

پژوهشنامه تمدن ایرانی

دانشکده ادبیات و علوم انسانی

دانشگاه شهید باهنر کرمان

سال اول، شماره دوم، زمستان ۱۳۹۷

بررسی وضعیت پزشکی ایران عصر قاجار قبل از تأسیس دارالفنون (۱۲۱۰-۱۲۶۸ ه. ق.)

مجتبی ذهابی^۱

شهاب شهیدانی^۲

اکرم کرملی^۳

چکیده

در دوره قاجار تا قبل از تأسیس دارالفنون، شیوه پزشکی سنتی در امر بهداشت و سلامت مردم حاکم بود. برای تحصیل طب مکتب خاصی وجود نداشت و هرکس بدون مانع می‌توانست پس از کسب اطلاعات مختصر در طب، خود را پزشک نامیده و به درمان بیماران مشغول شود. شیوه‌های درمان و تجویز دارو در عمده مناطق ایران اغلب بر اساس تجربه و طب سنتی بوده است. این پژوهش در صدد است با روش تاریخی به این سوالات پاسخ دهد که وضعیت بهداشت و بیماری‌های واگیر رایج ایران در دوره قاجار چگونه بوده است؟ شیوه‌های طبابت و درمان بیماری‌ها در حوزه سنتی قبل از تأسیس دارالفنون به چه شکل بوده است؟ یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که در این دوران وضعیت نامناسب بهداشتی جامعه و عدم توجه مردم به رعایت اصول بهداشتی، منجر به شیوع بیماری‌های خطرناک در میان آنان می‌گشت. از آن‌جا که شیوه غالب طبابت در جامعه عصر قاجار، طب سنتی بود؛ بر این اساس طبیبان بر اساس روش‌های سنتی چون امزاج چهارگانه، استفاده از داروهای گیاهی و جوشانده‌ها، حجامت کردن، گرفتن نبض، داغ کردن و ... به معاینه و درمان بیماران می‌پرداختند.

واژه های کلیدی: پزشکی، بهداشت، حجامت، رگ زنی، نبض گیری.

^۱. دانشجوی دکتری تاریخ ایران دوره اسلامی دانشگاه اصفهان. mojtabazahabi1365@yahoo.com

^۲. استادیار گروه تاریخ دانشگاه لرستان. shahidani@lu.a.ir

^۳. دانشجوی دکتری تاریخ ایران دوره اسلامی دانشگاه لرستان (نویسنده مسئول). history90_karamali@yahoo.com

The study of Iran`s medicine area condition in Qajar era before establishing Dar-al-fonoun

Abstract

In the Qajar period, before the establishment of the Darulfonum, the traditional method of medicine was in the health of the people. There was no special school for studying medicine, and everyone without a trace could, after obtaining brief information in medicine, call himself a physician and treat patients. Methods of treatment and prescription in most parts of Iran have often been based on experience and traditional medicine. This research attempts to answer the following questions historically: How has the health status and common diseases of Iran during the Qajar period been? What are the practices of medicine and the treatment of diseases in the traditional field before the foundation of the Academy? The findings of this research indicate that during this period, the inappropriate health status of the community and the lack of attention of the people to the observance of health principles, led to the prevalence of serious illnesses among them. Since the dominant method of medicine in the Qajar era was traditional medicine, the practitioners based on traditional methods such as quadriceps, the use of herbal medicines and boils, cupping, pulsating, and so on. ... to the examination and treatment of patients, in this article we will examine these methods of treatment.

Key words: Medicine, Health, Cryopreservation, Angiogenesis, Nausea.

۱- مقدمه

ایران عصر قاجار بویژه تا صدارت امیرکبیر پیشرفت بسیار اندکی در زمینه ساختارها و تجهیزات و دانش درمان بیماری‌ها را تجربه کرده بود. بنابراین به صورت جامعه‌ای با فضایی مبتنی بر اصول درمانی سنتی عمل می‌کرد. رویکرد سنتی اطبا ایرانی که آمیخته‌ای از عقاید سنتی، عرفی و مذهبی بود. بیماری‌های واگیر به دلیل عدم وجود بهداشت سلامت فردی و محیطی مناسب بروز و شیوع پیدا می‌کردند. وبا، طاعون، مالاریا، سل، آنفلوآنزا، تیفوس، تیفوئید، جذام، بیماری‌های پوستی و... از مهم‌ترین امراضی بودند که در این دوران وجود داشتند. بررسی دقیق تاریخ معاصر ایران پهنه وسیعی از محور بنیادی حیات انسان ایرانی را در منظرهای گوناگون نشان می‌دهد و بررسی پیشینه یک پدیده اجتماعی مثل بررسی طب و بهداشت علاوه بر درک ریشه‌های عمیق آن در حقیقت بازگشتی است به گذشته که می‌تواند آینده بهتری را برای ما ترسیم کند. همچنین بررسی تاریخی تحول علوم مختلف از منظر تدوین صحیح تاریخ علم در ایران از اهمیت برخوردار است. بنابراین این پژوهش درصدد است وضعیت بهداشتی و پزشکی در ایران دوره قاجاریه را قبل از تأسیس دارالفنون از نگاه منابع مورد بررسی و بازیابی قرار دهد. رویکرد اساسی پرداختن به آگاهی‌های تجربی مردم از پزشکی سنتی و راهکارهای درمانی در شرایط محرومیت از خدمات پزشکی حکومت بوده است. بنابراین در این مقاله به وضعیت بهداشت و سلامت در جامعه ایران عصر قاجار و علل و عوامل شیوع بیماری در این دوران، وضعیت پزشکی در این دوران و شیوه‌های درمان که در آن دوران مورد استفاده بود پرداخته می‌شود.

۱-۱- بیان مساله

موضوع سلامت با ابعاد مهمی چون محیط، اوضاع معیشتی، و وضعیت اجتماعی در ارتباط می‌باشد. از گذشته تاکنون بیماری از مهم‌ترین تهدیدهای حیات آدمی محسوب می‌شده است. کنترل این پدیده هولناک و ممانعت از وخامت احوال با ترس بشر از مرگ و نیستی ارتباط زیادی داشته است. چنان که از متون به جا مانده برمی‌آید، مهم‌ترین بیماری‌های رایج دوره قاجار

بیماریهای همه گیری چون وبا، آبله، مالاریا، سیاه زخم، طاعون و ... بوده است. ایران عصر قاجار بویژه تا قبل از تأسیس دارالفنون پیشرفت بسیار اندکی در زمینه تجهیزات و دانش درمان امراض را تجربه کرده بود. بنابراین به صورت جامعه ای با فضایی مبتنی بر اصول درمانی و طبی قدما عمل می کرد. رویکرد سنتی اطبا ایرانی که آمیخته ای از عقاید سنتی، عرفی و مذهبی بود، به میزان نسبتاً زیادی با روش های درمانی پزشکان خارجی تفاوت داشت. بنابراین جامعه در زمینه امور بهداشتی، سلامت و روش های درمان بیماری ها به سوی دو قطبی شدن (سنتی - مدرن) در حال تغییر بود؛ به طوری که با دعوت امیرکبیر از استادان اتریشی در دارالفنون شاخه پزشکی نوین تأسیس و تدریس شد. ولی آنچه در این پژوهش مورد توجه است این که تا قبل از تأسیس دارالفنون چه علل و عواملی زمینه ساز بروز بیماری ها بوده است و شیوه ی درمان بیماری ها به چه صورت بوده است؟

۱-۲- پیشینه پژوهش

لازم به ذکر است که سوابق پژوهش در این موضوع به طور قابل ملاحظه ای اندک است. در پژوهش های تاریخی مقالات و کتب اندکی در این زمینه صورت گرفته است. به عنوان نمونه ویلیام فلور در کتاب «سلامت مردم در ایران قاجار» با بررسی وضعیت عمومی سلامت و بهداشت در عصر قاجار می کوشد تا دو شیوه سنتی و مدرن درمان بیماری ها در آن عصر را شرح دهد. مطالب کتاب با معرفی فهرست واری از بیماری های رایج در ایران عصر قاجار آغاز می شود آنگاه نویسنده پس از ارزیابی گستره ماهیت بهداشت عمومی و تأثیر آن بر عرصه سلامت عمومی مردم، تئوری های پزشکی رایج آن زمان را برای درک علت و نیز درمان بیماری ها به مجادله می کشد و در خصوص انواع طیبیان و تنوع و محدوده عملکرد آنها بحث می کند. سیریل الگود در تاریخ پزشکی ایران و سرزمینهای خلافت شرقی ضمن ارائه تحقیقی شایسته و درخور از تاریخ پزشکی ایران، تحولات پزشکی ایران در دوره قاجار را مورد توجه قرار داده است. او به مخالفت ها با طب غربی در ایران عصر قاجار اشاره نموده، نمونه های بی از عکس العمل ایرانیان را در

برابر پزشکی نوین غربی ارائه داده است. او همچنین به تلاش هایی که در عصر قاجار برای بهبود وضعیت پزشکی و بهداشت ایرانیان صورت میگرفت، اشاره کرده است، با این حال این کتاب، اطلاعات زیادی درباره طب عامیانه به دست نمی دهد.

