

The Transition of Qajar Society from Traditional to Modern Medicine Based on the Travelogues of WESTERN Tourists

ARTICLE INFO

Article Type
Analytical Review

Aurhors

Leila Ghanbari ¹,
Hassan Raz Nahan ^{*2},
Hadi Mir Hosseini ³

How to cite this article

Leila Ghanbari, Hassan Raz Nahan, Seyed Hadi Mir Hosseini, The Transition of Qajar Society from Traditional to Modern Medicine Based on the Travelogues of WESTERN Tourists, Journal of Quran and Medicine. 2020;5(1):68-74.

¹ PhD student, History of Iran after Islam, Kharazmi University, Tehran, Iran.

² Associate Professor of History of Iran after Islam, Kharazmi University, Tehran, Iran. (Corresponding Author).

³ Assistant Professor of History of Iran after Islam, Kharazmi University, Tehran, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: raznahan@khu.ac.ir

Article History

Received: 2020/06/20

Accepted: 2020/07/16

ePublished: 2020/08/11

ABSTRACT

From the travelogues of Western tourists, physicians, etc. physicians in the Qajar era can be deduced as follows: that throughout the geography of Iran, the situation of all types of diseases and patients did not have the same conditions.

Due to the geographical dispersion as well as cultural facilities and resistance, the health and treatment of Iranians in different parts of Iran was in very different conditions. The proximity to the capital and the western and maritime borders provided special conditions that varied greatly in the incidence and severity of the disease and its lethality. If we want to list one by one the problems faced by the Qajar kings, it has been one of the most important health problems and treatment of various diseases. The increasing prevalence of infectious diseases on the one hand and the ineffectiveness of traditional medicine methods on the other hand And the occasional outbreak of infectious diseases put a lot of pressure on different strata. In this article, by studying the western travelogues of the Qajar period, we intend to study the health of Iran in that period and the position of traditional physicians and their type of treatment (which was based on Galenian medicine of four natures) and its degree of fusion with superstition magic. Let's examine the extent of the deviations and errors of traditional medicine in the treatment of society's diseases, and why traditional physicians have insisted on these errors and the ways they went wrong. What harms they did to individuals and society, and along with it medicine. What has been the basis of modern treatment methods and the reasons for its acceptance by society? To what extent has the role of Europeans and, above all, European physicians in the process of modernization of traditional medicine? And what have been the most important deterrents and facilitators of society in the modernization of traditional medicine?

How has modern medicine been more successful over time than traditional medicine? Finally, we can use library resources to study modern and traditional medicine in the Qajar period based on Western travelogues and with a descriptive and analytical method to compare and observe the available resources and facts and unspoken facts about the role of European physicians and the need We recounted the people who could not be met by traditional medicine in order to reach the correct reasons for accepting traditional medicine in the society of Iran at that time.

Keywords: Medicine, Physicians, Qajar Iranians, Travelogue, Western Tourists, Society.

گذر جامعه قاجار از پزشکی سنتی به مدرن بر اساس

سفرنامه‌های سیاحان غربی

* نویسنده مسئول: raznahan@khu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۳/۳۱
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۲۶

مقدمه

از منابع و کتب تاریخی و نوشته هاب مورخان یونانی، رومی، سریانی، ارمنی چنین برمی آید درمان و پزشکی ایران در عهد باستان پیشرفت قابل ملاحظه‌ای داشته است و پزشکان دانشمندان حاذق بودند که به امر طبابت مشغول بودند؛ و روش‌های علمی و دانش تجربی در علم طبابت در ایران در آن زمان از شهرت بسیاری برخوردار بود.

اسناد به جامانده از دوره اسلامی نیز روش‌ها و تجویزها در درمان بیماری‌ها و چگونگی پیشرفت‌ها در درمان بیماری‌ها در شهرهای مختلف و دورهای مختلف تاریخی شرح می‌دهد و این گزارش حاکی از آن است؛ که سیر پزشکی در این دوران در جهت علمی و تکامل بوده است. ولی وضعیت پزشکی و طبابت سده پنجم هجری سیر قهقراپی آغاز می‌گردد و در عصر صفوی علم پزشکی با خرافه، سحر و جادو کاملاً عجین می‌گردد. و در تاریخ مورد بحث ما با آشنایی با شیوه طبابت در غرب تشکیل دار الفنون پزشکی تغییرات در جهت مدرن کردن طبابت اتفاق افتاد. بیشتر سفرنامه‌های زمانی که مورد بررسی قرار می‌گیرند. مشخص می‌گردد که این سفرها در جهت اهدافی مثل تبلیغات مذهبی، سیاسی، گرفتن امتیازات مختلف و تجارت و تحت تأثیر قرار دادن فرهنگ توده مردم رابی گیری می‌کردند. و هرکدام از اهداف یاد شده می‌تواند برای به نتیجه رسیدن از فاکتورهایی مثل سلامت و طبابت و رفاه کمک بگیرد. سیاحان غربی در گرفتن امتیاز مشخص و یا به قدرت رسیدن شخص خاصی را هدف می‌گرفتند. باید راهکاری را هم برای تحت تأثیر شخص شاه و درباریان می‌یافتند؛ که یکی از بهترین راهکارها پرداختن به مهمترین مشکل مردمان آن دوره همانا مسئله سلامت و بهداشت بود. از همین رهگذر در سفرنامه‌های اروپاییان مشکلات سلامت و بهداشت درباریان و مردم دیده می‌شود؛ و آنچه برای یک نویسنده و یا یک گزارش نویس می‌تواند جالب و در خور توجه باشد. مساله ای است که او را از رسیدن به اهدافش باز می‌دارد و یا شگفتی او را برانگیزد در مرکز توجه قرار می‌گیرد. این گزارش‌ها مقدمه بسیاری از سفرنامه‌های غربیان شده است واز مطالعه سفرنامه‌ها چنین برمی آید که زندگی اجتماعی مردم در شهرها و روستاها، باورها خرافی، روش طبابت سنتی، اولین مواجهه‌ها با طب مدرن در مرکز توجه نویسندگان سفرنامه‌ها بوده است. چندان که گفته شد روش نگارش این مقاله کتابخانه‌ای و توصیفی تحلیلی بااستناد به منابع موجود در جهت پاسخ به این پرسش اساسی است که واکنش طبقات مختلف جامعه در مقابل این دو سوگرایی جامعه (طب سنتی و مدرن) و مواجهه با روش‌های مدرن طبابت چه بوده است و با بررسی این سفرنامه‌ها ابعاد تقابل جامعه طب و طبیبان سنتی و طب مدرن را روشن سازد.

