



## Investigation of the Spanish flu epidemic of 1918 and its impact on Iranian society during the Qajar period with a Focus on documentary research

Mahdi Vaziniafzal<sup>1</sup> , Seyad Ahmad Moosavi<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>. Assistant Professor, Department of History, Jiroft University, Jiroft, Iran. (Corresponding author)\* E-mail: [Drmahdivazin@gmail.com](mailto:Drmahdivazin@gmail.com)

<sup>2</sup>. Department of History, Payame Noor University, Tehran, Iran. E-mail: [Ahmadmoosavi@pnu.ac.ir](mailto:Ahmadmoosavi@pnu.ac.ir)

Article Info	ABSTRACT
<p><b>Article type:</b> <i>Research Article</i></p> <p><b>Article history:</b> Received: <i>11 Jan 2022</i> Revised: <i>17 March 2022</i> Accepted: <i>8 November 2022</i> Published online: <i>25 March 2023</i></p> <p><b>Keywords:</b> <i>Iran,</i> <i>World War I,</i> <i>Spanish flu,</i> <i>Pandemic.</i></p>	<p>During World War I, Iran was hit by the deadly Spanish flu, which is considered the worst disease of the 20th century. Three to four waves of Spanish Flu from the spring of 1918 to the summer of 1919/ Rabi al-Thani 1336 to Rajab 1337 AH hit Iran and most countries in the world. The disease came from outside Iran's borders, and foreign factors such as the presence of British, Russian, and Ottoman forces played an important role in accelerating its spread. Domestically, political and economic disintegration and worn and inefficient health infrastructure contributed to the disaster. As a result of this disease, between 10 and 20 percent of Iran's population lost their lives, and its psychological and social effects will cast a shadow over Iranian society for years to come. The question of the article is: How did the Spanish flu spread in Iran and what impact did it have on Iranian society during the Qajar period?</p> <p>The present research was conducted using a library method. Historical sources, memoirs, travelogues of Europeans and archival documents of the Ministry of Foreign Affairs were used in the research. The results of this research show that the deplorable conditions in Iran during World War I and the high mortality rate were not only due to famine, drought, and the occurrence of historical diseases, but that the three deadly waves of the Spanish flu brought the living conditions of Iranians to a very acute stage.</p>

**Cite this article:** Vaziniafzal, Mahdi. Moosavi, Seyad Ahmad (2023). **Investigation of the Spanish flu epidemic of 1918 and its impact on Iranian society during the Qajar period with a Focus on documentary research**, Iranian Civilization Research, 4(2) 97-114.

© The Author(s).

**Publisher:** Shahid Bahonar University of Kerman.



DOI: <http://doi.org/10.22103/JIC.2023.3719>

## English Extended Abstract

---

### 1. Introduction

There have been many epidemics in the history of Iran and the world, the most recent of which was the coronavirus. Observing the impact of Corona on human life doubled the importance of human experience in dealing with ubiquitous diseases.

In the 20th century and in the midst of World War I, three to four waves of Spanish flu spread rapidly throughout the world from the spring of 1918 to the summer of 1919/1336 to 1337 AH, and researchers estimate that it killed a quarter of the world's population in just 18 months. It had about 50 to 100 million human casualties. This number was far greater than the number of people killed in the Great War. For this reason, the Spanish flu of 1918 has been called the deadliest epidemic in the history of the 20th century and the mother of all diseases.

Statistics on this epidemic vary and are contradictory due to wartime conditions and the weak structure of statistical centers in different countries. A contemporary estimate puts the number of victims at 21 million. Epidemiologists and scientists have since revised this figure several times, and each revision shows that the number of victims is higher and higher.

In the history of Europe, there were two major influenza epidemics before 1918. One outbreak occurred in 1510 AD /915 AD, the origin was introduced in Africa and spread rapidly in Europe. The second was in 1580 AD /988 AD, which originated in Asia and reached Europe and even America within six weeks (Beveridge, 1977: 113-56). In addition to influenza, the history of the three major epidemics in 541 AD, 1347 AD, known as the Black Death, and 1894 AD also made people aware of the consequences of the spread of such viruses. But the historical archives show that before globalization, most human infectious diseases did not go beyond certain points and did not become global epidemics and acted as an island (Frith, 2012; 11-16) technology, population growth and rapid movement of people. Thank you to the miracle of the 19th century, the railroad, it was expected that the disease would travel at the same speed. It was under these circumstances that the Spanish flu showed its violence.

Iranian society was one of the deadliest countries in terms of the scale of the Spanish Flu clashes and the loss of population. The geopolitics of war placed Iran at the center of many important developments during this period. In northern Iran, the October Revolution and the rise of the Bolsheviks destroyed the tsarist order, border quarantines collapsed, and the situation in Russia spiraled out of control. In this situation, famine and starvation increased on the long borders of Iran with Russia (Estadukh, 1336 AH, Carton 12, Series 38, File 6) and the railroad centers in the cities of Ashgabat and Baku became places for the spread of influenza (Gilmore, 1392: 83) And so, in the summer of 1918/1336 AH, Mashhad and Tabriz joined the cities affected by influenza. On the western frontiers, the Ottomans fought their last battles for survival on the Allied front. The Turks in the Caucasus, Azerbaijan and western Iran were engaged with the forces of Russia and England. The migration wave of hungry and sick people from Anatolia to the western borders of Iran further complicated the situation. Influenza, which had reached Ottoman soil from Greece and Italy, reached first oromiye and then Kermanshah, Hamadan, Malayer (Sakma, retrieval number 240004494, page 1-7) and other Iranian cities due to the presence of soldiers and refugees. On the southern borders, the British and Indian forces that had captured the sensitive centers ensured that the influenza virus entered Iran from India. This unrest and the spread of influenza were associated with problems such as food shortages, famine, cholera, and typhoid, and cost the lives of about 2 million people in Iran, most of whom were from rural communities (Abrahamian, 1389: 117-117). Seyed Ali Reza Golshani and his colleagues, who studied the impact of this disease in rural and

## English Extended Abstract

---

urban society of Kerman State, believe that Kerman State was one of the main centers of the influenza outbreak and its effectiveness, and there was more slaughter than in other states of Iran, so that half of the urban population of Kerman and sometimes the entire rural population of that state was destroyed (Golshani, 2022: 169-181).

In another report, Arsalan Afkhami, who has done research on this disease, estimates that between 8 and 21 percent of Iran's population, or between 1 and 2.5 million people, died. If we take into account Iran's possible population of 11 million people, Iran is at the top of one of the countries with the most victims of Spanish flu (Afkhami, 2019: 116).

### 1-2. Literature

In the case of the present study, although no stand-alone book was written, several collections of articles were published about it. The collection of historiographical articles about the 1918 flu in Iran (2019) is a valuable work in which the translators collected and translated six articles about the 1918 flu. Among these six articles, three articles refer to the global impact of influenza and three articles refer to the impact of this disease on Iranian society, whose authors are Willem Fleur and Amir Arslan Afkhami. Other individuals who have written articles on the impact of Spanish flu on Iran include Rudy Matti (2003), Alireza Golshani et al. (2021), and Jalil Qasabi et al. (2020). These articles usually take a brief look at the impact of this disease in different cities such as Tehran, Fars, Kerman, and Mashhad and are not rich in archival documents. The present study intends to compile a collection of first-hand historical accounts, such as the recollections of people who were politically, militarily, or health-wise active in Iran during World War I, as well as a collection of archival documents and administrative correspondence between relevant institutions such as the Department of the Interior, the Department of Health, the Department of State, and the quarantine organization to obtain a comprehensive and more accurate view of the extent of this deadly disease.

### 1-3. The Necessity and Importance of Research

The occurrence of corona disease and its harmful effects on society and the psyche of people in Iran and the world have highlighted the need to study the history of epidemics in the history of Iran. The Spanish flu was one of the deadliest bitter experiences of the Iranian people in the early 20th century, which remained in people's minds for decades. With the passage of time, the experience of this disease became less and less in the new generations, and the present study attempts to explore the roots of this disease and its impact on Iranian society.

### 1-4. Research Methodology

In this research, library and analytical-descriptive methods have been used. The emphasis of this article is based on the unpublished documents of the Ministry of Foreign Affairs of Iran.

### Conclusion:

Influenza is a contagious viral disease that affects the respiratory system and in its acute form can lead to the death of the patient. This disease was known in Iran due to the presence of foreign doctors in the late 19th century, but there was no health infrastructure such as a vaccine to combat it. With the beginning of World War I, the world witnessed a new epidemic, the Spanish flu, which led to the death of many people in the world. This Spanish Flu is considered to be the first pandemic in history that spread to almost all continents. Iran experienced this epidemic in a miserable way.

### ***English Extended Abstract***

---

The epidemic quickly spread from Europe to Iran, and since it mainly affected the young age pyramid, many people died in Iran. The death rate from this disease is unknown. This is because during this period Iran was struggling with other infectious diseases and famine as a result of the First World War. The disintegration of the health system and the absence of statistical centers have meant that the exact number of deaths caused by influenza is unknown.

Although the Spanish flu caused a great catastrophe in Iran, it should be considered in the shadow of the political and military problems of the First World War. Until this epidemic, Iran had not had such a terrible experience in the international arena and did not know how to deal with it. Therefore, the country was named as one of the countries with the most deaths from this epidemic in the world. The historical analysis of this disease is a great step towards a better understanding of other epidemics. This knowledge can lead to the development of preventive strategies, including insights into the proper timing of disease control, mass quarantine, and mental preparedness preparation of the public. Because, as corona disease proved to us, the possibility of the occurrence of such diseases is much higher than in the past.



