

معاینه و روش‌های طبابت در دوره قاجار، از دید سیاحان اروپایی

مهدی علیجانی^۱

چکیده

دوره قاجار به‌ویژه دوران سلطنت ناصرالدین‌شاه در تاریخ تحولات پزشکی ایران اهمیت زیادی دارد؛ زیرا در این دوره طب نوین کم‌کم جایگزین طب سنتی ایران می‌شود. در این مقاله شیوه معاینه و روش‌های معالجه بیماران در آن دوره رگ‌زدن، حجامت، زالو انداختن، جراحی، ورزش، تنقیه و داغ کردن از دیدگاه شماری از سیاحان بررسی شده که در اغلب موارد مورد تأیید آنها قرار گرفته است. این بررسی می‌تواند چشم‌اندازی از چگونگی طبابت در دوره قاجار ارائه دهد. روش تحقیق با توجه به تاریخی بودن موضوع، کتابخانه‌ای است.

واژگان کلیدی:

روش طبابت، قاجار، سیّاح، حجامت، تنقیه، فصد.

۱- کارشناس ارشد ایران‌شناسی از دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

نشانی الکترونیکی: meal1351@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۲/۵/۱۷

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۱۲/۱۱

نوع مقاله: مروری

مقدمه

عصر قاجار را از نظر طب ایرانی و تغییرات آن به دو دوره می‌توان تقسیم کرد: دوره اول که از آغاز سلطنت قاجاریه تا چند سال از سلطنت ناصرالدین‌شاه را در بر می‌گیرد. در این دوره طب ایرانی در واقع ادامه همان روند قدیم یعنی طب ابن‌سینا و رازی است؛ با تغییرات مختصری که در طول زمان پیدا کرده است. دوره دوم نیز که از اواسط سلطنت ناصرالدین‌شاه تا انقلاب مشروطه است. در این دوره طب جدید کم‌کم وارد ایران می‌شود و جای طب سنتی ایرانی را می‌گیرد و در واقع دوران افول طب سنتی آغاز می‌شود (حکمت، ۱۳۴۳ش، ج ۲، ص ۱۴۰۳). در واقع در این دوره است که طب نوین و پاستوری جایگزین طب ابن‌سینایی می‌شود (الگود، ۱۳۵۲ش، ص ۶۲۲).

در دوره دوم با اعزام محصلان به فرنگ، تأسیس دارالفنون، ایجاد مؤسسات صحتی و درمانی و مجلس حفظ الصحه، ورود پزشکان اروپایی به ایران، تصویب قوانین طب و طبابت در مجلس دوم، شیوه علمی معالجه بیماران و مسائل دیگر سبب شد طب نوین با تمام ابعاد خود در ایران پدیدار شود. در این اوضاع و احوال، سیاحانی که به‌ویژه از اروپا وارد ایران می‌شدند، با توجه به رواج طب نوین در اروپا، چشم‌اندازی از وضع طبابت و بیماری‌های گوناگون آن روزگار را در سفرنامه‌های خود ترسیم کرده‌اند و دیدگاه‌های خود را در این زمینه نگاشته‌اند. بررسی این سفرنامه‌ها می‌تواند جنبه‌های گوناگون طبابت در عصر قاجار را تا حدودی روشن کند.

در این مقاله تلاش می‌شود به این پرسش‌ها پاسخ داده شود:

۱- روش معاینه و معالجه بیماران در دوره قاجار چگونه بوده است؟

۲- سیاحان اروپایی آشنا با طب جدید چه دیدگاهی به روش‌های مهم معالجه بیماران در دوره قاجار داشته‌اند؟

البته ذکر این نکته بدیهی است که در دوره قاجار با توجه به شرایط پیش آمده در سلسله‌های حکومتی گذشته، رشد و توسعه طب سنتی ایران چندان قابل توجه نبود. درحالی که در اعصار قبل به‌ویژه قرون چهارم تا هفتم هجری دوره طلایی پیشرفت دانش پزشکی در ایران بود که در جهان اسلام نظیر نداشت. آثار تألیف‌شده در آن دوره تا همین اواخر در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر اروپا تدریس می‌شد (حکمت، ۱۳۴۳ش، ج ۲، ص ۱۴۰۲).

شیوه عیادت پزشک از بیمار

اولین برخورد پزشک با بیمار در طب سنتی بسیار مهم است. این امر در دوره قاجار مورد توجه برخی سیاحان قرار گرفته است.

به نوشته گاسپار دروویل^۱ فرانسوی که در عهد فتحعلی شاه به ایران سفر کرده است، هنگامی که پزشکان ایرانی به بالین بیمار فراخوانده می‌شدند، ابتدا به کتاب‌هایی که فهم آنها مشکل و خطوطشان ناخوانا بود، مراجعه می‌کردند و ضمن پیچ‌وتاب دادن به خود و درآوردن ادا و اصول، سخنان مرموزی به زبان می‌آوردند و به بیمار می‌گفتند که این سخنان را تا آنجا که برایش میسر است، تکرار کند (دروویل، ۱۳۶۷ش، ص ۳۰۸).

توصیف دروویل به نظر عجیب می‌آید؛ زیرا هیچ‌یک از سیاحان چنین توصیفی از شیوه عیادت پزشک ایرانی از بیماران خود نکرده‌اند. این شیوه بیشتر به روش جادوگران می‌ماند تا پزشکان. شاید دروویل دعانویس را با پزشک اشتباه

گرفته باشد، چون در آن دوره این افراد نیز در جرگه درمانگران سنتی بودند(فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۱۶).

مشاهدات خانم کارلا سرنا^۲ جهانگرد ایتالیایی نیز که در اواسط حکومت ناصرالدین‌شاه به ایران سفر کرده، حاکی است پزشکان به‌ندرت در خانه از بیماران عیادت می‌کردند. معمولاً بیماران به منزل پزشکان می‌رفتند؛ به‌نحوی که بیماران بدحال را با تشک نزد پزشک می‌بردند(سرنا، ۱۳۶۳ش، ص ۱۳۹).

گزارش دکتر ادوارد پولاک^۳ اتریشی هم که در مقام معلم دارالفنون به ایران آمد و پزشک مخصوص ناصرالدین‌شاه نیز شد با مشاهدات خانم سرنا هم‌خوانی دارد.

به نوشته او در دوره قاجار، پزشک در خانه خود یا در بازار، «محکمه»ای داشت که مشتریان خود را در آنجا می‌پذیرفت. کف محکمه با حصیر یا نمد پوشیده شده بود و در قفسه‌های کنار دیوار نیز شماری قوطی، سبو و شیشه‌های گوناگون که برچسب‌های فرنگی داشتند و لبریز از گرد و حب و شربت بودند، وجود داشت. چند ساعت از وقت روزانه صرف عیادت از بیماران و مشورت پزشکی می‌شد و پزشک خانوادگی بزرگان، وزیران و حاکمان معمولاً هر روز به آنها سر می‌زد(پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۳۹۸).

هم‌چنین هرگاه یکی از بزرگان مملکت بیمار می‌شد، بسیاری از بزرگان علاقه‌مند می‌شدند که بدانند آیا او شفا می‌یابد یا خیر. به این دلیل، همه رجال حتی شاه، پزشک خود را پیش او می‌فرستادند و شورایی از پزشکان تشکیل می‌شد و آنان به مشورت می‌پرداختند. سپس هر یک از پزشکان به ترتیب نزد بیمار می‌رفتند و نبض او را با قیافه‌ای متفکر و جدی در دست می‌گرفتند و درحالی که معمولاً از سابقه بیماری و وضع فعلی آن سخن می‌گفتند، از غذای

بیمار به خصوص آش و یا ترشی و شیرینی که احياناً خورده بود، سؤال‌هایی می‌کردند. سپس بین حاضران بر سر اینکه آیا تب، «گرم» است یا «رطوبی» جنگ سختی درمی‌گرفت (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۳۹۸).

پولاک سپس به توصیف یکی از این جلسات می‌پردازد که در سال ۱۸۵۳ تشکیل شد و خود نیز در آن حضور داشت. ماجرا از این قرار بود که میرزا آقاخان نوری، صدراعظم ناصرالدین‌شاه بر اثر خوردن تریاک دل‌درد شدیدی می‌گیرد و پزشکانی از اطراف و اکناف شهر برای عیادت و درمان او می‌آیند. دکتر پولاک و دکتر کلوک^۴ نیز که در آن زمان پزشک مخصوص شاه بود، بر بالین او حاضر می‌شوند. پزشکان ایرانی پس از شور و مشورت زیاد، بیماری را از «گرمی» تشخیص می‌دهند و راه علاج بیمار را رگ زدن می‌دانند. اما دکتر پولاک و دکتر کلوک با این کار مخالفت می‌ورزند و راه دیگری پیشنهاد می‌دهند. صدراعظم که سر دوراهی مانده است، امر را به استخاره می‌گذارد و بدین سان از رگ زدن صرف‌نظر می‌شود (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۰۰-۳۹۹).

