتر بیماری‌های شایع همچون تراخم از این طریق ایجاد می‌شد، اما تا آن زمان اقدامی برای تصفیه و تهیه آب سالم برای شهروندان نشده بود. برای نمونه آب مصرفی مردم بهبهان با وجود رودخانه‌های موجود در شهر و امکان سدسازی و بهره‌برداری از آب سالم، از برکه‌های آب کثیف در اطراف شهر و آب شور تأمین می‌شد (۵۸)، در نتیجه تعدادی از مقامات و بزرگان محلی برای حل مشکل آب استان پیش‌قدم شدند. در شهر اهواز «شرکت سهامی آبیاری» با هدف تهیه آب سالم در تاریخ ۱۴ مرداد ۱۳۲۳ با سرمایه دو میلیون ریال تأسیس گردید که بیشتر سهام آن توسط خیرین و معتمدین شهر به سرعت خریداری شد (۷۷). متعاقب آن در اهواز لوله‌کشی خانه‌ها، حمام‌ها و مؤسسات توسط شرکت سهامی آبیاری اهواز در برخی محله‌ها مثل لشکرآباد و اهواز نو و شرق و غرب کارون انجام شد (۷۸). همچنین با پیگیری بزرگان شهر دزفول و با مشارکت مردمی برای تأمین آب سالم «شرکت سهامی آبیاری» در سال ۱۳۲۴ در دزفول تشکیل و طی ۴ روز سهام آن توسط مردم خریداری شد و شرکت توانست لوازم و تجهیزات آبیاری را از نیروهای متفقین مستقر در اندیمشک خریداری کند، بدین ترتیب آب تصفیه در برخی منازل دزفول فراهم شد (۷۹)، به علاوه در پی اعتراضات کارگران خوزستانی که از سال ۱۳۲۴ نسبت به کمبود خدمات شرکت نفت آبادان شروع شده بود، شرکت نفت به افزایش خدمات بهداشتی، از جمله تهیه آب آشامیدنی کلرزده برای حمام‌ها و هزار خانه در آبادان و ایجاد شیرهای عمومی آب تصفیه در داخل شهر برای عموم مردم اقدام کرد (۸۰).

در مجموع می‌توان به این نتیجه رسید که اشغال نظامی خوزستان و حضور طولانی‌مدت نیروهای انگلیسی و آمریکایی در این استان، پیامدهای ناخوشایندی در ابعاد مختلف سیاسی، امنیتی و اجتماعی خوزستان در پی داشت. آنان با تصرف بخش‌های مدیریتی و مهم همچون راه‌آهن و گمرک و دخالت در امور استان، مسئولان محلی و مردم را با مشکلاتی مواجه کرده بودند. بهداشت و درمان خوزستان نیز با مشکلات

جدی مواجه شد. امکانات بهداشتی استان علیرغم کمبود در اختیار متفقین قرار گرفته بود و دولت مرکزی نیز بودجه‌ای برای تهیه ملزومات بهداشتی - درمانی ارسال نمی‌کرد. از سوی دیگر واکسیناسیون و معاینه بهداشتی دانش‌آموزان که در دوره پهلوی اول در مراکز بهداشتی استان و مدارس ارائه می‌شد، در این زمان به طور نامنظم انجام می‌شد.

فقر و قحطی ناشی از جنگ، ورود تعداد زیادی از سربازان خارجی و همچنین مهاجرین لهستانی و بی‌توجهی به قرنطینه موجب افزایش شیوع بیماری‌ها در خوزستان شده بود، در نتیجه بیماری‌های مالاریا، تیفوس و تیفوئید در سال‌های اشغال بارها در خوزستان شیوع یافتند. گسترش این بیماری‌ها در میان مردمی که از کمترین امکانات بهداشتی محروم بودند، باعث افزایش آمار مرگ و میر و ایجاد رعب و وحشت در جامعه شد.