## پژوهشنامه تمدن ایرانی

شماره الکترونیکی: ۲۸۲۱-۰۸۶۷

### بررسی همه‌گیری آنفولانزای اسپانیایی ۱۹۱۸ و تأثیر آن بر جامعه ایرانی دوره قاجار

#### با تأکید بر تحقیقات اسنادی

مهدی وزینی افضل<sup>۱</sup> ✉، سید احمد موسوی<sup>۲</sup>

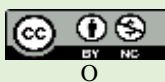
<sup>۱</sup> استادیار گروه تاریخ دانشگاه جیرفت، ایران (نویسنده مسئول). [Drmahdivazin@gmail.com](mailto:Drmahdivazin@gmail.com)

<sup>۲</sup> استادیار گروه تاریخ دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. [Ahmadmoosavi@pnu.ac.ir](mailto:Ahmadmoosavi@pnu.ac.ir)

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۳</p> <p>تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۴/۳۰</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۱۰</p> <p>تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۲۵</p> <p>کلیدواژه‌ها: ایران، جنگ جهانی اول، آنفولانزای اسپانیایی، همه‌گیری.</p>	<p>ایران در طول جنگ عالمگیر اول جهانی، گرفتار بیماری مهلک آنفولانزای اسپانیایی شد که سهمگین‌ترین بیماری قرن بیستم جهان به شمار می‌رود. سه تا چهار موج آنفولانزای اسپانیایی از بهار ۱۹۱۸ تا تابستان ۱۹۱۹م/ربیع الثانی ۱۳۳۶ تا رجب ۱۳۳۷ق، ایران و اکثر کشورهای جهان را درگیر کرد. این بیماری از خارج از مرزهای ایران، وارد شد و عوامل خارجی نظیر حضور نیروهای نظامی انگلستان، روسیه و عثمانی در تسریع شیوع آن نقش مهمی ایفا کرد. از بُعد داخلی، از هم‌گسیختگی سیاسی و اقتصادی و همچنین، زیرساخت‌های فرسوده و ناکارآمد بهداشتی، بر مصیبت وارده افزود. در نتیجه این بیماری، بین ۱۰ تا ۲۰ درصد جمعیت ایران جانشان را از دست دادند و آثار روانی و اجتماعی آن تا سالها بر جامعه ایرانی سایه افکند. پرسش نوشتار بر این مبنا قرار دارد که آنفولانزای اسپانیایی چگونه به ایران سرایت کرد و چه تأثیری بر جامعه ایران دوره قاجار بر جای گذاشت؟</p> <p>پژوهش حاضر به روش کتابخانه‌ای تدوین شده است و در روند پژوهش، منابع تاریخی، خاطرات، سفرنامه‌های اروپاییان و اسناد آرشیوی وزارت امور خارجه مورد استفاده قرار گرفته‌اند. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد، شرایط اسفناک ایران در طول جنگ جهانی اول و مرگ و میر بالا، صرفاً جهت قحطی، خشکسالی و بروز بیماری‌های سابقه دار نبوده است، بلکه سه موج کشنده بیماری آنفولانزای اسپانیایی، شرایط زیستی ایرانیان را به مرحله بسیار حاد کشاند.</p>

استناد: وزینی افضل، مهدی؛ موسوی، سید احمد (۱۴۰۱). بررسی همه‌گیری آنفولانزای اسپانیایی ۱۹۱۸ و تأثیر آن بر جامعه ایرانی دوره قاجار... پژوهشنامه تمدن ایرانی، ۴ (۲)، ۹۷-۱۱۴.

ناشر: دانشگاه شهید باهنر کرمان. © نویسندگان.



DOI: <http://doi.org/10.22103/JIC.2023.3719>

## ۱. مقدمه

### ۱-۱. بیان مسئله

تاریخ ایران و جهان، بیماری‌های همه گیر زیادی را تجربه کرده است که جدیدترین آن بیماری کرونا بود. مشاهده آثار کرونا بر حیات انسان‌ها، اهمیت تجارب بشر در مقابله با بیماری‌های فراگیر را دوچندان کرد. در قرن بیستم میلادی و میان بحبوحه جنگ جهانی اول، سه تا چهار موج آنفولانزای اسپانیایی از بهار ۱۹۱۸ تا تابستان ۱۹۱۹م/۱۳۳۶ تا ۱۳۳۷ق، به سرعت در دنیا شیوع پیدا کرد و طبق برآورد پژوهشگران، تنها در ۱۸ ماه، یک چهارم جمعیت جهان را درگیر خود کرد و حدود بین ۵۰ تا ۱۰۰ میلیون تلفات انسانی به دنبال آورد. این آمار به مراتب از کشته‌های جنگ جهانی بیشتر بود. به همین دلیل آنفولانزای اسپانیایی ۱۹۱۸م، مرگبارترین اپیدمی تاریخ قرن بیستم و مادر همه بیماری‌ها لقب گرفت.

آمار مربوط به این همه گیری، به علت شرایط جنگی و ساختار ضعیف مراکز آماری در کشورهای مختلف، متفاوت و متناقض است. یک تخمین معاصر تعداد قربانیان را ۲۱ میلیون نفر عنوان می‌کند. اپیدمیولوژیست‌ها و دانشمندان از آن زمان تاکنون چندین بار این رقم را اصلاح کرده‌اند و هر تجدید نظر، میزان قربانیان را بالا و بالاتر نشان می‌دهد.

تاریخ اروپا قبل از سال ۱۹۱۸م، دو بیماری گسترده آنفولانزا را که به اپیدمی تبدیل شد، تجربه کرده است. یکی در سال ۱۵۱۰م/۹۱۵ق، شیوع پیدا کرد که منشاء آن آفریقا معرفی شد و به سرعت اروپا را در بر گرفت. دومی در سال ۱۵۸۰م/۹۸۸ق، که از آسیا شروع شد و در عرض شش هفته به اروپا و حتی آمریکا رسید-56 (Beveridge, 1977: 113). علاوه بر آنفولانزا، سابقه سه طاعون بزرگ سالهای ۵۴۱م، ۱۳۴۷م موسوم به مرگ سیاه و ۱۸۹۴م، ذهنت بشر را نسبت به عواقب انتشار چنین ویروس‌هایی آگاه کرده بود. اما آرشپوهای تاریخی نشان می‌دهد قبل از جهانی شدن، اکثر بیماری‌های عفونی انسانی، از نقاط خاصی فراتر نمی‌رفتند و تبدیل به یک همه گیری جهانی نمی‌شدند و جزیره‌ای عمل می‌کردند (Frith, 2012; 11-16) تکنولوژی، رشد جمعیت و جابه جایی سریع انسان‌ها به وسیله معجزه قرن نوزدهم یعنی راه آهن، این نوید را می‌داد که به همان سرعت، بیماری نیز حرکت کند. آنفولانزای اسپانیایی در چنین شرایطی، خشونت خود را نشان داد.

جامعه ایرانی یکی از پرتلفات‌ترین کشورها از لحاظ میزان درگیری با بیماری آنفولانزای اسپانیایی و از دست دادن نفوس خود بود. ژئوپولیتیک جنگ، ایران را در کانون بسیاری از تحولات عمده این دوره قرار داد. در شمال ایران، انقلاب اکتبر و قدرت‌گیری بلشویک‌ها، نظم تزاری را از بین برد، قرنطینه‌های مرزی از هم گسست و وضعیت روسیه از کنترل خارج شد. در این شرایط، قحطی و گرسنگی در مرزهای طویل ایران با روسیه افزایش یافت (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۱۲، سریال ۳۸، پرونده ۶) و مراکز راه آهن در شهرهای عشق آباد و باکو محلی جهت شیوع آنفولانزا گشت (گیلمور، ۱۳۹۲: ۸۳) و بدین ترتیب مشهد و تبریز در تابستان ۱۹۱۸م/۱۳۳۶ق، به شهرهای آلوده گرفتار به آنفولانزا پیوستند. در مرزهای غربی، عثمانی در حال آخرین جدالهای خود برای بقا در جبهه متحدین بود. ترکان در قفقاز، آذربایجان و غرب ایران با نیروهای روسیه و انگلستان درگیر بودند. موج مهاجرت گرسنگان و بیماران آناتولی به مرزهای غربی ایران نیز شرایط را دشوارتر کرد. آنفولانزا که از مسیر یونان و ایتالیا به خاک عثمانی رسیده بود، به واسطه حضور نظامیان و پناهندگان ابتدا به ارومیه و سپس به شهرهای کرمانشاه، همدان، ملایر (ساکما، شماره بازبایی ۲۴۰۰۰۴۴۹۴، برگ ۱-۷) و دیگر شهرهای ایران رسید. در مرزهای جنوبی، نیروهای مشترک انگلستان و هندی‌ها که مراکز حساس را در اختیار گرفته بودند، عامل ورود ویروس آنفولانزا به ایران از هند شدند. این ناآرامی‌ها و شیوع آنفولانزا، با مشکلاتی همچون کمبود آذوقه، قحطی، وبا و تیفوس درهم آمیخت و جان حدود ۲ میلیون نفر از سکنه ایران که بیشتر جوامع روستایی بودند را گرفت (آبراهامیان، ۱۳۸۹: ۱۱۷-۱۱۸). سید علی رضا گلشنی و همکاران که تاثیر این بیماری را در جامعه روستایی و شهری ایالت کرمان بررسی کرده‌اند، معتقد هستند ایالت کرمان یکی از مراکز اصلی شیوع آنفولانزا بود و تاثیرپذیری و کشتار آن بیش از سایر

ایالات ایران بود به طوری که نیمی از شهرنشینان کرمان و در مواقعی تمام جمعیت روستانشین این ایالت را از بین برد (Golshani, 2022: 169-181).

در گزارشی دیگر، ارسال افخمی که پژوهش‌هایی نسبت به این بیماری انجام داده است تخمین می‌زند بین ۸ تا ۲۱ درصد جمعیت ایران، یعنی بین ۱ تا ۲ و نیم میلیون نفر جان خود را از دست دادند. اگر جمعیت احتمالی ایران را ۱۱ میلیون نفر در نظر بگیریم، ایران در صدر یکی از پرتلفات‌ترین کشورهای قربانی آنفولانزای اسپانیایی قرار می‌گیرد (افخمی، ۱۳۹۹: ۱۱۶).

### ۲-۱. پیشینه پژوهش:

در مورد پژوهش حاضر، کتاب تالیفی مستقلی انجام نشده است اما چند مجموعه مقاله در مورد آن چاپ شده است. مجموعه مقالات تاریخ نگاری آنفولانزای ۱۹۱۸م ایران (۱۳۹۹)، اثر ارزشمندی است که مترجمین در آن شش مقاله مربوط به آنفولانزای ۱۹۱۸م را گرد آورده و ترجمه کرده اند. از میان این شش مقاله، سه مقاله مربوط به آثار جهانی آنفولانزا و سه مقاله مربوط به تاثیر این بیماری بر جامعه ایران می‌باشد که نویسندگان آنها ویلم فلور و امیر ارسلان افخمی هستند. از دیگر افرادی که در مورد تاثیر آنفولانزای اسپانیایی بر ایران، مقاله تالیف کرده‌اند می‌توان به رودی متی (۲۰۰۳م)، علی رضا گلشنی و همکاران (۲۰۲۱م) و جلیل قصابی و همکاران (۲۰۲۰م) اشاره کرد. این مقالات معمولاً نگاهی گذرا به آثار این بیماری در شهرهای مختلف نظیر تهران، فارس، کرمان و مشهد دارند و از بُعد اسناد آرشیوی غنی نیستند. پژوهش حاضر در نظر دارد با کنار هم قراردادن مجموعه گزارش‌های دست اول تاریخی، نظیر خاطرات افرادی که در طول جنگ جهانی اول در ایران از لحاظ سیاسی، نظامی یا بهداشتی فعال بوده‌اند، و همچنین مجموعه اسناد آرشیوی و مکاتبات اداری بین دستگاه‌های مربوطه نظیر وزارت داخله، اداره صحت، وزارت امور خارجه و سازمان قرنطینه، به یک نقشه راه گسترده و دقیقتر از ابعاد این بیماری مهلک دست پیدا کند.

