

وبا در ایران عصر قاجار از دید سیاحان

مهدی علیجانی^۱

عباس بشیری

چکیده

«وبا» یکی از مهم‌ترین بیماری‌های شایع در ایران دوره قاجار بود که به صورت اپیدمی‌های متعدد بروز می‌کرد و تلفات زیادی به بار می‌آورد. برخی از سیاحان که در آن دوره به ایران آمده بودند، به ویژه سیاحان پزشک، جنبه‌های گوناگون این بیماری اعم از شیوع، درمان، قرنطینه و نحوه مواجهه حکومت و مردم با آن را بررسی کردند که حاصل این مطالعه از حیث تاریخ پزشکی جالب توجه است. روش پژوهش با توجه به تاریخی بودن موضوع، کتابخانه‌ای است.

واژگان کلیدی: وبا، قاجار، سیاح

مقدمه

عصر قاجار، به ویژه دوره ناصرالدین شاه در تاریخ تحولات پزشکی ایران اهمیت ویژه‌ای دارد. برخی از سیاحانی که در آن عصر به ویژه از اروپا وارد ایران می‌شدند، در سفرنامه‌های خود، چشم‌اندازی از وضع طبابت و بیماری‌های مختلف آن روزگار ترسیم کرده‌اند و دیدگاه‌های خود را در این زمینه نگاشته‌اند. بررسی دیدگاه‌های این سیاحان با توجه به غلبه طب پاستوری بر جالینوسی در اروپای آن زمان می‌تواند وجوه تشابه و تمایز بین این طب و طب سنتی حاکم بر ایران دوره قاجار را عیان سازد.

در این مقاله تلاش شده است تا حدودی جنبه‌های گوناگون بیماری مهم وبا از حیث پراکندگی، همه‌گیری، نحوه مواجهه مردم و حکومت با این بیماری و درمان آن در عصر قاجار و... از دید سیاحان روشن شود که امید است از این طریق، بخشی از تاریخ طب ایران تبیین گردد.

باید گفت که بیماری وبا نه تنها در ایران آن عصر قربانیان زیادی می‌گرفت، بلکه در اروپای قرن نوزدهم نیز چندین بار اپیدمی‌های بزرگی با تلفات فراوان ایجاد کرد و این بیماری در آن قرن، مشکلی جهانی بوده است.

همچنین بدیهی است نظر سیاحی را که چند صباحی در مملکتی اقامت می‌کند، نمی‌توان صد در صد پذیرفت؛ به ویژه آنکه برخی سیاحان مغرضانه سعی داشتند وضع ایران را سیاه‌نمایی کنند. ولی این امر نمی‌تواند دلیلی برای ارائه نشدن مواضع آن‌ها باشد؛ چون کمترین فایده طرح این مواضع، ممکن است نقد آن به وسیله صاحب‌نظران و کارشناسان باشد.

همه‌گیری

وبا یکی از بیماری‌های خطرناک و همه‌گیر در دوره قاجار به شمار می‌رفت. این بیماری مهلک که به «مرض موت» یا «مرگا مرگی» نیز معروف بود، هرچند وقت یکبار در نقطه‌ای از کشور شایع می‌شد و کم‌کم پیشروی می‌کرد و از اهالی شهرها و روستاها قربانی می‌گرفت و آن‌ها را خالی از سکنه می‌ساخت.

وبا معمولاً دامنگیر مردمی می‌شد که از وسایل مقدماتی بهداشت، رفاه اقتصادی و تأمین اجتماعی برخوردار نبودند و از نظر اقتصادی عاملی عمده در کاهش میزان جمعیت و تولید شمرده می‌شد. این بیماری از امراض بومی ایران بود و تقریباً همه‌ساله یا دو سال یکبار در بخش‌هایی از این کشور یا در سراسر آن شیوع می‌یافت و رشته زندگی و فعالیت اجتماعی را تا حدودی می‌گسست (ناطق، ۱۳۵۸ش، ص ۱۲).

به گزارش ویلم فلور^۱ پژوهشگر هلندی تاریخ ایران، در فاصله سال‌های ۱۸۲۰ تا ۱۹۰۳م.، یعنی قسمت اعظم دوره قاجار هفت همه‌گیری عمده وبا در ایران رخ داده که به این شرح است: وبای ۱۸۲۱م. که از خلیج فارس آغاز شد؛ وبای ۱۸۲۹م. که از هند و افغانستان وارد ایران شد؛ وبای ۴۷ - ۱۸۴۵ م. که باز هم از راه هند و افغانستان شیوع یافت و به گفته دکتر کلوکه^۲ در سال ۱۸۴۶ م. دوازده هزار نفر را در تهران کشت؛ وبای ۵۳ - ۱۸۵۱م. که باز به گفته دکتر کلوکه ۱۵ تا ۱۶ هزار نفر را در تهران قربانی کرد؛ وبای ۶۹ - ۱۸۶۸م. که از عراق به ایران رسید؛ وبای ۹۰ - ۱۸۸۹م. که از خلیج فارس آغاز شد و وبای ۱۹۰۳ م. که از خلیج فارس و عراق در ایران شیوع یافت. البته در بین این همه‌گیری‌های عمده، همه‌گیری‌های محلی نیز رخ می‌دادند. وبا معمولاً از راه هند، روسیه یا عراق وارد ایران می‌شد (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۷-۱۶).

اولین نشانه ابتلا به وبا، احساس سرگیجه و صدای زنگ در گوش همراه با اضطراب شدید است. سپس بیمار اسهال یا تهوع پیدا می‌کند؛ چنانکه گویی روده‌ها در یک لحظه خالی می‌شوند. اگر نشانه‌های ابتلا به وبا در روز ظاهر شوند، احساس وحشت شدیدی از این حالت به فرد دست می‌دهد و بسیاری همین ترس را عامل اصلی مرگ دانسته‌اند و اگر این علائم در شب ظاهر شوند، بیمار مضطرب و شگفت‌زده از خواب بیدار می‌شود، سوزشی در انتهای معده و سنگینی در کمر حس می‌کند، دست و پایش تیر می‌کشد، عرق چسبناکی بدنش را می‌پوشاند، ضربان نبض احساس نمی‌شود و گاهی سردرد نیز عارض می‌شود.

اگر در این مرحله بیمار تکان بخورد یا از جا برخیزد، اسهال و استفراغ در چند لحظه عارض می‌شود. این مرحله از نیم تا یک ساعت طول می‌کشد. سپس، مرحله انقباض عضلانی همراه با درد شدید خصوصاً در نوک انگشتان دست و پا رخ می‌دهد. اگر بیمار قوی باشد و از این مرحله گذر کند، شفا می‌یابد؛ در غیر این صورت، به آخرین مرحله بیماری که بیهوشی‌های متوالی است، وارد می‌شود. نگاه، بی‌حرکت؛ رنگ چهره، کبود؛ تنفس، سنگین؛ کلام، نامفهوم و نبض، آهسته‌تر و نامحسوس‌تر می‌شود و از این مرحله تا مرگ، یعنی از آغاز تا پایان بیماری، چند ساعتی بیش فاصله نیست (ناطق، ۱۳۵۸ ش، ص ۱۳-۱۲).