در عصر قاجار مردم عادی نیز برای نبض اهمیت زیادی قائل بودند، زیرا مدعی بودند طبیعت بیماری، حاملگی زنان و حتی پسر یا دختر بودن جنین را می‌توان از روی نبض تشخیص داد.

پولاک در این باره نوشته است: «هرجا سر و کله حکیمی ظاهر شود و حتی هنگامی که سوار بر الاغ در حال عبور است، از اطراف و اکناف دست‌ها را به سوی او دراز می‌کنند تا نبض‌شان را بگیرد... هرگاه پیش‌بینی او درباره جنسیت بچه درست از آب درآید، دیگر او را بقراط زمان می‌نامند و هرگاه در نظر خود اشتباه کرده باشد، می‌گویند گناه از نبض غیرطبیعی بیمار است که مانند دریا به عمق آن نمی‌توان پی برد» (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۶).

او هم‌چنین از وجود چندین رساله درباره نبض و انواع نبض گرفتن خبر داده است؛ مانند اینکه نبض هر دو دست را باید گرفت و هنگام نبض گرفتن باید زانو زد و غیره. به باور پولاک در طب ایرانی- اسلامی حدود ۶۴ اصطلاح خیلی دقیق برای انواع نبض‌ها وجود دارد^۵ (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۶).

هینریش بروگش^۶ عضو هیئت اعزامی پروس^۷ (آلمان) به ایران در عصر ناصری هم بیماران ایرانی را خرافاتی می‌داند که تا بیماری آنها شدت نیابد و به اصطلاح تا پای مرگ نروند، برای معالجه نزد پزشک نمی‌روند که در این مواقع هم به علت پیشرفت بیماری، درمان مشکل می‌شود.

او درباره عکس‌العمل پزشکان ایرانی پس از معاینه بیمار احتمالاً موردی را که خود مشاهده کرده است، روایت می‌کند. بدیهی است این عکس‌العمل نمی‌توانسته در همه این پزشکان مشترک باشد.

او می‌نویسد: «وقتی معاینه بیمار تمام می‌شود، معمولاً حکیم به خانواده او می‌گوید که بیماری او قابل درمان است و چیز مهمی نیست. اما به دوستان و آشنایان او می‌گوید که این بیماری، فوق‌العاده بدخیم و سخت است و درمان و علاجی ندارد و احتمال زیاد دارد که بیمار از دست برود. حالا اگر بیمار، معالجه نشود و بمیرد، حکیم به کسان بیمار می‌گوید که او عمداً وخامت حال بیمار را مخفی کرده است تا نگران نشوند، ولی به دوستان و آشنایان آنها گفته است که این بیمار، خواهد مرد. اگر هم بیمار معالجه شود و از بستر بیماری برخیزد، حکیم، بادی در آستین می‌اندازد و به خانواده او می‌گوید: دیدید گفتیم او خوب خواهد شد!» (بروگش، ۱۳۶۷ش، ص ۳۳۸).

شیوه معالجه بیمار

طبق معمول پس از معاینه بیمار اقدام به دادن دستور پزشکی و معالجه می‌کردند. این موضوع در سفرنامه‌های سیاحان به نحو گوناگون و حتی متناقضی روایت شده است.

مثلاً دروویل مدعی است پزشکان ایرانی پس از معاینه بیمار بر روی بعضی نقاط بدن او، اجساد پوست‌کنده سگ یا گربه یا افعی یا کلاغ یا حیوانات مشابه دیگر را می‌گذاشتند و بر این باور بودند که با این کار افسون بیماری را از بین می‌برند. آنان همچنین با تنقیه، زالو انداختن، به کار بردن وسیله برای سر باز کردن زخم، بادکش، مشمع انداختن و مرهم گذاشتن که اغلب تأثیر خوبی داشت، چندان آشنایی نداشتند (دروویل، ۱۳۶۷ش، ص ۳۰۸).

او در حالی از ناآشنایی پزشکان ایرانی با این شیوه‌های درمانی سخن می‌گوید که پولاک که حدوداً ۴۰ سال بعد از او به ایران سفر کرده و سال‌ها در این کشور اقامت داشته و خود، پزشک نیز بوده است، چنین ادعایی ندارد؛ بلکه به کثرت رواج زالواندازی در ایران و حتی صادرات زالو از ایران به فرانسه! نیز اشاره کرده است (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۷).

پی‌یر ژوبر^۸ فرانسوی که در زمان سلطنت فتحعلی‌شاه به ایران آمده است، هنگام اقامت در ایران به تب مبتلا می‌شود. او شیوه معاینه و مداوای خود را به دست میرزا احمد اصفهانی که حکیم‌باشی مخصوص فتحعلی‌شاه و از پزشکان مشهور آن زمان بود، شرح داده است.

میرزا احمد اصفهانی به همراه پزشکی به نام میرزا شفیع که پزشک حرم فتحعلی‌شاه بود، نزد ژوبر می‌آیند و: «میرزا احمد ... نخست دست چپ مرا گرفت و حس کرد که نبض خیلی تند می‌زند. به نظر می‌آمد که چند دقیقه خیلی

عمیقانه به اندیشه فرو رفت. پیش از آنکه کوچک‌ترین پرسشی از من بکند، نسخه بالابلندی نوشت و سپس روی خود را به دوست همکارش کرد و گفت: «میرزا! من فهمیدم چه بیماری دارد. تبش نبریده، پوستش خشک شده و نبضش تند و بلند می‌زند، تعیین داروهایش آسان است. باید تخمه‌های خنکی و ترش به کار برد و پرهیز خیلی سخت به او داد و نباید به نان لب بزند، آشامیدنی‌هایش باید سرکه انگبین یا آب انار یا آب لیموترش و خوراک او فقط پلو، گیاهان تلخ، خیار خام و میوه‌های نرسیده باشد. باید خیلی دقت کند که پس از غذاها به خواب نرود. اگر خدا بخواهد به زودی با این پرهیز و دستوری که دادم تندرستی خودش را باز می‌یابد. اگر بیماری شدت کرد، آن وقت باید رگ بزنییم» (ژوبر، ۱۳۴۷ش، ص ۲۵۷-۲۵۶).

ژوبر که از شنیدن این سخنان و دستورهای پزشکی متعجب می‌شود، تردید خود را در این باره با میرزا احمد در میان می‌گذارد و میرزا احمد نیز ناراحت می‌شود و به ژوبر می‌گوید: «آیا می‌دانی که تو با مردی حرف می‌زنی که او را بقراط ایران می‌خوانند؟ با مردی که تندرستی جانشین خسروها را در دست دارد و خیلی طرف اطمینان اوست و از این کار سرافراز می‌باشد و در ستاره‌شناسی پزشکی وارد است؟ شک نداشته باشید که بیماری شما برایم کاملاً روشن شده است. هرگز آن بیماری درمان نمی‌یابد جز با اضعادش. حتی تندی این تب نشانه خوشایندی است. در حالی که شما گرمای نامتعادلی در خود حس می‌کنید، محرز است که باید به تناسب با خنکی‌ها درمان شوید. کورکورانه به این تجربیات و دانش من اعتماد کنید و آنچه را که دستور داده‌ایم، انجام دهید و باور کنید که همان اهمیتی را که به حفظ جان شما دارم، برای خودمان هم قائلیم».

ژوبر با رعایت این پرهیز و داروها و خوراکی‌هایی که میرزا شفیع برایش فراهم کرد، بهبود یافت. او علت مراقبت بیش از حد میرزا شفیع از خود را این می‌داند که به میرزا شفیع گفته بودند در صورت سلامتی ژوبر پاداش بزرگی می‌گیرد و در غیر این صورت، سرش را از دست خواهد داد (ژوبر، ۱۳۴۷ش، ص ۲۵۸-۲۵۹).

معمولاً در تمام بیماری‌ها، پزشک ایرانی معالجه را با دادن چند مسهل آغاز می‌کرد و حتی برای درمان اسهال و اسهال خونی به روغن کرچک متوسل می‌شد. به باور پولاک این روش در ایران که بیماری‌های روده و معده در آن شیوع فراوان داشت، موجه و مفید بود. اما در برخی بیماری‌ها پیامدهای زیان‌باری در پی داشت؛ از آن میان درباره تب‌های موزی، چون پزشکان ایرانی جرئت تجویز فوری گنه‌گنه را نداشتند، نخست مزاج را با دادن مسهل تضعیف می‌کردند. به این ترتیب بهترین فرصت برای مداوای صحیح از بین می‌رفت (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۱۶).

گیاهان دارویی مانند هلیله سیاه و زرد، سناء مکی، ریوند، تمر هندی، فلوس، حنظل، صبر، روغن کرچک، شیرخشت و سولفات منیزی^۹ از داروهای مسهلی بودند که در دوره قاجار برای بیماران تجویز می‌شدند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۱۴).