همچنین محسن روستایی در کتاب «تاریخ طب و طبابت در ایران از عهد قاجار تا پایان رضا شاه» تاریخ پزشکی ایران در دوره قاجاریه را مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته و شرح حال اطبا و پزشکان با استفاده از اسناد و دیگر منابع دست اول آمده است. همچنین مقالات «توسعه بهداشت در اواخر دوره قاجار» (تابستان ۱۳۸۹، دوره ۲، ش ۳) و «تحولات بهداشتی در اواخر دوره قاجاریه» (بهار ۱۳۸۹، دوره ۲، ش ۲) از محسن گنج بخش زمانی؛ مقدمه ای کوتاه بر نخستین کوشش های ایرانیان برای توسعه اوضاع بهداشت عمومی و شهری به روایت اسناد به دست آمده از آرشیو اسناد تاریخی وزارت امور خارجه می باشد. در این مقاله تعداد محدودی از اسناد حاوی دستورالعمل های مربوط به لزوم انجام یک سری اقدامات بهداشتی در اواخر دوره قاجاریه ذکر می شود که خودگویای نخستین تلاش های رسمی و دولتی برای ساماندهی نسبی اوضاع بهداشت عمومی و شهری در اواخر عهد قاجار می باشد. مهدی علیجانی در مقاله ای «چالش های بهداشت عمومی در ایران عصر قاجار از دید سیاحان غربی» با روش اسنادی دیدگاه سیاحان غربی به بهداشت عمومی مردم ایران اعم از بهداشت فردی و محیطی در دوره قاجار را مورد بررسی قرار داده است. یافته اصلی این پژوهش، مواجه بودن مردم با چالش های بهداشتی و نامناسب بودن اوضاع بهداشتی در دوره قاجار از دید سیاحان غربی است که منجر به بروز بیماری هایی به ویژه بیماری های واگیر می شده است. زهرا حاتمی در مقاله «راه های عامیانه پیشگیری و درمان وبا در دوره قاجاریه» ضمن مطالعه منابع بر جای مانده از آن زمان به خصوص خاطرات و سفرنامه های ایرانیان و بیگانگان و نیز نسخ خطی بر جای مانده به واکاوی روش های درمان وبا پرداخته است، اما این پژوهش درصدد است ضمن استفاده از دستاوردهای پژوهش های پیشین با اتکاء به مدارک و منابع به طور مشخص و تخصصی وضعیت پزشکی، بهداشت و سلامت جامعه ایران عصر قاجار را تا قبل از تأسیس دارالفنون مورد بررسی قرار دهد و از آن جا که در تاریخ اجتماعی

ایران، پرداختن به تاریخ مردم، به عنوان بازیگران اصلی جامعه، از اهمیت فراوانی برخوردار است؛ بنابراین وضعیت طبابت و بهداشت در جامعه نیز یکی از مهم ترین مسائل اجتماعی در عصر قاجار می باشد، بنابراین هدف از این پژوهش

۱- آشنایی با اوضاع بهداشتی عصر قاجار قبل از تأسیس دارالفنون

۲- شناخت و آگاهی چگونگی شیوع امراض واگیردار عصر قاجار

۳- تبیین بیماریهای شایع واگیردار در ایران عصر قاجاریه و چگونگی درمان این بیماریها تا قبل از تأسیس دارالفنون

۱-۳- اهمیت و ضرورت پژوهش

در تاریخ ایران، توجه به مسائل اجتماعی از اهمیت زیادی برخوردار است ولی متأسفانه آن چه بیشتر مورد توجه قرار گرفته، تاریخ سیاسی است. مقاله حاضر از آن جهت اهمیت دارد که یکی از مسائل مهم تاریخ اجتماعی عصر قاجار تا قبل از تأسیس دارالفنون یعنی طبابت و وضعیت بهداشتی جامعه را مورد بررسی قرار می دهد و از آنجا که شناخت و آگاهی از وضعیت بهداشت و پزشکی عصر قاجار باعث درک بهتر مشکلات آن دوران می شود؛ لذا اهمیت و ضرورت این تحقیق از این جهت نیز می تواند باشد که با درک و تبیین فضای بهداشتی و سلامت ایران آن دوران می توان به مشکلات آن دوران در حوزه بهداشت و درمان پی برد.

۲- وضعیت بهداشت و سلامت در جامعه ایران عصر قاجار

به دلیل نبودن آمار دقیق و قابل اعتماد، میزان مرگ و میر و بیماریها در ایران قاجاریه شناخته شده نیست، اگر اندک اطلاعاتی هم وجود دارد تنها برای تهران فراهم شده است. در حقیقت، شیوع و بروز بیماری در عهد قاجاریه به صورت دقیق آشکار نیست (فلور، ۱۳۸۶: ۵-۷). نمونه ای از بیماریهای شناخته شده در دوره قاجاریه عبارتند از: مالاریا- وبا- طاعون- تیفوس- سیاه زخم- سل- آنفلوآنزا- تب راجعه- بیماریهای چشمی- روماتیسم- بیماریهای روده ای- گال

و بیماریهای قارچی - بیماری‌های مقاربتی - لیشمانیوز - جذام - سیاه سرفه - بیماری‌های پوستی - آبله - سرخک - مخملک - بیماری‌های زنان - درد دل - بیماریهای روانی (همان، ۱۰-۵۶). گسترش بیماریهای جسمی و دیگر بیماریهای متداول دوران قاجاریه به دلیل وفور حشرات ناقل و نیز غذا و آب آشامیدنی غیر بهداشتی تسهیل می‌شد. مگس‌ها، کک‌ها، شپش‌ها، کرم ریزه‌ها و پشه‌ها در همه جا حضور داشتند و هیچ اقدامی علیه آنها و جلوگیری از تماس آنها با انسانها صورت نمی‌گرفت هر چند که بسیاری از خانه‌ها آب ریزگاه داشتند. اما رفع فضولات به شیوه‌ای غیر بهداشتی انجام می‌شد، در نتیجه، خود شهرها و روستاها اغلب همچون چاههای فاضلاب روباز جلو می‌کردند، آب ریزگاهها همچون منبعی برای رشد مگس محسوب می‌شدند. در مناطق روستایی، آب ریزگاه وجود نداشت. در نتیجه، فضولات و مواد آلوده کننده دیگر در تماس با آب آشامیدنی و آب شستشو قرار می‌گرفت و بعنوان ناقل بیماری‌های عفونی عمل می‌کردند (همان: ۷۳). مسئله با نبود بهداشت فردی که خود به انتشار بیماریها کمک می‌کرد بدتر می‌شد، مردم کاملاً از اصول ابتدایی بهداشت بی‌خبر بوده و تقریباً همه آنها تمام زندگی خود را در محاصره کثافت‌های غیرقابل توصیف سپری می‌کردند (همان: ۷۲-۷۳) و بسیاری از روستائیان تنها یک دست لباس داشتند که مانند همان بود که در بچگی می‌پوشیدند و مردم عادی لباس‌هایشان را تنها یک بار در سال می‌شستند تازه با آب سرد و صابون. همچنین صابون همیشه در دسترس نبوده و در شهرهای عمده‌ای مانند تهران هم فروش صابون منحصر به جاهای خاص (عودلجان، سنگلیج، حسن آباد) بود و آن هم از سال ۱۳۳۹ ه.ق / ۱۹۲۰م شروع شده بود، از این رو لباس‌ها مورد تهاجم جانوران موذی قرار می‌گرفتند (همان: ۷۴). از علل و عوامل نبود بهداشت در دوران قاجار که منجر به بروز و شیوع بیماری می‌شد؛ میتوان به دلایل زیر اشاره کرد:

۱) منابع آب شهر تهران: آب مصرفی تهران به وسیله نهرها و آب‌های زیرزمینی منطقه شمیران که در شمال شهر و در دامنه سلسله جبال البرز قرار داشت تأمین و در مجاری زیرزمینی که بنام قنات مرسوم می‌باشد جمع آوری می‌شد و احتمالاً این سیستم آب رسانی که در تمام مملکت رواج داشت، قنات داخل شهر در بین خیابانهای اصلی تقسیم می‌شد و اگرچه در زیرزمین بود

ولی خیلی به سطح زمین نزدیک بوده و هر چند متر به چند متر سوراخهای وجود داشت که آبها را از آنها خارج می کردند (همان: ۷۶-۷۷) ولی در اغلب شهرها و روستاهای ایران آب مصرفی در جویهای سر باز یا نیمه پوشیده در وسط خیابان و روستا جریان داشت که مردم برای آشامیدن، غذا پختن و شستن لباسها استفاده می کردند، به شدت آلوده و ناقل بیماریهای عفونی بود. بسیاری از خانهها یک طشت آب داشتند که مملو از حشرات بوده کارکنان رسمی بهداشت دریافتند که صاحب خانهها در مقابل اقدامات پیش گیرانه مقاومت می کنند (فلور، ۱۳۸۶: ۷۵). به گوش مردم می خواندند که ریختن خاکروبه در آب جاری شهر و شستشوی رخت در آنها مایه نشر امراض می گردد (آدمیت، ۱۳۵۴: ۳۲۸). ویلم فلور در این باره می نویسد: «... کارناشایست دیگر که معتاد خلق شده این است که زیبل و نجاسات و کثافات را در نهرها و مجاری آنها که مشروب عبادالله است می ریزند و می شویند چون آبهای مشروب آلوده به کثافات و قاذورات شود شرعاً و عقلاً و طبعاً و طبیعه مذموم و محل صحت است و باعث نفرت و مورث پاره ای از امراض مسریه است» (فلور، ۱۳۶۶: ۶۲-۶۴). همچنین در جای دیگر می نویسد: «... افزون بر این به دلیل برداشت اشتباه از احکام اسلام، این مردم ساده از دیرین چنین در گوشه ذهن خود انباشته اند که هر آبی که جاری است می توان نوشید. بعنوان مثال جنازه فردی که در نتیجه تب روده ای فوت کرده بود را در مسیر آب غسل داده و چند بار پائین تر، زنان ظروف برنجی ذخیره آب خود را برای استفاده خانگی پر می کردند» (فلور، ۱۳۸۶: ۷۵).