سیریل الگود^۳ مؤلف کتاب «تاریخ پزشکی ایران» و پزشک سابق سفارت انگلیس در ایران، معتقد است که شهرهای ایران چون در ارتفاعات قرار دارند، هرگز منشأ و مبدأ پیدایش وبا و طاعون نیستند، ولی هر بار که یکی از این بیماری‌ها به ویژه وبا در یکی از کشورهای همسایه ایران شیوع می‌یافت، همه شهرهای ایران به این بیماری آلوده می‌شدند.

وی در این خصوص وبای سال ۱۸۲۹م. را مثال می‌زند که از افغانستان به تهران و سال بعد به تبریز رسید و از مرزهای ایران و روسیه نیز گذشت. از سمت جنوب نیز کاشان و اصفهان را درنوردید. در پاییز ۱۸۳۰م. شدت آن در تبریز به حدی بود که بیش از ۳۰ هزار نفر را هلاک کرد و عباس میرزا مجبور شد خانواده خود را در زمستان به اردبیل بفرستد تا به این بیماری مهلک مبتلا نشوند. این موج وبا سال ۱۸۳۱م. گیلان را هم آلوده کرد. در همین سال وبا از سمت بغداد به کرمانشاه رسید؛ در حالی که تلفات آن در بغداد و بصره بسیار وحشتناک بود (الگود، ۱۳۵۲ش، ص ۶۵۸-۶۵۹).

در تابستان ۱۸۴۶م. نیز وبا در تهران شیوع پیدا کرد و اولین مورد آن در ۲۳ ژوئیه دیده شد. محمدشاه در آن زمان در ییلاق بود و با شنیدن این خبر با دستپاچگی زیاد، خود و تمام اعضای خانواده و حرم‌سرایش را به دهکده‌ای در ۵۰ کیلومتری تهران برد. این کار با وجود آنکه تلفات بیماری هنوز خیلی زیاد نبود، موجب وحشت شدید اهالی تهران و فرار آن‌ها در دسته‌های بزرگ شد. اپیدمی کم‌کم شدت یافت و به اردوی شاهی نیز رسید و یکی از پسرهای شاه را که هفت ساله بود و یک دختر و دو نفر از زن‌هایش را کشت. محمدعلی خان، وزیر امور دول خارجه نیز بیمار شد. مقر ییلاقی هیئت نمایندگی انگلیس در قلهک که معمولاً هنگام شیوع وبا پناهگاه این هیئت بود نیز از گزند وبا در امان نماند و یک نفر در آن فوت شد.

به تصریح الگود، در این هنگام از دست هیچ‌یک از پزشکان ایرانی و اروپایی کاری بر نمی‌آمد و تقریباً هرکس که به وبا مبتلا می‌شد، جان می‌باخت. وی تلفات این موج بیماری در تهران را ۱۲ هزار نفر تخمین می‌زند که معادل حدود یک‌سوم جمعیت تهران در تابستان‌ها بود. این بیماری مناطق غربی‌تر از قزوین را

آلوده نکرد و به همان سرعت که شیوع پیدا کرده بود، از بین رفت (الگود، ۱۳۵۲ش، ص ۷۰۹).

کلنل چریکف^۴ روسی که در آغاز سلطنت ناصرالدین شاه قاجار در ایران به سر می‌برد، از شیوع این بیماری در بصره و محمره (خرمشهر کنونی) در سال ۱۸۵۱ م. خبر داده است که تلفات آن در محمره روزانه ۳۰ نفر بود.

وی همچنین از حرکت وبا از بصره به سمت کربلا و شیوع آن در بغداد، خانقین، حوالی رودخانه کارون و کرمانشاه و تلفات زیاد آن در همان سال خبر داده است (چریکف، ۱۳۵۸ش، ص ۱۴۶ و ۱۸۰).

دکتر یاکوب ادوارد پولاک^۵ استاد طب دارالفنون و پزشک مخصوص ناصرالدین شاه نیز درباره شیوع وبا در تهران در مدت اقامت خود و واکنش‌های مردم به آن می‌نویسد: «وبای همه‌گیر در طول اقامت نه ساله‌ام سه بار در تهران بیداد کرد. در اواسط اردیبهشت تا اوایل مرداد فقط مواردی اتفاقی از آن دیده می‌شدند، اما از آن به بعد به تعداد بیماران افزوده شد و چون فقط اندکی از مبتلایان درمان می‌شدند، موارد مرگ به رقم وحشت‌آوری رسید... در پایتخت این بیماری همه‌گیر حدود چهار هفته به حال حاد ادامه یافت و پس از آن به تدریج از حدت آن کاسته شد تا به کلی از میان رفت».

در ایام شیوع وبا، هر کس به هر نحو که می‌توانست به کوه می‌گریخت و شاه چادر خود را در دره لار واقع در دامنه دماوند بر می‌افراشت که ۷۵۰۰ پا از سطح دریا ارتفاع داشت. با وجود آنکه مواد غذایی را از تهران که فقط هشت ساعت با آنجا فاصله داشت می‌آوردند و همواره ارتباط با آنجا برقرار بود، ولی هرگز پای وبا به این دره نرسید.

همچنین هرگاه افراد آلوده به بیماری از دشت به کوه می‌آمدند، در روزهای اول چند تن جان می‌سپردند، اما پس از چندی بیماری کاملاً از بین رفت (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۵۰۱).

یکی از موارد همه‌گیری وبا در تهران که پولاک شاهد آن بوده، در آوریل ۱۸۵۳م. رخ داده است (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۸). در این همه‌گیری نیز پس از اینکه یکی از درباریان به طور ناگهانی بر اثر وبا مُرد، ناصرالدین شاه همان روز به دهی در ۱۰ کیلومتری تهران رفت. این کار شاه موجب وحشت مردم شد و چند روز پس از آن گروه‌های کثیری از مردم به صورت دسته‌های بزرگ به سوی دهات اطراف فرار کردند؛ به طوری که تقریباً چهارپنجم اهالی، تهران را تخلیه کردند و وبا در میان باقی‌مانده‌ها به شدت شیوع پیدا کرد. بر اساس گزارش‌های رسمی روزانه تقریباً صد نفر بر اثر ابتلا به این بیماری جان باختند. وبا به تدریج از سمت شمال تا زنجان و مازندران، از شرق تا شاهرود، از غرب تا قزوین و همدان و از جنوب تا شیراز شیوع یافت. صدراعظم وقت (میرزا آقاخان نوری) گزارش داد که در بسیاری از روستاهای مازندران تلفات به قدری زیاد است که ساکنان آن مرده‌های خود را دفن نکرده فرار می‌کنند تا جایی که در برخی روستاها با وجود آنکه فصل دروست، حتی یک نفر باقی نمانده است (الگود، ۱۳۵۲ش، ص ۷۲۴).

