

تاریخ علم، دوره ۱۰، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۱، ص ۹۳-۱۲۶

مواجهه طبابت بومی با بیماری‌های وبا و طاعون در ایران دوره قاجار

مصطفی کریمخان زند

کارشناس ارشد جامعه‌شناسی

mkzand@gmail.com

(دریافت: ۱۳۹۲/۹/۲۱، پذیرش: ۱۳۹۲/۱۰/۲۸)

چکیده

وبا و طاعون از جمله همه‌گیرهای مهلک و ویرانگری بود که بارها در سده‌های سیزدهم و چهاردهم قمری در نقاط مختلف ایران ظهور کرد و تلفات و خسارات فراوانی از خود به‌جای گذاشت. تقریباً از سده چهاردهم بدین سو بود که با رواج اصول و قواعد بهداشتی جدید، گسترش بهداشت عمومی و اقداماتی برای جلوگیری از ورود و سرایت این امراض، رفته رفته ظهور آنها در ایران متوقف شد. موضوع اصلی در این نوشته، بررسی واکنش طبابت بومی ما در بدو ورود این امراض به ایران سده سیزدهم قمری است. مسأله این است که طبابت بومی ما به مثابه دانشی که به وقت هجوم این امراض، انتظار پاسخگویی از آن می‌رفت، ماهیت این امراض را چگونه تشخیص می‌داده، چه مشخصه‌هایی برای آنها در نظر می‌گرفته و نهایتاً چه معالجاتی را توصیه می‌کرده است. در نهایت، به پاره‌ای اختلاف نظرات درباره چستی و تشخیص و علاج این امراض در میان سایر اطبا اشاره خواهد شد.

کلیدواژه‌ها: تاریخ پزشکی، طاعون، طب سنتی، وبا

مقدمه

یکی از بزرگ‌ترین معضلات ایران سده سیزدهم قمری مواجهه با همه‌گیری‌هایی چون وبا و طاعون بود، امراضی که در آن زمان کشورهای متعددی از هندوستان گرفته تا اروپا را درگیر خود ساخته بود. در ایران وبا به دفعات بیشتر از طاعون روی داد و تقریباً تا نزدیک به یک سده پس از اولین ورودش در سال ۱۲۳۶ ق به ایران، همچنان به طور جدی قربانی می‌گرفت.

مسئله مورد بررسی در اینجا این است که در سده سیزدهم قمری و به هنگام هجوم مرگبار و کمرشکن این امراض، طبابت بومی ما چه واکنشی در قبال آن نشان داد. از آنجا که طبابت ما به وقت شیوع این امراض، خصوصاً تا پیش از رواج طبابت فرنگی در میان جامعه، مهم‌ترین دانشی بود که انتظار پاسخ از آن می‌رفت، بررسی نوع و چگونگی مواجهه آن با این بیماری‌ها، قابل تأمل خواهد بود. بنا بر این، مسأله به شکل دقیق‌تر این است که طبابت بومی آن روزگار، چه صورت‌بندی مفهومی از این امراض ارائه می‌داد، این امراض در بدو ورودشان به ایران چگونه به وادی ادراک داخل می‌گشتند و تحت چه کیفیات و چه مقولاتی به تصور در می‌آمدند و چه گفتمان‌هایی و به چه شیوه و با چه قواعدی، آنها را به بند مفاهیم می‌کشید. بدیهی است که چنین بررسی‌هایی نه تنها می‌تواند روشنگر پاره‌ای ابهامات تاریخ علم ما طی سده سیزدهم قمری باشد، بلکه امکان مقایسه‌ای تطبیقی را با دیگر دوره‌های تاریخی و دیگر مواجهات طبابت ما پدید خواهد آورد. اینکه در لحظه مواجهه، خصوصاً آن زمان که هنوز طبابت بومی ما تجربه‌ای از طبابت فرنگی را دارا نیست یا این تجربه در حداقل حالت ممکن خود قرار دارد، چگونه این بیماری‌ها فهمیده می‌شد، چه عللی برای آن متصور بودند، چه شیوه‌های معالجه‌ای به کار گرفته می‌شد و چه اختلاف نظرهایی در میان اطبا بر سر تشخیص یا نوع معالجه وجود داشت، جملگی در روشن شدن بخشی از تاریخ علم طبابت ما در سده سیزدهم مؤثر خواهد افتاد.

همچنین این گونه بررسی‌های تاریخی ما را یاری خواهد داد تا دریابیم در لحظه تاریخی مورد بررسی ما چه گفتمان یا گفتمان‌هایی در قلمرو طبابت ما حضور دارند و آیا آن قواعدی که این گفتمان‌ها را نظم بخشیده، در طول تاریخ یک هزار سال پیش از آن، یکسان بوده است یا بسته به دوره‌های تاریخی تفاوت کرده و اگر متفاوت بوده، این تفاوت از چه مشخصه‌هایی برخوردار است. تنها در پرتو چنین بررسی‌هایی است که می‌توان فهمی تاریخی از دانش طب در ایران را امکان‌پذیر کرد.