۲) سلاخ خانه: سلاخ خانه (کشتارگاه) در جنوب تهران و در خارج از دیوار قرار داشت و ساختمان سلاخ خانه در حال فروریختن بوده که ذبح حیوان را در آنها انجام می دادند ولی قبل از ذبح حیوان معاینه می شد و هر حیوانی که مریض تشخیص داده می شد ذبح و دفن می کردند، دیوار سلاخ خانه بسیار کثیف بوده و علاوه بر این گوشتها را بوسیله اسب و قاطر به شهرها حمل می کردند که در اثر سرما و گرما و گرد و خاک خراب می شد (گلیمور، ۱۳۵۴: ۷۹-۸۰).

۳) رختشوی خانه: در سه نقطه شهر رختشوی خانه عمومی ساخته شده بود که زنان می توانستند در آنجا به رختشویی بپردازند. شستشوی اولیه در یک حوض بزرگ انجام می شد و بعد از آن لباس ها را به داخل ساختمان که دارای دو ردیف حوضچه بود می بردند و شستشوی نهایی را در آن انجام می دادند (همان: ۸۰).

۴) مستراح عمومی: در دوره اول حکومت قاجاریه هیچ نوع مستراح عمومی ساخته نشد، ولی از دوره دوم شروع به احداث چنین مکانهای عمومی رواج یافت، در این زمان در هر مسجدی یک مستراح عمومی وجود داشت و یک محل گرفتن وضو ولی مساجد نیز در شب بسته بودند. یکی از وظایف اطبا بلدیة نظارت به نظافت این محل ها بوده است (همان: ۸۷).

۵) حمام های عمومی: مردم ایران در دوره قاجاریه در منزل خود حمام نداشتند و برای این منظور به حمام های عمومی می رفتند. حمامها در این دوره چند نوع بوده، حمام های خصوصی افراد بسیار ثروتمند تا حمام های مخصوص افراد بسیار فقیر، حمامها را در سطحی پائین تر از خیابان می ساختند، تا به این شکل مشکل انتقال آب حل شود. در اتاق اول که مردم وارد می شدند یک حوض وجود داشت، دو اتاق کوچکتر نیز وجود داشت، در یکی از آنها به درب ورودی نزدیکتر بود که مشتریان لخت شده و یک لنگ به کمر خود می بستند و یکی هم روی شانه می انداختند. از اتاق اول به اتاق دوم داخل می شدند که بسیار گرم بوده و در این اتاق یک مخزن آب گرم بود، که یک متر و نیم از سطح زمین ارتفاع داشت (خزینة) در کنار این مخزن پله هائی وجود داشت که می توانستند بوسیله آن به بالای مخزن بروند در اطراف مخزن چند شیر وجود داشت که از آنها آب خارج می شد در کنار این اتاق چند اتاقک کوچک وجود داشت که در هر کدام از آنها یک دوش آب گرم بوده که شستشوی اولیه در این اتاقک ها انجام می شد و بعد مشتری به اتاق دوم برمی گشت در این اتاق مشتری به کمک دلاک خود با کیسه و صابون شستشو میداد. این کارگر یا دلاک ریش مشتری را می تراشید و او را مشت و مال می داد وقتی که این کارها تمام می شد در آخرین مرحله در خزینة که سایر مشتریان نیز از آن برای شستشو خود استفاده می کردند فرو می رفت و بعد به اتاق اول می آمد و استراحت می کرد. حمامها دارای

سقف گنبدی با شیشه‌های رنگی بودند. روی پشت بامهای حمام سوخت خشک ذخیره می‌شد سوخت مصرفی حمام از پهن طویله و آشغال‌های خیابان از قبیل کاغذ، پارچه کهنه و غیره بود. این حمامها بوسیله مفتش‌های اداره صحیه که در هر منطقه بودند تفتیش می‌شد، و هیچ مقررات ثابتی در مورد تعویض آب خزینه وجود نداشت. ورقه چربی جمع شده روی آب روزی سه مرتبه و لجن کف آن روزی یک مرتبه صبح به صبح خارج می‌شد. آب خزینه هنگامی تعویض می‌شد که مفتش دستور این کار را صادر می‌کرد. حمامها را مسئول انتشار امراض عمومی قلمداد می‌کردند و اعتقاد داشتند که این امراض در نتیجه کیسه، دلاک و یا حوله انتشار می‌یابد، دلاکها بوسیله طبیب معاینه و طبق مقررات اعمال وظیفه می‌کردند. هر کس می‌توانست از حمام استفاده کند. اگر مبتلا به سفلیس یا کچلی است و یا دوران نقاهت تیفوس را می‌گذراند کسی نبود که از حمام گرفتن او جلوگیری کند (همان: ۷۷-۷۸). به قول مستوفی: «... اجبار شرعی به تطهیر سبب می‌شد که هر کس هفته‌ای یکی دوبار شست و شو کند» (مستوفی، بی تا: ۱۶۸). در نتیجه هیچ کس از این امراض در امان نبوده است. عین السلطنه در توصیف یکی از حمام‌های تهران و آب مورد استفاده در آن حمام، چنین آورده غروب هر طور بود، به اصرار آقای عمادالسلطنه حمام رفتم. بدترین حمام‌ها بود. به شدتی کثیف کرده‌اند که مافوق آن متصور نیست. آبش سیاه و غلیظ بود. به زحمت و صدمه خلاص شدم. «... پاک رفتم و کثیف بیرون آمدم. یقین دارم ده هزار شپش در آن آب بود» (عین السلطنه، ۱۳۷۴: ۸۰۰).

۶) درمانگاه‌ها: در دوره اول حکومت قاجاریه درمانگاههای مهم و مجهزی در ایران ساخته نشده، ولی از دوره دوم حکومت قاجاریه دایره صحیه درمانگاههایی در قسمت‌های مختلف شهر احداث کرده است که افراد فقیر در این درمانگاه‌ها بطور مجانی معاینه و معالجه می‌شدند در این درمانگاهها قسمت دندانسازی نیز وجود داشته است و همچنین بعدها درمانگاه مخصوص زنان نیز ساخته شد که توسط یک طبیب زن اروپایی معالجه و درمان می‌شدند (گیلمور، ۱۳۵۴: ۸۹).

۷) دیوانه خانه: دیوانه خانه بوسیله اداره صحیه تهران اداره می شد که ظرفیت نگهداری صد دیوانه را داشت و دارای اتاقهای کوچکی بود که این اتاقها کاملاً لخت بوده و هیچ گونه وسیله ای در آنها وجود نداشت ولی روی هم رفته از نظر نور در شرایط خوبی بوده درب اتاقها از آهن و کف آن کاشی بوده که در هر اتاق یک جوی فاضلاب قرار داشت که به منظور شستشوی اتاقها بکار می رفت. حصیری در کف اتاق قرار داشت که به عنوان رختخواب به کار می رفت. اگرچه افراد مریض در چنین شرایط ابتدایی نگهداری می شدند ولی اتاقها تمیز بوده و هیچ گونه آلودگی نداشته است (همان: ۸۲).

۸) اطبا بلدیة: وظایف اطبا بلدیة، تفتیش ازراق بخصوص شیر، نان، گوشت و ماهی بود که این اطبا مغازه های اغذیه فروشی را تفتیش می کردند و با معاینه کارکنان و مغازه داران از سلامت و عدم ابتلا به امراض جلدی و مسری اطمینان حاصل می شد، همچنین نظارت بر مساجد، محل وضو، مستراح، مدارس، حمامهای عمومی، کاروانسراها، دفاتر دولتی، قبرستانها، رختشویخانه ها جزو وظایف و حیطه کاری اطبا بلدیة محسوب می شد (همان: ۸۳).

۹) معابر شهری: معابر فاقد سنگ فرش بوده عبور کالسکه و درشکه و قاطر خاکهای کف خیابان را به عمق دو سه گره مثل توتیا نرم کرده گردو خاک فراوانی ایجاد می گردید (منظورالاجداد، ۱۳۶۸: ۱۷۲). همچنین خیابانها متعفن بوده و فضای آنها آکنده از بوی جانوران در حال تجزیه و فضولات بوده در جوی های روباز، آب با هر نوع آلودگی شامل آلودگی های فعالیت های صنعتی مانند دباغی و غیره در سراسر شهر را طی می کرد. ناصرالدین شاه دستور داد که خیابانها و میدانها می بایست تمیز شود و آشغال های خطرناک در جوی آب اصلی بیرون کشیده شود. اما این دستور شاه نتیجه ای دربر نداشت، چون که اجرای آن پس از چندی مشمول زمان شد. مؤثرترین رفتگران خیابان ها، سگ های ولگرد بودند. در شهرهای دیگر عملیات پاک سازی گاه به گاهی شروع می شد. اما این اقدامات نیز از روی اتفاق، متناوب و ناپایدار بودند (فلور، ۱۳۸۶: ۸۱-۸۲).

۱۰) زباله: دل و روده حیواناتی که ذبح شده اند، باقی مانده غذاها و جانورانی که مرده بودند به کوچه افکنده می شد، برای تنظیف خیابانها عملی انجام می گرفت و این کار به میل سبزی کارها واگذار شده بود که زباله شهر را برای کود ببرند در اواسط دوران حکومت ناصرالدین شاه اداره احتساب ایجاد گردید که خاکروبه خانه ها را به خرج صاحبان آنها توسط الاغ دارها و خاکروبه کش ها به خارج شهر حمل می کردند. اما وقتی خاکروبه کش ها و خرکدارها چشم سپورهای مسئول تنظیفات شهر را دور می دیدند آشغالها را در داخل شهر می ریختند (منظورالاجداد، ۱۳۶۸: ۱۷۲).