درباره‌ی پیشینه تحقیق که هر چند به موضع طبیب و طبابت در عصر قاجار، دوسوگرایی جامعه قاجار، داروسازی و طب سنتی کما بیش پرداخته شده است. از آن جمله می‌توان به مقالات آقای کنیری، دهقان (مقاله: مروری بر تاریخچه مشکلات ایجاد قرنطینه در ایران در دوره ناصر الدین شاه) و گنج بخش زمانی (تحولات بهداشتی در اواخر دوره قاجار) کریم خان زند - مصطفی (مواجهه طبابت بومی با بیماری‌های وبا و طاعون در ایران دوره قاجار)، کنیری و نوایی (مروری بر تاریخچه و برخی مشکلات جامعه شناسی تلقیح واکسن آبله در ایران) که در این پژوهش به تحلیل‌های این مقالات نیز نظر افکنده‌ام. و علاوه بر آن متن سفرنامه‌ها اروپاییان خواندم در بررسی و جمع بندی مطالب صحت مطالب را از نقطه نظر پزشکی از نظر دور نکردم که روایت ذکر شده از شیوه درمان

لیلا قنبری^۱

دانشجوی دکتری، رشته تاریخ ایران بعد از اسلام، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

حسن راز نهان^۲

دانشیار رشته تاریخ ایران بعد از اسلام، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

هادی میر حسینی^۳

استاد یار رشته تاریخ ایران بعد از اسلام، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

چکیده

از سفرنامه‌های سیاحان غربی، پزشک و غیره پزشک در عصر قاجار چنین استنباط می‌شود: که در سراسر جغرافیای ایران وضعیت همه انواع بیماری‌ها و بیمارها شرایط یکسانی را نداشته‌اند.

با توجه به پراکندگی جغرافیایی و نیز امکانات و مقاومت‌های فرهنگی، سلامت و درمان ایرانیان در نقاط مختلف ایران در شرایط بسیار متفاوت بود. دوری نزدیکی به پایتخت و مرزهای غربی و دریایی شرایط خاصی را فراهم می‌کرده که در بروز و ظهور بیماری و درجه کشندگی آن بسیار متغیر بوده است. اگر یک به یک بخواهیم مشکلاتی را که پادشاهان قاجار با آن دست به گریبان بودند لیست کنیم یکی از مهمترین مشکلات سلامت و درمان انواع بیماری‌های مختلف بوده است. شیوع روز افزون بیماری‌های واگیر دار از یک سو و نیز موثر نبودن روش‌های طب سنتی از سوی دیگر و شعله کشیدن گاه بیگاه بیماری‌های عفونی فشار بسیاری را به افشار مختلف وارد می‌کرد. ما در این مقاله با مطالعه‌ی سفرنامه‌های غربی دوره قاجار برآن هستیم بهداشت و سلامتی ایران را در آن دوران مطالعه کنیم و جایگاه پزشکان سنتی و نوع مداوای آنها (که بر مبنای طب جالینوسی طبایع چهارگانه بود) و میزان آمیختگی آن را با سحر و جادو خرافه بررسی کنیم و میزان انحرافات و خطاهای طب سنتی آن در درمان بیماری‌های جامعه تا چه اندازه‌ای بوده است و چرا طبیبان سنتی بر این خطاها پافشاری کرده‌اند و با راه‌هایی که به اشتباه رفت‌اند. چه صدماتی را به افراد و جامعه می‌زدند و در امتداد آن پزشکی مدرن روش‌های درمان آن و علل پذیرش آن توسط جامعه بر چه اساسی بوده است. نقش اروپائیان و در راس آن پزشکان اروپایی در روند مدرن شدن طب سنتی تا چه اندازه بوده است و مهمترین عوامل باز دارنده و تسهیل کننده جامعه در مدرن شدن طب سنتی کدام عوامل بوده‌اند.

پزشکی مدرن به چه ترتیبی توانسته موفقیت بیشتری در طول زمان نسبت به پزشکی سنتی پیدا کند و در نهایت بتوانیم با استفاده از منابع کتابخانه‌ای به بررسی پزشکی مدرن و سنتی در دوره قاجار بر اساس سفرنامه‌های غربی و با روش توصیفی و تحلیلی منابع موجود با یکدیگر مقایسه و رصد کردیم و واقعیت‌ها و ناگفته‌هایی را در مورد نقش پزشکان اروپایی و نیازی از مردم که توسط طب سنتی بر آورده نمی‌شد را بازگو کردیم تا به دلایل صحیح در پذیرش طب سنتی در جامعه آن زمان ایران برسیم.

واژه‌های کلیدی: پزشکی، پزشکان، ایرانیان عصر قاجار، سفرنامه، سیاحان غربی، جامعه

عنوان آخرین پناهگاه برای شفا یافتن محسوب می‌شد. (سلامت مردم ایران در دوره قاجار، فلور ولیم، نیپور ایرج، ص ۱۹۹) فلور زیر شاخه‌های حرفه پزشکی را در این دوران به سه دسته تقسیم می‌کند. یا به عبار دیگر پزشکان این دوره را با توجه به حرفه‌ی آن‌ها می‌توان اینگونه از هم متمایز نمود:

- ۱- شفا دهندگان روحانی (مقدسین فوت شده، دعانویسان و جادوکنندگان)
- ۲- طبیبان اسلامی جالینوسی (پزشکان طب داخلی، چشم پزشکی و داروفروشان)
- ۳- شفا دهندگان سنتی (شفا دهندگان زن، دلاک‌ها، شکسته بندها و جراحان)

البته باید دانست که خط مرز مشخصی میان این گروه از پزشکان وجود نداشت. بسیاری از شفا دهندگان زن هم چشم پزشک بودند و هم جراح. اغلب اوقات دلاک‌ها هم شکسته بند بودند و هر جراح و یا طبیب اسلامی ویا جالینوسی خدمات جراحی ارائه می‌داد. (سلامت مردم ایران در دوره قاجار، فلور ولیم، نیپور ایرج، ص ۱۰۰-۱۰۱)

با بررسی منابع و اسناد درمانی در دوره قاجار طب عملیاتی نه صرفه مکثوب در دوره قاجار از سه منبع متفاوت برداشته و به کار بسته می‌شد. نخست طب یونانی یا جالینوسی که اساس آن بر پایه سردی و گرمی خوراکی‌ها، بدن و... بود هم‌همی بیماریها را به یکی از دو علت سرد و گرمی نسبت می‌داد.

بر اساس این گزارش‌ها می‌توان بدین نکته نائل آمد که به طور کلی در عصر قاجار به هنگام که در اروپا طبیب جالینوس و ابن سینایی (پس از رنسانس) جای خود را به طب نوین و پاستوری (ویروس شناسی) داده بود.

در وضع طبابت و تحصیل طب تغییری حاصل نشده و حتی تا حدودی علم پزشکی به عقب ماندگی و پس روی با فراموش کردن درمانگری‌های دوران صفویه و پیش از آن دچار شده بود.

باتمام ناکامی‌های طب سنتی در درمان بسیاری از بیماری‌ها مراجعین به این اطبا بسیار بالا بود. چراکه چاره‌ای برای بیماران نبود در بسیاری از شهرها و آبادیها روستاها تنها این افراد در دست رس بودند و اگر هم طبیبان دانش آموخته غربی در شهرهای بزرگ ویا پایتخت بودند در ادامه مقاله اشاره خواهیم کرد به دلایل مختلفی طب نوین به سرعت نمی‌توانستند اعتماد عمومی برای اجرا دستورات درمانی و بهداشتی خود به راحتی کسب کنند.