اگر بیمار تحت معالجه طبیبی می‌مرد، نه‌تنها طبیب حق مطالبه هیچ دستمزدی را نداشت، بلکه گناه مرگ بیمار نیز مستقیماً متوجه او بود؛ زیرا باور بر این بود که اگر طبیب دخالت نمی‌کرد، بیمار هرگز نمی‌مرد؛ بنابراین در صورت وخامت حال بیمار، طبیب کم‌کم خود را کنار می‌کشید تا از عواقب پیش‌گفته مصون بماند. در غیر این صورت، اگر طبیبی بدون اینکه از مرگ بیمارش مطلع باشد به عیادت او می‌رفت، با خطراتی مانند بدرفتاری زنان و خدمه منزل با او

مواجه می‌شد. حتی برخی به‌ناچار جاسوسی در منزل بیمار می‌گماردند تا در صورت فوت بیمار به او اطلاع دهد و پولاک نیز ناگزیر چنین می‌کرد. پولاک هم‌چنین می‌نویسد: «در دوران قدیم طبیبی که یکی از افراد خانواده سلطنتی را معالجه می‌کرد، ناگزیر بود پس از مرگ او، مدتی پنهان شود یا در جایی بست بنشیند. اما حالا نظریات مردم در این‌باره قدری ملایم‌تر شده است. هنگامی که محمدشاه به درود حیات گفت، همین اندازه کافی بود که طبیب شخصی‌اش دکتر کلوکه چند روزی از منزل خود خارج نشود. در واقعه مرگ فرزند دل‌بند شاه فعلی که به ولایت‌عهدی نیز منصوب شده بود، [منظور، قاسم‌خان فرزند ناصرالدین‌شاه از جیران است] طناب‌های چادر حکیم ایرانی را بریدند، اما خوشبختانه تیر چادر بر سر او اصابت نکرد و او فرصت یافت تا به بست بگریزد. دار و ندار مختصرش را هم که در ابتدا ضبط کرده بودند، بعداً به او بازپس دادند. به من فقط یادآوری کردند به علت عدم لیاقتی که در کار نشان داده‌ام، دیگر به خدمتم احتیاجی ندارند؛ اما این اشاره نیز پس از سه روز بدون اینکه من خود تقاضایی کرده باشم، منتفی شد. به هر تقدیر، امروز نیز طبیب کار بجایی می‌کند که در صورت بروز فاجعه‌ای در جایی مطمئن پناه می‌جوید تا اولین طوفان‌ها سپری شوند» (پولاک، ۱۳۶۱ ش، ص ۴۱۲).

رگ‌زدن

رگ‌زدن یا فصد در طب سنتی ایران این‌گونه تعریف شده است: «فصد، استفراغی است کلی از بهر آنکه مرکب همه اخلاط، خون است و بدین سبب هرگاه که فصد کرده شود، از هر خلطی چیزی کم شود» (جرجانی، ۱۳۶۹ ش، ص ۶۰). یا به عبارت دیگر، «خارج کردن تمام اخلاط اربعه از بدن است از طریق باز

کردن رگ» (شمسی باغبانان و همکاران، ۱۳۹۱ش، ص ۴۶۹). سابقه این عمل در ایران بسیار زیاد است. یکی از جشن‌هایی که در دوران حکومت عباسیان در بغداد و شهرهای بزرگ باشکوه و جلال فراوان برگزار می‌شد و به شدت برگرفته از فرهنگ و رسوم ایرانیان بود، «فَصْد» نام داشت که مشتق از «فَصْد» بود. این جشن به مناسبت خون گرفتن افراد خاندان خلافت با فنجان بر پا می‌شد و باور بر این بود که این کار اثر نیکی در مزاج می‌بخشد (احسن، ۱۳۶۹ش، ص ۳۶۴).

این کار یکی از متداول‌ترین شیوه‌های طبابت در دوره قاجار بود.^{۱۰} در آن دوره به‌طور کلی سه روش برای خارج کردن خون که آن را موجب درمان بسیاری از بیماری‌ها می‌دانستند، وجود داشت که شامل رگ‌زدن، حجامت‌کردن و زالو انداختن بود.

فصد کردن به همراه تنقیه، تقریباً سرآغاز هر درمان پزشکی عمومی بود و حتی بچه‌های سه‌ساله، برای رهایی از خون بد مادرانشان، فصد می‌شدند. تصور عمومی در آن دوره بر این بود که رگ‌زدن از بیماری در آب و هوای گرم جلوگیری می‌کند؛ بنابراین عموم مردم ماهانه فصد می‌کردند. شیوه کار نیز به این صورت بود که بیمار بر روی زمین چمباتمه می‌زد و یک سوراخ کوچک نیز در زمین نزدیک او کنده می‌شد. شخص فصدکننده یک شریان‌بند دورتادور بازوی بیمار می‌بست و سیاهرگ موردنظر را ماساژ می‌داد و سرانجام نوک نیستر را در آن فرو می‌کرد.

پس از سوراخ‌کنده‌شده در زمین، نشان آن بود که خون کافی جاری شده است. در این هنگام دلاک مقدار کمی خاک بر روی سیاهرگ مالش می‌داد و چند رشته پنبه بر آن می‌گذاشت و با دستمال محل را می‌بست (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۹۴).

دروویل برخلاف دیگران بر این باور است که پزشکان ایرانی به ندرت خون گرفتن را تجویز می‌کنند و در صورتی که این کار را لازم تشخیص دهند، به اولین دلاکی که در کوچه برخورد کنند، متوسل می‌شوند و از او می‌خواهند که رگ بیمار را بزند. دلاک نیز فوراً این کار را انجام می‌دهد. او از اینکه با این کار هیچ‌وقت کسی نقص عضو پیدا نمی‌کند، اظهار شگفتی می‌کند (دروویل، ۱۳۶۷ش، ص ۳۰۷).

به گزارش پولاک، رگ زدن بسیار متداول بود و با بروز هر نوع بیماری یک یا چند بار تجویز می‌شد. حتی مردم سالم نیز گاه‌وبیگاه رگ می‌زدند. رگ زدن در آخرین ماه‌های بارداری رایج بود، ولی در ماه‌های اول مضر شمرده می‌شد. این کار را جراحان یا دلاکان انجام می‌دادند و پزشکان ایرانی آن را کسر شأن خود می‌دانستند. هنگام رگ‌زنی گلوله‌ای هم در دست بیمار می‌گذاشتند تا با آن، انگشت‌هایش را به کار بیندازد (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۷).

او همچنین می‌نویسد: «[در طب ایرانی] در بیماری‌های به اصطلاح مرطوب مثلاً در سگته که از قرار، مغز مورد تجاوز رطوبت قرار گرفته، رگ زدن اکیداً ممنوع است و در مُحرِّقه [تیفوس]^{۱۱} نیز وضع بر همین منوال است؛ اما در مورد مُطبِّقه [تب تیفوئیدی]^{۱۲} برعکس، چنین عملی تجویز می‌شود. از اینکه چنین کاری در بیماری تب نوبه و مالاریا اثر زیان‌بار دارد من خود به کرات اطمینان حاصل کرده‌ام. رگ‌زدن بی‌موقع، خود انگیزه تبدیل تبی عادی و ساده به بیماری‌ای مهلک و سمج می‌شود. بی‌هیچ برو برگرد چه از رگ‌زدن‌های ناشیانه و چه از افراط در آن، بیماری کم‌خونی پدید می‌آید» (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۷).

وی بر این باور است که در تمام تب‌ها باید از رگ‌زدن پرهیز کرد؛ چون این کار موجب ضعف بدن می‌شود و بیماری را شدت می‌بخشد (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۹۴ و ۴۹۹).

پولاک بر اساس طب جدید این حکم را می‌دهد درحالی‌که پزشکان ایرانی به این حکم باور نداشتند و در مواقع شدت یافتن تب، رگ بیمار را می‌زدند. مثلاً چنان‌که پیش از این گفته شد، هنگام ابتلای ژوبر به تب، میرزا احمد اصفهانی پس از معاینه او و دادن دستوره‌های پزشکی، می‌گوید اگر تب شدت، یافت باید رگ بز نیم (ژوبر، ۱۳۴۷ش، ص ۲۵۸).

رگ‌زدن یا هم‌چنین یکی از راه‌هایی بود که زنان ایرانی به‌طور خودسرانه برای سقط جنین به کار می‌بردند و اغلب به این سبب از بین می‌رفتند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۱۵۳).