۱۱) قبرستانهای داخل شهر: در دو نقطه شهر، خیابانها از قبرستانهایی که هنوز مورد استفاده قرار می گرفت عبور می کرد، در آنجا زمین سست و اغلب در مقابل گام اسبان مقاومت نمی کرد و چاله هایی به وجود می آمده است و جوی آب هم که، به خوبی آن را دیواره سازی نکرده بودند کاملاً از نزدیک آن می گذشته لذا محله هایی که در کنار قبرستانها بوده اند، به هنگام بروز بیماریهای واگیردار سخت از بقیه جاها گرفتار مصیبت می شدند (همان، ۱۷۳).

۱۲) حیوانات ولگرد و مگس ها: سگهای ولگرد در کوچه ها و میدانها و قبرستانها فراوان بوده مگس ها بویژه در بهار و پائیز و پشه ها که آبهای متعفن حوضها و بوته های پرپشت در حیاطها محل مساعد تکثیر آنها بوده مزاحمت بسیار می کرده اند (همان: ۱۷۴).

۱۳) چاله های خیابان: در خاطرات کلود آمده است: «... در زیر تهران هزار نهر قنات جاری است که آنها را از کوهستان به شهر می رسانند. آب پاک و زلال کوهستان در تهران به صورت مایعی کثیف در جریان است. قاعدتاً دهانه این قناتها در خیابانها، وقتی از آنها استفاده نمی شود، باید با قطعه ای سنگ بسته باشد، ولی ایرانیها این کار را زاید و بی فایده می دانند و این سوراخها همیشه باز است. تعداد این سوراخها در تهران زیاد است. هم در وسط بازار نیمه تاریک از آنها دیده می شود و هم در میان پررفت و آمدترین کوچه و خیابان شهر... ایرانیها شاه را سرنگون کردند و به حکومت مشروطه رأی دادند و شاید روزی نه چندان دور برسد که قوانین آن را نیز اجرا

کنند، ولی محال است بشود پیش بینی کرد اگر یک ایرانی در چاله‌ای افتاد چه وقت به فکر می‌افتد و وظیفه خود می‌داند که سر آن را بپوشاند تا دیگران به نوبه خود در آن نیفتند.» (کلودانه، ۱۳۶۸: ۳۱-۳۲).

۱۴) جوی آب: «وقتی آب از قنات خارج می‌شود فراوان و خنک است نه‌ری است زلال اما هنگام عبور از شهر ماجراهای فراوانی برایش پیش می‌آید. صبح اول وقت مهترها اسبها را به آنجا می‌آورند و در کف نهر نگه می‌دارند تا تیمار و نظافت کنند ضمناً فرشهای کهنه بسیار کثیف را که پر از گرد و خاک و حشرات هستند به آنجا آورده در نهر پهن می‌کنند و بعد با پاهای برهنه آنها را لگدمال می‌کنند. آب جوی از این کثافتها سیاه می‌شود. با این وصف کمی پائین تر اشخاص موقرو سنگین می‌آیند و روی زانو نشسته از همین آب وضو می‌گیرند و نظافت می‌کنند. گردن و بازوها و دهان و دندان خود را می‌شویند و آب دهانشان را مجدداً داخل نهر می‌ریزند. کمی پائین تر عده‌ای دیگر که باز هم مردمی متین و موقر می‌نمایند عین این عمل را تقلید می‌کنند در حالی که در قسمت بالاتر شویندگان قالی همچنان سرگرم کار خود هستند... ایرانیها نه از کثافت باکی دارند و نه از بیماریها. گویی نوش دارو خورده اند و هیچ سمی به وجودشان کارگر نیست. بی پروا از آبی می‌آشامند که برای اروپائینها مهلک و کشنده است. مثلی دارند که می‌گویند آب جاری همیشه پاک است. آب نهر روان است و بنابراین پاک و بی عیب...» (همان: ۳۲-۳۳). بنابراین وضعیت نامساعد بهداشتی کوچه‌ها و خیابانها، آلودگی آب و هوا و غذا، وجود حشرات بی شماری که ناقل بیماری بودند، همین طور وجود قبرستان ها در وسط شهرها و روستاها و شیوه نامناسب دفن اجساد که باعث آلوده شدن هوای اطراف می‌گشت. از طرفی نبودن امکانات بهداشتی و ناآگاهی مردم از رعایت مسائل بهداشتی، به منظور پیشگیری از شیوع امراض مسری جان بسیاری از مردم به ویژه کودکان را به خطر می‌انداخت (روستایی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۳۰۹). بسیاری از پزشکان اروپایی که در آن زمان، در ایران به سر می‌بردند، معتقد بودند که علت شیوع بیماری‌های مسری چون وبا و طاعون، علاوه بر عدم رعایت بهداشت عمومی، به دلیل مواد غذایی است که ایرانیان مصرف می‌کنند. غذای اصلی مردم ایران شامل برنج، میوه، سبزی

خام و ... بود و این گونه مواد غذایی که بیشتر به صورت خام مصرف می‌شدند و به تمیز شدن و ضد عفونی کردن آن‌ها نیز توجهی صورت نمی‌گرفت، می‌توانستند منجر به بروز بیماری‌ها شوند (سرنا، ۱۳۶۲: ۲۷). بنابراین علت بسیاری از این بیماری‌ها، فقدان بهداشت در میان مردم بود به طوری که بیماری‌های انگلی از جمله بیماری‌های بومی بودند که تقریباً در بیشتر نقاط ایران، به دلیل استفاده از آب و غذای آلوده و همین‌طور عدم توجه به پاکیزگی محیط اطراف و بهداشت فردی، ویژه در کودکان، به وجود می‌آمدند.

۲- وضعیت پزشکی ایران در اوایل دوران قاجار

در دوره قاجار تا قبل از تأسیس دارالفنون، شیوه پزشکی سنتی در امر بهداشت و سلامت مردم حاکم بود و طبیعتاً در عمل با مشکلاتی مواجه بود. قبل از تشکیل دارالفنون، با وجود آنکه کسانی برای تحصیل طب جدید به اروپا اعزام شده و مراجعت کرده بودند در وضع طب تغییری حاصل نشده بود. قانون بوعلی و شرح اسباب نفیسی، کتابهای معتبر کلاسیک به شمار می‌رفتند (اردکانی، ۱۳۹۰: ۴۸). برای تحصیل طب مکتب خاصی وجود نداشت و شاگردان پس از طی مقدمات اولیه و خواندن صرف و نحو به تحصیل حکمت الهی (فلسفه) و در مطب پزشکان معروف قدیمی به فراگرفتن حکمت طبیعی (طب و غیره) می‌پرداختند و هرکس بی مانع می‌توانست پس از کسب اطلاعات مختصر در طب، خود را پزشک نامیده و به درمان بیماران مشغول شود. این وضع تا زمان ناصرالدین شاه و صدارت امیرکبیر ادامه داشت (روستایی، ۱۳۸۲: ۷۲). تا این دوره بیماران به طور سرپایی و یا در منزل درمان می‌شدند.

در روستاها و ایل‌ها طب سنتی رواج داشت و مانند همیشه پیرزنان کارآمد، پزشک، دامپزشک و ماما بودند و گاهی برخی از جراحیها توسط دلاکان انجام می‌گرفت. یکی از شیوه‌های درمان کاربرد شیر حیوانات بود. شیر الاغ و مادبان را برای درمان بیماریهای مزمن رویی از قبیل تنگی نفس و ذات‌الریه به کار می‌بردند و عموماً نتیجه می‌گرفتند. درمان با شیر زنان

بویره مادران جوانی که نوزاد آنها دختر بود (شیردختر) رواج داشت و به قول پولاک: «در میدان گاه فروشهای تهران می‌توان زنان چادرنشینی را دید که از پستانهای خود شیر به بیماران می‌فروشد» (الگود، ۱۳۵۶: ۱۵۴). داغ کردن فتیله گذاری، خال کوبی و مخصوصاً خونگیری از رگهای مختلف شیوه عادی پزشکی و دامپزشکی بود. پزشکی ایران، یا حجامت رگهای مختلف اگر به وسیله پزشکان کارآمد انجام می‌گرفت در بسیاری موارد نتایج خوبی داشت و آن را می‌توان معادل طب سوزنی چین دانست (تاج بخش، ۱۳۷۵: ج ۲، ۵۸۵). در ایران علم پزشکی به واسطه تجربیات بوده و فقط علمی که اطبا از این علم شریف تحصیل نموده اند منحصر به تجربیات قدیم و بسیار کهن است. اطبا و حکمای این سرزمین جمیع امراض و ادویه را بر دو قسم نموده، نام یکی را «حار» و دیگری را «بار» گذارده اند. امراض گرم را به واسطه ادویه بارده معالجه می‌نمایند (روستایی، ۱۳۸۲: ۱۵۵-۱۵۶). از معروفترین پیروان طب قدیم در دوره قاجار علاوه بر حاجی میرزا بابا شیرازی (ملک الاطبا) از ابوالقاسم خان نایینی (سلطان الحکما) و میرزا غلامعلی شاملو (صدرالاطبا) نیز می‌توان نام برد (همان، ج ۱: ۸۷).