بروگش^۶ عضو هیأت اعزامی پروس به ایران که در سال‌های ۱۸۶۰ و ۱۸۶۱م. در ایران اقامت داشته نیز به نقل از دکتر هِنچِه^۷ طبیب آلمانی مقیم ایران، به شیوع وبا در گیلان در اوایل ماه مارس ۱۸۵۴م. اشاره کرده که قطع یقین ادامه همان وبایی است که پولاک از آن خبر داده است.

مسیر شیوع این بیماری از سمت مازندران به گیلان بود که نخست در روستاهای واقع در کنار رودخانه‌ها ظاهر شد و سپس به رشت رسید و تلفات

زیادی به بار آورد که رقم آن هم معلوم نبود، ولی مبتلایان بیشتر از طبقات فقیر جامعه بودند که تغذیه خوبی نداشتند و با شروع فصل باران و سرما بر شدت بیماری وبا در گیلان افزوده می‌شد.

دلایل برخی اطباء غربی برای توجیه شیوع وبا گاهی مضحک بود مثلاً دکتر هنچه معتقد بود چون زنان «لباس زیر کافی و مرتبی در ناحیه شکم» ندارند، بیشتر دچار این بیماری‌ها می‌شوند. (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۷۱۰).

پولاک هم خوردن برخی غذاها از جمله شیربرنج را در ابتلای به وبا مؤثر دانسته است، زیرا بعضی‌ها در زمان شیوع وبا بر اثر دقت به این نتیجه رسیده بودند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۸۴). البته این دلیل ممکن است درست بوده باشد چون آب یا شیری که برنج با آن پخته می‌شد احتمالاً آلوده به میکروب وبا بود.

وی همچنین معتقد است اروپاییان، به ویژه تازه‌واردان، چون بی‌احتیاط بودند و در شهر می‌ماندند، اغلب قربانی وبا می‌شدند و کسانی هم که سابقه تب لرز یا اسهال خونی داشتند، محال بود از دست وبا جان سالم به در ببرند. پولاک فقط یک اروپایی را می‌شناخت که ۱۰ سال در ایران اقامت داشت و توانسته بود از مرض وبا شفا یابد (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۵۰۱).

به گزارش بروگش، وبای سال ۱۸۶۰م. که ابتدا در هندوستان شایع بود، از مرز ایران گذشت و وارد بلوچستان شد و از بلوچستان از راه کرمان تا شهر یزد گسترش یافت و از یزد نیز به اصفهان سرایت کرد. سپس در مدت کوتاهی این بیماری از اصفهان به سمت شیراز و قم و تهران پیشروی کرد (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۵۵۸).

معمولاً هر چهار سال یک بار وبا در مناطق جنوب ایران شیوع می‌یافت و دولت ایران در این هنگام قرنطینه نظامی ایجاد می‌کرد و راه‌ها را می‌بست که بروگش نمونه‌ای از آن را در مرودشت مشاهده کرده است.

این قرنطینه به این شکل بود که سربازانی را می‌گماردند تا مناطق آلوده به وبا را به مسافران گوشزد کنند و مانع از عبور آنان از آن مناطق شوند و به گمان خود، به این شکل از شیوع وبا جلوگیری کنند.

بروگش در این زمینه می‌نویسد: «[در مرودشت] بر روی پل خان، سربازی با

اسلحه و لباس نسبتاً مرتب ایستاده بود که وقتی پرسیدیم، معلوم شد که این سرباز متعلق به قرنطینه نظامی وبا است و ... گروهبانی که ریاست این قرنطینه را به عهده داشت ... گفت که آن طرف رودخانه مناطق آلوده وبا شروع می‌شود و لذا بهتر است که مراقب خود باشیم».

به عقیده وی تدابیری نظیر قرنطینه نظامی برای پیشگیری از وبا مؤثر نیستند و وبا می‌تواند از این پست‌های قرنطینه به راحتی بگذرد (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۴۵۵).

بروگش همچنین به شیوع وبا در سیوند، قمشه و قم در مسیر حرکت خود از شیراز به اصفهان در تابستان ۱۸۶۰م. اشاره می‌کند که تلفات زیادی هم به بار آورد. در قمشه مردم از هر طرف نزد بروگش و هیئت پروس می‌آمدند و برای درمان وبا از آنان دارو می‌خواستند (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۴۸۶ و ۵۰۲).

وبا بالاخره در اواسط دسامبر این سال به تهران رسید و بروگش بر اساس گزارش‌های دکتر تولوزان پزشک فرانسوی ناصرالدین شاه، تلفات وبا را در آغاز، نسبتاً کم و ناچیز می‌داند که بیشتر در میان طبقات پایین مردم شایع بود.

شدت بیماری وبا در این هنگام به حدی بود که پای آن حتی به مذاکرات سیاسی نیز کشیده شد. بروگش که پس از درگذشت سفیر پروس در ایران به مقام سفارت این کشور در تهران رسیده است، هنگام شیوع وبا به عنوان سفیر پروس با میرزا سعید خان، وزیر امور خارجه ایران دیدار می‌کند که در این دیدار موضوع «وبا و راه‌های جلوگیری از ابتلای به آن» یکی از مسائل مطرح شده بوده است (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۵۴۶).

این نکته نشان می‌دهد که دولت ایران خواستار انتقال تجربیات کشورهای اروپایی از جمله پروس (آلمان) در این زمینه بوده است. بروگش همچنین از وحشت زیاد ناصرالدین شاه از ابتلا به وبا خبر داده است. شاه پس از بروز این بیماری در محله ارگ تهران، در ژانویه ۱۸۶۱م. بلافاصله از تهران خارج شد و به سمت جاجرود رفت تا چند روزی را در آنجا دور از مسیر حرکت وبا بماند. (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۵۶۰).

درباره فرار شاه و حکام در هنگام شیوع وبا در کشور و رها کردن مردم به امان خدا به هنگام بروز تلفات ناشی از این بیماری، یکی از محققان می‌نویسد: «حکومت وقت در سرایت و گسترش و عواقب وبا مسئولیت مستقیم داشت. هنگام بروز ناخوشی، حکام راه گریز در پیش می‌گرفتند و با پنهان ساختن حقیقت و فریبکاری رسمی، مردم را در میان مهلکه رها می‌کردند و کارگزاران از بیم مسدود شدن راه‌ها خبر ناخوشی را به سایر ممالک هم اعلام نمی‌کردند» (ناطق، ۱۳۵۸ش، ص ۲۵).

به نحوی که از قرائن پیداست، همه‌گیری دیگری از وبا نیز در حدود سال ۱۸۶۸م. و پس از بروز قحطی در تهران شایع شد که از مشهد رسیده بود. کاروان زایرانی که از مشهد آمدند، این بیماری را با خود به تهران آوردند؛ بدون آنکه هیچ

اقدام احتیاطی برای ورود این کاروان انجام شود. این بیماری در مشهد هر روز ۱۰۰ تا ۱۲۰ قربانی می‌گرفت، ولی در تهران تلفات، زیاد نبود؛ اگرچه اعتضادالدوله، فرمانده توپخانه بر اثر آن جان باخت. در سال ۱۸۶۹م. نیز بیماری در اصفهان و شیراز شایع شد و ۲۰۰۰ نفر را در شیراز کشت و به منطقه خلیج فارس رسید و هندوستان را تهدید کرد. فشار سفارت انگلیس در تهران باعث شد دولت ایران اقداماتی انجام دهد؛ از جمله اینکه به فرماندار بوشهر دستور داده شد تا مقرر کند لباس قربانیان وبا را بسوزانند، مردگان را در خارج از باروی شهر دفن کنند و برای پیدا کردن بهترین راه حل به منظور پایان دادن به بیماری با پزشکان کنسولگری انگلیس همکاری نمایند (الگود، ۱۳۵۲ش، ص ۷۳۸-۷۳۷).