توضیح این امر ضروری است که مسأله در اینجا تنها تمرکز بر صورت‌بندی و ادراک این امراض از سوی طبابت بومی ما در لحظه مواجهه با آن است. آنچه مهم است بررسی واقعیتی ذاتی و حقیقی از بیماری‌های وبا و طاعون نیست که متعاقب آن تصور کنیم برخی از اطبا در نهایت امر به فهم «درست» آن ذات نایل یا دست کم بدان نزدیک گشتند، بلکه مهم بررسی امراضی است که واقعیت و حقیقت آن در درون گفتمان طبابت ما در آن روزگار ساخته می‌شد. در این بررسی، مسأله، فهم درست یا نادرست طبای بومی از این امراض نیست بلکه صرفاً همه چیز از خلال زاویه دید آنان طرح و بحث خواهد شد.

من در ادامه گزارش مختصری از وقوع این امراض در سده سیزدهم ارائه خواهم کرد و سپس به واکنش‌ها نسبت به این امراض از سوی طبابت ما در آن روزگار خواهم پرداخت.

تاریخ مختصر همه‌گیری‌های وبا و طاعون

وبا اولین بار در اواخر ۱۲۳۶ق/۱۸۲۱م از هندوستان و از طریق سواحل عمان به ایران آمد و گستره سترگی را در بر گرفت. در خلیج فارس روزی ۱۵۰۰ نفر را می‌کشت و «در بحرین ۴۰۰۰ نفر یعنی دو سوم جمعیت را گرفت» (ناطق، ص ۱۳). همین وبا بود که از طریق شیراز به اصفهان رسید و دو سال در مرکز ایران پابرجا بود و پس از آن راه روسیه را پیش گرفت (فلور، ص ۱۶). در ۱۲۳۷ق وبا که در اول ذی‌قعدة از سمت یزد به سوی کاشان راه افتاده و بدانجا سرایت نموده بود، در عرض دو ماه تقریباً دوازده هزار نفر از اهالی کاشان و بلوکات کاشان را به کام مرگ کشاند (منشآت، ص ۲۸۸). تلفات این همه‌گیری را در کل ایران متجاوز از یکصد هزار نفر نوشته‌اند (لسان‌الملک سپهر، ج ۱، ص ۳۳۸، اعتماد السلطنه، ص ۱۵۵۳). در ۱۲۴۴-۱۲۴۵ق/۱۸۲۹م دومین اپیدمی کوبنده که از هند منشأ گرفته بود از راه هرات به ایران و از طریق سواحل دریای خزر به تفلیس رسید و از آنجا راهی اروپا شد (فلور، همانجا، الگود، ص ۵۱۵). همین وبا بود که از تهران به قزوین و کاشان و اصفهان کشیده شد. در پاییز ۱۲۴۵ق طاعون در تبریز نیز شایع گشت و حدود ۳۰ هزار تلفات داد (الگود، همانجا). در بهار ۱۲۴۶ق وبا در دارالسلطنه تبریز شایع شد و روزانه چهار صد پانصد نفر تلف می‌شدند (جهانگیر میرزا، ص ۱۳۸). در اوایل بهار ۱۲۴۷ق طاعون آمد و «در کردستان و مازندران و گیلان کشتار عظیمی داشت»

(ناطق، ص ۱۴). در ناسخ التواریخ در باب بلای طاعون آن سالها آمده است: «... در خاک گیلان از ۱۰۰،۰۰۰ تن افزون به مرض طاعون درگذشت و این بلا در بیشتر بلاد ایران سرایت کرد» (لسان الملک سپهر، ج ۱، ص ۴۵۷). حکیم میرزا احمد تنکابنی می‌نویسد: «با اینکه هوا وبائی بود چنین طاعونی در بلاد ما به هم رسید که تنکابن و دیلم و گیلان و مازندران باشد، قتل عام کرد و نعش را کسی نبود دفن کند، حیوانات و سیب‌خوردند» (تنکابنی، ص ۲۳۲).^۱