حجامت

حجامت عبارت است از ایجاد انبساط به‌وسیله یک دستگاه مکنده به قطر یک لیوان که این عمل حجامت خشک^{۱۳} نامیده می‌شود (طبری پور، ۱۳۷۶ش، ص ۲۲). در نوع دیگری از حجامت که به حجامت «تر»^{۱۴} مشهور است، به‌محض برداشتن ابزار مکنده، چند خراش سطحی بر روی پوست در سطح اپیدرم ایجاد می‌شود و سپس با مکش مجدد خون‌گیری صورت می‌گیرد. زخم ایجادشده معمولاً ظرف دو تا سه روز بدون نیاز به داروی خاص ترمیم می‌یابد (عزیزخانی، ۱۳۷۴ش، ص ۵۰).

حجامت نیز از راه‌های معمول درمان برخی بیماری‌ها در عصر قاجار بود و اغلب هنگامی انجام می‌شد که رگ‌زنی به دستور پزشک منع شده بود.^{۱۵} در نوعی از حجامت که حجامت «تر» یا «حجامت فرنگی» نامیده می‌شد، دلاک بدون اینکه قبلاً محل را تمیز کند، با تیغ چند خراش در پوست خشک ایجاد می‌کرد تا خون جاری شود. سپس فنجان یا انتهای بزرگ شاخ گاو یا گوسفند یا شیشه‌ای

شاخی شکل را که نوک آن سوراخ بود، بر روی زخم می گذاشت. سپس با تمام قدرت، انتهای کوچک شاخ را می مکید تا خلأ ایجاد شود؛ به طوری که شاخ به سرعت با خون پر می شد. خون سپس بر روی زمین خالی می شد و این کار آن قدر ادامه می یافت که بیمار از ضعف غش می کرد. معمولاً یک تا سه شاخ خون، از میان دو شانه گرفته می شد و جای زخم در تمام عمر باقی بود. بهترین زمان برای حجامت، وسط ماه بود چون باور بر این بود که اخلاط در حالت پریشانی است و نور ماه نیز در حال افزایش بود. حجامت در مغازه دلاک یا در خیابان و بیشتر در حمام انجام می شد (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۱۹۵).

پولاک حجامت را شیوه‌ای یکسان در سراسر مشرق زمین دانسته است و به شیوه‌هایی بین دو استخوان کتف تقریباً همه ایرانیان در عصر قاجار اشاره کرده است که آثار حجامت بود. هم‌چنین پشت حدود استخوان خاجی، مفاصل و روی طحال، مناطقی از بدن بودند که در آنجا حجامت انجام می شد (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۷).

وی برخلاف رگ‌زدن، کاربرد حجامت در درمان برخی بیماری‌ها را تأیید می کند و می نویسد: «اغلب حجامت را برای کودکان به کار می برند و این روش در استسقای سر یا ام‌الصبيان^{۱۶} و غلبه خون مطلوب است». پولاک هم‌چنین معترف است که جز در دو مورد هیچ عاقبت زیان‌باری از حجامت ندیده و در این دو مورد هم دلاک چاقوی کثیف به کار برده بود (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۷).

او درباره نحوه حجامت موسوم به «بادی» یا «کوزه» نیز می نویسد: «یک تکه خمیر را به صورت تخت و هموار به نقطه دلخواه تن می چسبانند. یک قطعه شمع روشن یا یک تکه پنبه بر روی آن می گذارند و این را زیر کوزه‌ای که گشادی دهان آن حدود هفت تا ده سانتی‌متر است، قرار می دهند تا بسوزد. رقت هوایی

که از این رهگذر به دست می‌آید، موجب می‌شود تا خون در پوست جمع شود و از این طریق همان نتیجه حاصل می‌شود که ما [پزشکان اروپایی] از مشمع خردل انداختن به دست می‌آوریم. کوزه را به هنگام غلبه خون در پشت محاذی سر، و در دردهای پشت، در حدود تهیگاه و در عقب‌افتادگی قاعدگی (حبس الطمث) در ناحیه ران‌ها و پشت می‌اندازند. در روستاها به جای آن، ضمادی از آلاله تازه له‌شده قرار می‌دهند که به سهولت ایجاد تاول‌های دردآوری می‌کند» (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۸).

حجامت هم‌چنین در صورتی که در آغاز ابتلا به طاعون انجام می‌شد، یکی از راه‌های ساده و مؤثری بود که پزشکان ایرانی برای درمان این بیماری از آن استفاده می‌کردند (سرن، ۱۳۶۳ش، ص ۳۴۱).

زالو انداختن

زالو انداختن نیز روش سوم خون گرفتن بود که در عصر قاجار در بین ایرانیان رواج داشت.

استفاده از زالو از زمان‌های بسیار قدیم در آسیا رایج بوده است. اولین درمان‌های ثبت شده از قرن دوم قبل از میلاد است. سپس استفاده از آن از آسیا به اروپا و شمال آمریکا گسترش یافت. برای قرن‌ها زالو به‌منظور درمان بیماری‌های گوناگون به کار می‌رفت (قره‌باغیان و همکاران، ۱۳۸۸ش، ص ۱۵۳).

استفاده از زالو که در برخی منابع زلو، دیوچه و علق نیز خوانده شده است، از قدیم در طب اسلامی کاربرد داشت و در بسیاری از منابع پزشکی به آن اشاره شده است.^{۱۷} در این روش زالوها را روی یا نزدیک محل بیماری می‌گذاشتند تا خون را بکنند؛ مثلاً در چشم‌درد آنها را بر روی شقیقه‌ها می‌گذاشتند. زالو از

سواحل دریای خزر و دریاچه ارومیه به دست می‌آمد. زنان جوان به دلیل خانه‌نشینی مستعد پرخونی بودند و برای ایجاد تعادل، با زالو انداختن بر روی ران‌هایشان، یک یا دو بار در ماه حجامت می‌کردند. این کار باعث می‌شد خونشان بسیار رقیق شود. زالوها هم‌چنین برای تسکین حالت اختلال مزاج عمومی کاربرد داشتند. آنها در ظرف‌های دهان‌گشاد بزرگ در مغازه دلاک‌ها نگهداری می‌شدند و زالو انداختن نیز در فضای باز و گاهی در خیابان‌ها انجام می‌شد (فلور، ۱۳۸۶ ش، ص ۱۹۸-۱۹۶).

زالو انداختن سالی یک‌بار انجام نمی‌شد و برخی افراد بی‌هیچ دلیلی حتی تا پنج، شش بار در سال زالو می‌انداختند. بیشتر مردم زالو اندازی را برای سلامت انسان ضروری می‌دانستند. حتی بعضی پدر و مادرها بچه‌های خود را به این کار وادار می‌کردند. از این‌رو، بیشتر مشتریان زالو اندازها دختران و پسران نوجوان بودند؛ به‌ویژه کسانی که صورتشان جوش می‌زد و یا در جاهای گوناگون بدنشان کورک درمی‌آمد و چرک جمع می‌شد. آنان نزد زالواندازها می‌رفتند و زالو فروش هم چند زالو بر روی قسمت‌های موردنظر می‌انداخت. زالوها هم خون آن قسمت را می‌مکیدند و وقتی کاملاً اشباع می‌شدند ورم می‌کردند و بر روی زمین می‌افتادند. قیمت زالو ارزان بود و زالو فروش‌ها هم دوره‌گرد بودند. آنان زالوها را در کیسه یا پارچه‌ای که به کمرشان می‌آویختند حمل می‌کردند و در کوچه و خیابان فریاد می‌زدند: «آی زالو! زالو!» (نجمی، ۱۳۶۷ ش، ص ۴۲۴-۴۲۳).

به نظر پولاک، زالو انداختن دست‌کمی از رگ‌زدن نداشت. زالو در ایران آن‌قدر فراوان بود که مقدار زیادی از آن در دوره قاجار به فرانسه صادر می‌شد و بیشتر فروشندگان آن در خیابان‌های تهران، مازندران بودند (پولاک، ۱۳۶۱ ش، ص ۴۲۷).

جراحی

جراحی نیز در طب سنتی ایران سابقه‌ای دیرینه دارد؛ به نحوی که ابن‌سینا در کتاب معتبر «قانون» خود حتی از جراحی لوزتین سخن به میان آورده است (ابن‌سینا، ۱۳۸۹ش، ج ۳، ص ۳۷۸).

ولی در دوره قاجار پزشکان، جراحی انجام نمی‌دادند و جراح اگر پایین‌تر از دلاک نبود، در حد او موقعیت داشت. اما مردم ایران به جراحان سنتی خود چندان بدبین نبودند. چند جراح زن نیز بودند که جراحی‌های کوچک را بر روی زنان انجام می‌دادند و شهرت خوبی داشتند. چند جراح نیز توانسته بودند موقعیت بالاتری کسب کنند و به لقب حکیم دست یابند. برخی از جراحان مجسمه شکسته را با گل می‌پوشاندند و یا زخم‌ها را با روغن کافورزده درمان می‌کردند که داد بیماران را به آسمان می‌برد. هنگام قطع عضو، هیچ بی‌حس‌کننده‌ای استفاده نمی‌شد، چون کلروفورم^{۱۸} یا اتر^{۱۹} ناشناخته و استفاده از آن خطرناک بود. شیوه عمل به این شکل بود که با ساطور یا شمشیر کوتاه اندام را قطع می‌کردند و سپس به درون قیر یا روغن کرچک جوشان فرو می‌بردند تا خونریزی متوقف شود. اگر خونریزی کم بود، آن قسمت را با تار عنکبوت یا خاکستر نرم می‌پوشاندند (فلور، ۱۳۸۶ش، ص ۲۱۴-۲۰۸).