دکتر فووریه^۸ پزشک مخصوص ناصرالدین شاه هم در سفرنامه خود از شیوع وبا در سال‌های ۱۸۸۹ و ۱۸۹۲م. در ایران خبر داده است.

وی در یادداشت روز ۱۱ اکتبر ۱۸۸۹م. می‌نویسد: «طبق اخبار واصله وبا از طریق بغداد در حدود غربی ایران ظاهر شده و گویا به کرمانشاه هم رسیده است، اما من نتوانستم اطلاعی در خصوص جزئیات آن به دست بیاورم؛ به این علت که کسی از آن چیزی نمی‌دانست یا اینکه آن را از ما مخفی می‌کردند» (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۱۶۰).

فووریه چندی بعد و در یادداشت روز ۲۹ نوامبر همین سال به نامه یک فرانسوی که در کردستان زندگی می‌کرد، اشاره می‌کند که به میرزا علیخان، طبیب وزیر جنگ نوشته و در آن از بروز وبا در غرب ایران سخن به میان آورده است: «این بلاشبیه، همان وبایی است که... بروز آن را در کرمانشاه به ما خبر داده بودند. این وبا بعد از وارد ساختن تلفات بسیار در عراق عرب، از راه کاروان به شوشتر و از طریق دیاله به کرمانشاه رسیده بود و حالیه به سنندج و همدان و

ملایر در سر راه شرقی تهران رسیده و چنین به نظر می‌رسد که در ایران شدت آن رو به کاهش گذاشته و در شرف تمام شدن است» (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۲۱۵). وی درباره میزان تلفات و جزئیات این همه‌گیری توضیح بیشتری نداده است. دکتر فووریه همچنین در یادداشت دهم مه ۱۸۹۲م. خود از شیوع وبا از سمت افغانستان به مشهد خبر داده که در تربت جام هم ظاهر شده است (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۳۵۲).

وی در یادداشت‌های ششم ژوئیه همین سال به شیوع وبا از طریق هرات در مشهد اشاره می‌کند که در آنجا به مدت یک ماه تلفات بسیاری گرفته و سپس از راه شاهرود به سمت تهران آمده است. همچنین در رشت نیز در همین زمان وبا ظاهر می‌شود که در آنجا از طریق باکو آمده است.

فووریه در این گفته مقامات دولتی که «برای جلوگیری از توسعه مرض اقدامات احتیاطی لازم شده است» تشکیک می‌کند و ضمن ابراز بی‌اطلاعی از این اقدامات می‌گوید که هیچ اقدامی به عمل نیامده است (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۳۷۹).

خانم گرتروود بل^۹ سیاح انگلیسی نیز که در همان زمان در ایران به سر می‌برد، شاهد وقوع این همه‌گیری بوده است.

به گفته وی این بیماری، نخست در سمرقند پیدا شد و بعد از آن به مشهد رسید. تلفات آن به نحوی بود که مشهد تقریباً خالی از سکنه شد و مردم به کوه‌های اطراف گریختند. دسته‌های زوار نیز متعاقب این وضع از ورود به شهر منع شدند. یکی دو هفته بعد، بیماری از سمت غرب مشهد شروع به پیشروی کرد و سپس راه دریای خزر را در پیش گرفت. ولی وضع در تهران به گونه‌ای دیگر بود و مردم گمان می‌کردند که محال است این بیماری به تهران برسد (بل، ۱۳۶۳ش، ص ۴۸).

با این حال، در ۱۳ اوت ۱۸۹۲م. وبا با شدت هر چه تمام‌تر در تهران شیوع یافت و حتی به شمیران و بیلاقات مجاور تهران نیز رسید.

با وجود این، شاه که در اردو به سر می‌برده است، عازم تهران می‌شود. به رغم نصایح دکتر فووریه هیچ مراقبتی درباره پیشگیری از بیماری نمی‌شود. وضع روز به روز بدتر می‌شود: «کسانی که به دیدن ما آمده بودند، می‌گفتند که وبا هر روز قریب ۱۰۰ نفر تلفات دارد. پریروز هم مادر ظل‌السلطان و مادر امیرخان سردار، حکمران بروجرد از وبا مرده‌اند. شاه با اینکه از این اخبار دچار حزن و اندوه شده بود، باز از تصمیم خود بر نمی‌گشت. به علاوه، دیگر برای دور شدن از تهران وقتی باقی نبود. اگر در همان موقع که خبر بروز وبا در تهران رسید شاه به دامنه‌های الوند که چندان از آن‌ها دور نشده بود بر می‌گشت و تابستان را در آنجا می‌گذراند، کاری عاقلانه کرده بود» (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۳۹۵).

بل نیز گزارش کرده است که شاه در آن هنگام در خارج از شهر بود و بلافاصله پس از بروز وبا فرمان داد که نباید به هیچ وجه اجازه نزدیک شدن بیماری به اردوگاه وی داده شود، ولی برای حفظ جان مردم هیچ تمهیدی نیندیشد (بل، ۱۳۶۱ش، ص ۵۲).

در ۱۸ اوت، وبا مشغول کشتار در تجریش، زرگنده، رستم‌آباد و دزآشوب (دزاشیب کنونی) شد. شاه تصمیم می‌گیرد به شهرستانک برود، ولی وبا به اردوی شاه هم رسیده است و یکی از همراهان شاه به وبا مبتلا و در دیگران نیز علایم این بیماری پدیدار می‌شود. در چهارم سپتامبر ابتلا به این بیماری در شهرستانک متوقف می‌شود.

به گزارش دکتر فووریه میزان تلفات در اردو و شهرستانک که بیماری از آنجا به اردو سرایت کرده بود، از ۲۰ نفر تجاوز نکرد، ولی شمار مبتلایان به ۵۰ نفر رسید.

وبا در مدت چهار روز، هر روز حدود ۸۰۰ نفر را در تهران می‌کشت که با توجه به جمعیت آن روز تهران رقم بالایی بود. بیشتر قربانیان هم از فقرا بودند که وسیله فرار از شهر را نداشتند (فووریه، ۱۳۶۸ ش، ص ۳۹۷-۳۹۶).