هجمه گسترده این امراض طی سالهای بعد نیز همچنان ادامه داشت و قربانی می‌گرفت. فی‌المثل در ۱۲۵۱ق وبا در تبریز شایع شد و روزی صد نفر را می‌کشت (پرکینز،^۲ ص ۳۳) و «پنجاه هزار نفر در ممالک محروسه تلف شدند» (اعتماد السلطنه، ص ۱۶۳۳). بنا به گفته دکتر کلوکه در وبای ۱۲۶۲ق، ده درصد جمعیت تهران (۱۲ هزار نفر) مردند (فلور، ص ۱۶). ابوت،^۳ کنسول بریتانیا در ایران در همین سال می‌نویسد وبا در یزد حدود ۷ یا ۸ هزار نفر و در کرمان حدود ۲ هزار نفر و در تبریز در عرض ۴۰ روز حدود ۶ هزار نفر از سکنه را به کام مرگ فرستاد (ابوت، صص ۱۳۲، ۱۵۲، ۲۱۳). به گزارش وی، وبای ۱۲۶۳ق در آذربایجان حدود ۵ هزار قربانی بر جای گذاشت (همان، ص ۲۱۳). در حدود ۱۲۶۹ق وبا در خوی و سلماس بود و در ماه صفر در تبریز نیز افتاده بود (وقایع اتفاقیه، نمره ۹۴، ۶ صفر ۱۲۶۹، ص ۵۵۴) و روزی ۵۰ تا ۶۰ نفر تلفات می‌داد: «از قراری که کدخدایان صورت و ثبت و نوشته داده‌اند از نه محله تبریز، چهار هزار و هشتاد و سه نفر ازین ناخوشی وفات یافته‌اند» (همان، نمره ۱۰۷، ۸ جمادی الاول ۱۲۶۹، ص ۶۴۳). در همین سال و در رجب ۱۲۶۹ق بود که وبا در تهران و از محله سنگلج آغاز شد (همان، نمره ۱۱۸، ۲۶ رجب ۱۲۶۹، ص ۷۱۸) و چنان شدتی گرفت که در شعبان روزی ۶۰ یا ۷۰ نفر می‌مردند و بسیاری از مردم شهر بیرون رفته و در دهات اطراف و شمیرانات و مناطق سردسیر منزل کرده بودند (همان، نمره ۱۲۰، ۱۰ شعبان ۱۲۶۹، ص ۷۳۴). در همین ماه تلفات ناخوشی به روزی ۱۳۰ نفر بلکه بیشتر رسید و رفته‌رفته کمتر شد و به

۱. مشابه این واقعه را بارنز که حدود اکتبر ۱۸۳۲ (جمادی الاولی ۱۲۴۸) در مازندران به سر می‌برده نیز در سفرنامه اش آورده است. او می‌نویسد که ساری در سال گذشته آن چنان از طاعون صدمه دیده است که در زمان حال «جمعیت آن از سیصد نفر تجاوز نمی‌کرد» (بارنز، صص ۸۵-۹۰).

2. Perkins
3. Abbot

روزی ۳۰ یا ۴۰ نفر رسید (همان، نمره ۱۲۲، ۲۴ شعبان ۱۲۶۹، ص ۷۴۶) و در اواخر ماه همچنان روزی ۱۵ و ۱۶ نفر می‌مردند (همان، نمره ۱۲۳، غره رمضان، ص ۷۵۳). همین طور مرض در قم و کاشان و اصفهان و مازندران و قزوین نیز ظهور کرد (همان، نمره ۱۲۴، ۸ رمضان ۱۲۶۹، ص ۷۶۱، و نمره ۱۲۹، ۱۴ شوال، ص ۷۹۴). در وبای ۱۲۷۳ ق، گوینو نوشته است که یک سوم اهالی تهران کشته شدند (ص ۳۳۸). بعد از تهران در خراسان و قم و کاشان نیز بیماری شدت کرد. یزد را هم فراگرفت و در فارس و قشلاقات فارس قریب ۲۰ هزار نفر را کشت. در ۱۲۷۷ ق وبا به تبریز بازگشت و ۲۴۷۴ نفر را کشت. در ۱۲۷۹ ق از استرآباد شروع شد. در ۱۲۸۲ ق وبا از طریق حجاج عربستان آمد و در خود مکه ۴۰ هزار نفر مردند (ناطق، ص ۱۶). در ۱۲۸۳ ق وبا از طریق ساوجبلاغ به ارومیه و تبریز رفت و در آذربایجان به حدی شدت داشت که «بعضی روزها قریب سیصد نفر به مرض مزبور مبتلا می‌شدند» (ابراهیم، صص ۳-۴). در ۱۲۸۷ ق وبا همراه قحطی آمد. از وضع تهران در این سال، حاج محمد حسن امین الضرب چنین نوشته است: «روزی ۱۰۰ تا ۱۵۰ نفر» مردند. از فارس گزارش رسید: «بی آذوقگی و قحطی در ولایات و بلوکات حاصل شده و از کشتن و کشته شدن یکدیگر به جهت تحصیل روزی باک ندارند...» (ناطق، ص ۱۷). در اواخر همین سال و نزدیک عید نوروز وبا به دهات و از آنجا به شهر قزوین رسید، چنانکه در کلیه دهات روزی دویست نفر می‌مردند (کاشانی، ص ۵۱). در ۱۲۸۸ ق هنوز قحطی ادامه داشت و وبا هم مزید بر علت شد. در تهران به گواهی امین الضرب «روزی ۲۰۰ تا ۴۰۰ نفر در کوچه و بازار و محله‌ها» می‌مردند (ناطق، صص ۱۷-۱۸). در ۱۲۹۳ ق طاعون در منطقه شوشتر با شدت ظاهر شد و ۸۰۰۰ نفر را مبتلا ساخت که ۱۸۰۰ نفرشان مردند. همین طور در بین‌النهرین موجب مرگ ۳۰۰۰ نفر گردید (الگود، ص ۷۴۳).