فقدان قانون و نظارت و بازرسی بر طبابت و طبیبان در دوره قاجار: دلیل اصلی شیوع زیاد شیوه‌های غیر علمی و مرگ آور رادر جامعه‌ی عصر قاجار تعداد قلیل درمانگری پزشکان خردمند و متخصص در مقابل خیل عظیم ناپزشکان و افراد بی تخصص و خرافی بود و در مقابل دیدگان سیاحان و مستشرقین طبقه ناپزشکان و ناشیان بیش از پزشکان با تجربه جولان می‌دادند و این افراد فرصت طلبی که اشتغال به کار پزشکی از سوی افراد کلاش و نا آگاهی بود که در هر کوی و برزن بساط طبابت بر می‌افراشتند. به گفته‌ی (کلارا کولپوس، همان، ص ۱۸۴) هر چند ایران تا این اواخر بیمارستان، بیمارستان نداشته است اما مردانی داشته که به پزشکی روی آورده‌اند و بسیاری از آنها با صرف مقدار اندکی پول در تهیه‌ی دوا و یکی کتاب عمومی پزشکی، تابلویی بر سر در مسکن خود زده خویشتر را پزشک معرفی می‌کردند، بیماران نیز به آنها مراجعه می‌نمودند و بارها در تشیخی امراض و تجویز داروها اشتباهاتی رخ می‌داد.

در جریان این مداوا خطاهای بسیار بزرگ اتفاق می‌افتد که مرگ بیمار قابل انتظارترین گزینه بود. به علت مشتری بالای کالا سلامت عرضه کنندگان این کالا یعنی پزشکان بدون دانش در آن برحه تاریخی بسیار ظهور می‌کرد. در شهر خود حتی به شکل مسافر در مسافرت‌ها نیز دارو و روش درمانی تجویز می‌کردند. پزشکی و طبابت نیاز به هیچ سند و مدرکی برای اثبات نداشت

و عملکرد طبیبان سنتی تا چه اندازه درست بوده ویا به بیراهه رفته است. اگر چه این مقاله نیز در مورد وضعیت درمان در این دوران است ولی سعی خواهیم کرد نگاهی تازه به این مباحث داشته باشیم به شکلی روشن تر بتوانیم این دگرگونی روش‌های درمانی از طب سنتی به مدرن را بررسی کنیم. تا بتوانم تصویر روشن‌تری ابتدا از جامعه قاجار سپس از طبیبان، طبابت و بهداشت جامعه در آن روزگار ارائه کنیم.

روش درمانی پزشکان ایرانی در عصر قاجار: آنچه از اسناد و سفرنامه‌ها پزشکان و سیاستمداران و منابع گزارش موجود در ایران عصر قاجار، در آغاز عصر قاجار ایران با مشکلات فراوانی دست به گریبان بود جنگ، قحطی مواد غذایی کمبود پزشک و همچنین کمبود وسایل و امکانات پزشکی همه همه می‌توانسته که زندگی و شرایط اجتماعی مردم بسیار تحت تأثیر قرار دهد. واز بین همه این مشکلات بهداشت و سلامت بیش از دیگر معضلات اجتماعی خود نمای می‌کرده است؛ و پزشکان سنتی با روش‌هایی به درمان بیماری‌ها می‌پرداختند که این راه کارها گاه گاهی سودمند ودر بیشتر موارد غلط و مرگ آور بوده است. تجویز گیاهان دارویی نه تنها بین پزشکان بلکه بین مردم عادی نیز بسیار رایج بود. البته نمی‌توان به شکل مطلق مصرف کلیه گیاهان دارویی را رد کرد بلکه اقبال برای مصرف همه گیر آنها صد درصد در پی نتایج خوبی نبوده است و چون به شکل علمی مورد تحقیق قرار نمی‌گرفته گاهی یک گیاه دارویی بدون توجه به شرایط بیمار سن و شدت بیماری می‌شد و دیگر اینکه در همه انواع بیماری‌های گاهی یک روش و یک گیاه بکار می‌رفته است؛ مثلاً تجویز ریشه، چین یا ملک عشبه، گیاهی است بیابانی بیابانی بود که دادن آن برای بیماری سرماخوردگی و بیماریهای مقاربتی مفید بود و ریشه‌ی آن برای درمان بیماریهایی همچون؛ بیماری‌های التهابی استفاده می‌شد (سلامت مردم ایران در دوره قاجار، فلور ولیم، نبی پور ایرج پزشکی، ۱۳۸۶، ص ۱۳۵۴)

بیمارانی که با اعتقاد کامل به شفا هردارویی را مصرف می‌کردند حتی در صورتی اثری نداشت ویا حتی غلط بود باز هم در پاره‌ای از موارد بهبودی حاصل می‌شد. یکی دیگر از روش‌های درمانی که بسیار در درمان اکثر بیماری‌ها به چشم می‌خورد استفاده بسیار متداول از مسکن‌های طبیعی مثل تریاک بود. برای درمان کودکان با هر بیماری برای بهبودی تکه بسیار کوچکی از تریاک را در زیر ناخن خود جای داده و کودک را وادار به مکیدن آن می‌کردند ویا کودکان بیمار را با دمیدن دود تریاک به صورت آن‌ها می‌خوابانند و یا برای همین منظور قطعه‌ی مواد افیونی مثل شیره خشک ش موردی نیز پس از بیرون آوردن شیره‌ی خشک‌ش پوست آن را با قدری آب و شکر جوشانده و از آن شربت به نام شربت بچه تهیه می‌کردند که پس از صاف کردن مادران آن را به کودکان خود می‌دادند تا آنها را به خواب برونند. (فرد ریچارد، سفرنامه، ترجمه مهین دخت صبا، تهران، نگاه ترجمه و نشر کتاب ۱۳۴۳، ص ۲۴). اصلی‌ترین دلیل مداخله بی پروای و ناشیانه افراد جامعه در امر طبابت فقدان طبیب در اکثر مناطق روستایی و برخی مناطق شهری بود. و دلیل بعدی سود مالی که عاید این افراد می‌شد. زمانی که شرایط بهداشت و پزشکی و تغذیه دوران قاجار را مطالعه می‌کنیم نمی‌توانیم وضعیت اقتصادی مردم آن دوران را مد نظر قرار ندهیم. بسیاری از مردم نمی‌توانستند در صورت وجود پزشکان و داروی مناسب از تأمین هزینه آن نا توان بودند و به ناچار به هر درویش و دلاک و سلمانی اعتماد می‌کردند و دستورات او را بکار می‌بستند. یا از دام بیماری می‌جستند ویا اینکه تسلیم می‌شدند و بازگشت سلامتی بیش از وابسته بودن به درمان به وضعیت جسمی و تفاوت‌های فردی شخص وابسته بود. اگر خانواده مقداری پول داشت به سوی دلاک یا طبیب می‌شتافت و در این بین استمداد از یک اروپایی در حال گذر و یا یاری جستن از پزشکان اروپایی به

و فقط کافی بود بتوانی دارای اقبال عمومی و پذیرش اجتماعی رابست آوری که صدالبته باتوجه به ساده اندیشی مردم کار سختی نبود در مقابل خدمات پزشکی خود را پول و کالادریافت می کردند و ترسی از نتیجه کار طبابت خود نداشتند چون ایرانی‌ها مسئولیت مرگ کسان و خویشان خود را به گردن پزشک نمی‌اندازند و میگویند قسمت او این بوده است (بنجامین، همان، ص ۱۹۷)

باتوجه به شواهد در ایران هرکسی می‌توانست با فراغ بال پزشک باشد و با توجه به عدم نظارت بر امور درمانگری در ایران هر کسی می‌توانست به راحتی پزشک شود.