به هر حال، وبای تابستان ۱۸۹۲م. زیاد طول نکشید و باران اندکی که بارید چند صد نفر از تلفات روزانه تهران را کاست و پیش از پایان شش هفته، مردمی که به خارج شهر رفته بودند، به شهر و خانه‌هایشان بازگشتند. ولی بعد از وبا، تب تیفوئید^{۱۰} در پایتخت شیوع یافت که پیامد بی‌توجهی مطلق به قواعد بهداشتی بود (بل، ۱۳۶۳ ش، ص ۵۳).

درمان

در سفرنامه‌های مورد بررسی درباره درمان وبا چه در طب سنتی ایران و چه در طب اروپایی توضیح مشخصی داده نشده است، ولی در برخی از آن‌ها که به پزشکان مربوط می‌شود، به کنترل این بیماری و درمان آن اشاراتی شده است.

فلور، دانش پزشکان اروپایی - اعم از معتقدان به طب جالینوسی یا طب غربی- را درباره وبا در آن دوره ناقص می‌داند. علت این برداشت، معرفی چند نوع وبا به وسیله این پزشکان است؛ ضمن آنکه در مورد علت، انتشار و درمان وبا دچار اختلاف نظر بودند. اغلب آنان علت بروز وبا را ناشی از هوای آلوده می‌دانستند و برخی نیز معتقد به دخالت جرم‌ها (میکروب‌ها) بودند. جان اسنو^{۱۱}، اولین کسی بود که در سال ۱۸۵۴م. ارتباط میان جرم‌ها و بیماری وبا را تشخیص داد. با وجود

این، بیشتر پزشکان غربی، هنوز بر عقیده خود دال بر بروز وبا بر اثر هوای بد^{۱۲} استوار بودند و برخی نیز تئوری جرم جان اسنو را پذیرفتند. اغلب، رابرت کخ^{۱۳} را به عنوان اولین کسی که در سال ۱۸۸۴م. «ویبریوکلرا»^{۱۴} را به عنوان عامل وبا شناخت، معرفی می‌کنند، در حالی که افتخار آن به «فیلیپو پاچینی»^{۱۵} که ارگاناسم را در سال ۱۸۵۴م. شناسایی کرد، برمی‌گردد. دکتر کلوکه، پزشک خصوصی محمد شاه و ناصرالدین شاه (۵۵-۱۸۴۶م.)، جزو آن دسته از اطباء غربی بود که اعتقاد داشت عامل بروز وبا، هوای بد است و حتی فرآورده‌های منحصر به فردی را که فکر می‌کرد می‌توانند وبا را درمان کنند، به فرانسه فرستاد. یکی از آن‌ها ماده‌ای چرم مانند به نام «گندرم» بود و دیگری ریشه‌ای از آسیای مرکزی به نام (Sambouldeballi) که گفته می‌شد در روسیه بر ضد وبا استفاده می‌شود. درباره انواع وبا به جز نوع کشنده همه‌گیر^{۱۶} به انواع تک‌گیر، وبای پاییزی (ثقل سرد) و وبای بچه شیرخوار^{۱۷} در تهران به نام «طبیعت کردن» و در همدان به نام «خلق شدن» اشاره شده است (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۵).

در
مجموعه
تاریخ
پزشکی
ایران

به عنوان مثال، پولاک که خود از پزشکان اروپایی معتقد به طب غربی بود، وبای پاییزی یا هیضه را از جمله بیماری‌هایی توصیف کرده است که پاییز هر سال در تهران بسیار شایع می‌شد و اطفال را قلع و قمع می‌کرد (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۱۳۹). البته به گفته شلیمر^{۱۸} پزشکان ایرانی، واژه «هیضه» را برای اسهال ناشی از پرخوری یا اسهال سوءهاضمه‌ای به کار می‌بردند (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۵).

به هر حال، به گفته پولاک در پایان دو سالگی، بخصوص موقعی که اطفال را از شیر می‌گرفتند، بسیاری از آنان به وبای پاییزی دچار می‌شدند و پس از مدتی جان می‌سپردند. دست کم، یک‌سوم بچه‌های شهری، بخصوص در ماه‌های پاییز به این مرض فوت می‌کردند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۱۳۹).

علائم این بیماری به این صورت بود که کودک شاداب ناگهان به قی و اسهال دچار می‌شد. در ابتدا مایعی به رنگ صفرا که بعد رنگ لعاب برنج را به خود می‌گرفت، از آن‌ها دفع می‌شد. سپس رنگ صورت می‌پرید و نبض بسیار ضعیف می‌شد. حمله اول مرض اغلب سپری می‌شد، ولی اسهال همچنان باقی می‌ماند و گاهی شکل خونی به خود می‌گرفت. حمله مرض در هفته‌های بعد در فواصل زمانی کمتر، تکرار می‌شد تا اینکه جان کودک را می‌گرفت. فقط تعداد بسیار کمی از این بیماری نجات می‌یافتند و بیشتر، پسرها به آن مبتلا می‌شدند. کودکان اروپایی نیز از وبای پاییزی مصونیت نداشتند.

پولاک علل بروز این بیماری را از شیر گرفتن دیر هنگام کودک، سرایت از دایه‌های مبتلا به تب نوبه و اسهال خونی، خوردن خربزه و هندوانه در دوران شیرخواری و تنقیه زیاده از حد برمی‌شمرد. اطبای ایرانی برای درمان وبای پاییزه، روغن کرچک و نوشیدنی‌های لعاب‌دار همراه با تنقیه تجویز می‌کردند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۸۰).

در خصوص درمان وبای کشنده همه‌گیر نیز گزارش‌های سیاحان متفاوت است. بعضی از آن‌ها بدون اینکه به نحوه درمان اطبای ایرانی اشاره کنند، به انتقاد از آنان و بی‌توجهی مردم به رعایت نکات بهداشتی پرداخته‌اند و در مقابل، برخی هم به شیوه درمان وبا در طب سنتی ایران اشاراتی کرده‌اند.

به عنوان مثال، گرتروود بل که هنگام وقوع وبا در تابستان ۱۸۹۲ م. در تهران به سر می‌برده است، به انتقاد از مردم تهران می‌پردازد که با وجود تهدید وبا هیچ تدارکی برای دفاع فراهم نکردند، بیمارستانی تشکیل ندادند و نظام امدادی به وجود نیاوردند. گاری‌های پُر از میوه‌های آلوده هنوز وارد شهر می‌شدند و هوا بر اثر زباله‌های ریخته شده در خیابان‌ها مسموم بود. به علت همزمانی شیوع وبا با

ماه محرم، سوگواری مردم شدت بیشتری یافته بود. سرانجام آب آلوده و میوه‌های آلوده‌تر، وبا را به تهران کشاند (بل، ۱۳۶۳ش، ص ۴۹).

سیریل الگود احتمال می‌دهد علت اینکه ایرانی‌ها هرگز به فکر آن نبوده‌اند که هنگام بروز وبا اقدامی برای جلوگیری از اشاعه آن انجام دهند، ممکن است این باشد که وبا یک بیماری «خود تمام» است؛ یعنی پس از مدتی ناگهان تمام می‌شود و از بین می‌رود، در حالی که ممکن است هیچ اقدامی برای مبارزه با آن صورت نگرفته باشد (الگود، ۱۳۵۲ش، ص ۷۳۹).