در اواخر ذی الحجه ۱۳۰۶ ق وبا «در بند بوشهر و محمره دیده شده و از آنجاها با کمال سرعت در ولایت کردستان ایران شیوع یافت، به این معنی که در اندک زمانی به همه شهرها و قصبات و دهات آن صفحات سرایت نموده ... و حتی جزئی هم در شیراز بروز کرده تا به خرم‌آباد رسیده بود» (ابراهیم، صص ۱-۲). در شوال ۱۳۰۹ ق وبایی که از مدتی قبل در افغانستان شایع شده بود به تربت جام رسیده و از هرات به سوی مشهد می‌آمد و سرانجام در ذی الحجه سراسر خراسان را در بر گرفته و از سمت

شاهرو، طریق تهران را پیش گرفته بود (فوریه، صص ۳۵۲ و ۳۷۹).^۱ همان اوقات بود که وبای بسیار سختی از بادکوبه آغاز گشت و روسیه را فراگرفت و به اندک زمانی به رشت رسید. محرم ۱۳۱۰ ق وبای سختی ایران را فراگرفت. دکتر طولوزان می‌گفت: در مدت سی سال که من در ایران بودم، این سخت‌ترین و گسترده‌ترین وبائی بود که شاهدش بودم (ناطق، ص ۱۹). دکتر فوریه ظهور این وبا در تهران را بر طبق نامه‌های رسیده از ۷ ماه قبل می‌دانست و تا حدود دو هفته بعد از این تاریخ، تلفات شهر را به نقل از دیگران روزی صد نفر می‌نوشت (فوریه، صص ۳۹۳ و ۳۹۵). اعتماد السلطنه از قول اطبا نقل می‌کند که طی دو روز بیستم و بیست و یکم محرم «هزار و ششصد نفر از طهران و شمیران تلف شدند» (ص ۸۲۹). تجار نوشته‌اند روزی ۱۰۰۰ نفر از میان رفتند (ناطق، ص ۱۹). فوریه می‌نویسد که از ۲۷ محرم تا اول صفر وبا در تهران روزی ۸۰۰ نفر را کشته است و این تلفات را بیشتر شامل فقرا می‌دانست که به علت تنگدستی وسیله و امکان فرار نداشتند (ص ۳۹۸). حاجی میرزا یحیی دولت‌آبادی نیز نوشته که شمار مردگان در وبای آن سال در تهران به روزی ۱۵۰۰ نفر می‌رسید. جنازه به حدی بود که اموات را در تابوت و تابوت را پشت الاغ می‌گذاشتند و به قبرستان می‌بردند و با وجود «این سادگی و آسانی، باز یک روز و دو روز جنازه‌های عزیزان در برابر پدران و مادران و ارحام و اقارب بر زمین است و وسائل کفن و دفن آنها فراهم نمی‌شود» (دولت‌آبادی، ج ۱، ص ۱۱۶).

اطلاعات و جزئیات تاریخی در باب همه‌های گسترده این امراض مفصل است.^۲ نیز اثرات اجتماعی و اقتصادی‌ای که وبا و طاعون در آن روزگار از خود به جا گذاشت، در این مختصر نمی‌گنجد. تنها همین بس که از نقطه نظر جمعیت‌شناختی، مرگ و میر ناشی از این امراض در کاهش جمعیت ایران آن روزگار فوق العاده مؤثر بوده است (عیسوی، صص ۳۹-۴۰، پولاک، سفرنامه پولاک، ص ۴۶۳). این امراض تا سال‌ها در ایران رایج بود و هر از گاهی از نو ظهور و بروزی داشت. در حقیقت پس از تنظیم قوانین و رعایت بهداشت عمومی در شهرها و روستاها، برقراری

۱. در ترجمه عباس اقبال آشتیانی از این اثر، اشتباهاتی در تطبیق تاریخ‌های میلادی با هجری قمری وجود دارد. تاریخ‌های مذکور از نسخه اصل کتاب چاپ ۱۹۰۶ تصحیح گردید.

۲. برای اطلاع بیشتر در باره وسعت و گستره دهشتناک این بیماری‌ها در دوره قاجار نک: فلور، صص ۱۵-۲۴؛ سیف، صص ۴-۵۸ و ۱۴۹-۱۶۲؛ ناطق، صص ۱۳-۱۹.

قرنطینه‌ها و نیز رواج اصول بهداشتی جدید در میان مردم و همین طور تغییرات و اقدامات خارجی بود که ریشه این امراض از میان برچیده شد.