در ایران مقام و اداری خاصی وجود نداشت تا به کار پزشکان رسیدگی کند و صلاحیت آنها را تشخیص دهد. پزشکان بومی احتیاج به دیپلم و گواهی نامه‌ای نداشتند که به طبابت بپردازند و فقط کافی بود هرکس که بتواند اعتماد و اطمینان مردم را به خود جلب نمایند (بنجامین، همان، ص ۱۹۷)

اما وضعیت به همین منوال پیش نرفت و با رویارویی و تاثیر پذیری پزشکی ایرانی از دانش پزشکی غرب که البته این امر هم خیلی سریع دگرگون نشد و بسیار کند و تدریجی صورت گرفت درمانگری دارای قاعده و قانون گردید و داشتن تصدیق به منظور دست بردن به حرفه‌ی پزشکی در برخی مناطق ضروری قلمداد شد. این اقدام در سال ۱۲۶۶ و در صدر امیرکبیر صورت پذیرفت تا هر کسی خود را پزشک محسوب نداند در سیال ۱۲۶۸ دکتر پولاک اتریشی و سپس دکتر طولوزان مأمور شدند بر کار طبیبان نظار کرده و به آنها مجود (گواهی نامه=تصدیق) طبابت دهند (ادمیت، فریدون، امیر کبیر و ایران، تهران، خوارزمی، ۱۳۵۴، ص ۳۳۶) زین پس از کسانی که رشته طب را با برنامه آن زمان به پایان می‌رسانند، امتحاناتی به عمل می‌آمد و در صورت پذیرش گواهینامه به فارغ التحصیلان می‌شد. آیین گواهینامه چهار خانه داشت و هر خانه مربوط به قسمتی از رشته طب بود که بعد از امتحان توسط استاد پر می‌شد. این دیپلم به نام دیپلم چهارخانه معروف بود که صاحبش می‌توانست با آن طبابت کند. (روستایی، محسن، تاریخ طب و طبابت در ایران ص ۲۲۹) با این حال همانگونه که ذکر شد این آزمون و قواعد و قانون در برخی مناطق و بیشتر مربوط به دوران صدرات امیرکبیر بود و بعد از آن به ندرت به مرحله‌ی اجرا در می‌آمد. بویژه در فرهنگ مردمی چنان خرافات با درمانگری و اعتقاد به رفع بیماری آمیخته بود که جایی برای این اندیشه نمی‌گذاشت که حرفه پزشکی نیازمند دانش و تجربیات علمی است.

آمیختگی پزشکی با باورهای خرافی و جادو: افکار عمومی جامعه قاجار چنان آمیخته با ساده لوحی اعتقاد بسیاری به خرافات و طلسم جادو در شده بود و این افکار و باورهای غلط کاملاً پزشکی، درمان، بیماری‌ها را تحت تاثیر قرار می‌داد. انعکاس تاثیرات این آمیختگی خرافه را با پزشکی در سفرنامه غربیان بسیار روشن تراز موارد دیگر است.

درباره آمیختگی پزشکی ایرانیان با خرافات گاسپاردروویل یکی از سیاحان غربی به نام آن چه را که در ایران طب می‌نامند، تردستی و حقه بادی مستهجنی است که در کمال بی شرمی اجرا می‌شود با این حال اشخاصی که این حرفه را پیش گرفته‌اند نزد مردم به خصوص در بین طبقه‌ی عوام الناس از احترامی برخوردارند که بی شباهت به پرستش نیست. غرور این پزشکان نادان با جهالت آنان برابری می‌کند و تنها هنرشان این است که خود را به صورت جادوگران در آورند. همچنین داروهای بسیار عادی هم برای آنها ناشناخته است و بدین ترتیب از داروساز و داروخانه خبری نیست.

تقابل افکار پزشکان و اخترنگران نیز از دلایل دیگری بود که بیماران درمان نمی‌شد و روند درمان را به تأخیر می‌انداخت. به این شکل که اگر تشخیص و درمان پزشکان در مسیر صحیح نیز

حرکت می‌کرد باید منتظر اخترگران باشیم که وارد عمل شود و ساعت سعد ونحس راتشخیص دهد و درمان را تا ساعت سعد به تعویق اندازد؛ و دخالت نا به جای فال گیران و ساحران نه تنها کار پزشکان قلابی را در پیشبرد اقدامات غیر علمی مختل می‌ساخت بلکه کار پزشکان ماهر را در مداوای بیماران نیز به باد می‌داد؛ زیرا ایرانیان به نقش کواکب دربرود امراض بیش از آنچه به تصور درآید اعتقاد داشتند. از این رو پیش از اینکه یقین نکنند ساعت برای انجام کار مورد نظرشان سعد است هرگز بدان نمی‌پرداختند. به طور مثال اگر بیمار شده باشند تا اخترگر نگوید که ساعت برای خوردن دوا یا خون گرفتن سعد است، دوابی که پزشک مصرف کردن آن را واجب شمرده بود، مصرفش ناشدنی بود این دخالت اخترگران و ساحران در امر درمانگری تنها مختص دوران قاجار نبود بلکه در دوران اسلامی در ایران زمین سابقه‌های دیرینه داشت؛ و تضاد بین آنان و پزشکان همیشه مشکل ساز و در طولانی مد سبب رکود و انحطاط عل پزشکی گردید. وزمانی که بیمار از بیماری تلف می‌شد به راحتی پزشکان و اخترگران از قبول مسئولیت سر باز می‌زدند.

در این اوضاع آشفته و درمان بسیار سخت و غیر ممکن، یک پزشک بتواند بر طبق قاعده و قانون علمی درمان کند چرا که یک ایرانی هیچ دارویی را بدون مشور با رمال استفاده نمی‌کند و اتفاقاً اگر عطسه کند و فقط زیرا یک بار عطسه کند با عالم طبابت و داروی بدین است باید از دارو خداحافظی کند و اگر دوبار عطسه کرد قیضه فرق می‌کند آن گاه دارو با سلام و صلوات مصرف می‌شود (سریل، الگورد، ۱۳۳۷، ص ۲۳۲)

مشکل زمانی بغرنج‌تر می‌شود که بیمار به فوریت به یکی از خدمات پزشکی نیاز دارد مثل جراحی در همین زمان است مداخلات معینی ارزشمند است که در زمان با یافتن ساعت سعد ونحس زمان از کف می‌رفت.