در
تاریخ
پزشکی
ایران

به گفته بل، روحانیان در تهران به حضور اروپاییان معترض بودند و این امر را یکی از علل اصلی شیوع این بیماری برمی‌شمردند (بل، ۱۳۶۳ش، ص ۵۲).
دکتر فووریه علت کاهش تلفات در اردوی شاهی و شهرستانک در وبای ۱۸۹۲م. را در درجه اول شدت متوسط بیماری و سپس ناشی از احتیاطاتی می‌داند که اگرچه دیر، ولی بالاخره انجام شدند. به جز دو زن از زنان اندرونی شاه که شفا یافتند و یک صاحب منصب از قراولان، کسان دیگری که مریض شدند همه از کارگران آشپزخانه و اصطبل بودند. وی یقین دارد که علت سرایت وبا به اندرونی غذاهایی بوده که از آشپزخانه به آنجا برده بودند، زیرا چند روز پیش از آن، یک بیمار وبایی در یکی از چادرهای آشپزخانه مرده بود (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۳۹۶).

به اعتقاد وی اگر فوراً بیماران را در مرحله ابتدای بیماری از دیگران جدا کنند، سرایت بیماری محدود می‌شود و اگر معالجه فوری صورت گیرد، میزان تلفات کمتر می‌شود.

فووریه می‌نویسد: «به همین شکل هم عمل کردیم، ولی کاملاً موفق نشدیم. قدری عقب‌تر از اردو، در آن طرف رودخانه دستور دادم سه چادر زدند و در

نزدیکی آن‌ها دستگاهی شامل دواخانه و چند پرستار ترتیب دادم و یکی از اطبای جوان [ایرانی] را که تازه از مدرسه طب تهران [دارالفنون] بیرون آمده و زیرک و عاشق بود، یعنی میرزا محمود، پسر میرزا کاظم معلم^{۱۹} را به سرپرستی آنجا گذاشتم و چون تمام کارکنان این دستگاه مسلمان بودند، خیال می‌کردم دیگر هیچ کس برای مراجعه به آن دستگاه و قبول معالجات اعضای آن اکراهی نداشته باشد».

این کار دکتر فووریه نتیجه‌ای نمی‌بخشد و کسی به این دستگاه مراجعه نمی‌کند. بنابراین، وی سعی می‌کند اردو را در کمال نظافت نگه دارد، مواد ضدعفونی‌کننده در همه جا بپاشد و مواظب باشد که لباس قربانیان ناشی از وبا را بسوزانند و چادرهای آن‌ها را بردارند. امین‌السلطان صدراعظم نیز با اقتدار خود سعی می‌کند دستورهای دکتر فووریه اجرا شود (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۳۹۷).

بنا بر مشاهدات گرتروود بل، مردم تهران اعم از فقیر و غنی در تابستان ۱۸۹۲م. از ترس وبا از سمت دروازه‌های شمالی شهر به خارج تهران می‌گریختند و با این کار بیماری را در روستاها پراکنده می‌کردند.

وی مدعی است در آن تابستان سخت، پزشکان ایرانی که وظیفه رساندن دارو به بیماران را داشتند، دکان‌هایشان را بستند و از اولین کسانی بودند که شهر و بازده را ترک کردند. اربابان، نوکرهای خود را در صورت وجود بیماری از خانه اخراج می‌کردند و زندگان به ندرت جرئت دفن مردگان را داشتند. ولی گروه کوچکی از اروپاییان و مبلغان مذهبی آمریکایی خانه‌هایشان را در ده رها کردند و به شهر آمدند تا به مردم مصیبت‌زده کمک کنند.

بل، خوردن میوه و نیز استفاده مجدد از لباس مبتلایان به وبا را دو عامل مهم شیوع وبا می‌داند و بر کنترل آن‌ها در هنگام وقوع این بیماری اصرار می‌کند.

او می‌نویسد: «آنان» اروپاییان و آمریکاییان] به بازدید محله‌های فقیرنشین می‌رفتند، دارو پخش می‌کردند و بیمارستان کوچکی نیز برپا کردند تا در آن از کسانی که در خیابان‌ها افتاده بودند، پرستاری کنند. اگر شفا می‌یافتند، لباس‌های پاکیزه و ضد عفونی شده نصیبشان بود و اگر هم می‌مردند، تدفینی آبرومندانه می‌کوشیدند به مردمی که هم کمک و هم اندرزشان را از روی ناچاری می‌پذیرفتند، قواعد ابتدایی عقل سلیم را بیاموزند تا از خوردن میوه بازشان دارند و نیز یکی از مؤثرترین عوامل عفونت را متوقف کنند. بدین نحو که به جای آنکه لباس‌های مردگان را در مقابل چند شاهی به اولین رهگذر بفروشد، آن‌ها را بسوزانند».

وی با توصیف مراقبت‌های این مبلغان از بیماران و مشکلاتی که از این راه تحمل می‌کردند، تلاش می‌کند چهره‌ای قهرمان گونه از آن‌ها به تصویر بکشد و در عوض، ایرانیان را ترسو و وحشت‌زده بنمایاند: «پزشک انگلیسی نیز، هم در شهر و هم در اقامتگاه خارج شهر دائماً مشغول بود. در هر بستری که مهارتش قادر به نجات بیماری نبود، تسکین به ارمغان می‌برد و برای بسیاری که مصممانه با بیماری مبارزه می‌کردند، شهامت» (بل، ۱۳۶۳ش، ص ۵۲-۴۹).

به عقیده برخی سیاحان، علت اصلی شیوع وبا در تهران آب آشامیدنی غیربهداشتی و آلوده آن بود که با پیشرفت علم طب نیز این نکته اثبات شده که مهم‌ترین عامل در شیوع وبا آب آلوده است.

دکتر فووریه در این باره به درستی می‌نویسد: «تمام مطلعین می‌دانند که وسیله عمده سرایت مرض [وبا] جوی‌های آب است که در هر چند قدم به چند قدم سر آن‌ها را باز می‌گذارند و از محله‌ای به محله دیگر می‌رود و خانه به خانه را مشروب می‌سازد. شاهد این قضیه آنکه در همین اواخر یکی از زایرانی که از

مشهد آمده بود، مقداری از لباس‌های یک حاجی را که در آنجا یا در بین راه مرده بود، با خود همراه داشت و چون به تهران رسید، آن‌ها را در آب روانی شست و طولی نکشید که وبا در خانه‌های مجاور و بعضی از نقاط دورتر بروز کرد. همین طرز تقسیم آب، خود به تنهایی کافی است که مرض را از نقطه‌ای به نقطه مجاور منتقل سازد و در فواصل دورتر، کانون‌های تازه‌ای برای سرایت مرض ایجاد کند؛ به خصوص که مسلمین را عادت بر این جاری است که اجساد مردگان خود را در کنار نهرها و حوض‌ها بشویند و به این شکل آب پاک را آلوده کنند» (فووریه، ۱۳۶۸ش، ص ۳۹۸).