ماهیت وبا و طاعون

معمولاً بخش عمده‌ای از طبابت بومی ما در آن روزگار، عامل اصلی مرض وبا را تعفن هوا می‌دانست و به پیروی از قدما آن را داخل در حُمیات^۱ طبقه‌بندی می‌کرد. این عفونت از طریق هوا به مزاج فرد دخول می‌نمود و به صورت حرارت و تب نمود می‌یافت و از این طریق جان فرد را می‌گرفت. میرزا موسی ساوجی^۲ در رساله‌ای با عنوان دستورالاطباء فی دفع الطاعون و الوباء این مرض را از اقسام حمیات مطرح کرده و در باب دوم آن با عنوان «در حقیقت و ماهیت و تعریف حُمای وبائی» می‌نویسد: «گوییم: حُمی حرارتیست غریبه که مشتعل می‌شود در قلب چنان اشتعالی [که] ضرر می‌رساند به افعال طبیعی و حیوانیه و نفسانیه و جمیع افعال را از مجرای طبیعی خود باز می‌دارد». او حمای وبائی را از جنس «حمیات خلطینه عفن» می‌داند که «آن حرارت غریبه است که مشتعل شود در قلب». این حرارت میل به سمت درون بدن دارد و از این رو «جمیع ظاهر بدن سرد گردد و شدت عفونت در قلب سرایت نماید و اعضاء را از جمیع کارها باز دارد. و حادث شود اعراض و امراض ردیه^۳ در حین عروض این حمی، مثل اختلاط ذهن و اوجاع مفاصل و ظهر و سردی اطراف و

۱. جمع حمی: تب. در همه مواردی که در پانویس‌ها به معنای کلمه‌ای در متن اشاره شده، از لغت نامه دهخدا نقل شده است.

۲. موسی بن علی‌رضا ساوجی تهرانی طبیب دوران محمد شاه و ناصرالدین شاه بوده است. وی چنانکه خود توضیح می‌دهد، رساله مختصری را به هنگام شیوع وبا در زمان محمد شاه به سال ۱۲۶۲ ق نوشته بوده که در مطبعه دارالخلافه طبع و در همان زمان میان مردم منتشر گشته است تا به معالجه بپردازند. پس از واقعه سخت وبای آن سال، رساله مفصلی با عنوان دستورالاطباء فی دفع الطاعون و الوباء می‌نویسد. چند سال بعد و در اوایل دوره ناصرالدین شاه، از آنجا که مرض وبا هر از چند گاهی از نو سر بر می‌آورد، به امر امیر اسدالله خان، وجوه معالجه این بیماری را از رساله پیشین انتخاب نموده و تحت عنوان دستورالاطباء فی علاج الوباء طبع نمود. رساله حفظ صحت را نیز به دستور امیر اسدالله خان به نگارش درآورده است (نک: ساوجی، دستورالاطباء فی علاج الوباء، صص ۷-۱). وی از اطباء معروف تهران و مطبش در پایین سرچشمه، نزدیک امامزاده یحیی بوده است (نجم‌آبادی، ص ۱۵۱). به امر خودش، جسد وی به نجف منتقل شد و در جنب مزار حاج ملا محمد جعفر استرآبادی، جنب مناره ایوان حرم حضرت امیر، مدفون گشته است (اکبری ساوجی، ص ۱۶). گویا کتابخانه‌ای شخصی هم از او باقی مانده بود، که بخشی از آن به کتابخانه مرعشی منتقل شده است. بعضی از نسخه‌های آن در مجله میراث شهاب معرفی شده است (مرعشی نجفی، صص ۳-۲۱).

۳. مؤنث ردی، بد و بی قدر. تباہ.

حرارت شدیدی در سینه و التهاب بسیاری و خشکی در زبان و گند و عفونت در دهن» (ساوجی، دستور الاطباء،^۱ صص ۹۰-۹۲).

ساوجی از سه قسم حمی (حمای یوم، حمای خلطی و عفنی، حمای دق) نام برده و حمای وبائی را ذیل نوع دوم آن یعنی حمای خلطی و عفنی یاد کرده است. وی بر این نظر است که حمای وبائی به گونه‌ای است که ابتدا به اخلاط و رطوبات می‌آویزد و پس از آن در اعضا اثر می‌کند و این مسأله نشان از آن دارد که مرض از جنس دوم حمیات (حمای خلطی و عفنی) است (همانجا).^۲ احتمالاً در آن دوران تعیین نوع حمای وبائی از میان سایر اقسام حمیات محل تردید بوده باشد، چنانکه حاجی آقابابا ملک الاطباء شیرازی^۳ حمای یوم را هم علاوه بر حمای خلطی و عفنی امکان‌پذیر می‌داند (حاجی آقابابا، مفرق بین الهیضة و الوباء، ص ۱۲). محمد رازی کنی ملقب به فخر الاطباء^۴ در رساله مفتاح الامان طی سؤال و جوابی به این سؤال که چرا این حمی