۳- دیدگاه سفرنامه نویسان در مورد وضعیت پزشکی ایران در اوایل دوران

قاجار

ژنرال گاردان مستشار فرانسوی در خاطرات خود می‌نویسد: «مریضخانه به هیچ وجه در ایران نیست، در آبادیهای خارج شهر فقط بعضی مردم به عنوان دلاکی، این حرفه را از پدر به ارث می‌برند و به گرفتن خون و سایر اعمال جراحی می‌پردازند.» (گاردان، ۱۳۶۲: ۱۳۴-۱۳۵). همچنین گاسپاردروویل می‌نویسد: «آنچه را که در ایران طب می‌نامند، تردستی و حقه بازی مستهجنی است که در کمال بی‌شرمی اجرا می‌شود. تنها هنرشان این است که خود را به صورت جادوگران در آورند، داروهای بسیار عادی هم برای آنها ناشناخته است و بدین ترتیب از داروساز و داروخانه خبری نیست هنگامی که اطبا به بالین مریض می‌روند، ابتدا به نوعی از کتابهایی که فهم آن مشکل و خطوطشان ناخوانا است مراجعه می‌نمایند و ضمن پیچ و تاب دادن به خود و درآوردن ادا و اصول سخنان مرموزی ادا می‌کنند و به بیمار توصیه می‌نمایند که این سخنان را تا آن جا که

برایشان میسر است تکرار نمایند، سپس در روی بعضی نقاط بدن، اجساد پوست کنده‌ی سنگ یا گربه یا کلاغ و یا حیوانات مشابه دیگری را می‌گذارند و معتقدند که بدین وسیله افسون مرض را از بین می‌برند. اطبا بندرت خون گرفتن را تجویز می‌کنند اما در صورتی که آن را لازم تشخیص دهند به اولین دلاکی که در کوچه برخورد کنند متوسل می‌شوند و از او می‌خواهند که مریض را حجامت بنماید. دلاک فوراً دست به کار می‌شود و چنان چه وسیله دیگری در اختیار نداشته باشد محل حجامت را با طناب می‌بندد و بیشتر درازی که به شکل قمه است به بدن مریض فرو می‌کند. شگفت آور آن که با این عمل هیچ وقت کسی ناقص العضو نمی‌شود. اطبا با زالو انداختن و به کار بردن وسیله برای سرباز کردن زخم، بادکش، مشمع انداختن و مرهم گذاشتن که غالباً اثرات نیکویی دربردارد چندان آشنایی ندارند. وضع جراحی چنان چه امکان آن فراهم باشد از طبابت هم بدتر است. در بیشتر نقاط ایران عمل جراحی را یهودیهایی انجام می‌دهند که بسیار کم اطلاع و قابل ترحمند، علم آنها محدود به گذاشت روغن و مرهم بر روی هر نوع زخم است، نسخه‌ی این داروهای بدبو که از پدر به فرزند می‌رسد تنها پایه معلومات و منبع درآمد آنهاست این جراحان از همان دارویی که برای زخم معده به کار می‌برند برای تیرخوردگی هم استفاده می‌کنند» (دروویل، ۱۳۷۰: ۳۰۷-۳۰۸). سرجان ملکم (Malcom) در کتاب خود می‌نویسد: «در فن طب اهالی تا هنوز خوشه چین خرمن جالینوس و بقراط اند مطلقاً از تشریح و جراحی استحضاری ندارند، جمیع امراض و معالجات را راجع به چهار اصل می‌کنند حرارت، برودت، رطوبت، یبوست و هریک نیز می‌تواند یک یا دو از این کیفیات را داشته باشد. قانون کلی این است که مرض را معالجه به ضد کنند.» (ملکم، ۱۳۶۲: ۲۷۳)

پولاک اطریشی درباره طبابت و طبای ایران می‌نویسد: «طبیهای ایرانی که حکیم به آنها می‌گویند، خیال می‌کنند علم مداوایی را در اختیار دارند که با مقتضیات خاص سکنه ایران، و شرایط آب و هوایی آن مطابقت دارد و طب اروپایی و به عبارت دیگر فرنگی، کاملاً متفاوت و مختلف است، اینها اصلاً نمی‌دانند که اطلاعات مختصر طبی آنها چیزی نیست جز پرتوئی و گاه

تصویر مسخ شده‌ای از علم امراض جالینوسی که از آن هم فقط قالب را به عاریت گرفته اند نه محتوایش را» (پولاک، ۱۳۶۸: ۳۹۶). بسیاری از اطبا یهودی اند یا اخلاف یهودیان و مثلاً می‌توان گفت که در کردستان و ترکستان کار طبابت منحصرأ در دست یهودیان است، و این طور به نظر می‌آید که از قدیم کار بر این منوال بوده است.. کسی که می‌خواهد طیب بشود بی هیچ معلومات مقدماتی و نظری، در محکمه طبیعی، به کار مشغول می‌شود و نسخه‌های وی را رونویسی می‌کند و پس از مدتی کلاه تاتاری خود را با عمامه عوض می‌کند و سرخود را از ته می‌تراشد، شال پهن به کمر می‌بندد و نعلین چرم سبز به پا می‌کند و عصایی و تسبیحی در دست می‌گیرد و جملات و کلمات عربی بلغور می‌کند و به همین منوال او طیب می‌شود.» (همان: ۳۹۷-۳۹۸). کارلاسرنا در سفرنامه خود، چنین اظهار می‌کند: «علم پزشکی در ایران کاملاً عقب مانده است. پزشکان ایرانی در ایران دانش مورد نیاز همگان، که با همه تحقیقات و اکتشافات دانشمندان هنوز بسیاری از رموز آن مکتوم مانده است، غوری نکرده‌اند و به هیچ وجه قابل اعتماد نیستند. بیماران به جادوگران و برخی شکسته بندان مجرب بیشتر عقیده دارند تا به «لقمانان» [منظور حکیم لقمان که در مشرق زمین به طبابت شهره بوده] (سرنا، ۱۳۶۳: ۱۳۷)

چارلز جیمز ویلسون (Charlesjames willson) انگلیسی در کتاب خود چنین آورده است: «... در ایران علم طب به واسطه تجربیات بوده و فقط علمی که اطبا از این علم شریف تحصیل نموده منحصر به تجربیات ایام دهور است. اطبا و حکمای این سرزمین جمیع امراض و ادویه را بر دو قسم قسمت نموده، نام یکی از آنها را حار و دیگری را بار گذارده‌اند، امراض گرم را به واسطه ادویه بارده معالجه می‌نمایند. تقریباً کلیه اطبای ایران از علم تشخیص امراض اطلاع ندارند و هرگاه مرض شخص مریض، به واسطه یک دوا معالجه نشد و به دوا دیگری مخالف دواى اول تأثیر دارد ملتجی می‌شوند... علم تشریح که یکی از ملزومات تشخیص طیب است به هیچ وجه در ایران شایع و منتشر نیست.» (ویلسون، ۱۳۶۳: ۱۵۴-۱۵۵) اگر چه اروپایان از طب سنتی اطلاعی نداشتند و نسبت به علم تشخیص بیماری به روش سنتی اطلاعی نداشتند؛ بنابراین نظرات آنها در بسیاری از موارد اشتباه است ولی فایده این سفرنامه‌ها این است که از لابه لای آنها

می‌توان به بهداشت عمومی اعم از بهداشت فردی، محیطی و انواع بیماریهای واگیردار در دوره قاجار پی برد. در این سفرنامه‌ها و گزارش‌های سیاسی سیاحان مطالبی در باب انواعی از امراض واگیر دوره قاجار آمده است. از طرفی این سیاحان چشم اندازی از وضع طبابت و بیماری‌های مختلف را در سفرنامه‌های خود ترسیم کرده که بررسی دیدگاه‌های این افراد می‌تواند جنبه‌های گوناگون این بیماری‌های مهم را از حیث پراکندگی، مکان‌های که مستعد بروز بیماری هستند را تا حدودی روشن کند.

۴- روش‌های درمانی و طبابت در نقاط مختلف ایران در ابتدای حکومت قاجار

طب و شیوه‌های درمانی و سبک و روش درمان و تجویز دارو بطور غالب و در عمده مناطق ایران در دوران قاجار قبل از تأسیس دارالفنون به صورت سنتی بوده است. طبیبان معروف آن زمان که پزشک عمومی جامعه بودند و عنوان حکیم داشتند تمام علم خود را بر اساس کتاب‌های طبی قدیمی و تجربیاتی بود که در طول دوران طبابت خود بدست آورده بودند (پرنیان، ۱۳۶۸: ۱؛ نجمی، ۱۳۶۴: ۴۱۲). این دسته از طبیبان سنت گرا، در درمان بسیاری از بیماری‌های رایج در آن زمان به ویژه بیماری‌های ناشی از اختلال مزاج و ... مهارت داشتند و به شیوه‌ی کاملاً سنتی عمل می‌نمودند (شهری، ۱۳۷۱: ۲۷۸) روشی که آنان در درمان بیماری‌ها به کار می‌بردند، شامل تشخیص بیماری براساس رنگ چهره و چشم و زبان، شنیدن شرح حال مریض، گرفتن نبض بیمار و از همه مهم‌تر تشخیص مزاج و طبع بیمار و تجویز دارو به وی بود که در این مورد اخیر یعنی تجویز دارو به بیماران، بعضی از طبیبان به دلیل این که برای هرگونه بیماری، یک نوع دارو و یک شیوه‌ی درمانی را تجویز می‌نمودند، میان مردم به القاب متعددی مشهور می‌شدند؛ به علاوه داغ کردن، خون گرفتن و دادن مسهل، از دیگر روش‌های درمانی حکیمان ایرانی بود که نه فقط در هنگام بیماری‌ها، بلکه در مواقع سلامتی نیز به منظور پیشگیری از بروز بیماری، تجویز می‌گشت. (دیولافوا، ۱۳۶۱: ۱۱۸) شیوه‌های درمان طبیبان سنتی بدین شرح است:

۴-۱- درمان بر اساس مزاج‌های چهارگانه

یکی از مهم‌ترین شیوه‌های درمان بیماری‌ها، که بسیار مورد توجه مردم و به ویژه طبیبان سنت-گرا، در آن دوران بوده و درحقیقت در تشخیص بیماری‌ها، مقام اول را داشته است، درمان بیماری‌ها بر اساس مزاج‌های چهارگانه یعنی دموی، صفرا، بلغم و سودا، یا به عبارت دیگر: سردی، گرمی، رطوبت و خشکی می‌باشد (الیویه، ۱۳۷۱: ۸۰). مردم در آن زمان بر این باور بودند که اگر هر یک از این امزاج چهارگانه در حد اعتدال باشند، در این صورت شخص دچار بیماری نخواهد شد، اما اگر هر کدام از این عناصر از میزان اعتدال خود خارج شود و مثلاً در اثر خوردن غذاها یا چیزهایی که از نظر آنان گرم می‌باشد، فردی دچار گرمی زیاد شود، این غلبه ی عنصر گرمی، به صورت اختلال در فرد ظاهر می‌گردد (سیفی نفرشی، ۱۳۶۹: ۱۳۹؛ رنجبران، ۱۳۸۷: ۸۷). در آن دوران، تقریباً تمامی مردم با این عناصر آشنا بوده و سخت به آن پایبند بودند؛ به طوری که هر فردی زمانی که دچار بیماری می‌گشت، پیش از مراجعه به طبیب، ابتدا خود، بیماریش را از نظر عناصر چهارگانه تشخیص می‌داد و در نتیجه زمانی که به نزد طبیب می‌رفت، تنها از وی تقاضای دارویی مناسب را می‌نمود. به عنوان نمونه مردم عامل بیماری‌های پوستی را ناشی از سودا می‌دانستند. بیماری حصبه را مرضی گرم، سرماخوردگی را سرد و گلودرد را ناشی از گرمی تلقی می‌کردند و بسیاری موارد از این قبیل (روستایی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۳۱۱-۳۱۲) به علاوه، افرادی که دچار بیماری می‌شدند و گمان می‌کردند که بیماری آنان به دلیل غلبه ی یکی از این عناصر می‌باشد، برای درمان آن، از روش معالجه ی به ضد استفاده می‌نمودند. به این معنا که اگر فردی دچار سردی شده بود، از داروهای گرم جهت معالجه ی وی، استفاده می‌شد (سرجان ملکم، ۱۳۲۳، ج ۲: ۱۵۴) برای مثال، در معالجه امراض سرد، یکی از داروهایی که بسیار رواج داشت، استفاده از فلفل بود. از یخ نیز برای درمان بیماری‌های گرم استفاده می‌شد. برای درمان بیماری حصبه و مالاریا که در اثر گرمی عارض می‌گشت، آب هندوانه داروی مناسبی بود که توسط طبیبان تجویز می‌شد. در درمان سرماخوردگی نیز که بیماری سرد بود از سوپ جوجه استفاده می‌شد. (شیل، ۱۳۶۸: ۱۳۸؛ رایس، ۱۳۸۳: ۱۸۸). علاوه بر این، برخی از

مردم نیز در آن زمان بیماری‌های ناشی از سودا را با آب کاسنی و آش دوغ و تخم پنیرک؛ صفرا را با آش سکنجبین، شربت ریواس و ...؛ رطوبت را با زنجبیل پرورده، گل گاوزبان، عسل و ... و سرانجام حرارت را با گل بنفشه، عرق بید مشک، شربت مشک، نخود آب و ... معالجه می‌کردند. (سیفی تفرشی، ۱۳۶۹: ۱۳۹؛ رنجبران، ۱۳۸۷: ۹۵).

۴-۲- استفاده از داروهای گیاهی

استفاده از داروهای گیاهی و جوشانده‌ها توسط دارو فروش‌ها یا عطاری‌ها، هم برای درمان بیماری‌ها مورد توجه بود (نجمی، ۱۳۵۶: ۱۹۸). از مهم‌ترین داروهای گیاهی تریاک بود که کاربرد فراوانی داشت و در درمان بیماری‌هایی چون اسهال، دندان درد، چرک گوش، سینه درد، دردهای روماتیسمی، التهابات مزمن روده، سرماخوردگی، مئانه و.. مورد استفاده بود. به کودکان شیرخوار نیز معمولاً شربت خشخاش می‌دادند (پولاک، ۱۳۶۱: ۴۳۴-۴۳۵). از دیگر خواص تریاک، درمان ترشحات مخاطی و سرماخوردگی‌های غشاء مخاطی بود، به طوری که حتی اگر کودکی دچار این گونه ناراحتی‌ها می‌شد، از تریاک برای درمان استفاده می‌کردند (همان: ۴۳۸) علاوه بر این‌ها، از دیگر کاربردهای تریاک، در لحظاتی بود که بیمار آخرین نفس‌های خود را می‌کشید. در این زمان، به گفته‌ی سرنا مردم برای درمان وی جوشانده‌ای از تریاک درست می‌کردند که در اصطلاح عوام به آخرین آبگوشت معروف بود. این جوشانده که به منظور کاهش دردهای بیمار در لحظات احتضار به وی داده می‌شد، مریض را برای همیشه از درد و رنج راحت می‌کرد. (سرنا، ۱۳۶۲: ۱۳۱). نکته‌ای که باید به آن توجه داشت، تاثیر مثبت یا منفی داروهای گیاهی می‌باشد. اغلب داروهای گیاهی و جوشانده‌هایی که در طبابت مورد استفاده قرار می‌گرفتند، حتی اگر به صورت نادرست بکار می‌رفتند، خاصیت مخرب و زیان‌آوری نداشتند و بیمار را دچار مشکل نمی‌ساختند. زمانی که طبیبان به اشتباه دارویی تجویز می‌کردند و از پس درمان بیمار بر نمی‌آمدند، به دلیل عدم خواص زیان‌آور داروهای گیاهی بیمار

وضعش به همان حال باقی می ماند و بیماریش در نهان رشد می کرد و وقتی هم می مرد، افراد خانواده اش کسی را مسئول مرگش نمی دانستند (حسن بیگی، ۱۳۷۳: ۱۹۸).

۳-۴- استفاده از مسهل و تنقیه در درمان بیماری ها

یکی دیگر از روش هایی که تقریباً در درمان بسیاری از بیماری ها، بکار گرفته می شد، استفاده از مسهل (نرم کننده ی شکم؛ دارویی که معده و روده را پاک کند و فضولات را از شکم براند) و تنقیه (داروی مخصوصی که وارد روده ی بزرگ می کنند و به وسیله آن روده را پاک می کنند) می باشد. در این راستا، هم چون شیوه ی تشخیص بیماری بر اساس مزاج های چهارگانه که اغلب مردم ابتدا خود مرضشان را تشخیص می دادند و آن گاه به نزد طیب می رفتند، به هنگام بیماری ها ابتدا از داروهای مسهل و تنقیه نیز استفاده کرده و آن گاه به طیب مراجعه می کردند. پولاک در این زمینه می نویسد، ایرانیان به نگاهداری و حفظ سلامت بدن خود، توجه فراوانی داشتند و به محض مشاهده ی کوچک ترین ناراحتی در مزاج شان، ابتدا پرهیز شدیدی را رعایت کرده و سپس به تخلیه ی امعاء می پرداختند و از مواد تهوع آور استفاده می کردند. برای نرم و مایع ساختن مواد داخل روده، نیز از منضج و سپس از مسهل استفاده می کردند و در مورد تمام بیماری ها، یک یا چند بار تنقیه می نمودند (پولاک، ۱۳۶۱: ۴۱۳). در بسیاری مواقع استفاده از مسهل و تنقیه، به دلیل کاربرد نادرست باعث ضعف بدن افراد می گشت و در نتیجه نه تنها مفید نبود، بلکه سلامتی فرد را نیز به خطر می افکند. به عنوان مثال طبیبان ایرانی، برای درمان بیماری هایی هم چون سرخک یا سرخچه ی کودکان از این شیوه ها استفاده می کردند که این امر باعث ابتلای آن ها به اسهال های مزمن و اسهال خونی می گشت و در نتیجه از بین می رفتند. به علاوه طبیبان در درمان انواع دمل ها، بیماری وبای اطفال، بیماری حصه و حتی اسهال نیز از داروهای مسهل و تنقیه استفاده می نمودند. به ویژه در مورد اسهال، استفاده از روغن کرچک که خود دارویی مسهل بود، رواج بسیاری داشت. (همان: ۴۶۵ - ۴۶۶؛ رنجبران، ۱۳۸۷: ۱۱۰).