بعد از فروکش کردن وبا، فووریه به دلیل خستگی به خدمت خود در ایران پایان می‌دهد و شاه هم در حکمی که به مناسبت اعطای نشان درجه اول شیر و خورشید به وی می‌دهد، از خدماتش به ویژه در ایام شیوع وبا تجلیل می‌کند.

جیمز بیلی فریزر^{۲۰}، سیاح اسکاتلندی، از سیاحانی است که به درمان وبا در طب سنتی ایران اشاره کرده است. او در سال‌های ۱۸۲۱ و ۱۸۲۲م. به ایران سفر کرده است. وی می‌نویسد: «چنین به نظر می‌رسد که افراد عامی در هاله نظریه‌ای که وبا طبع گرم دارد و باید با داروهای سرد با آن به مبارزه پرداخت، فرو رفته باشند. از این رو، آن‌ها بیماران را با آب سرد خیس می‌کنند و به آنان آب سرد و آبغوره می‌نوشاندند- که بر اساس تئوری و محاسبه ما - این روش بیش از آنکه بهبودی بیماران را تسریع دهد، آنان را به دام مرگ نزدیک‌تر می‌کرده است. اما با تمام احترامی که آن‌ها به علم طب غربی داشتند، ما نمی‌توانستیم وادارشان کنیم که روش خود را تغییر دهند و به خطرات آن واقف شوند» (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۸).

فلور به گزارش فردی به نام کلود جیمز ریچ^{۲۱} که همزمان با فریزر در شیراز حضور داشت و بر اثر وبا درگذشت، اشاره می‌کند و به نقل از وی می‌نویسد:

«آن‌ها (اطبای ایرانی) بیمار را وادار می‌کردند که مقادیری آب‌غوره مخلوط با نمک که «کوراسو» می‌نامیدند و می‌گفتند که برای از میان بردن صفرا و تقویت معده مؤثر است، ببلعد و در سردترین آبی که می‌توانستند مهیا کنند تا سر و گوش غوطه‌ور می‌ساختند. اگر بیمار فقیر بود، او را با سر در اولین حوض یا استخر در دسترس می‌غلتانند و اگر بیمار از ثروتمندان بود، آب را نخست با برف خنک می‌کردند. شماری از افراد طی این اعمال و بسیاری نیز از تأثیرات آن می‌مردند و بدین سان، بر شمار مردگان وبا در نتیجه ترس و وحشت و سهل‌انگاری افزوده می‌شد» (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۸).

به گفته فلور، بر اساس گزارش‌های فریزر و دیگران، این شیوه درمانی تا حوالی سال ۱۸۵۰م. در سراسر سرزمین ایران از بوشهر تا تبریز رواج داشته است. فلسفه این شیوه درمانی هم این بود که ایجاد لرز در درمان مؤثر است و ماهیت عملکردی این لرز در انحراف جریان خون از سطح و اندام‌ها نهفته است. به علت مرگ بسیاری از بیماران بر اثر این شیوه، بعدها با صدور اعلامیه‌ای این روش منع شد.

روش‌های دیگری نیز در عصر قاجار رواج داشتند که کاملاً خرافی بودند، از جمله در شیراز و کازرون با شلیک تفنگ و تولید صدا تلاش می‌کردند بیماری را دور نگه‌دارند؛ چون علت بروز وبا را به تأثیر ستاره سهیل نسبت می‌دادند. این امر ناشی از اعتقاد به این نکته بود که همه‌گیری وبا با صور فلکی مرتبط است. ضمن آنکه آن را نتیجه خشم خدا بر مردم گناهکار می‌دانستند (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۹).

همچنین در سال ۱۸۲۱م. هنگام شیوع وبا در شیراز، یهودیان و ارامنه به این بیماری مبتلا نشدند و برخی از مردم شهر گمان کردند که علت این امر،

مصرف مشروبات الکلی قوی است؛ لذا حریصانه مست می‌کردند و در خیابان‌های شیراز خطاب به بیماری وبا رجز می‌خواندند!

در سال ۱۹۰۵م. نیز در ارومیه هنگام شیوع وبا، مسیحیان شهر به توصیه مسیونرهای آمریکایی آب مصرفی خود را می‌جوشاندند، اما مسلمانان این کار را نکردند و بر قضا و قدر تکیه کردند که نتیجه این کار مرگ چهار هزار مسلمان و فقط پنج مسیحی بود. برخی از مسلمانان از اینکه عزرائیل از کافران طرفداری کرده، انتقاد کردند و بسیاری با گذاشتن صلیب بر در منازل خود سعی کردند به زعم خود، او را بفریبند! (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۲۰).

به گزارش فلور در دهه ۱۸۶۰م. شیوه درمان با آب سرد و یخ منسوخ شد و فصد کردن تنها شیوه درمانی رایج بود.

وی می‌نویسد: «به پیرزاده "دوا و مسهل سنا"، شیرخشت همراه با آب هندوانه داده شد. او برای دو روز تحت این رژیم بود تا بهبودی تدریجی به دست آورد. یکی از آشنایان پیرزاده که دچار وبا شد، با معجونی از گنه‌گنه و داروهای متنوع نامعلومی که از سوی اطباء تجویز شده بودند، تحت درمان قرار گرفت، ولی بهبودی حاصل نشد. حتی دادن حب ساخته شده از سم موش (سم الفار) که میرزا کاظم حکیم باشی چندین بار به او داد، مؤثر واقع نشد» (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۲۱).

منظور فلور از پیرزاده در اینجا، حاج محمدعلی پیرزاده نائینی (۱۲۵۱-۱۳۲۱ق.) عارف مشهور دوره قاجار است که در اروپا و آسیا به سیاحت پرداخت و سفرنامه‌ای از او در این زمینه برجای مانده است.

با مراجعه به سفرنامه وی درمی‌یابیم که فلور در اینجا دچار خطای فاحشی شده و پیرزاده و یکی از آشنایان وی نه به وبا، بلکه به تب نوبه یا مالاریا مبتلا

شده‌اند و چنین تجویزی برای آن‌ها صورت گرفته است (حاجی پیرزاده، ۱۳۶۰ش، ص ۴۲-۴۰).

شلیمر معتقد است که اطباء ایرانی، دارویی بر ضد وبا نداشته‌اند. وی شقایق سرخ، مسهل‌های با روغن کرچک بد، برنج آب‌پز با زرده تخم مرغ را از جمله درمان‌های طبیبان ایرانی در مورد وبا برمی‌شمرد و مصرف آن‌ها را بی‌فایده می‌داند. او تجربیات خود را در زمینه درمان وبا، در مواقعی که هنوز اسهال روی نداده با مصرف معجون خاص خود که هیچ اشاره‌ای به ترکیب آن نکرده، موفقیت‌آمیز می‌داند.

وی همچنین نتیجه مبهم استفاده از کرئوزوت^{۲۲} را در درمان وبا توصیف کرده است؛ البته اگر در فرصت مناسبی از بیماری تجویز شود (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۲۱).