۱. هر جا عنوان «دستور الاطباء» آمده، منظور کتاب دستور الاطباء فی دفع الطاعون و الوباء است.
۲. ساوجی در استدلال بر اینکه این مرض از کدام قسم حمی است، اشاره کرده است که ما سه قسم حمی داریم: حمای یوم و حمای خلطی (و عفنی) و حمای دق. او می‌نویسد که بدن و آنچه در آن است از سه جنس تشکیل گردیده است: اول اعضاء، دوم اخلاط بدن، و سوم ارواح ثلاثه نفسانیه و حیوانیه و طبیعیه و ابخره. پس از آن این سه قسم تب را در نسبت با محتوای بدن توسط مثالی در باره حمام و قیاس آن با بدن شرح می‌دهد. نسبت اولی (اعضاء) به دو قسم دیگر، همچون نسبت دیواره‌های حمام به آب و بخار آن است. نسبت دومی (اخلاط و رطوبات) به دو قسم دیگر، چون نسبت آب حمام به دیواره‌ها و بخار آن می‌باشد و در نهایت نسبت سومی (ارواح ثلاثه نفسانیه و حیوانیه و طبیعیه و ابخره) به دو قسم دیگر چون بخار حمام به دیواره‌ها و آب آن می‌باشد. چنانچه حمی، ابتدا به اعضاء درآویزد و آنها را درگیر کند، حمای دق نام دارد. چنانچه ابتدا به اخلاط و رطوبات و پس از آن در اعضا تاثیر کند، حمای خلطی و عفنی نام دارد و چنانچه حمی، ابتدا به روح و بخار و پس از آن به اعضا و اخلاط اثر کند، حمای یوم نامیده می‌شود (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۹۱-۹۲).

۳. محمدتقی شیرازی مشهور به «حاجی آقابابا» و ملقب به «ملک الاطباء» از طبیبان شهره دوره قاجار و از جمله اطباء فتحعلی‌شاه و محمدشاه و ناصرالدین شاه بوده است. در اواخر عمرش مجموعه رسائلی در طب به صورت چاپ سنگی از وی منتشر شده است. گویا از مخالفان شدید معالجات جدید طب فرنگی بوده است و رساله جوهریه‌اش که در رد جوهریات فرنگی نوشته از جمله گواهان این مدعاست (زنوزی تبریزی، ص ۳۱۸). به روایتی در حدود ۱۲۹۰ ق (آق‌بزرگ، ج ۳، ص ۴۹) و به روایت دیگر در ۱۲۸۹ ق (روستائی، ج ۲، صص ۵۰-۵۰۱) در کربلا وفات یافته است.

۴. محمد رازی کنی ملقب به فخر الاطباء از جمله اطباء ناصرالدین شاه و گویا فرزند پیر احمد کنی طبیب محمد شاه بوده است (روستائی، ج ۲، ص ۴۲۴). چنانکه او در مفتاح الامان تصریح کرده در سال ۱۲۷۷ ق و پس از شیوع مرض وبا در دارالخلافه طهران، ناصرالدین شاه دستور تشکیل مجلسی را می‌دهد تا در آن از امراض و اسباب و علامات و معالجات آنها مباحثه شود بلکه بتوانند بر این مرض صعب العلاج غلبه نمایند. این مجلس هفته‌ای دو روز در دارالفنون به ریاست رئیس الاطباء ملک ایرج میرزا و با حضور طبیبی چون حاجی آقابابا شیرازی ملک الاطباء، ملا محمد حکیم باشی تبریزی، میرزا احمد کاشی و حکیم طولوزان تشکیل می‌گردید. وی می‌نویسد که

را می‌بایست در زمره حمای خلطی و عفنی در نظر گرفت، پاسخ گفته است (رازی کنی، ص ۷۲).

در باب اسباب این مرض نیز که چیست و از چه رو قوام می‌گیرد، این عده از طبای بومی، سبب اصلی را تعفن هوا دانسته‌اند و بر این باورند که عفوتی که منجر به تولید حرارت و تب در افراد می‌گردد از هواست که نشأت گرفته است.