حجامت در لغت به معنی حجم کردن و حجم بخشیدن است. ایرانیان بر این باور بودند که به منظور حفظ سلامتی و جلوگیری از بیماری‌ها، بایستی سالی یک تا دو بار، در اوایل بهار و در اوایل پاییز برای پیشگیری از بیماری و تنظیم خون در این زمان حجامت انجام دهند، زیرا عقیده داشتند که خون در این فصل غلیان پیدا می‌کند و حجامت باعث می‌شود فرد را در مقابل بیماری‌ها برای یک سال بیمه شود، از این رو، در موعد مقرر، تقریباً تمامی مردم، به ویژه کودکان، به نزد افرادی که در خون گرفتن مهارت داشتند (سلمانی‌ها، دلاکان) تا به این کار مبادرت ورزند. : به این ترتیب، خون تازه جانشین آن شود (شهری، ۱۳۷۸، ج ۲ / ۶۸۹) محل‌های مورد حجامت بین دو کتف، پیشانی، رانها، بالای کمر، روی سینه، و در نهایت محل درد می‌باشد، منطقه بین دو کتف عمومیت دارد. وسایل و ابزار حجامت سنتی شامل شاخ گاو و یا بز، ظرف شیشه‌ای بیشتر یا تیغ سلمانی است. در بعضی مناطق از وسایلی مثل قوطی، کوزه و نی استفاده می‌کردند، قسمت نوک تیز شاخ را سوراخ می‌کردند و دهانه گشاد آن را روی محل حجامت قرار می‌دادند از سوراخ قسمت باریک ته شاخ با دهان هوای داخل آن را خارج می‌کردند و عمل بادکش انجام می‌شد، بعد با وسیله‌ای مثل چوب پنبه درب سوراخ را می‌بندند. بعد عمل بادکش شاخ را برمی‌دارند به وسیله بیشتر یا تیغ چند خراش عمودی در محل ایجاد می‌کنند و مجدداً شاخ می‌گذارند و بادکش می‌کنند. بعد از اینکه مقداری خون از محل خراش‌ها خارج شد شاخ را برمی‌دارند و خون را با قسمتی از شاخ که روی بدن قرار دارد پاک می‌کنند، مواقعی که برای درمان سرماخوردگی باشد روی بیمار پتو می‌کشند تا عرق کند. گفتنی است اگرچه کارکردها و ابزار کار حجامت در تمام نقاط ایران تقریباً یکسان است اما صورت اجرای آن در بعضی مناطق متفاوت بوده به عنوان مثال در منطقه خراسان حجامت گران خون گرفته شده را بر روی خاکی که در ظرفی ریخته و دم دست خود دارند می‌ریزند و گاه حتی حجامت را با کوزه انجام می‌دهند که حجامت بزرگ می‌گویند و کسی که حجامت می‌نماید تا سه روز حق استفاده از ترشی را ندارد (پرنیان، ۱۳۶۸: ۲). در زنجان حجامت در مورد افراد بیشتری مصداق پیدا می‌کند و حتی از

نوزادان سه روزه هم خون گرفته می‌شود تا خون فاسد رحم مادر از بدن آنان خارج شود. در این منطقه حتی بعضی از اهالی هر ماه دوبار به دلاک مراجعه نموده و حجامت می‌نمایند تا از اخلاص مزاجی احتمال مصون باشند، چشم درد، پادرد، پشت درد، جوش صورت، سرماخوردگی، سرگیجه، بچه‌هایی که زیاد گریه می‌کنند، ذات الریه و غیره از طریق حجامت بهبود می‌یابد (همان: ۲).

۴-۵- زالواندازی

یکی از روش‌های درمانی خون‌گیری سنتی است که توسط افراد عادی نیز جهت درمان بیماری‌هایی از قبیل دردهای مفاصل پا و دست، کم‌درد، گوش درد، زخم‌های عفونی، دمل‌های چرکی، تورم لثه، جوش صورت و لکه‌های بعد از زایمان، چربی خون، سودا، امراض پوستی و... که از طریق خارج کردن خون آلوده از بدن به وسیله زالو صورت می‌گرفت (شهری، ۱۳۵۷: ج ۲/ ۱۷۰). زالو اندازی برخلاف فصد و حجامت کردن که در زمان مخصوصی صورت می‌گرفت، زمان ویژه‌ای نداشت و گاهی بعضی از افراد تا پنج - شش بار در سال زالو می‌انداختند (نجمی، ۱۳۵۶: ۲۰۷) با توجه به اهمیت زالو اندازی، عده‌ای از افراد به زالو فروشی می‌پرداختند و به طور دوره‌گرد در مکان‌هایی که آمد و رفت بسیار بود، مثل بازارها، کرم‌های حلقوی را که بدنشان هم چون استوانه بود و در دو انتهای بدنشان دارای نیش‌های مکنده‌ای بودند، بر روی قسمت‌هایی از بدن فرد مراجعه‌کننده می‌انداختند و زالوها شروع به مکیدن خون می‌کردند، در نتیجه مقداری خون از بدن بیمار خارج می‌گشت (حسن بیگی، ۱۳۷۳: ۲۰۸). پولاک دربارہ زالو درمانی می‌نویسد: «... زالو انداختن نیز دست کمی از رگ زدن ندارد. هر وقت ایرانی بی حوصله می‌شود، نقطه‌ای دردناک در بدن خود پیدا می‌کند. حالا این نقطه نوک بینی یا لاله گوش باشد، دیگر تفاوتی نمی‌کند، در آنجا زالو می‌اندازد. زالو به اندازه کافی در لجن‌های آب شیرین کنار دریای خزر پیدا می‌شود و مقدار زیادی از آن چند سال پیش [دوره‌ای که پولاک در ایران است و سفرنامه را نوشته] از همانجا به فرانسه فرستاده شد، در حوالی شیراز نیز زالو فراوان است اما از آن کاملاً در قسمت‌های شرقی مملکت خبری نیست، قیمت زالو بسیار ناچیز است، در خیابانهای تهران

اغلب اهالی مازندران پرسه می‌زنند و فریاد می‌کشند «آی زالو» حال هرگاه یکی از فروشندگان را صدا کنیم فوراً به هر تعداد بخواهید زالو می‌چسباند و معمولاً تعداد زالوها از پنج تا ده تجاوز نمی‌کند، زالو را برای معالجه چشم دردهایی که خیلی هم فراوان است، به شقیقه می‌اندازند (پولاک، ۱۳۶۸: ۴۲۷).

۴-۶- رگ زنی

رگ زدن یا فصد از دیگر روش‌های خون‌گیری بود. در این شیوه که معمولاً توسط سلمانی‌ها یا دلاکان صورت می‌گرفت، سلمانی بیمار را روی زمین به حالت چهار زانو می‌نشاند و آستین وی را بالا می‌کشید، آن‌گاه رگ میان گودی زیر آرنج بیمار را مالش داده و با بند یا تکه پارچه‌ای بالای آن را محکم می‌بست تا رگ برجسته شود. سپس در حالی که حواس او را به جای دیگری پرت می‌کرد، تیغ خود را به رگ می‌زد و خون جاری می‌گشت. مقدار خونی که از بیمار گرفته می‌شد نیز، بستگی به میل وی و یا دستور طبیب معالج داشت. پس از این که مقدار لازم خون از بیمار خارج شد، دلاک یا سلمانی، محل بریدگی را با کف دستش به آرامی مالش می‌داد و روی آن را پنبه ای نهاده و آن‌گاه بیمار را در جای خود به روی پهلو می‌خوابانید و مقداری قنداغ یا شربت بیدمشک، گلاب و ... به منظور تقویت حال بیمار، به او می‌داد. به علاوه به بیمار توصیه می‌شد که برای تقویت بدن خود، به مدت چند روز غذاها و داروهای بی‌ضرر مانند شربت، آش گشنیز و ... مصرف نماید (شهری، ۱۳۷۸، ج ۲/۶۹۰؛ ویلسن، ۱۳۶۳: ۱۵۵). با این وجود گاهی اوقات نیز عمل فصد بسیار مؤثر واقع می‌شد و همواره زیان بار نبود. چنان‌که به نوشته‌ی فلاندن زمانی که در اصفهان اقامت داشت و بیمار شده بود دلاک فصد نمود اگرچه مخالف با تجویزهای طبی است. ولی به فوریت مرض مرا تسکین داد و از این لحظه به بعد، پیوسته حالم بهتر گشت (فلاندن، ۱۳۵۶: ۲۲۸). این روش‌های درمانی، به ویژه هنگامی که بیماری مسری و خطرناکی بروز می‌کرد، بیشتر اهمیت می‌یافتند و مردم با این عقیده که با تصفیه‌ی خون بدنشان می‌توانند جلوی ابتلا به این امراض را بگیرند و یا اگر مبتلا به این بیماری‌ها گشتند، با

استفاده از خون گرفتن، می توانند به علاج آن ها بپردازند، خود را به تیغ دلاک ها می سپردند (ضرابی، ۱۳۵۶: ۲۱۸).

۴-۲- داغ کردن و فتیله گذاری

یکی از روش های درمان دردهای موضعی است. در این روش، معمولاً با برجستگی سر میله ای، زخمی عمیق در بدن ایجاد می کردند و به منظور باز نگهداشتن زخم، روزهای اول از گلوله ی موم و بعد از مدتی از یک یا دو دانه ی نخود استفاده می کردند (روستایی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۳۱۳) رایج تر از همه این است که یک یا هر دو بازو را در آن واحد داغ می کنند، مثلاً شقیقه ها، پیشانی و پشت سر را برای درمان چشم درد و سردرد و... داغ می کنند (همان: ۴۲۸). پولاک می گوید: «... پس از این همه شواهد درخشان از آثار برجسته داغ کردن که در ایران بدست آوردم کاری دیگر نمی توانم کرد جز این که ارزش طبی فراوانی برای این طرز مداوا قائل شوم» (همان: ۴۲۸-۴۲۹).