قطع دست از ناحیه مچ هم‌چنین یکی از مجازات عصر قاجار به‌ویژه برای سارقان و راهزنان بود. پس از این کار، برای التیام زخم، آن را در روغن جوشان فرو می‌بردند که در اکثر اوقات به مرگ فرد منجر می‌شد (سرن، ۱۳۶۳ش، ص ۱۳۵). دروویل وضع جراحی را در دوره فتح‌علی‌شاه بسیار بد توصیف کرده است. به گفته او در بیشتر نقاط ایران جراحی را یهودیانی انجام می‌دهند که بسیار کم‌اطلاعت و علم آنان، محدود به گذاشتن روغن و مرهم بر روی هر نوع زخم

است. نسخه این داروهای بدبو که از پدر به فرزند می‌رسد، تنها پایه معلومات و منبع درآمد آنها است. آنان دارویی را که برای معالجه زخم معده تجویز می‌کردند، برای تیرخوردگی هم به کار می‌بردند و کثرت و تکرار جراحی‌های گوناگون تأثیر چندانی بر حذاقت آنان نداشته است.

او خود یک‌بار به‌طور خطرناکی مجروح می‌شود و «به ناچار» خود را به دست جراحان ایرانی می‌سپارد که البته «به‌طور معجزه‌آسایی» معالجه می‌شود. از عواقب این جراحی، ابتلای او به قانقاریای (مردگی بخشی از یک عضو بدن بر اثر عفونت‌های مزمن) پیشرفته‌ای بود که دو روزه با بخار سرکه رفع شد (دروویل، ۱۳۶۷ش، ص ۳۰۹-۳۰۸).

پولاک در تشریح جراحی در ایران آن دوره می‌نویسد: «منزلت اجتماعی یک جراح، بیش از احترام دلاک نزد ما [اروپایی‌ها] نیست... جراح که از علم تشریح هیچ نخوانده و نمی‌داند فقط به حرکات مکانیکی دست‌های خود متکی است و بس. حوزه عملش عبارت است از معالجه دمل‌ها، بازکردن قُرَحِه [زخم]‌های سطحی، جداکردن قسمت‌های قانقاریایی در مفصل‌ها، تراشیدن غده‌های کوچک، جا انداختن مُلاذ (فضای بین استخوان‌های مجمله قبل از استخوانی شدن)، بند آوردن خون به کمک مواد قابض و هم‌چنین بخیه‌زدن زخم‌ها و بریدگی‌های تازه».

بر اساس مشاهدات پولاک، جراحان ایرانی زخم را مدتی باز می‌گذارند و شخص زخمی را هم از نوشیدن آب به‌ویژه آب سرد و شربت در سه روز اول، منع می‌کنند و نمی‌گذارند که زخم با آب تماس یابد. آنان هم‌چنین زخم را نمی‌شویند و چرک زخم را گهگاه با پنبه پاک می‌کنند. او مدعی است که با گفتار و کردار به مبارزه با این گمان باطل پرداخته و زخم را با آب سرد شسته است و کم‌کم

جراحان ایرانی نیز از روش نادرست خود دست برداشتند. پولاک درعین حال اذعان می‌کند که شست‌وشوی زخم با آب یخ، موجب عقب افتادن علاج بیمار می‌شود.

به نوشته پولاک، جراحان ایرانی اغلب از دست زدن به عمل‌های بزرگ خودداری می‌کنند، زیرا از بند آوردن خون از طریق بستن سر رگ‌ها ناتوان هستند. او به یک مورد استثنایی در این زمینه اشاره کرده است: «در سال ۱۸۵۶ یک روستایی پیش من آمد و خواست تا با کمک من از شر غده لیف‌داری که در گوشش بود، رهایی یابد. من به علت عمل بدانجامی که تازه به آن دست زده بودم، حال و حوصله کار نداشتم و از او خواستم چند روز دیگر مراجعه کند. اما درست شش هفته دیگر سر و کله بیمار پیدا شد؛ آن هم همراه یکی از جراحان ایرانی که عمل را به کمک تیغ ریش‌تراشی انجام داده و غده را با کمال موفقیت خارج کرده بود. از جراح پرسیدم آیا هیچ می‌داند در چه ناحیه‌ای دست به جراحی زده است. جواب داد: برایم چندان مهم نیست!» (پولاک، ۱۳۶۱ ش، ص ۴۰۰)

پولاک هم‌چنین در مدت ۹ سال اقامت خود در ایران به ۱۵۸ عمل جراحی سنگ کلیه یا مثانه دست زد که ۱۲۶ تن در سنین کودکی و ۳۲ نفر در میان‌سالی یا کهنسالی بودند. این اعمال جراحی همواره در هوای آزاد انجام می‌شد. نخستین عمل جراحی که در ایران با بیهوشی بر اثر اتر یا کلروفرم انجام شد نیز به دست پولاک و با همکاری دکتر فوکتی^{۲۰} ایتالیایی بود. او در برخی موارد، قبل از عمل از بیماران خود درخواست کتبی می‌گرفت تا مسئولیتی متوجه او نشود (پولاک، ۱۳۶۱ ش، ص ۴۸۴).^{۲۱} جراحی‌های کوچک زنان را بیشتر جراحان زن انجام می‌دادند که دو تن از آنان در زمان پولاک در تهران به مهارت مشهور بودند. ولی باز در موارد خطرناک، از جراحان مرد کمک می‌گرفتند (پولاک، ۱۳۶۱ ش، ص ۴۰۲).

ورزش

ورزش نیز از قدیم‌الایام یکی از روش‌های معالجه برخی بیماری‌ها در طب سنتی ایران بوده است.^{۲۲} این کار در عصر قاجار با عنوان «مشق» مشهور بود. ورزش در آن دوره امری بسیار رایج در شهرهای ایران بود که جنبه درمانی نیز داشت. این کار بیشتر در زورخانه‌ها انجام می‌شد و البته برخی اشراف و حتی شاه در قصرهای خود اتاقی را به ورزش اختصاص می‌دادند. در طب قدیم، ورزش برای مقابله با ضعف و نقاهت ناشی از بیماری، سوءهاضمه، یبوست و به‌ویژه ناراحتی‌های طحال ناشی از تب و نوبه و بواسیر تجویز می‌شد و در مواردی که از دارو و درمان نتیجه مطلوب به دست نمی‌آمد، ورزش به بهترین نحو مؤثر واقع می‌شد.

دکتر پولاک نیز برای درمان سوءهاضمه ناصرالدین‌شاه، ورزش صبحگاهی تجویز کرده بود و شاه نیز هر روز صبح پس از استحمام به ورزش می‌پرداخت (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۱۳۴).

تنقیه

تنقیه یا اماله کردن یا حُقنه عبارت است از: «استرسال و فرستادن مایعات به معاء مستقیم یا رَحِم است به آلت مقررّه» (عقیلی شیرازی، ۱۳۸۵ش، ص ۱۲۷۲). این عمل یکی از روش‌های معالجه برخی بیماری‌ها از قدیم‌الایام و در دوره قاجار بود که بسیار رواج داشت. در این روش داروی حل‌شده در مایعات را با وسیله مخصوص از راه مقعد به درون امعاء و احشاء داخل می‌کردند.

دکتر پولاک، به نقل قولی از شاردن،^{۲۳} سیاح مشهور فرانسوی که در عهد شاه‌عباس به ایران آمده بود، اشاره می‌کند که بر اساس آن، ایرانی‌ها در دوران

صفویه به هیچ‌وجه با تنقیه آشنا نبودند و توصیه شاردن در این زمینه، با مخالفت شدید آنان روبه‌رو شده است. اما به باور او در زمان قاجار این روش به حدی رایج می‌شود که بیماران در پاسخ پزشک همواره می‌گویند که: «تب کردم و تنقیه کردم. قبل از تنقیه، این علائم و بعد از تنقیه، آن علائم در من دیده شد» (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۱۳).