رساله‌ای به نام وبائیة کبیره که ملک‌الاطبای شیرازی پس از شنیدن اخبار شیوع وبا در ۱۲۵۱ق در سایر نقاط ایران، آن را به نگارش درآورده است، می‌نویسد که اسباب حدود مرض وبا در حقیقت تعفنی است که عارض هوای مجاور زمین می‌شود، چراکه این هوا به «اجزای مائیه» مخلوط است و به واسطه حرارت آفتاب بخار می‌کند. علت تعفن، بخارهای بدبویی است که از «معادن حاره و بقول^۱ و اشجار کریهه و آب‌های ایستاده متعفن و مسلخ حیوانات و غیر اینها» به هوا صعود می‌کند. از همین روست که کمی باران از علامات هشدار دهنده وباست و بیماری پس از تعفن هوا، متناسب با استعداد هر مزاجی در آن اثر خواهد کرد. اول عضوی که از هوای متعفن متأثر می‌شود قلب است و از قلب به جمیع اعضا سرایت می‌کند و تب ظاهر می‌شود. این تب در ظاهر خفیف اما در باطن بسیار شدید است. «در تب وبائی، اول رطوبات محصوره در قلب و حوالی آن متعفن می‌شود. پس در این تب، حرارت عفنه اولاً و بالذات متوجه قلب است و در سایر تب‌ها ثانیاً و بالعرض، و این است سبب بروز اعراض هائله^۲ و بسیاری موت» (حاجی آقابابا، وبائیة کبیره، صص ۲-۳).

ملک‌الاطباء بارها و در رساله‌های دیگری چون وبائیة صغیره یا طاعونیه یا مفرق بین

در آن زمان همراه مظفرالدین میرزا ولیعهد مأمور به مملکت آذربایجان می‌شود و از همان وقت به فکر نوشتن رساله‌ای در این باب بوده است (رازی کنی، صص ۲-۵). نام او جزء کارگزاران مملکت آذربایجان آمده است (اعتماد السلطنه، ص ۲۱۴۰). به تصریح خودش از جمله شاگردان میرزا احمد تنکابنی و میرزا حسین اصفهانی حکیم باشی بوده است (همان، ص ۶۲). اعتماد السلطنه در المآثر و الآثار از فردی به نام میرزا احمد طبیب کنی نام برده که از مشخصاتی که می‌دهد (اینکه وی شاگرد میرزا احمد تنکابنی و ملقب به فخر الاطباء بوده است) احتمالاً منظورش همین محمد رازی کنی است و بعید است که پدر وی یا فرد دیگری بوده باشد. همین کتاب در باب این شخص نقل می‌کند که چندی هم اوائل عمر به اصفهان رفته از مولانا عبدالجواد مستفید گردیده و در صنعت موسیقی نیز مهارتی به هم رسانیده بود. تاریخ وفات وی را نیز ۱۳۰۱ق نقل می‌کند (چهل سال تاریخ ایران، ج ۱، ص ۳۰۰).

۱. جمع بقل: سبزی، تره، میوه

۲. مؤنث هائل: هولناک، ترساننده.

الهیضة و الوباء نیز به همین شیوه و گاه با افزودن مطالب دیگری به چگونگی متعفن شدن هوا و تأثیر آن در بدن اشاره کرده است.

همچنین رساله دستور الاطباء نیز به اسباب فساد هوا و عوامل آن پرداخته و آن را بر دو قسم بعیده و قریبه دسته‌بندی کرده است. ساوجی، اسباب بعیده را اسبابی سماوی می‌داند که در پایان رساله، فصلی را به آن اختصاص داده و منظور وی از آن، بیشتر عللی را شامل می‌گردد که به عالم ماوراء مرتبط است و در آن از تقدیرات الهی و انواع ادعیه و طلسماتی جهت مختمه نمودن بلیه و با و نیز طاعون سخن به میان می‌آورد. اما اسباب قریبه، که به علل مادی و طبیعی این امراض باز می‌گردد، خود به دو بخش تقسیم می‌شود: اول از جهت موضع و بلد و دوم از جهت اوقات سال. عامل اول، مشابه آنچه حاجی آقابابا ملک‌الاطباء اشاره می‌کرد، گودال‌های آب واقع در اطراف آن سرزمین یا انواع خاصی از زمین‌ها که محملی برای گردآمدن آب‌ها بود مانند شلتوک‌زارها را در بر می‌گرفت که امکان متعفن شدن آنها می‌رفت. در این حالت، به دلیل تصعید بخارهای فاسد از آن اراضی، هوای اطراف متعفن و فاسد می‌گردید. همچنین موارد دیگری از قبیل زمین‌های سبزی‌کاری اطراف یا درخت‌زارهایی خاص و خندق‌های بیرون شهر و مسلخ‌ها و محل فضولات و کثافات بیرون برده شده از شهر را شامل می‌گشت. اما در ادامه به تغییر فصول از عادات طبیعی‌شان به مثابه عامل دوم بروز وبا اشاره نموده است، به این صورت که فصلی از سال از عادت طبیعی خود منحرف گردد. مثلاً زمستان، گرم و تر و بدون بارندگی باشد یا تابستان پر باران، یا بهار خشک و چون پاییز باشد و پاییز گرم و تر گردد. از نظر وی، در چنین شرایطی، امراضی چون وبا و طاعون رخ خواهد داد (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۹۳-۹۴).^۱