### ۳-۱. ضرورت و اهمیت تحقیق

وقوع بیماری کرونا و تاثیرات زیانبار آن بر جامعه و روان مردم ایران و جهان، ضرورت بررسی سابقه بیماری‌های همه گیر در تاریخ ایران را برجسته تر کرد. بیماری آنفولانزای اسپانیایی یکی از مهلکترین تجربیات تلخ مردم ایران در اوایل قرن بیستم بود که تا دهه‌ها در اذعان مردم باقی ماند. به مرور تجربیات این بیماری در نسل‌های جدید کمرنگ تر شد و تحقیق حاضر در پی بررسی ریشه این بیماری و تاثیر آن بر جامعه ایرانی است.

### ۴-۱. روش تحقیق

در این پژوهش از روش کتابخانه‌ای و تحلیلی — توصیفی استفاده شده است. تاکید این نوشتار بر اسناد منتشر نشده وزارت امور خارجه ایران استوار است.

### ۲. کانون اولیه شیوع آنفولانزا

اینکه نقطه شروع آنفولانزای بهار سال ۱۹۱۸/۱۳۳۶ق، در کدام نقطه جغرافیایی اتفاق افتاده است، میان پژوهشگران اختلاف نظر وجود دارد. بعضی معتقدند محل شیوع اولیه این بیماری چین بوده است و با انتقال ۹۰ هزار کارگر چینی به اروپا در زمستان ۱۹۱۷م/ محرم ۱۳۳۶ق، این بیماری به اروپا انتقال پیدا کرده است. در حالی که چین این رویکرد را تایید نمی‌کند و معتقد است هیچ آثاری از آنفولانزا قبل از بروز آن در اروپا، در چین گزارش نشده است (Cheng, 2007).

(360-364). برخی محققین دیگر، با توجه به بروز اولین علائم در خاک آمریکا، ایالت کارولینای جنوبی را به عنوان منشأ آلودگی این ویروس معرفی می‌کنند (Wever, 2014:538-546) هرچند جامعه آماری دقیقتر ایالات متحده آمریکا و وضعیت مناسبتر این کشور نسبت به کشورهای درگیر جنگ، می‌تواند به این فرضیه دامن بزند که آمریکا زودتر با آزمایش‌های بالینی به شناسایی این ویروس دست زد.

ویروس در یک پادگان نظامی در کارولینای جنوبی خود را بروز داد و چند تن از سربازان و پرستاران به آن آلوده شدند و فوت کردند. اما تهدیدی جدی تلقی نشد زیرا موج اول از لحاظ بالینی خوش خیم بود، مرگ و میر به طرز غیرعادی بالا نبود و تبعات جنگ، به مراتب بااهمیت تر بود. هنگامی که ارتش آمریکا سربازان این پادگان را به جبهه‌های غرب در فرانسه اعزام کرد، در حقیقت یک ماشین جنگی نامرئی به نام ویروس آنفولانزا را به خاک اروپا انتقال داد که تعداد قربانیان آن، از کشته‌های میدانی جنگ جهانی اول بیشتر بود. وضعیت بهداشتی اسفناک جبهه‌های جنگ در خاک اروپا، زمینه را برای رشد و جهش ویروس آنفولانزا مهیا کرد و این ویروس جهش دوم خود را تجربه کرد و تبدیل به یک اپیدمی شد. به سرعت آنفولانزا به اسپانیا، بریتانیا، سوئیس، لهستان، یونان و دیگر کشورهای اروپایی سرایت کرد (Aberth, 2011: 12-13) اپیدمیست‌ها، شروع به تجزیه و تحلیل این ویروس کردند و نظرات مختلف و متناقضی نسبت به آن مطرح کردند. اما آنفولانزا در میدان جنگ، ماهیت سیاسی گرفت و کشورهای دخیل در جنگ، برای حفظ روحیه مردم، از انتشار گسترده فرضیات پزشکان خودداری کردند. کشور اسپانیا در این بین مستثنی بود. این کشور اعلان بی‌طرفی کرده بود بنابراین رسانه‌ها فعالتر و آزادتر بودند تا اخبار جهانی را با سانسور کمتری منتشر کنند. این رسانه‌ها بر روی ویروس آنفولانزا متمرکز شدند و اطلاعات زیادی از نحوه مقابله، آثار مخرب و نظریات پزشکان نسبت به آن منتشر کردند. از همین نقطه، این ویروس به غلط در محافل عمومی و پزشکی به آنفولانزای اسپانیایی معروف شد (*The 1918 Spanish Flu Pandemic*, 2016: 24) در حالی که ریشه شیوع این بیماری در خاک اسپانیا نبود.



نقشه شماره ۱: موج اول پراکندگی آنفولانزای ۱۹۱۸م

موج دوم آنفولانزا، جهش یافته تر، کشنده تر و ناشناخته تر بود. این موج در تابستان و پاییز ۱۹۱۸م/۱۳۳۶ق، به واسطه مداخله متفقین، به آرخانگلسک روسیه رسید و از جنوب غربی به شمال شرقی در داخل روسیه گسترش یافت. جنگ داخلی روسیه و راه آهن سراسری سیبری به گسترش آنفولانزا در سراسر آسیا از جمله ایران، هند، چین و ژاپن کمک کرد. موج دوم جهش یافته تر بود و به خاطر تسریع روند جابه جایی نیروهای نظامی و پیچیده شدن ابعاد جنگ جهانی، شیوع آن گسترش پیدا کرد و جوانان را نیز درگیر کرد. در حالی که موج اول بیشتر شبیه آنفولانزای فصلی بود. در این موج نیمی از جمعیت جهان مبتلا شدند و ۳ درصد جان خود را از دست دادند. حتی کشورهای توسعه یافته همچون ایالات متحده آمریکا که زیرساخت‌های بهداشتی مدرنی نسبت به کشورهای دیگر داشت، از آسیب‌های این ویروس در امان نماند و بزرگترین اپیدمی تاریخ خود را با کشتار بالا تجربه کرد (Kolata, 2005:137).





نقشه شماره ۲: موج دوم پراکندگی آنفولانزا در تابستان و پاییز ۱۹۱۸ م

موج سوم از ژانویه ۱۹۱۹ م / ربیع الثانی ۱۳۳۷ ق، شروع شد و در می ۱۹۱۹ م / شعبان ۱۳۳۷ ق، پایان یافت. این موج از موج دوم سبکتر بود. نقشه‌های پراکندگی موج اول تا سوم نشان می‌دهد ایران در جریان هر سه موج، درگیر آنفولانزا بوده است.



نقشه شماره ۳: موج سوم پراکندگی آنفولانزا در بهار و تابستان ۱۹۱۹ م

### ۳. ریشه‌یابی نام آنفولانزا در ایران

ریشه نام آنفولانزا به قرن پانزدهم میلادی به ایتالیا باز می‌گردد. در قرون وسطی اعتقاد بر این بود مایع ناملموسی از ستارگان منتشر می‌شود که بر انسان تاثیر می‌گذارد. این عبارت با تعبیر تحت الفظی «تحت تاثیر ستارگان» *influence of the stars* به کار می‌رفت بنابراین هنگامی که یک اپیدمی در سال ۱۷۴۳ م / ۱۱۵۶ ق، اروپا را تحت شعاع قرار داد، در زبان انگلیسی به آن آنفولانزا گفتند (Dorland's illustrated medical dictionary, 2005 Dec 5) نام آنفولانزا در ایران متاخر است و به حدود سال ۱۳۰۷ ق / ۱۸۸۹ م، باز می‌گردد و تا قبل از آن ناشناخته بوده است. این که این واژه اولین بار چگونه وارد تاریخنگاری ایرانیان شد و کدام منبع برای اولین بار آن را مورد استفاده قرار داد، نمی‌توان به قطعیت سخن گفت. روزنامه اختر چاپ استانبول، در چند مجموعه مقالاتی که در سال ۱۳۰۷ ق / ۱۸۸۹ م چاپ کرد، به نام آنفولانزا اشاره کرد و حتی تصویر میکروب آنفولانزا را در نیز در روزنامه اش منعکس ساخت (عین السلطنه، ۱۳۷۴، ج ۷: ۵۴۴۳ و ۵۴۵۴ و ۵۴۵۵). در همین سال ۱۳۰۷ ق / ۱۸۸۹ م، گزارشی از مستوفی وجود دارد که همزمانی آن با گزارش روزنامه اختر جالب به نظر می‌رسد. مستوفی به شیوع زکام مهلک و ذات الریه اشاره می‌کند که حتی جان پدر او را

هم گرفت. او به کنایه عنوان می‌کند «جوجه طیب‌های دارالفنون اسم جدید آنفولانزا» بر این بیماری نهاده اند (مستوفی، ۱۳۸۴، ج ۱: ۴۵۵).

در اینجا دو احتمال می‌توان در نظر گرفت. اول اینکه نویسندگان روزنامه اختر نام آنفولانزا را از جراید اروپایی گرفته باشند و دوم اینکه این اصطلاح از محافل علمی عثمانی به روزنامه راه پیدا کرده باشد. بررسی اسناد و مدارک بیماری آنفولانزا در عثمانی و جراید این کشور نشان می‌دهد، ترکان بنابر رسم رایج طب اسلامی، به بیماری‌هایی که علائم شبیه آنفولانزا داشتند، نزله<sup>۱</sup> می‌گفتند. حتی هنگامی که موج بیماری آنفولانزای اسپانیایی به استانبول رسید، جراید عثمانی، نام آن را نزله اسپانیایی *İspanyol Nezlesi* گذاشتند (Arda, 2010, 32) و تا مدت‌ها به همین نام در محافل علمی و مطبوعاتی شناخته می‌شد. پس این احتمال وجود دارد که روزنامه اختر با ترجمه مقالات روزنامه‌های خارجی، به این واژه رسیده باشد که مسبوق به سابقه بود (روزنامه اختر، سال ۱۶، شماره ۱۶ و ۱۹ و ۲۸، سال ۱۳۰۷ ق. صص ۴۷۸۲ و ۴۸۲۲). علائم بیماری آنفولانزا در دیگر بیماری‌های سنتی رایج در ایران نیز وجود داشت و در طب سنتی ایرانی اسلامی اصطلاحاتی همچون نزله، مرض باد، ناخوشی مشمشه<sup>۲</sup>، زکام، خروسک و ذات‌الریه، مرسوم بود که البته نمی‌توان گفت این امراض عیناً به آنفولانزا اطلاق می‌شد. واژه نزله، رایجترین اصطلاح پزشکی برای بیماری شبیه آنفولانزا بود به طوری که حتی با رایج شدن اصطلاح آنفولانزا در ایران، عبارت نزله همچنان برای تعبیر بیماری آنفولانزا به کار می‌رفت. حتی پزشکی متبحر مانند پولاک که به خوبی ویروس آنفولانزا را می‌شناخت، هنگامی که ۴۷ مورد بیماری رایج در ایران را در کتابش ذکر می‌کند، نامی از آنفولانزا نمی‌برد و معادل نزله و زکام برای آن در نظر می‌گیرد و می‌نویسد این بیماری اغلب در زمستان رخ می‌دهد و به خوشی تمام می‌شود (پولاک، ۱۳۶۱: ۴۸۶ و ۴۸۷). ویلم فلور معتقد است پولاک در نامه‌ای جداگانه که به ناصرالدین‌شاه نوشته است، واژه آنفولانزا را به کار برده است، اما در نامه‌های پزشکی پولاک که در دانشگاه وین محفوظ است چنین واژه‌ای نیامده است. پولاک در این نامه‌ها که در آن وضعیت بهداشتی ایران را برای دوستان خود در اروپا تشریح می‌کند، در چند مورد از واژه باد سرخ استفاده کرده است ولی هیچ اشاره‌ای به نام آنفولانزا نمی‌کند (گستر، ۱۳۹۸: ۴۵ و ۴۸).