دکتر پولاک نیز بدون آنکه توضیح بیشتری بدهد، می‌گوید که «به کرات» شاهد «آثار مفید» تنقیه با شراب در ابتلا به وبا و اسهال‌های متناوب در طب ایرانی بوده است (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۱۳).

دکتر کلوکه درباره درمان وبا در طب اروپایی نیز مقاله ویژه‌ای در صفحه دوم روزنامه وقایع اتفاقیه، نمره ۱۱۷ به تاریخ ۱۹ رجب ۱۲۶۹ ق. نوشته است.

وی که طبیب مخصوص محمدشاه و ناصرالدین‌شاه در اوایل سلطنتش بود، در این مقاله به شیوه معالجه این بیماری به دست پزشکی اروپایی به نام «اندرلویک»^{۲۳} که پزشک قشون گرجستان بود، اشاره کرده که در آنجا مفید واقع شده است.

دکتر کلوکه می‌نویسد: «پیش از آنکه ناخوشی وبا در وجود شخصی ظاهر شود، اول اسهال عارض می‌شود. وقتی که اسهال عارض شد، باید از شش قطره تا

ده قطره نطف [نفت] سفید را به میان یک فنجان عرق شراب یا شراب یا چایی نعناع داخل کرده، به ناخوش بدهند. اگر تا نیم ساعت دیگر باز ناخوش، اسهال و یا استفراغ نمود، یک خوراک دیگر نیز بدهند. ناخوش را در لحافی بپیچند، مشتمالش کنند که عرق نماید و احیاناً اگر ناخوشی شدت داشته باشد، یعنی از اول مرحله، ناخوش قی کند و لرز داشته باشد، اسهال کند، حبس‌البول باشد و دست و پایش چنگ شود، آن وقت باید در همان دقیقه که معده ناخوش، قدری آرام گرفت، از ده تا پانزده قطره نطف سفید را به میان اجزای مُفَصَّلِ الفوق [=پیش گفته] داخل نمایند و به ناخوش بدهند. اگر مؤثر نشد و ناخوش در حالت اولی باقی ماند، یک خوراک دیگر هم بدهند که ناخوش آرام گیرد. بعد از آرام گرفتن، اگر ضعف داشته باشد، باید در هر چهار ساعت، یک خوراک دیگر هم به همان طریق بدهند تا درست به حال بیاید و چنانچه ذکر شد، ناخوش را به لحافی بپیچند، آن قدر مشتمالش کنند که عرق نماید و به روی معده هم قدری نفت سفید بمالید. ان شاء الله به یاری خدا مفید خواهد بود».

نتیجه‌گیری

وبا از بیماری‌های مهلکی است که در عصر قاجار گاهی همه‌گیر می‌شد و قربانیان زیادی برجای می‌گذاشت. این بیماری معمولاً از راه هند، روسیه یا عراق وارد ایران می‌شد و مردم وحشت‌زده از ترس ابتلا به وبا اغلب پا به فرار می‌گذاشتند. بر اساس سفرنامه‌های سیاحان اروپایی، دولت ایران نیز اقدام به برپایی قرنطینه برای مقابله با وبا می‌کرد که تأثیر چندانی نداشت و علت تلفات زیاد این بیماری در ایران نیز ناشی از درمان نادرست بود. اغلب سیاحان، دولت را به کوتاهی در مقابله با این بیماری متهم کرده‌اند. درباره درمان وبا نیز اطباء ایرانی، آن را جزو بیماری‌های گرم می‌دانستند و پس از خیس کردن بیماران با آب سرد به آنان آب سرد و آب‌غوره می‌نوشاندند. رگ زدن یا فصد کردن، تنقیه با شراب و بعضی روش‌های خرافاتی در عصر قاجار برای درمان وبا رایج بودند. در طب اروپایی نیز با خوراندن نفت سفید و شراب به بیمار مبتلا به وبا و مشت و مال دادن تلاش می‌کردند او را درمان کنند.

پی‌نوشت‌ها

¹ Willem Floor² Cloquet³ Cyril Elgood⁴ cherikof⁵ Jakob Eduard Polak⁶ Heinrich Karl Brugsch⁷ Hinsche⁸ Jean Fourier⁹ Gertrude Bell

^{۱۰}. نوعی بیماری باکتریایی است که شروعی تدریجی دارد و با تب ممتد (تب پلکانی)، سردرد و حالت گیجی، ضعف، بی‌اشتهایی، کندی نبض، بزرگی طحال، سرفه بدون خلط، یبوست و یا اسهال همراه است.

¹¹ John Snow¹² miasmata¹³ Robert Koch¹⁴ Vibrio cholerae¹⁵ Filippo Pacini¹⁶ cholera morbus¹⁷ ablactatorum cholera¹⁸ Johan Louis Schlimmer

^{۱۹}. منظور، دکتر محمودخان محلاتی شیمی است که فرزند میرزا کاظم محلاتی معلم شیمی دارالفنون

بود.

²⁰ james Billy Freezer

²¹ Claude James Rich

²² Creosote:

روغنی سنگین و بی‌رنگ با بوی تند که از تقطیر چوب خصوصاً چوب راش به دست می‌آید.

²³ Anderloeik

فهرست منابع

الگود، سیریل (۱۳۵۲ش). تاریخ پزشکی ایران، ترجمه محسن جاویدان، تهران: انتشارات اقبال.
بروگش، هینریش (۱۳۶۷ش). سفری به دربار سلطان صاحبقران، ترجمه مهندس کردبچه، تهران: انتشارات اطلاعات.

بل، گرتروود (۱۳۶۳ش)، تصویرهایی از ایران، ترجمه بزرگمهر ریاحی، تهران: انتشارات خوارزمی.
پولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۱ش)، ایران، سرزمین و مردم آن، ترجمه کیکاووس جهانداری، تهران: انتشارات خوارزمی.

چریگف (۱۳۵۸ش)، سیاحت‌نامه مسیو (کلنل) چریگف، ترجمه آبکار مسیحی به کوشش علی‌اصغر عمران، تهران: شرکت سهامی کتاب‌های جیبی.

حاجی پیرزاده (۱۳۶۰ش)، سفرنامه حاجی پیرزاده، جلد اول، به کوشش حافظ فرمانفرمایان، تهران: انتشارات بابک.

فلور، ویلم (۱۳۸۶ش)، سلامت مردم در ایران قاجار، ترجمه دکتر ایرج نبی پور، بوشهر: مرکز پژوهش‌های سلامت خلیج‌فارس.

فووریه، ژان باتیست (۱۳۶۸ش)، سه سال در دربار ایران، ترجمه عباس اقبال آشتیانی به کوشش همایون شهیدی، تهران: انتشارات دنیای کتاب.

ناطق، هما (۱۳۵۸ش)، مصیبت وبا و بلای حکومت، تهران: نشر گستره.

روزنامه وقایع اتفاقیه، نمره ۱۱۷، ۱۹ رجب ۱۲۶۹ ق.

یادداشت شناسه مؤلفان

مهدی علیجانی: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودبار (نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: meal1351@ gmail.com

عباس بشیری: دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودبار

تاریخ وصول: ۱۳۹۱/۵/۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۹/۱۷