در نهایت با توجه به ضعف بهداشت شهری و ناتوانی دولت در رفع نیازهای بهداشتی و درمانی استان، برخی بزرگان محلی درصدد حل معضلات بهداشتی به ویژه تهیه آب سالم آشامیدنی برآمدند. از این رو در سال ۱۳۲۳ شرکت سهامی آبیاری اهواز و در سال ۱۳۲۴ شرکت سهامی آبیاری دزفول جهت تهیه آب شرب برای شهروندان تشکیل شد. همچنین با آغاز اعتراضات کارگری شرکت نفت، نسبت به کمبود امکانات رفاهی و بهداشتی، این شرکت در سال ۱۳۲۵ خدمات بهداشتی خود را در شهر آبادان افزایش داد.

مشارکت نویسندگان

زهر قلاوند: گردآوری مطالب و تجزیه و تحلیل داده‌ها.

فاطمه قلاوند: تنظیم و نگارش نهایی مقاله.

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

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.

References

1. National Library and Archive of Iran. 240/16103. [Persian]
2. Sardaripour MR, Yazdinejad A. The story of Simorgh and oil: An introduction to the one-hundred-year history of healthcare services in the oil industry. Tehran: Mirmah; 2012. [Persian]
3. Floor W. Studies in medical history of Iran. Translated by Nabipour E, Vahdat K, and Qasemlo F. Bushehr: Bushehr University of Medical Science; 2018. [Persian]
4. Marefati SH. Oil Company's approach to healthcare in south oil-rich regions from oil exploration to the Islamic revolution. Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine. 2020; 10(4): 47-57. [Persian]
5. Elahi H. Iran's strategic importance in the Second World War. Tehran: University Publication Center; 1990. p.17. [Persian]
6. Churcholl W. Memors of the second world war. Translated by farazmand T. Tehran: Nile; 1981. p.32. [Persian]
7. Skrine C. World war in Iran (memoirs). Translated by Salehyar GH. Tehran: Salaeh; 1984. p.163, 218. [Persian]
8. National library and Archive of Iran. 310/1424. [Persian]
9. Qadimi Z. 25 years of the Imperial army of Iran. Tehran: Arian Almanac; 1947. p.23. [Persian]
10. Jahanfar R. Binder: A look at the life and work of Martyr Admiral Gholam Ali Binder. Tehran: Theoretical Research and Strategic Studies Office of Nedaja; 2018. p.163. [Persian]
11. Homayouni F. Diaries: Oral interview. Massachusetts Hall: Harvard University; 1984. Tape 2, 3, 4. [Persian]
12. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.12 Session.109. [Persian]
13. Valizadeh Mojezi MR. History of Lorestan in Pahlavi era. Tehran: Horofiyeh; 2003. p.297. [Persian]
14. National Library and Archive of Iran 310/10280.
15. National Library and Archive of Iran 290/1792.
16. National Library and Archive of Iran 290/1820.
17. National Library and Archive of Iran 290/1140.
18. Ettelaat Newspaper. 1944; No.5459 p.1. [Persian]
19. Pars Newspaper. 1943; No.121 p.2. [Persian]
20. Ayene-ye Islam Newspaper. 1947; No.178 p.10. [Persian]
21. National Library and Archive of Iran. 310/22105. [Persian]
22. Qatar digital library. Persia intelligence report. 1946; IOR/l/mil/17/15/40. p.29.
23. Dehghannejad M, Lotfi E. Typhus an outcome of the second world war in Iran. Foreign Relations History Quarterly. 2011; 12(45): 51-67. [Persian]
24. Koshesh Newspaper. 1941; No.4778 p.2. [Persian]
25. National Library and Archive of Iran. 310/42895. [Persian]
26. Tabarraian S. Iran in the allied occupation. Tehran: Rasa institute; 1992. p.504. [Persian]
27. National Library and Archive of Iran. 310/17080. [Persian]
28. Khalije Iran Newspaper. 1941; No.805 p.2. [Persian]
29. National Library and Archive of Iran. 298/18460. [Persian]
30. National Library and Archive of Iran. 330-4061. [Persian]
31. Malekzadeh E. Prosperity and health institutes during the period of Reza Shah. Tehran: The History of Iran; 2013. p.294. [Persian]
32. Ettelaat Newspaper. 1941; No.4577 p.4 [Persian]
33. National Library and Archive of Iran. 330/4949. [Persian]
34. Heiydari S. Investigating the causes of typhoid disease outbreak in Iran in the years 1941 to 1945. Res Hist Med. 2016; 5(3): 157-170. [Persian]
35. Documents of the Second World War. Efforted by Raiyegaloje S, Hesari S, Salimi H, Mohammadi I. Tehran: Khaneye Ketab; 2010. Vol.1 p.219. [Persian]
36. Salnameye Donya (Almanak of the world). 1946; No.23 p.115. [Persian]
37. Amiri Z, Azimzadeh Tehrani T, Motavali Haqiqi Y, Sepehri Rad O. Reflection of the prevalence of malaria in travelogues and memoirs of the Qajar era. Medical History. 2022; 14(47): 1-19. [Persian]
38. National Library and Archive of Iran. 310/42158. [Persian]
39. National Library and Archive of Iran. 310/42206. [Persian]
40. National library and Archive of Iran 293/5555. [Persian]