نقل قول پولاک در این باره دقیق نیست. زیرا شاردن در سفرنامه خود در این باره چنین نوشته است: «پزشکان ایرانی با اینکه از فواید تنقیه در مداوای برخی بیماری‌ها آگاهند و در کتب طبّی آنان نیز به این موضوع اشاره شده است، هرگز بیماران را به انجام دادن عمل تنقیه توصیه و وادار نمی‌کنند و این عمل در هیچ‌یک از نقاط ایران معمول نیست. به اعتقاد من خودداری از این کار معلول دقت خاصی است که ایرانیان و بتخصیص زنان، در پوشاندن بعضی از اجزای بدن خود دارند و بر اثر شرم و آزرَم فراوان به اکراه رضا می‌شوند که بعضی از قسمت‌های بدنشان عریان گردد» (شاردن، ۱۳۷۲ش، ج ۳، ص ۱۱۲۱). در واقع، شاردن برای رواج کم عمل تنقیه در زمان صفویه، نه ناآگاهی پزشکان ایرانی از این عمل را، بلکه دلایل فرهنگی و اجتماعی را بیان می‌کند.^{۲۴}

تنقیه در طب اروپایی هم رایج بود، ولی وسیله تنقیه ایرانی‌ها با اروپایی‌ها تفاوت داشت. برای این کار در ایران عصر قاجار از قیف بلندی که ته آن مانند سوند خم شده بود، استفاده می‌شد که بر اثر فشار هوا، مایع حاوی دارو با صدایی قل‌قل مانند با سرعت داخل مقعد می‌شد. این وسیله و عملکرد آن از نظر پولاک به دلایل زیر بهتر و مفیدتر از روش تنقیه در اروپا بود: به آسانی تمیز می‌شد؛ کاربرد آن، چه به صورت شخصی و چه به کمک دیگران آسان‌تر از نمونه اروپایی آن بود؛ جراحی ایجاد نمی‌کرد و می‌شد به اندازه دلخواه در آن مایع ریخت. این

وسیله در هر خانه‌ای در ایران وجود داشت و جنس آن اغلب از شیشه و در منزل اعیان از نقره بود و طوری ساخته شده بود که بتوان آن را باز کرد. موادی که از آنها در تنقیه استفاده می‌شد، عبارت بودند از شکر خام مازندران، نمک ترکی، روغن کرچک، شیرخشت، ریوند، سناء مکی. برای آنکه اثر تنقیه تشدید شود، مقداری فلوس هم به آن می‌افزودند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۱۳).

پولاک در عین اینکه تنقیه را روش مفیدی برای درمان برخی از بیماری‌ها می‌داند، درباره کاربرد بی‌موقع آن نیز هشدار می‌دهد. او این کار را موجب زیان‌های بسیار می‌داند که گاهی اوقات ممکن است به مرگ بیمار منجر شود. او در خصوص مشاهدات عینی خود از فواید تنقیه می‌نویسد: «در موارد ضعف و از آن گذشته در ابتلا به وبا و اسهال‌های متناوب، «اماله شراب» آن طور که من خود به کرات شاهد بودم، دارای آثار مفید است» (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۱۳). وی هم‌چنین از تأثیر مثبت تنقیه با شراب بر درمان اسهال خونی مزمن، کم‌خونی و ضعف و تنبلی روده خبر داده است (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۷۹ و ۴۴۹).

از بیماری‌های گوارشی در دوره قاجار، حصبه بود که اگر ملایم بود به آن «مُطَبِّقَه» یا «تِیفوئید» و اگر بدخیم بود به آن «مُخْرَقَه» یا «تِیفوس» می‌گفتند. پزشکان ایرانی برای درمان هر دو تنقیه تجویز می‌کردند؛ به این ترتیب که در مُطَبِّقَه به رگ‌زدن، تجویز ملین‌های سبک و تنقیه روی می‌آوردند، در حالی که در محرقه رگ‌زدن را عامل ایجاد ضعف و حتی موجب تسریع در مرگ می‌دانستند و فقط تنقیه تجویز می‌کردند و سنبل‌الطیب نیز می‌دادند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۵۰۱).

همچنین به علت سوءاستعمال مسهل و تنقیه و مصرف تریاک، یبوست‌های شدیدی نیز بین ایرانیان دیده می‌شد که با «صبر» (نوعی گیاه دارویی) و داروهای قوی دیگر درمان می‌شد (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۷۸).

پولاک تنقیه زیاده از حد را از علل بروز وبای پاییزی یا هیضه می‌داند. این بیماری مانند بیماری‌هایی بود که پاییز هر سال در تهران بسیار شایع می‌شد و اطفال را قلع‌و‌قمع می‌کرد. پزشکان ایرانی برای درمان وبای پاییزه، روغن کرچک و نوشیدنی‌های لعاب‌دار همراه با تنقیه تجویز می‌کردند (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۸۰).

داغ کردن

داغ‌درمانی، از قدیم در اقصی نقاط ایران رایج بود^{۲۵} و پزشکان سنتی برخی جراحی‌ها را که ریشه دوانده بودند و با دارو بهبود نمی‌یافتند، داغ می‌کردند.^{۲۶}

علاوه بر مداوای برخی بیماری‌های انسان، از داغ کردن برای درمان بیماری‌های پرندگان و وحوش نیز بهره گرفته می‌شد.^{۲۷}

داغ کردن و فتیله گذاشتن تقریباً تنها راه برای درمان همه بیماری‌های اسب و قاطر در دوره قاجار بود، ولی به‌صورت ملایم‌تر برای درمان برخی بیماری‌های انسانی نیز رایج بود. پزشکان ایرانی بیش از پزشکان اروپایی از «داغ» به مثابه شیوه درمان استفاده می‌کردند. برای این کار، ابتدا با برجستگی سر میله‌ای، زخمی عمیق و طولی در بدن ایجاد می‌کردند و بعد برای آنکه زخم را باز نگه دارند، در روزهای نخست گلوله‌ای از موم و بعدها یک تا دو دانه نخود در آن جای می‌دادند.

پولاک ضمن اینکه ارزش پزشکی فراوانی برای داغ کردن قائل است، درباره این شیوه مداوا می‌نویسد: «رایج‌تر از همه این است که یک یا هر دو بازو را در آن

واحد داغ می‌کنند؛ اما برای مقابله با دردهای موضعی قسمت‌های دیگر بدن را نیز داغ می‌کنند. مثلاً شقیقه‌ها، پیشانی و پشت سر را برای درمان چشم‌درد و سردرد و زیر ترقوه را برای علاج دردهای سینه، استخوان ساق را برای معارضه با سیاتیک، در گودی شکم و ناحیه طحال و کبد برای مقابله با امراض این اعضاء». او هم‌چنین به فردی به نام محمودخان که مدتی سفیر ایران در سن‌پترزبورگ بود، اشاره می‌کند که به سردرد بسیار شدیدی مبتلا بوده و پس از امتحان کردن روش‌های گوناگون معالجه، سرانجام با داغی که به بازوی او گذاشتند، از این درد خلاصی یافت. ولی هرگاه سعی می‌کردند سر زخم را ببندند، سردرد عود می‌کرد. معالجه نقرس نیز با داغ کردن استخوان ساق پا، به نظر پولاک در بسیاری موارد امکان‌پذیر شده است (پولاک، ۱۳۶۱ش، ص ۴۲۹-۴۲۸).

نتیجه‌گیری

دوره قاجار در تاریخ پزشکی ایران اهمیت ویژه‌ای دارد؛ از آن رو که پزشکی نوین در این دوره جایگزین پزشکی سنتی ایران می‌شود. بررسی دیدگاه‌های سیاحانی که به‌ویژه از اروپا در آن عصر به ایران آمدند- که در مواردی مغرضانه و در مواردی هم ناآگاهانه بود- می‌تواند برخی جنبه‌های گوناگون طبابت در عصر قاجار را تا حدودی روشن کند.

شیوه عیادت از بیماران در دوره قاجار به این شکل بود که معمولاً بیماران به منزل پزشکان می‌رفتند. هم‌چنین طبیب در خانه یا بازار «محکمه» ای داشت که در آنجا طبابت می‌کرد و هرگاه یکی از بزرگان بیمار می‌شد، همه، حتی طبیب شاه به بالین او می‌رفتند. جلسه مشورتی درباره بیماری برگزار می‌شد و درنهایت، راهی برای معالجه انتخاب می‌کردند و آن را انجام می‌دادند.

در طب ایرانی نبض اهمیت زیادی هم برای تشخیص بیماری و هم برای مردم عادی داشت. باور بر این بود که بسیاری موارد را می‌توان از روی نبض تشخیص داد؛ به نحوی که حدود ۶۴ اصطلاح بسیار دقیق برای انواع نبض‌ها وجود داشت.

عمده معالجات در دوره قاجار بر اساس طب ابن‌سینایی و بر مبنای معالجه به ضد بوده است؛ یعنی بیماری‌های گرم را با دواهای سرد و بیماری‌های سرد را با دواهای گرم مداوا می‌کردند.