عنوان «مرض باد» و «باد نزله» از دیگر تعابیری بود که در قبال بیماری آنفولانزا به کار رفت. تفکر رایج در میان مردم این بود که باد تند و سخت، با خود بیماری به همراه دارد. قهرمان میرزا سالور در ذیل ورود آنفولانزا به ایران در سال ۱۳۳۷ ق/ ۱۹۱۹ م، همچنان که به طور مفصل به نقد این بیماری دست می‌زند و واژه آنفولانزا را به کرات تکرار می‌کند، از وقوع طوفانی سهمگین گزارش می‌دهد که قبل از شیوع آنفولانزا در تهران، شروع به وزیدن نمود (عین السلطنه، ۱۳۷۴، ج ۷: ۵۴۴۳). در سندی دیگر، حدود هفت سال بعد از اتمام بیماری همه‌گیر آنفولانزا، هنگامی که گیلور نماینده جامعه ملل برای بررسی وضعیت بهداشتی ایرانیان، به ایران سفر کرد، بیماری آنفولانزا را بر حسب تاریخ شفاهی میان مردم، «نزله بادی» نامید (گیلمور، ۱۳۹۲: ۸۳). این امر نشان می‌دهد تا سالها عموم مردم، بر این واژگان تاکید داشتند و آن را معادل آنفولانزا به کار می‌بردند.

عنوان آنفولانزا در سال ۱۸۹۲ م/ ۱۳۰۹ ق، در خاطرات نگاری دکتر فووریه پزشک مخصوص ناصرالدین‌شاه نیز بازتاب دارد و او از وقوع گسترده آنفولانزا در شهر تهران خبر می‌دهد که حتی دربار شاهی و زنان حرمسرا را نیز بیمار کرده است (فووریه، بی‌تا: ۲۶۱) با کنار هم قراردادن، مطالب فوق به نظر می‌رسد واژه آنفولانزا صرفاً در میان دسته‌ای از پزشکان آشنا به طب اروپایی کاربرد داشته است و در میان عموم واژه شناخته شده‌ای نبود.

۱. به ترشحاتی که به حلق و مجاری تنفسی تحتانی ریخته می‌شد، نزله می‌گفتند.

۲. Mesh mesheh: در بعضی منابع تاریخی، آنفولانزای اسپانیایی با نام مشمشه اسب آمده است. مشمشه بیماری مشترک انسان و دام نظیر اسب، الاغ و شتر بود که به انسان سرایت می‌کرد. هنگامی که آنفولانزا در ایران گسترش پیدا کرد، به آن مشمشه نیز اطلاق شد (ایران در جنگ بزرگ، ص ۲۸۹/ سالور، ج ۷: ۵۴۰۴).

#### ۴. چگونگی ورود آنفولانزای اسپانیایی به ایران

سوالی که ذهن پژوهشگران تاریخی را به خود مشغول کرده است، این است که آیا ایران، تجربه بیماری آنفولانزا را قبل از بحران ۱۹۱۸ داشته است یا خیر؟ در این راستا، مطالعاتی پیرامون بیماری‌های همه گیر در دوره قاجار انجام شده است که برخی محققین معتقدند، شماری از بیماری‌ها که گمان برده می‌شد وبا یا بیماری‌های عفونی باشند، در حقیقت آنفولانزا بوده است. هرچند اثبات این ادعاها سخت به نظر می‌رسد. بر اساس این فرضیات، سه اپیدمی سالهای ۱۸۳۳م/۱۲۴۹ق، ۱۸۹۰م/۱۳۰۷ق و ۱۸۹۲م/۱۳۰۹ق، بیشتر مورد توجه قرار گرفته اند.

بین سال‌های ۱۸۳۰ تا ۱۸۳۳م/۱۲۴۶ تا ۱۲۴۹ق، گزارش‌های مبنی بر بروز بیماری آنفولانزا در جهان گزارش شد. این بیماری چند موج به دنبال داشت و قربانیان زیادی در سرتاسر جهان گرفت. تفاوت این همه گیری نسبت به آنفولانزای ۱۹۱۸م، سرعت پایین انتشار آن و تاثیر در افراد مسن بود (*Patterson, 1985: 571-580*) ایران در سال ۱۸۳۳م/۱۲۴۹ق، با موج تازه ای از عفونت انسانی مواجه شد. باور عموم در ایران این بود که این بیماری وبا است و در هیچ سند تاریخی داخلی، نامی از آنفولانزا برده نشد. اما بعضی محققان خارجی معتقدند این همه گیری، آنفولانزا بوده است و بعد از گذشت از چین، هند و روسیه به ایران رسیده است (*Pyle, 1984: 176*) ولی ایرانیان از ماهیت اصلی آن مطلع نشدند و با بیماری‌های سنتی دیگر اشتباه گرفته اند.

آشنایی پزشکان ایرانی با بیماری آنفولانزا، حدود ۵۷ سال بعد رقم خورد. جایی که یک پزشک ایرانی به نام عبدالحسین امین‌الاطباء، با مشاهده یک موج بیماری جدید، اثر مکتوبی کوتاهی به نام «رساله در مرض آنفلوانزا (گریپ)» تالیف کرد. مولف با بررسی بیماری همه گیر سال‌های ۱۸۹۰م تا ۱۸۹۲م/۱۳۰۷ تا ۱۳۰۹ق، که اروپا و ایران را در بر گرفته بود، نتیجه گرفت، ایران برای اولین بار به آنفولانزا دچار شده است (امین‌الاطباء، ۱۳۰۹ ق: برگ ۲). این تک نگاری مستقل از اولین آثار تالیفی دوره قاجار در مورد منشا یک بیماری عفونی است. امین‌الاطباء در کنار اپیدمیولوژیست دربار ناصری یعنی دکتر طولوزان، آموزش پزشکی نوین دیده بود (*Golshani, Farkhondehzadeh, 2023: 70-72*) به همین دلیل احتمال دارد اطلاعاتش از آنفولانزا، از طریق منابع دکتر طولوزان به او انتقال داده شده باشد. مثالهای مولف از کشور فرانسه و گسترش تاریخی آنفولانزا در فرانسه، این گمان را تقویت می‌کند.

پزشک ایرانی دیگر به نام حیدر میرزا شاهرخ شاهی، در سال ۱۳۱۱ق، رساله‌ای در مورد بیماری آنفولانزا و تاثیر آن بر قلب تالیف کرد و نام آن را «حالت قلب در مرض گریپ (آنفلوانزا)» گذاشت. او نیز به مانند امین‌الاطباء از دکتر طولوزان تجربیات پزشکی زیادی آموخته بود و پنج سال را در فرانسه به یادگیری پزشکی گذرانده بود. بنابراین از ویروس آنفولانزا آگاهی داشت و معتقد بود اپیدمی سال‌های ۱۸۸۹ و ۱۸۹۰م، در حقیقت شیوع آنفولانزا در ایران بوده است (گلشنی، فرخنده زاده، ۱۴۰۱: ۴-۲).

کنار هم قرار دادن این دو نسخه خطی و اسناد مربوط به پولاک، طولوزان و فووریه این احتمال را تقویت می‌کند که در این سالها آنفولانزا در ایران گسترش یافته بود. اسناد کارگزاری‌های بریتانیا در جنوب ایران این مطلب را تایید می‌کند. کنسول بریتانیا در مسقط، گزارش مفصلی از شیوع آنفولانزا در سواحل جنوبی و شمالی خلیج فارس ارائه می‌دهد و خاطر نشان می‌کند به دلیل شیوع آنفولانزا، کشت خرما و سید مروارید با چالش‌هایی مواجه شده است (*Administration report: [148r] (1/55), Ref: IOR/V/23/61, No 293, 55 images*) جهت متفاوتی را طی می‌کنند. با توجه به این اسناد، بیماری وبا عامل مرگ و میر شناخته می‌شود نه آنفولانزا. دولت قاجار با احتمال وقوع وبا، دستوراتی به والیان ایالات ارسال کرد و اوامری نظیر کنترل مرز عراق، لزوم اقدامات بهداشتی و

ممنوعیت حمل اموات به سمت عتبات را صادر کرد (ساکما، شماره بازیابی ۲۹۵۰۰۶۱۲۹، سال ۱۳۰۷ ق، برگ ۱-۴/ ساکما، شماره بازیابی ۲۹۵۰۰۶۰۸۷، سال ۱۳۰۷ ق، برگ ۱).

جنگ جهانی اول، مشکلات عدیده‌ای برای ایران به همراه داشت. قحطی و خشکسالی تأثیرات نامطلوبی بر ایران بر جای گذاشت. شیوع آنفولانزای جدید که به اسپانیایی موسوم شده، این بحران‌ها را وارد مرحله جدیدی کرد. بحران جهانی این اپیدمی، به واسطه فروپاشی مکانیسم‌های دولت‌های همسایه همچون روسیه و عثمانی به ایران سرایت کرد. هنگامی که ویروس آنفولانزا از اروپا به روسیه انتقال پیدا کرد، خط راه آهن باکو که قفقاز را به اروپا پیوند می‌داد و تجمع کارگران شرکت نفت در باکو که مدام میان ایران و قفقاز در رفت و آمد بودند، سرعت اشاعه این بیماری را افزایش داد (Clemow, 1893: 66) شاهدان عینی در آذربایجان، از گسترش بیماری جدیدی که روزانه جان تعداد زیادی را می‌گرفت، متعجب شده بودند (دانوهو، ۱۳۹۷: ۱۰۲ و ۱۴۳).