با این وجود نباید این گزارش سیاحان و سفرنامه نویسان که البته اندک هم نیست را به طور کامل پذیرفته و در تمام نقاط ایران جاری دانست در میان اطبا قدیم، پزشکان دانشمند و فاضلی نیز وجود داشتند و تعداد آنها هم کم نبود. و اطبایی چون حاجی میرزا بابا شیرازی (ملک الاطبا)، سلطان الحکما (ابولقاسم خان نایبی) میرزا غلامعلی خان شاملو ملقب به صدر الاطبا و... از جمله معروفترین آنان است. طلسم‌های آشکارا در خیابانها و بازارها فروخته می‌شد با این نیت کیه دارندی آن از چشم زخم بیماری درمان است و شانس و خوشبختی به او در امان است روی خواهد آورد. در دمان شیو بیماری وبا فروشندگان این قبیل طلسم‌ها پول زیادی به دست می‌آوردند. در کنار این درمانگریها برای کسادی بازار پزشکان کاملاً محسوس بود (فلور، همان، ص ۱۲۰-ویشارد، همان، ص ۲۴۴-۲۵۵) باور به دعاها و طلسم‌ها تا جایی بود که حتی میرزا شفیع پزشک حرم فتحعلی شاه که عقایدش کاملاً جالینوسی بود و بعضی از داروهای قی اور را می‌شناخت، سیستم گردش خون خبر داشت ولی ایمانش به دعاها و طلسم بیش از این آنگونه درمان‌ها بود (ژوبر، مسافرت در ارمنستان و ایران، ترجمه علیقلی اعتماد مقدم، تهران، انتشارات بنیاد فرهنگ ایران، ۱۳۴۷، ص ۲۵۷-۲۵۸)

نقش پزشکان اروپایی در جهت مدرن شدن طبابت در ایران: در روند مدرن شدن طب و طبابت نمی‌توان نقش موثر پزشکان اروپایی را از نظر دور داشت. این پزشکان با علم جدید طبابت وارد کشور ایران شدند. عصر قاجار نوع بیماریهای رایج در این عصر بوده است بیماریهای میکروبی که با اولین مداخلات پزشکان اروپایی معجزه وار کنترل میشد و با درمان می‌گشت ولی از جهت دیگر از شواهد و اسناد چنین بر می‌آید بیشترین دریافت کنندگان خدمات پزشکی مدرن اقبال فقیر و متوسط جامعه بودند و پس استفاده آنها از این خدمات و درجه توفیق پزشکان مدرن، خدمات پزشکی رشد و توسعه بیشتری پیدا می‌کرد. به دلیل فراوانی قشر فقیر و متوسط

آن زمان ریس انستیتو پاریس بود ملاقات کردند نتیجه این دیدار بدون اینکه هیچ یک از طرفین تعهدی قبول کرده باشند صرفاً به اعتبار دوستی ومودت دیرین دو کشور یک انستیتو علمی وبهداشتی به نام انستیتو پاستور ایران در مملکت ایران تاسیس شد دکتر ژرف منار ریاست آن را برعهده گرفت. دکتر ژرف منار از ۱۲۹۹ که وارد ایران شد شروع به ساختن پاره ای از واکسن های مورد نیاز مردم ایران کرد دکتر منار پنج سال در ایران بود توانست این مرکز درمانی تاسیس وراه اندازی کند. روستایی محسن، تاریخچه طب وطباط. ص ۵۱۰-۵۱۱

بیمارستان های شهر های مختلف ایران: به نقل از دکتر فلوو

۱. بیمارستان مشهد تاسیس در سال ۱۸۶۲ (ش) مدیریت آقای مشیر مدیر حرم فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۶۵
۲. بیمارستان اصفهان تاسیس ۱۲۸۹ (ش) موسس ای اف هورنل - ماری برد - خواهران کانادایی هلن مک کین فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۶۶
۳. کرمانشاه ۱۲۸۳ (ش) موسس ومدیران اقا وخانم استید - دکتر بی دلیو فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۶۷
۴. بیمارستان آبادان ۱۲۹۳ (ش) شرکت apoc یکی مدرن ترین بیمارستان های خاورمیانه فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۴۴
۵. بیمارستان اهواز ۱۲۸۵ (ش) مسیونهای ۵- آمریکایی آقا و خانم زوکلر ۶- فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۴۳
۶. بیمارستان بوشهر ۱۳۰۱ (ش) عمده کار توسط پزشکان اروپایی پروفیسور دایک پاشا ثر این بیمارستان علاوه بر جراحی های ساده ودرمان جزام با NASTINE انجام شد - بیمارستان دیگری نیز در این شهر در سال ۱۳۰۲ (ش) توسط دولت بریتانیا و هند ساخته شد فلور، بیمارستانهای ایران در در زمان صفویه وقاجار، ص ۵۳
۷. بیمارستان در شهر انزلی آن طور که روزنامه حبل المتین گزارش می دهد توسط روس ها ساخته شد. فلور، بیمارستانهای ایران در در زمان صفویه وقاجار، ص ۵۴
۸. بیمارستان گلپایگان سال تاسیس ۱۲۹۴ (ش) موسس جی ار آ- گارلند فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۶۲
۹. بیمارستان همدان سال تاسیس ۱۲۸۶ (ش) موسس ای دبیلیو - جی، هولمز - سی دیلسون - بلانش ویلسون استید - بیمارستان دیگر در سال ۱۲۷۹ (ش) نام بیمارستان لیلی رید هوگ موسس آرتور فانک ۹ فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۶۳
۱۰. بیمارستان تهران در سال ۱۲۲۹ (ش) تحت فرامین ساخت وساز امیر کبیر، یک بیمارستان دولتی که اولین بیمارستان مدرن ساخته شده در ایران بود، آغاز به کار کرد. بیمارستان جدید که در خارج از تهران جای داشت در ژانویه ۱۲۳۱ (ش) راگشایش یافت. طبق گزارش روزنامه دولتی، هر روز پزشکان باسه دانشجوتانیمروز مشغول کار درمان بودند وبیمارستان راترک می کردند. از ژانویه ۱۲۳۱ (ش)، با ۲۳۸ بیمار های دشوار در این بیمارستان قرار گرفت (فلور، بیمارستانهای ایران زمان صفویه وقاجار، ص ۱۹-۲۰) مجموعه اطلاعات بدست آمده از اسناد مدارک چنین استنباط می گردد که تقریباً همه بیمارستان ها در دوره قاجار به وسیله اروپاییان ساخته میشد ویا اینکه به سفارش پزشکان اروپایی