در دوره قاجار، سه روش رگ‌زدن، حجامت کردن و زالو انداختن برای خارج کردن خون وجود داشت که آن را موجب درمان بسیاری از بیماری‌ها می‌دانستند. پزشکان ایرانی هم‌چنین هنگام شدت تب، رگ‌زدن را توصیه می‌کردند، در حالی که پزشکان اروپایی با آن مخالف بودند. از طرفی حجامت که انواع گوناگونی داشت، مورد تأیید پزشکان اروپایی بود. «زالو انداختن» هم به گفته سیاحان، در طول سال چندین بار و بدون دلیل خاصی انجام می‌شد.

جراحی نیز در دوره قاجار به صورت سطحی رواج داشت.

ورزش با نام «مشق»، تنقیه یا اماله، داغ کردن و فتیله گذاشتن هم برای درمان برخی بیماری‌ها تجویز می‌شد که مورد تأیید پزشکان اروپایی بود.

فهرست منابع

1. Gaspard Drouville
2. Carla Serena
3. Jakob Eduard Polak
4. Cloquet

۵. در بیان اهمیت نبض در طب سنتی ایران و همچنین تشخیص بیماری‌ها در بسیاری از کتاب‌های پزشکی مطالب زیادی نگاشته شده است. از میان آنها می‌توان به کتاب مهم «رگ‌شناسی» یا «رساله در نبض» تألیف شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا اشاره کرد. ر. ک: ابن‌سینا، حسین‌بن عبدالله. (۱۳۸۳ ش). رگ‌شناسی یا رساله در نبض. مقدمه و حواشی و تصحیح سید محمد مشکات. همدان: دانشگاه بوعلی سینا.

در کتاب «قانون» ابن‌سینا نیز بخش نبض مشتمل بر ۱۹ فصل بوده و نکات بسیار مهمی در این زمینه بیان شده است. ر. ک: ابن‌سینا. (۱۳۸۳ ش). قانون، ترجمه عبدالرحمان شرف‌کندی (هه ژار)، ج ۱، تهران: سروش، صص ۳۱۱-۲۸۷.

6. Heinrich Karl Brugsch
7. Prus
8. Pierre Jaubert

۹. MgSO: نوعی ترکیب شیمیایی معدنی است که از آن به جای مسهل استفاده می‌شود.

۱۰. در طب سنتی ایران، فصد جزء اعمال یداوی است و تجویز به‌جای آن اثر درمانی بارز و استفاده نابجای آن آسیب جدی به بیمار می‌زند. بر اساس مطالعه‌ای که با تلاش حمید شمسی باغبانان و همکاران او انجام شد، این نتیجه به دست آمد که اشراف به کاربرد صحیح فصد در درمان بیماری‌های کبد، در طب سنتی ایران حائز اهمیت است. در این مطالعه با استناد به کتاب‌های اساسی طب به‌خصوص قانون، ذخیره خوارزمشاهی، کامل الصناعه و اکسیر اعظم تمام بیماری‌های کبد مطالعه شد و با آوردن شاهد از کتاب‌ها، برای هر بیماری لزوم فصد و ورید مربوطه یا ممنوعیت فصد در آن بیماری بررسی شد. بر اساس نتایج این تحقیق، بیماری‌های کبد را بر مبنای تجویز فصد، به هفت گروه می‌توان تقسیم کرد. فصد تنها در سوءمزاج دموی و اورام دموی جزو اولین اقدامات درمانی است و در سایر موارد جزئی از برنامه درمان است. مهم‌ترین ممنوعیت فصد ابتلای کبد به بیماری‌های بلغمی است و انجام فصد در این بیماران آسیب جدی به آنها خواهد زد. در برخی از بیماری‌ها خون خارج‌شده توسط فصد جنبه تشخیصی دارد. نکته دیگر آنکه چون فصد یک رگ همزمان روی چند عضو اثر می‌گذارد، توصیه می‌شود در صورتی که به هر علتی برای بیماری، فصد تجویز شود وضعیت کبد مدنظر باشد تا به آن آسیبی نرسد. برای مطالعه بیشتر ر. ک: شمسی باغبانان، حمید و همکاران. (۱۳۹۱ ش). فصد در

بیماری‌های کبد از دیدگاه طب سنتی ایران. مجله طب سنتی اسلام و ایران. سال سوم. شماره چهارم. ۴۶۱ تا ۴۷۶.

^{۱۱}. بیماری عفونی که به‌وسیله شپش سرایت کند و علام ظاهری آن شبیه تیفوئید است.

^{۱۲}. 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.

^{۱۳}. Dry cupping

^{۱۴}. Wet cupping

^{۱۵}. حجامت یکی از مهم‌ترین ارکان طب اسلامی است که هنوز هم در درمان تب و بیماری‌های التهابی از این روش استفاده می‌شود. با آنکه حجامت در درمان طیف وسیعی از بیماری‌ها مؤثر بوده است، سازوکار دقیق عملکرد آن مشخص نیست و تحقیقات کمی در خصوص تأثیر این عمل بر بدن انجام شده است. یکی از فرضیاتی که در این زمینه مطرح است، آن است که حجامت در تعدیل دستگاه ایمنی بدن تأثیر دارد. ظریف‌کار و همکارانش در تحقیقی به بررسی اثر احتمالی حجامت بر تعدیل دستگاه ایمنی از طریق اندازه‌گیری سطح سرمی آنتی‌بادی هپاتیت B بعد از تزریق واکسن هپاتیت B پرداختند و نتیجه گرفتند که ایمونیزاسیون با واکسن هپاتیت B در هر دو گروه شاهد و آزمایش سبب افزایش میزان تولید آنتی‌بادی اختصاصی می‌شود. به نظر می‌رسد حجامت در مردان در محدوده سنی ۱۸ تا ۲۵ سال تأثیری بر مقدار تولید آنتی‌بادی نداشته باشد. برای مطالعه بیشتر در این زمینه و نیز تحقیقات بیشتر درباره تأثیر حجامت، ر. ک: ظریف‌کار، اسدالله و همکاران. (۱۳۸۹ ش). بررسی اثر حجامت بر سطح سرمی آنتی‌بادی علیه آنتی‌ژن HBS بعد از تزریق واکسن هپاتیت B. مجله طب سنتی اسلام و ایران. سال اول. شماره سوم. صص ۲۵۹-۲۶۳.

^{۱۶}. نوعی بیماری صرع در اطفال.

^{۱۷}. برای مشاهده کاربرد زالو در طب سنتی ن. ک:

۱- ابن‌سینا، حسین بن عبدالله. (۱۳۸۳). قانون، ترجمه عبدالرحمان شرفکندی (هه ژار)، تهران:

سروش، جلد ۱. ص ۴۹۵

۲- جرجانی، اسماعیل بن حسن. (۱۳۹۱). ذخیره خوارزمشاهی. قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی.

جلد ۲، ص ۳۸۰

۳- شاه‌ارزانی، محمد اکبر بن محمد. (۱۳۸۷). طب اکبری. مؤسسه احیاء طب طبیعی. قم:

جلال‌الدین. جلد ۲، ص ۹۱۰

^{۱۸}. Chloroform

^{۱۹}. Ether

^{۲۰}. Focckette

^{۲۱}. پولاک متن یکی از این درخواست‌ها را در کتاب خود آورده که به این شرح است: «بعد از اینکه فدوی چندین سال متوالی سخت از سوزاک [منظور سنگ کلیه یا مثانه است] عذاب کشیده و حال شنیده است که این ناراحتی در تهران، با توسل به جراحی درمان می‌شود، شخصاً به حضور حکیم پولاک نساوی، طبیب عالی‌مقام که هر وقت بخواهد به حضور خاقان بار می‌یابد و طبیب مخصوص شاهنشاه ارواحنا فدا، روح العالمین است، رسید؛ حکیمی که هوش افلاطون و عقل و منطق ارسطو و تجربه جالینوس را در خود جمع دارد و مستدعی است که به علاج وی بپردازد. بدین وسیله اقرار دارد که خود خواهان آن است که عمل جراحی در مورد او انجام گیرد و به سرنوشت و قضایی که احدی را از آن، قدرت سرپیچی نیست تسلیم است و خونش به گردن خودش است. پس از انتقام خون و وراثت و هم‌چنین پول خون به هیچ‌وجه صحبتی در میان نخواهد بود و مسئولیت کلیه عواقب این عمل به عهده خود اینجناب است. (جای مهر عباسعلی و مهر نوه‌هایش و دو آخوند دیگر)» (پولاک، ۱۳۶۱، ص ۴۸۵-۴۸۴)

^{۲۲}. زیرنویس: برای مطالعه بیشتر در این زمینه ر.ک: ابن‌سینا، حسین‌بن عبدالله. (۱۳۸۳). قانون، ترجمه عبدالرحمان شرفکندی (هه ژار)، تهران: سروش. جلد ۱. صص ۴۱۲-۳۶۶