در غرب ایران، تجمع نیروهای خارجی، پناهندگی آوارگان جنگی، قحطی و ازدیاد وسائل موتوری، بحران را تشدید کرد. گزارش‌هایی از وقوع امراض در ساوجبلاغ و کرمانشاه، دولت را نگران کرده بود (ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۱۹۲۶، برگ ۱-۵). بیماران جدید آمیزه‌ای از علائم خستگی مفرط، سرفه، درد گلو، درد گوش، اسهال، تنگی نفس، افزایش دردهای روماتیسمی و عضلانی، کاهش اشتها و تب بین ۳۸ تا ۴۱ درجه را تجربه می‌کردند که نسبت به بیماری‌های دیگر، عجیبتر و خطرناکتر به نظر می‌رسید. با آگاهی‌ها و توصیفاتی که قبلاً جراید نسبت به ویروس آنفولانزا داده بودند، شکی باقی نگذاشت که ایران دچار همه‌گیری آنفولانزا شده است. در تابستان ۱۹۱۸م/ تابستان ۱۳۳۶ق، بیماری در ابعاد وسیع در شهرهای پرجمعیت غربی نظیر کرمانشاه، ارومیه و همدان گسترش پیدا کرد. هال افسر انگلیسی گزارش کرد به واسطه آنفولانزای اسپانیایی و مالاریا، مرگ و میر در کرمانشاه بیداد می‌کند و تمام مراکز درمانی پر از بیمارهای بدحال است (F. Hale, 1920: 237)

در ارومیه وضعیت به مرور بدتر شد. کشته شدن روازانه حدود ۱۰۰ نفر و رها شدن جنازه‌ها در کوچه و خیابان‌ها، کشنده بودن این بیماری مهلک را نوید می‌داد (معمدالوزراء، ۱۳۹۸: ۶۷ و ۲۳۱). در میان گزارش‌های عینی، تفکیک علت مرگ و میر دشوار به نظر می‌رسد. آمیزه‌ای از بیماری‌ها همچون تیپوس، وبا، مالاریا، تب راجعه، در کنار گرسنگی و قحطی و عدم وجود مراکز آماری بیمارستانی، یک سردرگمی را حتی در میان شاهدان پدید آورده بود. بنابراین در این گزارش‌ها، علل مرگ عمومی و تخمین دقیق تلفات حاصل از آنفولانزا، متناقض و متفاوت ثبت شده است.

در شهرومرماه، زمزمه تسری بیماری به قزوین و تهران (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۱۶۶، پرونده ۴) رسید. قهرمان میرزا سالور از بسته شدن دکاکین و بلوا در قزوین گزارش می‌دهد. او نوشت در عصر عید غدیرخم، طوفان غریب و باد گرمی تهران را فرا گرفت و روز بعد، اپیدمی آنفولانزا خود را در تهران نشان داد (عین السلطنه، ۱۳۷۴، ج ۷: ۵۴۵۴ و ۵۴۵۵). از آنجایی که عید غدیر در ۱۸ ذی الحجه ۱۳۳۶ / ۱ مهر ۱۲۹۷، بوده است، دقیق اول پاییز، تهران گرفتار موج آنفولانزای اسپانیایی شده است. مدارس تعطیل، بازارها بسته، ادارت نیمه تعطیل شدند و کارمندان از ترس بر سر کار حاضر نشدند (Golshani, 2022: 71-75) شدت بیماری به حدی بود که یکی از شاهدان نوشت به فاصله ۴ ساعت بعد از اولین علائم بیماری، مریض فوت می‌کرد (کمره ای، بی‌تا، ج ۲: ۱۳۲۵).

تجربیات اروپا از سابقه آنفولانزا، تا حدودی آنها را برای مقابله با این بیماری آماده کرده بود. در کشورهای غربی از داروهای سنتی، واکسن و قرنطینه محلات و شهرها، به منظور مهار بیماری بهره بردند اما در ایران وضعیت کاملاً متفاوت بود. ساختار درمانی فروپاشیده بود، کارمندان بخش خدمات نظیر تلگرافخانه به بیماری دچار شده بودند، اطلاع دقیقی از نوع و نحوه درمان بیماری وجود نداشت و این امر بر شدت بیماری افزود. به طور مثال وقتی آنفولانزا از تهران به قم رسید، اداره مالیه با دستورالعملی، ادارات را به منظور حفظ جان کارمندان تعطیل کرد و در گزارش خود، بیماری حصبه و وبا را

عامل این تعطیلی عنوان کرد (ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۰، سال ۱۳۳۶، برگ ۱-۳). این امر نشان می‌دهد اطلاع دقیقی از همه گیری آنفولانزای ۱۹۱۸ در میان مردم وجود نداشت.

بنابر عقیده کارشناسان، در این سال‌ها، مرگ و میر فراوان حاصل موج دوم آنفولانزای اسپانیایی بود. موجی که علاوه بر مسیرهای شمالی و غربی، از مسیر جنوب نیز به ایران سرایت کرد. سواحل خلیج فارس از دو جبهه غربی یعنی بصره و بحرین و از جبهه غربی یعنی هند، پذیرای موج بیماری شد. هند به تازگی دچار این همه گیری شده بود (Mills, 1986: 5) و با اعزام سربازان هندی در راس نیروهای زمینی و دریایی بریتانیا به خلیج فارس، بیماری به سواحل جنوب ایران، فارس، بوشهر و کرمان سرایت کرد. نیروهای پلیس جنوب به رهبری سرپرستی سایکس که از وجود همه گیری آنفولانزا آگاه شده بودند، تدابیر لازم را به منظور حفظ جان سربازان به کار بردند. نیروهای انگلیسی، به سرعت با تصرف باغ نصریه کرمان، آنجا را به مرکز قرنطینه تبدیل کردند (استادوخ، سال ۱۳۳۶ ق، کارتن ۴۷، سریال ۲۶، پرونده ۱۳) و در شیراز از محل تجمع عموم مردم فاصله گرفتند. با این حال، آنها حدود ۶۰ نفر از نیروهای خود را به واسطه آنفولانزا از دست دادند که در قبال، ۱۰ هزار نفر مردم شیراز، عدد بزرگی نبود (سایکس، ۱۳۸۰، ج ۲: ۷۱۶).

##### ۵. نحوه مواجهه مردم و دولت قاجار در مقابله با آنفولانزای اسپانیایی

پزشکی سنتی ایران در قرن نوزدهم میلادی، جوابگوی نیازهای روز پزشکی نبود. در کشورهای توسعه یافته، ساختار پزشکی در حال توسعه بود، رفاه اجتماعی افزایش پیدا می‌کرد و میانگین امید به زندگی در حال رشد بود. همچنین واکسن‌های مختلفی برای بیماری‌های مختلف ابداع شده بود و نظام بیمارستانی در شهرهای مختلف کشورهای اروپایی ارتقاء یافته بود. اما ایران دچار یک رکورد علمی در زمینه پزشکی بود. بیماری‌های عفونی به مراتب در کشور رخ می‌داد، کشتار می‌کرد و برنامه منظمی برای مهار آن وجود نداشت. ورود پزشکان اروپایی به ایران دو ساختار نسبتاً مدرن یعنی پست‌های قرنطینه و سازمان حفظ الصحة را برای پزشکی ایران به ارمغان آورد که دکتر طولوزان در این مسیر نقش پررنگی بر عهده داشت (الگود، ۱۳۵۲: ۷۴۱)

در جریان بحران آنفولانزای ۱۹۱۸، بحران سیاسی کشور را در بر گرفته بود، ساختار بورکراسی دچار گسست شده بود و جامعه دچار یک بلاتکلیفی تمام نشدنی بود. قحطی، خشکسالی و امراض دیگر هم سبب شده بود، مردم بسیار آسیب پذیر شوند. مردم از گشنگی به خوردن ریشه گیاهان روی آورده بودند و ابایی از خوردن حیوانات و کودکان کوی و برزن نداشتند (دانوهو، ۱۳۹۷: ۱۰۲ و ۱۴۳).

بیشترین مسئولیت شناسایی و مبارزه با بیماری‌های این چینی بر عهده اداره حفظ الصحة بود. این اداره در ایالات مختلف، کمیسیون‌هایی تشکیل داده بود و وظیفه قرنطینه، اعزام پزشک و گزارش از مرگ و میر و غیره بر عهده آن بود. سازمان حفظ الصحة که به مصیبت پیش رو پی برده بود، در مکاتباتی با وزارت مالیه درخواست کرد ۱۵ هزار تومان بودجه فوری جهت مقابله بیماری‌های همه گیر که برآورد می‌کرد در مازندران بیشتر از جاهای دیگر باشد، اختصاص یابد (ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۲، سال ۱۳۳۵ ق، برگ ۱-۴). تعلل پرداخت بودجه، این گمانه را تقویت می‌کند که مسئولین اداری بر شدت فاجعه آگاهی کافی نداشتند.

کمیسیون‌های حفظ الصحة سعی کردند در چند نقطه از جمله مشهد، ده نمک، زنجان، همدان و چندجای دیگر پست‌های قرنطینه ایجاد کنند (ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۸۴۶، سال ۱۳۳۶ ق، برگ ۱-۳) ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۵، سال ۱۳۳۵ ق، برگ ۱-۷) و با اعزام پزشکانی به اطراف، به مداوای مریض‌ها بپردازند (روزنامه بهار، ۶ رمضان ۱۳۳۶، سال ۲، شماره ۲، ص ۳). اما دیگر کنترل از دست دولت خارج شده بود، و سرعت تاثیر منفی ویروس از بخش شهری به روستاها کشیده شد.

تلفات به حدی بالا بود که در تمام خیابان‌ها و کوچه‌ها، اجساد رها شده و بوی تعفن آنها، کاملاً مشهود بود. عدم وجود کفن برای دفن موجب شده بود، امراض دیگری نیز تولید و بر مشکلات بیفزاید. حاکمان ایالات از کرمان تا گلپایگان، کاشان تا کرمانشاه، همدان تا ملایر و قم، به مراتب از وزارت داخله و مالیه درخواست پزشک حاذق و بودجه جهت مخارج کفن اموات فقیر می‌کردند. پراکندگی جغرافیایی این درخواست‌ها نشان از شدت این بیماری در نقاط مختلف ایران دارد و تقریباً شهری باقی نمانده بود که مردم آن به آنفولانزای اسپانیایی دچار نشوند. در نهایت با درخواست مخارج کفن موافقت شد و مصوبه و بودجه ای به این منظور در نظر گرفته شد (ساکما، شناسه بازیابی ۲۴۰۰۵۷۵۲، سال ۱۳۳۵-۱۳۳۶ق، برگ ۱-۱۵؛ ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۴۵۰۴، سال ۱۳۳۶ ق، برگ ۱-۶).

از دید مردم در مراکز درمانی، بسیاری را به سمت خوددرمانی سوق داده بود. به صورت سنتی مردم داروهای گیاهی جهت امراض صدری<sup>۱</sup> استفاده می‌کردند. یکی از این داروها گنه گنه بود. در روزنامه‌ها و محافل چنین تبلیغ می‌شد که فرض بیمار فوراً به اندازه ۲۰ نخود گنه گنه بخورد (عین السلطنه، ۱۳۷۴، ج ۷: ۵۴۵۵). همچنین مردم معتقد بودند خنکی تب حاصل از بیماری باد سرخ را پایین می‌آورد بنابراین گلابی از گل سرخ درست می‌کردند و روی بدن بیماری می‌مالیدند (دن گارسیا، ۱۳۶۳: ۱۴۰). مردم با ضد عفونی کردن منازل خود با محول اسیدفینیک سعی در مبارزه با این بیماری داشتند (مستوفی، ۱۳۸۴، ج ۱: ۴۵۵). کشیدن کافور و تریاک به منظور تقویت بنیه در مقابل با آنفولانزا بسیار گزارش شده است. تهیه تریاک کار راحتی بود زیرا چند دهه بود مزارع زیادی زیر کشت تریاک رفته بود و این ماده سهم الوصول بود.