در مقابل اقبال ثروتمند وبرخوردار به لحاظ آماری تعداد بالای بهبود یافتگان افزایش مییافت. وپذیرش عمومی طب مدرن رابالا می برد. شاید بتوان چنین تحلیل کرد که اولین کسانی که خدمات پزشکی در دوره قاجار دریافت میکردند درباریان وطبقه مرفه بودند ولی با ساخته شدن اولین بیمارستانها ومعالجه پزشکان خارجی وبزرگان ایرانی از فرنگ برگشته و یا فارغ التحصیلان دارافتون بیشترین خدمات را از این رهگذر فقیران و طبقه متوسط دریافت میکردند. البته نباید ارتباط زیاد قشر فقیر و متوسط را با باورهای سنتی و خرافه را فراموش کرد و در این وادی مشکلات جدید وزیادی برس راه پزشکان مدرن می آفرید. ولی چون حمله طوفانی وکشنده بیماری ها چنان قدرتی داشت که مردمان جامعه چونان انسان های درحال غرق شدند بودند که به هرچیز وموردی دست میازیدند تا از مرگ در امان بمانند. جامعه سراپا مسیله ومشکل وغرق در نابسامانی دوره قاجار گویی راهی جز پذیرش طب مدرن نمی ماند. پزشکی مدرن وقابلیت کنترل وبیشگیری بیماری های عفونی داشته وبا توجه به میزان پیشرفت طب درغرب داشته است؛ بنابراین پزشکان مدرن درمقابل طب سنتی توفیق بسیار بیشتری داشتند. پزشکی مدرن بر پایه دانش بهداشت عمومی و علم شناخت بدن استوار بود و هست پزشکان می دانستند بیماریها ناشی از باکتریها ویاخته هایی است که بوسیله عامل بیماری که میزبان آن بیمار است منتقل می شود. واین عامل باید به طریق حذف شود ویا از انتشار آن پیشگیری شود. برای مثال پیشگیری های پیشرفته دیگر چون مایه کوبی (واکسن آبله) انقلابی عظیم دراین داستان بود و یا زمانی که روش درمان عفونت باکتری مثل وبا میدانستند وباخوران آب و سرم بیماری نجات مییافت. پزشکی مدرن با مداخله حداقلی در بیماریهای عفونی در عصر قاجار نتیجه حد اکثری می گرفتند. اگر بیماریهای بفرنج وفرگیر زمان قاجار کانسر (سرطان) و یا ام اس بود این اقبال ابد حاصل نمی شد.

مجلس حفظ الصحفه: بهداشت در ایران در دوره قاجار وضعیت نابسامانی داشت. بیماری های واگیر مانند طاعون، وبا، آبله، حصبه و دفتیری در کنار قحطی های چندباره، جان بسیاری از مردم را می گرفت. فقط در مرداد ۱۲۲۵ ش / ۱۸۴۶ م وبا در تهران بیش از ۱۲ هزار نفر (حدود یک چهارم جمعیت پایتخت) را به کام مرگ کشاند. این وضعیت حتی پس از گشایش دارالفنون در ۱۲۳۰ ش / ۱۲۶۸ ق / ۱۸۵۱ م و آموزش پزشکی نوین در ایران، همچنان ادامه داشت.

اما سال ۱۲۸۹ ش / ۱۳۲۸ ق / ۱۹۱۰ م را می توان نقطه عطفی در تاریخ بهداشت ایران دانست. در این سال نمایندگان دوره دوم مجلس شورای ملی به پیشنهاد دکتر امیراعلم تصویب کردند که از مالیات انتقال بیکر مردگان به زیارتگاه های عراق، تومانی یک قران در اختیار مجلس حفظ الصحفه دولتی قرار گیرد تا برای بهبود بهداشت، به ویژه گسترش آبله کوبی رایگان، هزینه شود. مجلس حفظ الصحفه را دکتر تولوزان فرانسوی که پژوهشگر برجسته ای در زمینه بیماری های واگیر بود، در ۱۲۴۷ ش / ۱۲۸۵ ق / ۱۸۶۸ م برای تصمیم گیری درباره وضعیت بهداشت ایران بنیان نهاد. پولاک، یاکوب ادوارد، سفرنامه ایران وایرانیان، ص ۲۴۷

انستیتو پاستور: در سال ۱۲۹۸ (ش) یعنی یک سال پس از پایان جنگ جهانی اول، دولت ایران با آنکه در آن زمان هنوز از مصایب جنگ آسوده نشده بود واثرات خنمانسوز لشکر کشی بیگانگان وقحطی وبیماری را تحمل می کرد موقعیت را غنیمت شمرد و برای پیشرفت وتعالی دانشکده پزشکی، به فکر استخدام پزشکان فرانسوی افتاد وحصول این مقصود رابه عهده هیات نمایندگی سیاسی خود که برای شرکت در کنفرانس صلح عازم پاریس بودند واگذار نمودند. همراه هیات نمایندگی سیاسی ایران که بوسیله محمد علی فروغی هدایت میشد عازم اروپا شدند تادر انتخاب طیبیان فرانسوی که باید به خدمت دولت درآیند صاحب نظر باشند هیات ایرانی باپرفیسور امیل رو دانشمند مشهوری که در

پزشکان خارجی برای معالجه حق‌القدمی نمی‌گرفتند و اگر ایرانیها به آنها مراجعه می‌کردند دکان حکیمی باشی‌های وطنی تخته می‌شد (کارلاسرنا، همان، ۱۳۰)

به علت نوع ارتباط منفی و بی‌اعتمادی ایرانیان و غربیان در بین ایرانیان نمایان بود و بدین روی از پیش از قاجار نیز خود بیماران نیز از مراجعه به دکترهای فرنگی پرهیز داشتند و اگر به علت بیماری‌های مزمن و یا درد و رنج زیاد و یا به امید معالجه پس از دوره‌های طولانی بیماری به پزشکان فرنگی رجوع می‌کردند صدای اعتراض همه افراد خانواده بالاتفاق بلند می‌شد و مورد ملامت قرار می‌گرفتند؛ و بهتر آن می‌دانستند که مریض بمیرد و به دکترهای فرنگی مراجعه نکند و اگر تصمیم این بود به این پزشکان مراجعه شود، مخصوصاً در عملهای جراحی باید بجز رضایت مریض بویژه مریض زن و تمامی افراد خانواده جلب می‌شد و اقوام جلسه تشکیل می‌دادند و مدت سه و چهار ساعت به مشورت می‌پرداختند. در پا ره ای از موارد وقتی به پزشک اجاده داده می‌شد که مرض تمام بدن زن را گرفته بود و او بدرود حیات می‌گفت (دیولافوا، همان، ۲۶۴) این عدم اعتماد و نیز برتری دادن پزشکان سنتی به پزشکان اروپایی در بالاترین سطح جامعه نیز به چشم می‌خورد.

گزارش‌هایی از دکتر فوریه، نشان می‌دهد که سئیزه جویبی طیبیان ایرانی در اواخر سلطنت ناصرالدین شاه نیز ادامه داشته، از جمله موجب شده که هنگام بیمار شدن شاه تبریز - پس از مراجعت وی از سفر به فرنگ - (ناصرالدین شاه دچار بیماری اسهال عفونی) - تا چند روز در اختیار طیبیان سنتی مخصوص شاه بود تا اینکه درمان‌های سنتی مؤثر واقع نشد و پس از قطع امید به ناچار به دکتر فوریه متوسل شدند و درمان اوبسیار سریع مؤثر واقع شد. (روستایی، محسن، تاریخ طب و طبابت در ایران ص ۸۵)

این در حالی است که خود سیاحان غربی اظهار می‌دارند که با وجود پزشکان سنتی بی‌سواد و بی‌دانش با شیوه‌های درمانی غلط و توأم باخراشه در ایران پزشکان دارای صلاحیت و با دانش کافی طب هستند مثلاً دکتر مالکوم در سفرنامه خود می‌نویسد استثنائی هست و من با پزشکان ایرانی ملاقات کردم که نه تنها دارای دانش حقیقی پزشکی بودند، بلکه برخی از روحیات یک پزشک حقیقی همچون عظوفت و فداکاری را نیز از خود نشان می‌دادند. بویژه باید از پزشک ایرانی شجاعی که در محل وظیفه‌ی خود در شیراز در اپیدمی ویا در سال ۱۹۰۴ ماند، باید اقرار کنم که با بیماری و حشنتاک جنگید، به جای آنکه تسلیم وحشی شود که دامنگیر و طنانش شده بود.