41. Behdasht Magazine. 1946; No.1 p.64, 97, 136, 104-105, 131, 145, 149. [Persian]
42. National Library and Archive of Iran. 293-1424. [Persian]
43. Kooshesh Newspaper. 1941; No.6070 p.2. [Persian]
44. Behdasht Magazine. 1946; No.3 p.61-62. [Persian]
45. Medical discussions of typhus serum. Mehr Magazine. 1935; 3(1): 95-97. [Persian]
46. Makki H. 20 year's history of Iran. Tehran: Iran Press; 1987. Vol.8 p.429. [Persian]
47. Ettelaat Newspaper. 1943; No.5391 p.1. [Persian]
48. National Library and Archive of Iran. 240/1036. [Persian]
49. National Library and Archive of Iran. 310/42235. [Persian]
50. Ettelaat Newspaper. 1944; No.5494. [Persian]
51. Eghdam Newspaper. 1943; No.224 p.2. [Persian]
52. National Library and Archive of Iran. 310/42215. [Persian]
53. Ettelaat Newspaper. 1943; No.5186 p.1. [Persian]
54. National Library and Archive of Iran. 310/4225. [Persian]
55. Negotiations of the National Consultative Assembly. Period.15 Session.159. [Persian]
56. National Library and Archive of Iran. 297/24464. [Persian]
57. Parcham Newspaper. 1941; No.27 p.2. [Persian]
58. Farhange Khouzestan Magazine. 1944-1945; No.2 p.37-38. [Persian]
59. National Library and Archive of Iran. 310/37579. [Persian]
60. Ettelaat Newspaper. 1945; No.5891 p.5. [Persian]
61. National Library and Archive of Iran. 240/9527. [Persian]
62. National Library and Archive of Iran. 310/18970. [Persian]
63. National Library and Archive of Iran. 310/42158. [Persian]
64. Kemam (library and parliament document). 39/1/148. [Persian]
65. Ettelaat Newspaper. 1945; No.5507 p.1. [Persian]
66. Bakhtar Newspaper. 1945; No.526 p.2. [Persian]
67. Karoone Khozestan Newspaper. 1947; No.12+3 p.2. [Persian]
68. How Do We Proceed Magazine. 1945; p.8-9. [Persian]
69. Negotiations of the National-Consultative Assembly. Period.12 Session.95. [Persian]
70. Kooshesh Newspaper. 1941; No.25 p.2. [Persian]
71. Ensane Azad Newspaper. 1948; No.113 p.7. [Persian]
72. National Library and Archive of Iran. 310/41622. [Persian]
73. Kooshesh Newspaper. 1947; No.6480 p.2. [Persian]
74. Foran G. Fragile resistance. Translated by Tdayon A. Tehran: Rasa; 2007. p.399. [Persian]
75. Teyrani B. Documents of political parties of Iran, Tudeh party. Tehran: Library of the Islamic Republic of Iran; 2004. Vol.1 p.503. [Persian]
76. National Library and Archive of Iran. 310/42465.
77. Ettelaat Newspaper. 1944; No.5555 p.6. [Persian]
78. Ettelaat Newspaper. 1944; No.4292 p.4. [Persian]
79. Kemam (Library and Parliament Document): 14/98/39/1/326. [Persian]
80. Saten E. Iran's Oil. Translated by Raies Tousi R. Tehran: Saberin; 1994. p.73. [Persian]