## ۶. جامعه آماری آنفولانزای اسپانیایی در ایران

آمار دقیق و حتی حدودی کشتار آنفولانزای اسپانیایی در جهان و ایران قابل تخمین نیست. در ایران به علت عدم وجود مراکز آماری، هرج و مرج، وقوع همزمان انواع بیماری و قحطی حاصل از جنگ، این تخمین سخت‌تر به نظر می‌رسد. از لحاظ منبع شناسی تاریخی، اسناد آرشیوی کمک شایانی به روشن شدن زوایای این بحران می‌کند. داده‌های تاریخی افرادی همچون فلور و امیر ارسلان افخمی که پژوهش‌های خوبی در حیطه بیماری آنفولانزای اسپانیایی در ایران انجام داده‌اند، بیشتر متکی بر گزارش کنسولگری‌ها و ماموران نظامی خارجی در ایران است و کمتر به اسناد آرشیوی وزارت امور خارجه ایران، دقت کرده‌اند.

در این پژوهش، با هدف شناسایی نقاط درگیر با ویروس آنفولانزا و تعداد تلفات ناشی از آن، اسناد وزارت امور خارجه مورد واکاوی قرار گرفت. نتایج کلی که از این اسناد استخراج شد نشان از این دارد که کمتر اشاره ای به اسم بیماری آنفولانزا در محدوده زمانی مطالعه یعنی سال‌های ۱۳۳۶ و ۱۳۳۷ق شده است و به غیر از چند مورد که مربوط به ایالت کرمان<sup>۲</sup> (استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۴۷، سریال ۳، پرونده ۱/۶ استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۶۷، سریال ۲۶، پرونده ۱۶) محل استقرار پلیس جنوب بود، نامی از بیماری آنفولانزا برده نمی‌شود. در عوض، گزارش‌های بسیار زیادی با جزئیات در مورد وقوع اپیدمی وبا در نقاط مختلف در همین محدوده زمانی وجود دارد (نگاه کنید به جدول شماره ۱).

این امر این ذهنیت را ایجاد می‌کند که در اسناد آرشیوی اطلاعاتی در مورد بیماری آنفولانزا نمی‌توان یافت و گویا بیماری وبا در حد گسترده تری نسبت به آنفولانزا به وقوع پیوسته است. اما نکته قابل تامل و اساسی که یافته‌های تحقیق به آن رسیده است این است که اکثر بیماری‌هایی که به نام وبا در این دو سال ثبت شده‌اند، در واقع آنفولانزا بوده است و

<sup>۱</sup> بیماری‌هایی که سینه و ریه را درگیر می‌کرد.

<sup>۲</sup> این اسناد در واقع گزارش وزارت داخله از ایالت کرمان در مورد فوت یارمحمدخان پسر نواب خان به همراه گماشتگان به واسطه مرض آنفولانزا و همچنین اشاره کارگزار مهمان کرمان و بلوچستان به تاخیر وصول صورت‌های تعیین خسارت از بلوکات کرمان، به دلیل شیوع بیماری آنفولانزا در آن نواحی می‌باشد.

نه وبا. و این دو بیماری با یکدیگر اشتباه گرفته شده‌اند و علت آن عدم آشنایی ایرانیان نسبت به علائم بیماری آنفولانزا بوده است. برای اثبات این ادعا می‌توان به چند نکته استناد کرد.

نکته اول اینکه گزارش‌های بیماری وبا در سال ۱۳۳۶ق به ناگهان رشد قابل چشمگیری پیدا می‌کند و تعداد اسناد آن به ۲۳۲ سند می‌رسد که بعضی از آنها بسیار دقیق، موشکافانه و با تعداد فوتی‌های هر روستا همراه است. این آمار نسبت به آمار وبا در سالهای قبل و بعد از جنگ جهانی اول، رشد بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ درصدی را نشان می‌دهد. اگر فرض بگیریم که اپیدمی وبا نیز به همراه اپیدمی آنفولانزا گسترش پیدا کرده است، این آمار نباید به این میزان بالا باشد.

نکته دوم پراکندگی جغرافیایی شیوع این بیماری در اسناد است. وقتی سیر شیوع بیماری آنفولانزای اسپانیایی را با توجه به گزارش‌های خارجی بررسی می‌کنیم، به طرز عجیبی تاریخ و زمان آن با گزارش‌های اسناد آرشیوی که به وبا اشاره دارند، همخوانی دارد. به عنوان نمونه، در قسمت شمالی ایران، هنگامی که در بهار ۱۹۱۸م/ ۱۳۳۶ق، آنفولانزا از روسیه وارد ایران شد، گزارش‌های زیادی از وقوع اپیدمی وبا در ایالات شمالی گزارش شد. بروز بیماری وبا در انزلی<sup>۱</sup>، ساری<sup>۲</sup>، آستارا<sup>۳</sup>، آذربایجان<sup>۴</sup>، بجنورد<sup>۵</sup> تنها نمونه ای از حجم گسترده این اسناد هستند.

در ادامه هنگامی که سیر شیوع بیماری آنفولانزا به ایالات میانی ایران می‌رسد، گزارش‌های سندی از وقوع وبا در شهرهایی نظیر یزد (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۱۶۷، پرونده ۴) و اصفهان زیاد می‌شود. در غرب و جنوب ایران نیز دقیقاً همین اتفاق تکرار می‌شود. اسناد گزارش می‌دهند در کرمانشاه به علت بیماری وبا ۳ هزار نفر کشته شده‌اند (استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۲۸، سریال ۸، پرونده ۳) و در ایالات دیگر بیماری به سرعت به روستاها سرایت کرده و هیجان و اضطراب عمومی کشور را فرا گرفته است (استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۲۸، سریال ۲، پرونده ۳). شهرهای مذهبی نظیر مشهد، شرایط بسیار بدتری را تجربه کردند. این شهر به واسطه ازدحام زوار، مستعد شیوع هرچه سریعتر آنفولانزا بود. رفت و آمد تجار آسیای میانه، افغانستان و روسیه به مشهد، خود دلیل دیگری برای جهش بیماری بود. ضعف ساختاری قرنطینه و مرزهای وسیع خراسان با روسیه، وضعیت را در این شهر بحرانی‌تر کرد. ایجاد پست‌های قرنطینه در مرز توسط روس‌ها، نتوانست از شیوع بیشتر بیماری جلوگیری کند و تعداد مرگ و میرها هر روز افزایش پیدا کرد. روزنامه‌های محلی از جمله رعد، بارها از وضعیت شهر و تعداد فوتی‌ها و سیاست‌های قرنطینه، اخباری را به اطلاع مردم می‌رسانند (Ghassabi, 2020: 418-419)

بیشتر این گزارش‌ها از طرق روسای کمیسیون‌های حفظ الصحة ایالتی به وزارت داخله مخابره شده‌اند. علت اینکه افرادی مانند جواد صدراالطبا رئیس کمیسیون حفظ الصحة مشهد (استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۲۸، سریال ۱، پرونده ۳) و یا جواد صحت‌الملک رئیس مجلس حفظ الصحة کرمانشاه، به نوع دقیق بیماری پی نبرده‌اند و همه را وبا ثبت کرده‌اند. البته این امر را نیز باید در نظر گرفت که احتمال وقوع همزمان دو بیماری در یک نقطه جغرافیایی وجود داشته است اما اینکه به بیماری آنفولانزا اشاره نمی‌رود، نشان از عدم آگاهی طب ایرانی نسبت به این بیماری دارد.

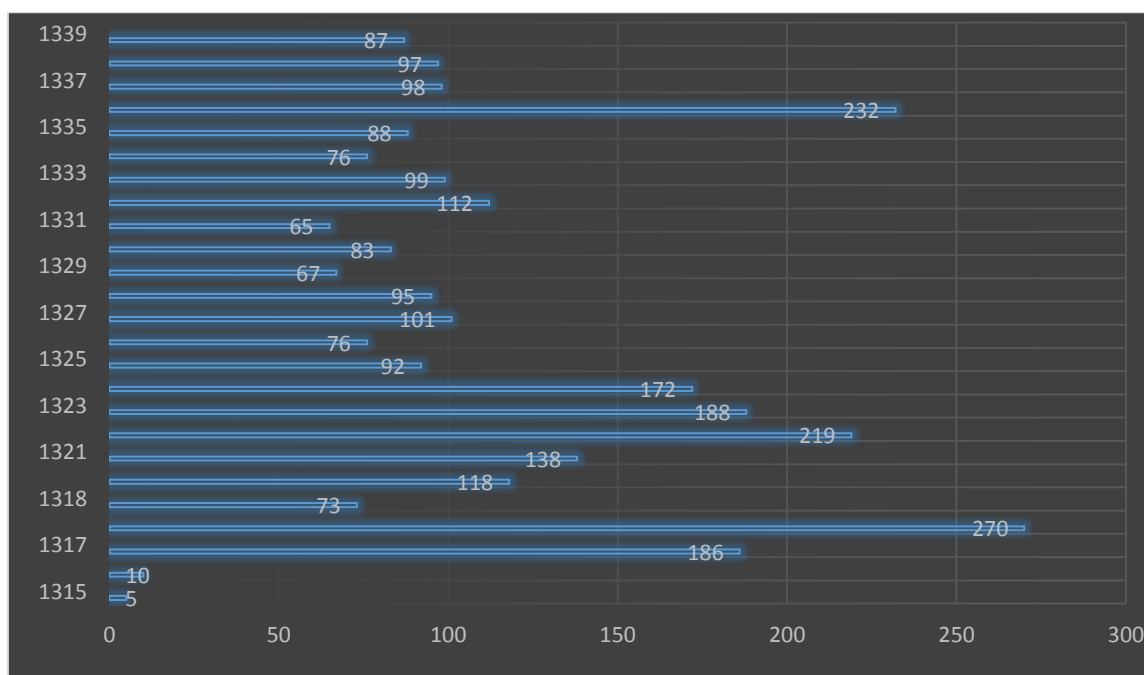
۱. بنگرید به سند: (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۳۷، سریال ۲۰، پرونده ۵۴).

۲. بنگرید به سند: (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۴، پرونده ۴ / استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۵۲، پرونده ۴).

۳. بنگرید به سند: (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۰۶، پرونده ۴ / استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۴۲، پرونده ۴).

۴. بنگرید به سند: (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۲۰۱، پرونده ۴).

۵. بنگرید به سند: (استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۸، سریال ۳، پرونده ۲۱).