حای تأسف است که گرایش به پزشکی مدرن و تخصصی و روی گردانی از محفل رمالان و ساحران پزشکان غیر متخصص، بتدریج صورت گرفته و روندی طولانی را پشت سر گذاشت و این زمان دراز سرگردانی بین طب مدرن و سنتی عده بسیاری را به کام مرگ فرستاد. و زمان طولانی جامعه ایران در دو سو گرایی بین مدرنیته و سنت در چالش بود که تا به امروز رد پای آن باقی مانده است.

نتیجه گیری

آنچه که از سفرنامه های نوشته شده در دوره قاجار برمی آید اوضاع بسیار ناگوار پزشکان، طبابت و بهداشت را در ایران به نمایش می‌گذارند. کلیه روشهای درمانی در ایران در عصر قاجار طبق گزارش سیاحان و سفرنامه‌های غربیها، غیر علمی مملو از خرافه و افسار گسیخته بوده است کنترل قانونی وجود نداشت.

این طور به نظر می‌رسد هر شخص به سادگی انتخاب هر شغلی برای گذران زندگی بدون فراگیری علم پزشکی می‌توانست نیز طیب شوند. جامعه قاجار آموزش پزشکی را به شکل آکادمی و یا دستیاری طیبیان حاذق نه متصور بودند و نه نیازی به آموزش پزشکی حس می‌کردند. البته در گوشه کنار و در شهرها و روستاها اطبا حاذق به چشم می‌خوردند ولی غالب پزشکان افرادی ناشی و بی‌تجربه فرصت طلب و سودجو بود. و آنچه کار این نا طیبیان را

به شاه وقت بطوریکه اعتبار مالی تاسیس ویانگهداشت وهزینه بیمارستان ها آن توسط اروپاییان گرفته میشد. از مجلس الصحفه تا بیمارستان ها ومركز انستیتوپاستور همه همه نه تنها به روش اروپایی بلکه بوسیله اروپاییان ویا دانش علم غربی راه اندازی، بهره برداری و اداره میشد. وبرخلاف طب سنتی که بیماری را در بیمار به صورت رادیکال میدیدوبه دیگر جنبه های بهداشت عمومی وجامعه مثل مواردهمه گیری وتغذیه و. توجه نداشت پزشکی مدرن بنا به ساختار خود در درمان بیماری بخصوص بیماری های عفونی شایع در دوره قاجار می بایست برای درمان بیماری بیمار ودر مورد جلوگیری از ظهور موارد جدید همه جامعه راهدف بگیرد بنابراین طبق قانون پخش در جامعه شناسی اشاعه، آشنایی وحتی قبول طب مدرن سرعت بیشتری میگرفت. وچون به مسایل مثل تغذیه، البسه وغیره در بیمارستان های مدرن توجه میشد مراجعین به این بیمارستان های طیف گسترده تری را شامل می شد تا علاوه بر درمان از چند وعده غذای گرم نیز برخوردار شوند اگر به وضعیت اقتصادی مردم در این دوران در نظر بگیریم متوجه میزان اهمیت خدمات دیگری که علاوه بر درمان به بیماران در بیمارستان اریه میشد پی می بریم.

چالش‌های طب مدرن و طب سنتی: زمانی که دانش بکر باشد ودرمسیر صحیح منطقی آزمون وخطای علمی حرکت کند اگر فرآیندهای علمی دچار خطا شوند زمانی که روشهای صحیح پیدا شده وآموزش داده می‌شوند مورد اقبال صاحبان سنتی دانش قرار می‌گیرند وراه ازبیراهه و روش غلط از درست جدامی شود ولی طب ایرانی به وحشنتاک ترین شکل آن به به خرافات آلوده شده بود چنانکه مجالی برای پذیرش دانش مدرن پزشکی باقی نمی‌ماند. چنین به نظر پزشکان ایرانی تامدتها بانحوهی مداوای اروپاییان اعتراض داشته‌اند و همین تقابل علت بسیاری از ماجراها در بستر آن روز جامعه قاجار شد. اصولاً این دو گروه باهم سازش نداشتند. تحصیلکرده ها معدود وطرفداران پزشکان مدرن آن‌ها آن‌ها بسیار اندک بود؛ اما پیروان حکیمباشان طب قدیم، اکثر مردم اقصى نقاط کشور مراجعین به آنها بودند. (روستایی، محسن، تاریخ طب و طبابت در ایران، ص ۸۴)

چالش دیگر نگرش منفی به کیش و آیین درمانگران طب مدرن بود. واین مقاومت در برابر صاحبان دانش پزشکی این افراد با مثلاً مسیحیت اگر اطبا آن زمان مسیحی ویا یهودی بود ویا اطبا بیگانه انگلیسی ویا روسی وفرانسوی که مردم زمان قاجار به سختی به ابن بیگانگان اعتماد می‌کرد و توصیه های پزشکی آنها را به کار می‌بستند.

همیشه شکستن قالبی افکار سنتی زمان بسیار دراز وانگیزه قوی ونیازی قویتر نیاز منداست افکاری نادرستی که سالیان بردهن ایرانیان سایه افکنده بودو بحث اساسی مقاله ما یعنی پزشکی سنتی راجچنان با خرافه آمیخته بود که شناسایی حدودمرد آن با خرافات نیز بسیار مشکل به نظر می‌رسید، اولاً با توجه به عادت و خوگرفتن بدین شیوه‌ها و ثانیاًوجود منافع برای بسیاری از پزشک نمایان، شکستن احاطه خرافات وضلالتهای بی انتها به سرعت نمی‌تواند اتفاق بیفتد و شاید هیچگاه نتیجه صد در صدی داشته باشد ویا باید بپذیریم که گاهی این روش‌های غلط این اعمال غیر علمی نتایج مثبتی در درمان بیماری نیز داشته است به طور نمونه تنها درباره‌ی جراحی در ایران عصر قاجار آمده است که اطبای ایرانی تشریح نخوانده‌اند و با اعضای بدن انسان آشنا نیستند زیرا که تشریح کردن بدن انسان و آلودن دست به خون مرده را جایز نمی‌دانند. برخی از ایرانیان تصور می‌نمودند که پزشکان فرنگی نمایندگان ارواح خبیث‌های هستند که نباید مطلقاً به آنان اعتماد کرد و گرنه این مسیحیان پلید که چون خوک نجس‌اند آنان را مسحو ر خود خواهند ساخت. به این جهت افراد بیمار از مراجعه به آنها خودداری می‌کردند. زشکان بومی آنان نیز نفعشان ایجاب می‌کرد که مردم را از پزشکان اروپایی دور نگه دارند. چون

در جامعه قاجار در بین همه اقشار غنی، فقیر و متوسط پذیرفته میشد.