^{۲۳}. Jean Chardin

^{۲۴}. تنقیه یکی از روش‌هایی است که از قدیم‌الایام در ایران رایج بود و در کتب طبیبی معتبر ایرانی مانند قانون ابن‌سینا به کرات از آن به مثابه یک روش درمانی یاد شده است (ابن‌سینا، ۱۳۸۳ ش، ص ۴۶۹). هم‌چنین محمدحسین عقیلی خراسانی شیرازی طبیب معروف ایرانی قرن ۱۲ ه. ق در کتاب معتبر خود به نام «خلاصه الحکمه»، جزء پنجم از فصل دوم از فن دوم از مقاله دوم در بیان «حقنه» و منافع و مضار و طرق استعمال آن بحث مفصلی دارد. وی در ابتدا به ذکر احادیث وارده در فضیلت و منافع «حقنه» می‌پردازد و سپس با ارائه تعریفی از آن، به گفته جالینوس مبنی بر اینکه بقراط واضع حقنه است اشاره می‌کند. وی می‌نویسد: «استاد بقراط، اخذ نمود عمل آن را از طایری و حکایت آن چنین است که روزی استاد بقراط بر کنار ساحل نشست بود. دید که طایری ماهی بسیار خورده و او را درد شکم به هم رسیده، به کنار دریای شور آمده، از منقار خود آب دریای شور را گرفته، در مقعد خود ریخت؛ و بعد از آن، آب با فضلات مندفع گشت و نجات یافته، پرواز کرده، به سوی آشیان خود رفت. پس استاد مذکور استنباط نمود که آب شور را این خاصیت است؛ و شخصی را که درد امعاء و قولنج بود، آب گرم و نمک به آلتی در جوف او داخل نمود از ممر مذکور؛ و بعد از ساعتی با فضلات مندفع گشت و از آن مرض خلاصی یافت.

بعد از آن، اطباء هریک به تلاحق افکار و اغراض و مطالب، ادویه‌ای چند نافع آن را در آب جوش داده، صاف نموده با بعضی املاح و ادهان مناسبه نیم گرم استعمال نمودند. چنانچه بعضی آنها به عنوان کلی و اجمال در اینجا ذکر می‌یابد و در «قربادین کبیر» هم به عنوان کلی و هم بالاجمال و هم جزئی بالتفصیل در ضمن نسخ ذکر یافت» (عقیلی شیرازی، ۱۳۸۵، ۲/۱۲۷۲).

برای مطالعه بیشتر: ر.ک: عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. (۱۳۸۵ ش). خلاصه الحکمه، تصحیح، تحقیق و ویرایش: اسماعیل ناظم، جلد دوم، قم: انتشارات اسماعیلیان. صص ۱۲۸۵-۱۲۷۱

^{۲۵}. برای مطالعه بیشتر در این زمینه ر.ک: ابن سینا، حسین بن عبدالله. (۱۳۸۳). قانون، ترجمه عبدالرحمان شرفکندی (هه ژار)، تهران: سروش. جلد ۱. ص ۵۱۰

^{۲۶}. چنانکه این جمله مثل شده است: «آخِرُ الدَّوَاءِ الْكِي» یعنی «درمان نهایی، داغ نهادن است». این موضوع در اشعار برخی شاعران نیز آمده است؛ چنانکه سنایی در «حَدِيقَةُ الْحَقِيقَةِ» گوید: «هرکجا داغ بایست فرمود چون تو مرهم نهی، ندارد سود».

^{۲۷}. برای مثال در کتاب «بازنامه نسوی» تألیف «ابوالحسن علی بن احمد نسوی» مربوط به قرن پنجم هجری قمری، بابی برای این منظور در نظر گرفته شده و نویسنده بحث مفصلی راجع به داغ درمانی و حوش ارائه داده است.

فهرست منابع

ابن سینا، حسین بن عبدالله. (۱۳۸۹). قانون، ترجمه عبدالرحمان شرفکندی (هه ژار)، تهران: سروش.
_____ (۱۳۸۳ ش). رگ‌شناسی یا رساله در نبض. مقدمه و حواشی و تصحیح سید محمد مشکات. همدان: دانشگاه بوعلی سینا.

احسن، محمد مناظر. (۱۳۶۹ ش). زندگی اجتماعی در حکومت عباسیان، ترجمه مسعود رجب نیا، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی.

الگود، سیریل لویید. (۱۳۵۲). تاریخ پزشکی ایران، ترجمه محسن جاویدان، تهران: انتشارات اقبال.

_____ (۱۳۵۷). طب در دوره صفویه. مترجم محسن جاویدان، تهران: دانشگاه تهران

بروگش، هینریش. (۱۳۶۷). سفری به دربار سلطان صاحبقران، ترجمه مهندس کردبچه، تهران: انتشارات اطلاعات.

پولاک، یاکوب ادوارد. (۱۳۶۱). ایران، سرزمین و مردم آن، ترجمه کیکاووس جهانگیری، تهران: انتشارات خوارزمی.

جرجانی، سید اسماعیل. (۱۳۶۹). حَقِّيْ عَلَائِي، به کوشش محمود نجم‌آبادی و علی‌اکبر ولایتی، تهران: انتشارات اطلاعات. جلد ۱.

_____ (۱۳۹۱). ذخیره خوارزمشاهی. قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی. جلد ۲

حکمت، علی‌اصغر و دیگران. (۱۳۴۳). ایران‌شهر، نشریه شماره ۲۲ کمیسیون ملی یونسکو در ایران، تهران: چاپخانه دانشگاه، جلد ۲.

دروویل، گاسپار. (۱۳۶۷). سفر در ایران، ترجمه منوچهر اعتماد مقدم، تهران: انتشارات شباویز.

ژوبر، پ. آمده. (۱۳۴۷). مسافرت در ارمنستان و ایران، ترجمه علیقلی اعتماد مقدم، تهران: انتشارات بنیاد فرهنگ ایران.

سرنه، کارلا. (۱۳۶۳). سفرنامه کارلا سرنه، ترجمه غلامرضا سمیعی، تهران: نشر نو.

شاردن، ژان. (۱۳۷۲ ش). سفرنامه شاردن، مترجم اقبال یغمایی، تهران: توس. جلد ۳.

شاه ارزانی، محمد اکبر بن محمد. (۱۳۸۷). طب اکبری. مؤسسه احیاء طب طبیعی. قم: جلال‌الدین. جلد ۲

شمسی باغبانان، حمید و همکاران. (۱۳۹۱ ش). فصد در بیماری‌های کبد از دیدگاه طب سنتی ایران. مجله طب سنتی اسلام و ایران. سال سوم. شماره چهارم. صص ۴۶۱ تا ۴۷۶

طبری پور، سید علی. (۱۳۷۶ ش). طب اسلامی، حجامت و زالو، بابل: انتشارات النبی.

ظریف کار، اسدالله و همکاران. (۱۳۸۹ ش). بررسی اثر حجامت بر سطح سرمی آنتی‌بادی علیه آنتی‌ژن HBS بعد از تزریق واکسن هپاتیت B. مجله طب سنتی اسلام و ایران. سال اول. شماره سوم

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

قره‌باغیان، احمد و همکاران. (۱۳۸۸). حجامت درگذر زمان، فصلنامه پژوهشی خون، دوره ۶، شماره ۲، صص ۱۵۸-۱۴۷.

عزیزخانی، محمد. (۱۳۷۴). مکانیسم اثر حجامت، تهران: انتشارات مرکز تحقیقات حجامت ایران.

عقلی خراسانی شیرازی، محمدحسین. (۱۳۸۵ ش). خلاصه الحکمه، تصحیح، تحقیق و ویرایش: اسماعیل ناظم، جلد دوم. قم: انتشارات اسماعیلیان.

نجمی، ناصر. (۱۳۶۷). طهران عهد ناصری، تهران: عطار.

نسوی، ابوالحسن علی‌بن احمد. (۱۳۵۴). بازنامه (با مقدمه‌ای در صید و آداب آن در ایران تا قرن هفتم هجری). نگارش و تصحیح: احمد غروی. تهران: انتشارات مرکز مردم‌شناسی ایران

یادداشت شناسه مؤلف

مهدی علیجانی: کارشناس ارشد ایران‌شناسی از دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

پست الکترونیکی: meal1351@gmail.com

Examination and medical methods from point of European visitors in Gajar*Mehdi Alijani***Abstract**

Gajar era, in particular Nasser al-Din Shah's ruling period, is very important in the history of medicine evolutions in Iran because in this era, novel medicine gradually replaced the traditional medicine.

In this study, auscultate and the therapies which were done those days, including: phlebotomy, bloodletting, leech therapy, surgery, sport medicine, clyster and cauterize are reviewed. This review is done by citing from some European explorer swchich in most cases they have been approved.

This study gives a prospect of how medicine was done in Gajar era.

The method of research is librarian according to the historical of issue.

Keywords

Medicine Methods, Gajar, tourist . Phlebotomy . bloodletting .clyster