جدول شماره ۱: آمار تعداد اسناد بیماری‌های همه گیر در آرشیو وزارت امور خارجه ایران بین سالهای ۱۳۱۵ تا ۱۳۳۹ هـ ق (منبع: داده‌های پژوهشگر از مرکز اسناد وزارت امور خارجه ایران)

به منظور تکمیل بحث و در مقام مقایسه اسناد آرشیوی و داده‌های تاریخی دیگر، دو گزارش حرفه‌ای نزدیک به حادثه که مربوط به گیلومر و نلیگان است، می‌تواند زوایای تاریک این بحران را نشان دهد. گیلومر، نماینده جامعه ملل بود که به درخواست دولت ایران در سال ۱۹۲۴م/ ۱۳۰۲ شمسی، برای بررسی امور بهداشتی، به ایران سفر کرد. نطق‌های محمدعلی فروغی یکی از نمایندگان ایران در سازمان‌های جهانی از وضعیت ایران در جنگ جهانی اول و تاثیر جنگ بین الملل در تشدید این بحران‌ها، در اعزام گزارش گرانی از جامعه ملل به ایران تاثیرگذار بود. فروغی، در نطق خود در کنفرانس ورسای در سال ۱۹۱۹م، سال‌های ۱۹۱۷ و ۱۹۱۸م، را بی‌سابقه‌ترین سال‌های تاریخ ایران از لحاظ بیماری‌های مسری و قحطی معرفی کرد (فروغی، ۱۳۹۴: ۴۸۵).

گیلومر گزارش مفصلی از وضعیت بهداشت ایران، انواع مرض، آنفولانزای اسپانیایی و تاثیرات آن، به کمیته بهداشت جامعه ملل ارائه داد (گیلومر، ۱۳۹۲: ۸۳). دکتر انتونی ریچارد نلیگان نیز در سال ۱۹۲۶م/ ۱۳۰۵ش، بعد از سالها تجربه زیست و مطالعه پزشکی در ایران، گزارش‌هایی را در مورد وضعیت بهداشت و آنفولانزای اسپانیایی منتشر کرد. نلیگان به واسطه آمارهایی که از منابع معتبر همچون کنسول خانه‌ها، دوستان پزشک خود و معتمدین محلی به دست آورده بود، تخمین زد حدود ۲۱ هزار نفر در ایران به واسطه آنفولانزای اسپانیایی کشته شده اند (فلور، ۱۳۹۹: ۸۴-۹۳). او وضعیت ایران را در شرایط این همه گیری بسیار بد توصیف کرد و خسارت وارده را به علت همزمانی قحطی، تیفوس و تب راجعه، بالا دانست. از نظر او بین ۱ تا ۱۰ درصد افراد فقیر، مستعد بیماری، افراد دارای امراض جهاز تنفسی حنجره از قبیل ذات الریه و برونشیت که بیشتر مستعد بیماری بودند، جان خود را از دست دادند (نلیگان، ۱۳۹۲: ۱۵۳).



### نتیجه گیری:

آنفولانزا یک بیماری مسری ویروسی است که دستگاه تنفسی را درگیر می‌کند و نوع حاد آن ممکن است به مرگ مریض منتهی شود. این بیماری به واسطه حضور طیبیان خارجی در اواخر قرن نوزدهم میلادی در ایران شناخته شد اما زیرساخت‌های بهداشتی نظیر واکسن برای مبارزه با آن وجود نداشت. با شروع جنگ جهانی اول، جهان شاهد یک اپیدمی جدید به نام آنفولانزای اسپانیایی بود که به مرگ و میر تعدادی زیادی از نفوس جهان انجامید. این آنفولانزای اسپانیایی را اولین همه گیری تاریخ می‌دانند که وضعیت شیوع میدانی آن، تقریباً به همه قاره ها کشیده شد. تجربه ایران از این همه گیری اسفناک بود.

این همه گیری، به سرعت از اروپا به ایران سرایت پیدا کرد و از آنجایی که هرم سنی جوان را بیشتر مورد هجوم قرار می‌داد، تعداد زیادی از جمعیت ایران را از بین برد. تعداد مرگ و میر برای همیشه در هاله ای از ابهام قرار داشته است. زیرا در این دوره زمانی، ایران درگیر بیماری‌های دیگر عفونی و همچنین قحطی حاصل از جنگ جهانی اول بود و از هم پاشیدگی سیستم بهداشتی و عدم وجود مراکز آماری، باعث شده است تعدد دقیق و حتی حدودی تلفات ناشی از آنفولانزا شناسایی نشود.

با اینکه آنفولانزای اسپانیایی در نوع خود فاجعه ای بزرگ را در ایران رقم زد، اما فراموشی آن در سایه مشکلات سیاسی و نظامی جنگ جهانی اول قابل تامل است. ایران تا وقوع این اپیدمی، چنین تجربه سهمگینی را در عرصه بین المللی نداشت و راه های مقابله با آن را نمی‌دانست. بنابراین یکی از پرتلفات ترین کشورهای جهان را در این همه گیری به نام خود ثبت کرد.

تجزیه و تحلیل تاریخی این بیماری، گام بزرگی به سوی درک بهتر بیماری‌های همه گیر دیگر است. چنین دانشی ممکن است به توسعه استراتژی‌های پیشگیرانه، از جمله بینش در مورد زمان‌بندی مناسب مقابله با بیماری، قرنطینه همگانی، آماده سازی ذهنی عمومی مردم جامعه بینجامد. زیرا احتمال وقوع چنین بیماری‌هایی به مراتب نسبت به گذشته بیشتر است همچنان که بیماری کرونا این امر را برای ما اثبات کرد.

### فهرست منابع و مآخذ

#### سازمان اسناد وزارت امور خارجه ایران (استادوخ)

۱. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۱۲، سریال ۳۸، پرونده ۶.
۲. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۱۶۶، پرونده ۴.
۳. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۱۶۷، پرونده ۴.
۴. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۲۰۱، پرونده ۴.
۵. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۰۶، پرونده ۴.
۶. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۴، پرونده ۴.
۷. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۴۲، پرونده ۴.
۸. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۵، سریال ۳۵۲، پرونده ۴.
۹. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۲۸، سریال ۳، پرونده ۲۱.
۱۰. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۳۷، سریال ۲۰، پرونده ۵۴.
۱۱. استادوخ، سال ۱۳۳۶ق، کارتن ۴۷، سریال ۲۶، پرونده ۱۳.

۱۲. استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۲۸، سریال ۱، پرونده ۳.  
 ۱۳. استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۲۸، سریال ۲، پرونده ۳.  
 ۱۴. استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۲۸، سریال ۸، پرونده ۳.  
 ۱۵. استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۴۷، سریال ۳، پرونده ۶.  
 ۱۶. استادوخ، سال ۱۳۳۷ق، کارتن ۶۷، سریال ۲۶، پرونده ۱۶.

### سازمان اسناد کتابخانه ملی ایران (ساکما)

۱۷. ساکما، شماره بازیابی ۲۹۵۰۰۶۰۸۷، سال ۱۳۰۷ ق، برگ ۱.  
 ۱۸. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۸۴۶، سال ۱۳۳۶ ق، برگ ۱-۳.  
 ۱۹. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۰، سال ۱۳۳۶، برگ ۱-۳.  
 ۲۰. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۲، سال ۱۳۳۵ق، برگ ۱-۴.  
 ۲۱. ساکما، شماره بازیابی ۲۹۵۰۰۶۱۲۹، سال ۱۳۰۷ ق، برگ ۱-۴.  
 ۲۲. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۱۹۲۶، برگ ۱-۵.  
 ۲۳. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۵۰۴، سال ۱۳۳۶ ق، برگ ۱-۶.  
 ۲۴. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۴، برگ ۱-۷.  
 ۲۵. ساکما، شماره بازیابی ۲۴۰۰۰۴۴۹۵، سال ۱۳۳۵ ق، برگ ۱-۷.  
 ۲۶. ساکما، شناسه بازیابی ۲۴۰۰۰۵۷۵۲، سال ۱۳۳۵-۱۳۳۶ق، برگ ۱-۱۵

### کتاب:

۲۷. افخمی، امیر ارسلان، (۱۳۹۹)، دنیاگیری آنفلوانزا و تجربه ایران در سال ۱۹۱۸، از مجموعه مقالات کتاب تاریخ نگاری آنفلوانزای ۱۹۱۸ ایران، ترجمه کتابیون وحدت؛ حمیدرضا بختیاری، تهران: چوگان.  
 ۲۸. الگود، سیریل، (۱۳۵۲)، تاریخ پزشکی ایران، ترجمه محسن جاویدان، تهران: اقبال و شرکاء.  
 ۲۹. امین‌الاطباء، میرزا عبدالحسین، (۱۳۰۹ق)، رساله در مرض آنفلوانزا (گریپ)، مفتاح الادویه ناصری، به سعی و اهتمام آقا میرزا محمدحسین، نسخه چاپ سنگی کتابخانه دیجیتال مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۱-۹۷۲۵، برگ ۲.  
 ۳۰. آبراهامیان، یرواند، (۱۳۸۹)، تاریخ ایران مدرن، ترجمه محمد ابراهیم فتاحی، تهران: نی.  
 ۳۱. پولاک، یاکوب ادوارد، (۱۳۶۱)، سفرنامه ایران و ایرانیان، ترجمه کیکاووس جهاننداری، تهران: خوارزمی.  
 ۳۲. دانوهو، مارتین هنری، (۱۳۹۷)، ایران در جنگ جهانی اول، ترجمه شهلا طهماسبی، تهران: ققنوس.  
 ۳۳. دن گارسیا، داسیلوا فیگوئرا، (۱۳۶۳)، سفرنامه، ترجمه غلامعلی سمیعی، تهران: نشر نو.  
 ۳۴. روزنامه اختر، سال ۱۶، شماره ۱۶ و ۱۹ و ۲۸، سال ۱۳۰۷ق. صص ۴۷۸۲ و ۴۸۲۲.  
 ۳۵. روزنامه بهار، ۶ رمضان ۱۳۳۶، سال ۲، شماره ۲، ص ۳.  
 ۳۶. سایکس، سرپرسی، (۱۳۸۰)، تاریخ ایران، ترجمه سید محمد تقی فخر داعی گیلانی، تهران: نگاه.  
 ۳۷. عین السلطنه، قهرمان میرزا سالور، (۱۳۷۴)، روزنامه خاطرات، جلد ۷، به کوشش مسعود سالور و ایرج افشار، تهران: اساطیر.  
 ۳۸. فروغی، محمدعلی، (۱۳۹۴)، یادداشت‌های فروغی، به کوشش محمد افشین وفاپی، پژمان فیروزبخش، تهران: سخن.

۳۹. فلور، ویلم، (۱۳۹۹)، همه گیری آنفولانزای ۱۹۱۸ در ایران، از مجموعه مقالات کتاب تاریخ نگاری آنفولانزای ۱۹۱۸ ایران، ترجمه کتابیون وحدت؛ حمیدرضا بختیاری، تهران: چوگان.
۴۰. فووریه، (بی تا)، سه سال در دربار ایران، ترجمه عباس اقبال آشتیانی، به کوشش همایون شهیدی، تهران: دنیای کتاب.
۴۱. کمره ای، سید محمد، (۱۳۲۵)، روزنامه خاطرات، جلد دوم، به کوشش محمد جواد مرادی نیا، تهران: اساطیر.
۴۲. گستر، افسانه، (۱۳۹۸)، نامه ها و گزارش های پزشکی یاکوب ادوارد پولاک از ایران ۱۸۶۲-۱۸۵۲، ترجمه تورج آرامش، تهران: چوگان.
۴۳. گلشنی، علی رضا؛ فرخنده زاده، محبوبه (۱۴۰۱)، بررسی و تصحیح رساله گریپ (آنفلوانزا) اثر دکتر حیدر میرزا شاهرخ شاهی، فصلنامه نفس، سال ۹، شماره ۳، پاییز، ۱۵-۱.
۴۴. گیل مور، (۱۳۹۲)، صحیه کل مملکتی (وضعیت بهداشتی ایران در ابتدای قرن چهاردهم هجری)، ترجمه کیومرث ناصری، تهران: گپ.
۴۵. مستوفی، عبدالله، (۱۳۸۴)، شرح زندگانی من، جلد اول، تهران: انتشارات زوار.
۴۶. معتمدالوزراء، رحمت الله خان، (۱۳۹۸)، ارومیه در محاربه عالم سوز، به کوشش کاوه بیات، تهران: شیرازه.
۴۷. نلیگان، ریچارد، (۱۳۹۲)، صحیه کل مملکتی (وضعیت بهداشتی ایران در ابتدای قرن چهاردهم هجری)، ترجمه کیومرث ناصری، تهران: گپ.