References

1. Adamit, Fereydoun, Amir Kabira Iran, Tehran, Kharazmi, 1975
2. Pollack, Jakob Edward, Travelogue of Iran and Iranians, translated by Kikavous Jahandari, Tehran, Kharazmi
3. Benjamin, S-G-W. 1929 (Iran and Iranian). Translated by Reza Rahimzadeh Malek. Tehran: Golbang Publications,
4. Drewille, Garspar, Safar Iran, translated by Manoucheh Etemad Moghaddam, Shabaviz
5. Diolafova-Madame, Travelogue, translated by Farhvashi, Tehran, 1982
6. Roustaei, Mohsen, History of Medicine in Iran
7. Seril, Algord, Medical History of Iran, the Land of the Eastern Caliphate, translated by Bahrfarhghani, Tehran, Amirkabir, 1337
8. Fred Richard, Safarnameh, translated by Mahin Dokht Saba, Tehran, book translation and publishing company
9. Flower Valim, The Health of the Iranian People in the Qajar Period, translated by Nabipour Iraj
10. Flower Valim, Iranian hospitals in the Safavid and Qajar periods,
11. Karlanaserna, Madame, Religion in Iran, translated by Mohammad Ali Asghar Saeedi, Tehran, Zavareh, 1983
12. Clarculivaris, Iranian women, translated by Asadollah Azad Tehran, Fekr Rooz, 137
13. Joubert, Travel in Armenia and Iran, translated by Aligoli Etemad Moghadam, Tehran, Iran Culture Foundation Publications, 1347, pp. 257-258)
14. Diolafova, M.J. 1923 (Iran, Kaldeh and Sho). Translated by Alim Mohammad Farhoushi. Tehran: Khayyam Publications,
15. Wishard, John, Twenty Years in Iran, translated by Ali Pirnia, Tehran, Novin, 2007
16. Kathiri and Dehghan, A Review of the History of Quarantine Problems in Qajar Iran, Quarterly Journal of Historical Studies
17. Ganjbakhsh, Mohsen, Health Developments in the Late Qajar Period, Journal of Medical History
18. Mostafa Karim Khan Zand, Facing the Indigenous Medicine of Cholera and Plague Diseases in Qajar Iran, Journal of the Humanities Research Institute
19. Laleh Hayedeh Vafari Raheleh, History of Traditional Medicine to Modern Medicine, Al-Zahra Journal of Humanities

آسانتر می کرد نامساعد بودن شرایط بهداشتی عمومی و در نتیجه جولان مرگبار طاعون و وبا و غیره بود. همین شرایط نامناسب اجتماعی و بهداشتی عامل بسیار مهمی در ورود پزشکی نوین را به عنوان بخشی از ساختار تمدن غرب به جوامع شرقی و همین طور ایران بود.

علت دیگر وضعیت بغرنج طبابت در دوره قاجار راباید در وجود باورهای خرافی جامعه این دوران دانست؛ بنابراین هر چند پزشکی ایرانی روزگاری در رأس علوم پزشکان دنیا و دارای مقامی معتبر بود ولی با گذشتن سالیان دراز و نشستن غبار جهالت و خرافه بر صفحات آن یکی از عوامل مهار کننده و مانع های مهم در راه سلامت گردید حتی با ورود پزشکی مدرن بعد از دوره ناصری همین خرافه و باورهای باقی ماند و نیز وفور و اقبال اجتماعی پزشکان نابلد و پراکندگی آنان چندان مجالی برای خودنمایی درمانگری پزشکان ماهر باقی نگذاشت.

تمام این دلایل با مقاومت های فرهنگی و عدم اطمینان بیشتر مردم به صاحبان طب مدرن یعنی کشورهای اروپایی در هم می آمیخت و ورود ایرانیان بسیار کند به علوم پزشکی مدرن صورت می گیرد. زیرا هر چند گامهای موثری در زدودن خرافات و دور ساختن ناطیبیان از عرصه پزشکی علمی از سوی افرادی چون امیرکبیر برداشته شد اما این اصلاحا فراگیر و طولانی مدت و با دوام نبود و در مقابل رفتار جامعه با طب علمی مدرن نامهربان و پذیرای چشم و گوش بسته طب سنتی بودند. جامعه ای ایران عصر قاجار که نمی خواست و یا نمی توانست به سرعت از قالب کهن و افکار غبار گرفته برون آید.

پزشکان اروپایی در جمع شدن وضعیت اسفبار بهداشت و سلامتی جامعه قاجار گذار از پزشکی سنتی به مدرنیته نقش بسیار پررنگی داشته اند. بطوری که تقریباً همه بیمارستان ها به سفارش و بی گیری پزشکان اروپایی ساخته شد. و توسط همان گروه همان پزشکان هم اداره میشد.

پزشکان حاذق و متبحری که از دارالفنون و اروپا فارغ التحصیل شدند و در شهرهای ایران پراکنده شدند و تالیفات ارزشمندی از این اطبا به جامعه ای ایرانی ارائه گردید که سبب تحول چشمگیری در عرصه پزشکی شد تا بدانجا که از مهمترین نکات مثبت در ترازنامه دارا لفنون و ورود طب مدرن به ایران بوده است گاهی درمان بیماری عفونی بسیار ساده تر از چیزی بود که در تصور مردم آن روزگار بگنجد بود درمان فقط در مداخله نکردن بود مثل بیماری مخملک و ندادن تنقیه به دستور پزشکان سنتی بیمار را از مرگ نجات می داد. و چون بیماری از دسته عفونت ها بوده به همان اندازه که پزشک سنتی ناتوان بود پزشکان مدرن موفق بودند علاوه بر آن پزشکان مدرن به جای فقط بیمار، بیماری را در جامعه هدف می گرفت و درمان و پیشگیری را در جامعه هدف می گرفتند به ترتیب دایره ارتباط وسیع تر می شد (طبق قانون بخش در جامعه شناسی). و دانش مردم در مورد طیبیان مدرن بیشتر و به مرور و در زمانی دراز اقبال آنها در پذیرش جامعه افزایش می یافت.

و به طور مشخص چون بیماریهای آندمیک دوره قاجار از دسته بیماریهای ویروسی و باکتریایی بوده است و پزشکی در غرب صد و سی سال پیش میتوانسته این بیماریها را با رعایت بهداشت، واکسیناسیون، سرم، آنتی بیوتیک درمان کند بنابراین مورد اقبال قرار گرفته و با به کنار زدن پزشکی سنتی جای خود را در جامعه پیدا و تثبیت کرده است. البته بسیار کند این مهم انجام شد. اسناد و مدارک به دست آمده گواه این مطلب است که بیمار یها یکی پس از دیگری به کنترل در می آمد و شهر پس از چند دوره کشت و کشتار بی وقفه روی آرامش را میدید و سلامت عمومی رشد بیشتری می کرد یکی از مهم ترین دلایل قبول پزشکی مدرن در زمان بیماریهایی که پیش از این به کام مرگ می رفتند و با نجات آنها بود که اعتماد عمومی که اتفاق می افتاد و پزشکی مدرن