۴-۸- آب خزینه حمام

در این روش افراد گوناگون با انواع بیماریها همه از یک آب استفاده می کردند و بر این باور بودند که آب خزینه حمام برای علاج زخمها مفید است. «قمه زنان با سرخون آلود به حمام رفته سر می شستند و به بیماران سوزاکی توصیه می شد که در آب گرم خزینه بول نمایند و پس از حجامت که در همان محیط صورت می گرفت با غوطه خوردن در آب خزینه کوفتگی حاصله را برطرف می کردند، نوشیدن صبح و عصر آب خزینه را برای جلوگیری از دردهای زایمان تا ده روز به زانو توصیه می کردند و یک تا سه کف آب از رویه آن را نوشیدن علاج دردهای سینه و مری می دانستند (منظورالاجداد، ۱۳۶۸: ۱۷۳). آب خزینه برای معالجه بسیاری از بیماریها و جراحات مانند شکستگی، بریدگی، سرفه، تنگی نفس، زکام، ذات الریه و سل و سینه پهلو استفاده می کردند (شهری، ۱۳۶۸: ۱۴۴).

۴-۹- نبض دیدن

طبیان قبل از تشخیص بیماری و تجویز دارو، ابتدا نبض بیمار را گرفته و آن گاه به معالجه می پرداختند. اطبا با گرفتن نبض بیمار می توانستند مواردی هم چون حاملگی زنان و حتی جنسیت بچه را تشخیص دهند. به علاوه هر جا که سر و کله ی طبیعی ظاهر می شد که در حال عبور از مکان های عمومی بود، مردم از اطراف و اکناف، به سوی او آمده و دست های خود را به طرف وی دراز می کردند تا نبضشان را بگیرد (پولاک، ۱۳۶۱: ۴۲۵). گرفتن نبض در تشخیص امراض، تا آن جا اهمیت داشت که به گفته پولاک حتی رساله های متعددی نیز در این مورد نوشته شده بود (همان: ۴۲).

۴-۱۰- گرفتن دعا

گرفتن دعا از درویشان و مردان مقدس برای درمان بیماری ها کاملاً معمول بود کاغذی را که بر روی آن دعا نوشته می شد می شستند و آب حاصل از آن را می نوشیدند. برای درمان چشم زخمها دود کردن اسفند را مفید می دانستند، الماس آویخته به گردن را موجب ایجاد مصونیت در برابر حملات صریح می دیدند. مردم بر این باور بودند که این الماس موجب می شود دندان های کرم خورده بدون درد بریزد و زنان نازا باردار شوند (منظورالاجداد، ۱۳۶۸: ۱۷۴).

نتیجه گیری

قبل از تشکیل دارالفنون بهداشت و سلامت عمومی جامعه ایران عصر قاجار وضعیت چندان مساعد و مطلوبی نداشته است و از روش های مختلف درمان و سبک سنتی استفاده می شده است. وبا، طاعون، تب نوبه، سیاه زخم و سایر بیماری های واگیر رواج داشت و مرگ و میر فراوانی به بار می آورد، عدم رسیدگی به بهداشت شهری، اماکن عمومی، معابر، وجود کثافات و عفونت شهر از دلایل شیوع بیماری بود. علاوه بر این فقدان امکانات بهداشتی، کمبود امکانات درمانی نیز بر مشکلات مردم دامن می زد. در این شرایط شیوه های سنتی طبابت در این دوران مورد استفاده بود؛ بر این اساس برای درمان بیماری ها از روش های سنتی چون امزاج چهار گانه، استفاده

از داروهای گیاهی و جوشانده‌ها، حجامت کردن، گرفتن نبض، داغ کردن و ... به معاینه و درمان بیماران مشغول بودند که بسیار موفقیت آمیز بود و بیماران زیادی از این طریق درمان می‌شدند ولی چه بسا که بعضی از طبیبان به دلیل عدم تجربه و یا بی دانشی، جان بسیاری از مردم را با روش های درمانی خود و تجویز داروهای اشتباهی به خطر می انداختند.

فهرست منابع

- آنه، کلود (۱۳۶۸)، **خاطرات سفر کلود آنه در آغاز مشروطیت: اوراق ایرانی**، ترجمه ایرج پروشانی، تهران: معین.
- الگود، سیریل (۱۳۵۶)، **تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی**، ترجمه باهر فرقانی، تهران: انتشارات امیرکبیر.
- الیویه (۱۳۸۰)، **سفرنامه‌ی الیویه**، تهران: انتشارات اطلاعات.
- آدمیت، فریدون (۱۳۵۴)، **امیرکبیر و ایران**، تهران: خوارزمی.
- پرنیان، شیده (۱۳۶۸)، «**طب سنتی در ایران**»، نشریه نیکی، س ۱. ش ۹. شهریور.
- پولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۸)، **سفرنامه پولاک: ایران و ایرانیان**، ترجمه کیکاوس جهاننداری، چ دوم، تهران: خوارزمی.
- تاج بخش، حسن (۱۳۷۵)، **تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران**، جلد دوم، تهران: دانشگاه تهران.
- حسن بیگی، م (۱۳۷۳)، **تهران قدیم**، تهران: انتشارات ادب، زمستان.
- دروویل، گاسپار (۱۳۷۰)، **سفر در ایران**، ترجمه منوچهر اعتماد مقدم، بی جا: شباویز.
- دیولافوا (۱۳۶۱)، **سفرنامه مادام دیولافوا**، ترجمه و نگارش فره وشی (مترجم همایون سابق)، تهران: انتشارات کتاب فروشی خیام.
- دوگاردان، کنت آلفرد (۱۳۶۲)، **خاطرات مأموریت ژنرال گاردان در ایران**، ترجمه عباس اقبال آشتیانی، به کوشش همایون شهیدی، تهران: بی نا.

- رایس، کلارا کولیور (۱۳۸۳)، **زنان ایرانی و راه و رسم زندگی آنان**، ترجمه دکتر اسد...آزاد، تهران: نشر کتابدار.
- روستایی، محسن (۱۳۸۲)، **تاریخ طب و طبابت در ایران: از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه**، جلد اول، تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران.
- رنجبران، زینب (۱۳۸۷)، « **باورها و نگرش ایرانیان پیرامون تقابل طب سنتی با طب جدید در عصر ناصری و مظفری**»، پایان نامه کارشناسی ارشد تاریخ ایران دوره اسلامی، دانشگاه شیراز.
- سرنا، کارلا (۱۳۶۳)، **سفرنامه کارلا سرنا: مردم و دیدنیهای ایران**، ترجمه غلامرضا سمیعی، تهران: نشر نو.
- سیفی فمی تفرشی، مرتضی (۱۳۶۹)، **تهران در آئینه زمان**، تهران: انتشارات اقبال.
- شمس اردکانی، محمدرضا؛ عظیمی، رقیه سادات؛ قاسملو، فرید، (۱۳۹۰) **روند تحول پزشکی نوین ایران از دارالفنون تا تأسیس دانشگاه تهران**، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- شهری، جعفر (۱۳۶۸)، **تاریخ اجتماعی تهران در قرن سیزدهم**، جلد دوم، تهران: رسا.
- _____ (۱۳۵۷)، **گوشه‌ای از تاریخ اجتماعی تهران قدیم**، تهران: امیرکبیر.
- شیل، مری (۱۳۶۸)، **خاطرات لیدی شیل**، ترجمه حسین ابوترابیان، تهران: نشر نو.
- عین السلطنه، قهرمان میرزا (۱۳۷۴)، **روزنامه خاطرات عین السلطنه**، تهران: انتشارات اساطیر.
- کلانتر ضرابی، عبدالرحیم (۱۳۵۶)، **تاریخ کاشان**، به کوشش ایراج افشار، تهران: انتشارات امیرکبیر.

- فلور، ویلم (۱۳۶۶)، **جستارهایی از تاریخ اجتماعی ایران در عصر قاجار**، جلد اول، ترجمه ابوالقاسم سری، تهران: توس.
- فلاندن، اوژن (۱۳۵۶)، **سفرنامه فلاندن**، ترجمه حسین نور صادقی، تهران: انتشارات اشراقی.
- _____ (۱۳۸۶)، **سلامت مردم در ایران قاجار**، ترجمه ایرج نبی پور، بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بوشهر.
- گلیمور، جان (۱۳۵۴)، **گزارش بررسی شرایط صحیح در مملکت ایران**، ترجمه کیومرث ناصری، تهران: بی نا.
- الگود، سیریل (۱۳۵۶)، **تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی**، ترجمه باهرفرقانی، تهران: انتشارات امیرکبیر.
- مستوفی، عبدالله (بی تا)، **شرح زندگانی من یا تاریخ اجتماعی و اداری دوره قاجاریه**، جلد اول، تهران: زوار.
- ملکم، سرجان، **تاریخ ایران**، جلد دوم، ترجمه میرزا اسماعیل حیرت، تهران: دنیای کتاب، ۱۳۶۲.
- منظورالاجداد، محمدحسین (۱۳۶۸)، **نگاهی گذرا به وضعیت بهداشت و بهداری در زمان ناصرالدین شاه قاجار**، تهران: گنجینه، دفتر دوم به مناسبت دویستمین سال مرکزیت تهران: زمستان.
- نجمی، ناصر (۱۳۶۸)، **تهران قدیم**، چ هفتم، تهران: جان زاده.
- ویلسون، چارلز جیمز (۱۳۶۳)، **تاریخ اجتماعی ایران در عهد قاجاریه**، به کوشش جمشید دودانگه و مهرداد نیکنام، تهران: زرین.