## References:

### Sāzmān-e Asnād-e Vezārat-e Omūr-e **kāre**je Iran (Estadukh)

- 1. Estadukh, year 1336 AH, carton 12, series 38, file 6.
- 2. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 166, file 4.
- 3. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 167, file 4
- 4. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 201, file 4.
- 5. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 306, file 4
- 6. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 34, file 4.
- 7. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 342, file 4.
- 8. Estadukh, year 1336 AH, carton 25, series 352, file 4.
- 9. Estadukh, year 1336 AH, carton 28, series 3, file 21.
- 10. Estadukh, year 1336 AH, carton 37, series 20, file 54.
- 11. Estadukh, year 1336 AH, carton 47, series 26, file 13.
- 12. Estadukh, year 1337 AH, carton 28, series 1, file 3.
- 13. Estadukh, year 1337 AH, carton 28, series 2, file 3.
- 14. Estadukh, year 1337 AH, carton 28, series 8, file 3.
- 15. Estadukh, year 1337 AH, carton 47, series 3, file 6.
- 16. Estadukh, year 1337 AH, carton 67, series 26, file 16.

### Sāzmān-e Asnād-e Ketāb**kān**-e Mellī-ye Iran (SAKMA)

- 17. SAKMA, recovery number 295006087, year 1307 AH, page 1.
- 18. SAKMA, recovery number 240004846, year 1336 AH, page 1-3.

- 19. SAKMA, recovery number 240004490, year 1336, page 1-3.
- 20. SAKMA, recovery number 240004492, year 1335 AH, page 1-4.
- 21. SAKMA, recovery number 295006129, year 1307 AH, page 1-4.
- 22. SAKMA, recovery number 240001926, page 5-1.
- 23. SAKMA, retrieval number 240004504, year 1336 AH, page 1-6.
- 24. SAKMA, recovery number 240004494, page 7-1.
- 25. SAKMA, recovery number 240004495, year 1335 AH, page 1-7.
- 26. SAKMA, recovery number 240005752, year 1335-1336 AH, page 1-15

### Books

- 27. Abrahamian, Ervand, (1389), A history of modern Iran, translated by Mohammad Ebrahim Fatahi, Tehran: Ney.
- 28. Afkhami, Amir Arsalan, (2018), The Globalization of Influenza and Iran's Experience in 1918, from the collection of articles in the book Historiography of Influenza 1918 in Iran, translated by Katayoun Vahdat; Hamidreza Bakhtiari, Tehran: Chogān.
- 29. □Aīn ul-Saltāneh, the hero of Mīrzā Sālour, (1374), Rūznām-e k̄āṭerāt, volume 7, by Masoud Salour and Iraj Afshar, Tehran: Asāṭīr.
- 30. Akhtar newspaper, year 16, numbers 16, 19 and 28, year 1307 AH. pp. 4782 and 4822.
- 31. Amīn ul-Oṭābā, Mīrzā □Abdul Ḥosseīn, (1309 AH), Rīsāla dar Maraḏ-e Anflānzā(Flu), Mīftāḥ ul-Advīya Nāṣerī, edited by Mr. Mīrzā Moḥammad Ḥosseīn, lithographic version of the Digital Library of the Islamic Council, document number: 11-9725, page 2.
- 32. Bahar newspaper, 6 Ramadan 1336, year 2, number 2, page 3.
- 33. Donohoe, Martin Henry, (2017), with the Persian expedition, translated by Shahla Tahmasebi, Tehran: Qoqnoos.
- 34. Elgood, Cyril Loyd (1352), A medical history of Persia and the eastern caliphate from the earliest times until the year A.D. 1932,1951, translated by Mohsen Javidan, Tehran: Eqbal and Associates.
- 35. Feuvrier, Jean-Baptiste, (Beta), three years in the court of Iran, translated by Abbas Eqbal Ashtiani, edited by Homayoun Shahidi, Tehran: Donīyā-ye Ketāb.
- 36. Flor, Willem, (2019), The 1918 Influenza Pandemic in Iran, from the collection of articles in the book Historiography of the 1918 Influenza in Iran, translated by Ketayon Vahdat; Hamidreza Bakhtiari, Tehran: Chogān.
- 37. Foroughi, Mohammad Ali, (2014), Foroughi's notes, edited by Mohammad Afshin Vafaei, Pejman Firouzbakhsh, Tehran: Soḡan.
- 38. Gashtar, Afsaneh, (2018), Jacob Edward Pollock's medical reports and letters from Iran 1852-1862, translated by Toraj Aramesh, Tehran: Chogān.
- 39. Gilmour, John (1392), ṣaḥīyyah Kol Mamlekatī (Iran's health situation at the beginning of the 14th century AH), translated by Kiyomarth Naseri, Tehran: Gap.

- 40. Kamarei, Seyyed Mohammad, (1325), *Rūznām-e k̄āṭerāt*, second volume, edited by Mohammad Javad Moradinia, Tehran: Asāṭīr.
- 41. Mostūfī, □Abdullāh, (1384), *šarḥ-e zendegānī-ye man*, first volume, Tehran: Zavvār Publications.
- 42. Mo□tamed ul-Vozarra, Raḥmatullāh k̄ān, (2018), *Oromiye dar Moḥārebeh □Ālamsūz*, by Kaveh Bayat, Tehran: Shiraz.
- 43. Nelligan, Richard, (2012), *šahīyyah Kol Mamlekatī (Iran's health situation at the beginning of the 14th century AH)*, translated by Kiyomarth Naseri, Tehran: Gap
- 44. Polak, Jakob Edward, (1361), *Persien das land und seine bewohner*, translated by Keikavos Jahandari, Tehran: Khwarazmī
- 45. Silva y Figueroa, Garcia de, (1363), *L'Ambassade de D. Garcia de Silva Figveroa en perse*, translated by Gholam Ali Sami□i, Tehran: New Publishing House.
- 46. Sykes, Percy Molesworth, (1380), *History of Iran*, translated by Seyyed Mohammad Taqi Fakhr Daei Gilani, Tehran: Negāh.
- **foreign resources**
- 47. Aberth J. (2011): *Plagues in world history*. Rowman & Littlefield Publishers INC, Lanham, p12-13
- 48. Administration report of the Persian Gulf Political Residency and Muscat Political Agency for 1891-92' [148r] (1/55), Ref: IOR/V/23/61, No 293, 55 images
- 49. Arda, (2010): Berna ve Ahmet Acıduman, "Türk'ün H1N1'le ilk imtihanı: 1918-1919 İnfluenza Pandemisinin Ülkemizdeki Görünümü", *Klinik Gelişim*, 23/3. p32
- 50. Beveridge W. (1977): *Influenza: The Last Great Plague, an Unfinished Story of Discovery*. New York: Prodist; Pp 56-113.
- 51. Cheng K.F, (2007): Leung P.C. What happened in China during the 1918 influenza pandemic? *Int. J. Inf. Dis.*11 (4): Pp 360- 364.
- 52. Clemow, F. (1893), *The Cholera Epidemic of 1892 in the Russian Empire: With Notes Upon Treatment and Methods of Disinfection in Cholera, and a Short Account of the Conference on Cholera Held in St. London: Longmans, Green & Co*, Retrieved Jun 26, 2021. P66
- 53. Dorland's illustrated medical dictionary. 30th ed. Philadelphia: Saunders; 2003 and Quinion M. World wide words. 1998 Jan 3 [cited 2005 Dec 5]
- 54. F. Hale, (2012): *From Persian Uplands*, New York: Button and Company, 1920. P 237
- 55. Frith J. The History of Plague-Part 1. The Three Great Pandemics. *JMVH*; 20(2): Pp11-16.

- 56. **Golshani, Seyyed Alireza; Mohammad Ebrahim Zohalinezhad; Fatemeh Amoozegar; Mojtaba Farjam,(2022):** Spanish Flu in Tehran from 1918 to 1920, *History of Medicine in Iran*, 25(1):Pp 71-75
- 57. Golshani, Seyyed Alireza; Alembizar, Faranak; Roosta, Jamshid; Zohalinezhad, Mohammad Ebrahim (2022), Spanish Flu in Kerman from 1918 to 1920, *Journal of Research on History of Medicine*, Volume 11, Issue 3, August, Pp 169-180
- 58. Golshani, Seyyed Alireza; Farkhondehzadeh, Mahboobeh , (2023), Introduction to treaties on Influenza “Resaleh dar Maraz Anfeluaanza (Gerip)” within the 19th Century
- , *Journal of Research on History of Medicine*, Volume 12, Issue 1, February, Pp 69-76.
- 59. **Ghassabi Gazkouh, Jalil; Vakili, Hadi; Rezaeian, Mehrdad; Golshani, Alireza; Salehi, Alireza (2020),** **Contagious Diseases and its Consequences in the Late Qajar Period Mashhad (1892–1921)**, *History of Medicine in Iran*, June; 23(6): Pp 414-421.
- 60. Kolata, Gina Bari, (2005): *Flu: the Story of the Great Influenza Pandemic of 1918 and the Search for the Virus That Caused It*, New York, p137
- 61. Mills, I.D, (1986): The 1918-1919 Influenza Pandemic – The Indian Experience, *Indian Economic and Social History Review*, 23, p 5.
- 62. Patterson, K.David (1985), Pandemic and epidemic influenza, 1830–1848, *Social Science and Medicine*, Volume 21, Issue 5, Pp 571-580
- 63. Pyle, G.F. & Patterson, K.D. (1984) Influenza diffusion in European history: patterns and paradigms. *Ecology of Disease* 2, P 176.
- 64. The 1918 Spanish Flu Pandemic, the Origins of the H1N1-virus Strain, a Glance in History Gregory Tsoucalas, Antonios Kousoulis, Markos Sgantzios, *European Journal of Clinical and Biomedical Sciences* 2016; 2(4): P 24
- 65. Wever P.C, (2014): van Bergen L. Death from 1918 pandemic influenza during the First World War: a perspective from personal and anecdotal evidence. *Influenza Other Respir. Viruses*, 8(5): Pp 538– 46.