مسئله این بود که هر دو این عوامل، چه بعیده و چه قریبه، در نهایت منجر به تعفن هوا می‌شد و این تعفن بود که بیماری را موجب می‌گشت. با این حال تأثر بدن‌ها از آن خود نیازمند پیش‌زمینه‌هایی از سوی افراد می‌بود و گاه از طرق مختلف کارساز می‌افتاد. برای مثال، آمادگی و اقتضای مزاج افراد خود به مثابه یکی از موارد ابتلا تلقی شده است. مشابه نظر ملک‌الاطباء شیرازی که پیشتر اشاره شد، میرزا موسی

۱. ساوجی در رساله حفظ صحت نیز بحثی در باب هوا و کیفیت تعفن و فساد جوهر آن و چگونگی بروز حمای و بای می‌کند (ساوجی، حفظ صحت، ص ۶۶ و صص ۷۹-۹۰).

ساوجی نیز بر این نظر است که تعفن هوا را نمی‌توان مطلق عامل این امراض دانست چراکه مرض بر ابدانی غلبه می‌کند که از اخلاط فاسده بهره‌ای داشته و مستعد قبول مرض باشند. به تعبیر دیگر، چنانچه بدنی را اخلاط فاسده در بر گرفته باشد، ظرفیت بیشتری برای پذیرش هوای وبائی دارا خواهد بود و چنانچه بدنی حفظ صحت نموده و از این اخلاط پاک باشد، ایمن از ابتلای مرض است. همچنین، بیماری بر بدن‌هایی که ضد مزاج هوای فاسد را داشته باشند، اثر نخواهد کرد. چه اگر غیر از این بود، مرض در بدن همه افراد اثر می‌کرد و لاجرم می‌بایست کل مردم هلاک می‌گشتند (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۹۴-۹۵). وی در فصل بعد از آن به امزجه‌ای می‌پردازد که مستعد مرض می‌پنداردشان و به توضیحات مرتبط با آن می‌پردازد.

همچنین گاه هوای وبائی نه به طور مستقیم و از طریق استنشاق آن، بلکه به طور غیر مستقیم و از راه تغذیه نباتات فاسد شده توسط هوای وبائی یا از راه ارتزاق گوشت حیواناتی که از نباتات و گیاهان آلوده تغذیه نموده‌اند، در بدن انسان مؤثر خواهد شد (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۷۹).

ظاهراً در گذشته، امراض فراگیر و بیماری‌های واگیردار که در شدت فراگیری و تلفات مشابه هم بودند، در زمره وبا و طاعون پنداشته می‌شدند (تاج‌بخش، صص ۳۷۷). موارد متعددی از ظهور بیماری‌هایی چون وبا و طاعون در کتب مورخین نقل شده و معمولاً امراضی که بدین نام‌ها خوانده می‌شدند، در مواردی چون مهلک بودن و تلفات فراوان یا در مواردی چون مسری بودن، وجه اشتراک داشتند. دکتر طولوزان^۱ نیز در این باره می‌پنداشت که «در تصنیفات طبای عرب و عجم لفظ وبا شامل همه امراض عامه وبائی است» (طولوزان، نمره ۲۴۱، صص ۹۶۳). بنا بر این پیداست که این دو بیماری در قالبی تنگاتنگ به یکدیگر پیوند خورده بودند. این پیوند به گونه‌ای بود که گاه در طبابت بومی، طاعون قسمی وبا تلقی می‌گشت و هوای وبائی از شرایط حدوش تلقی می‌شد و گاه در پاره‌ای موارد وبا طاعون خوانده می‌شد (یوسفی هروی، صص ۲۷۰). ساوجی مرض طاعون را نیز از جمله امراض وبائی و از اقسام وبا می‌داند و ظهور آن را به هوای وبائی نسبت می‌دهد. وی پس از توضیحی در رابطه با اقسام اورام

۱. ژوزف دزیره طولوزان (۱۸۲۰-۱۸۹۷م) جراح و افسر فرانسوی است که در سال ۱۲۸۱ق/۱۸۶۴م به تهران آمد و پزشک ناصرالدین شاه شد و در دارالفنون به تدریس پرداخت. او در پیشبرد پزشکی نوین در ایران مؤثر بود (تاج‌بخش، صص ۵۷۶).

حاره و بثورات،^۱ می‌پندارد که آن دسته از «اورام ردیۀ عفنه طاعونیه» تنها در سال‌هایی که وبا اسباب عفونت عموم را ایجاد نماید، حادث می‌شود و صفرا را فاسد کرده و «مورث غلیان خون و صفرا شود و طبیعت از بابت حفظ عضو رئیس، دفع این مواد فاسده را نماید، و به اعضاء که لحوم غددیۀ هستند بریزد، مثل پشت گوش و زیر بغل^۲ و کش ران» و در نتیجه باعث عفونت و موجب تب و التهاب شود و از کثرت این عفونت است که حالتی سمی پیدا می‌کند. مجدداً از مجاورت آن اورام به قلب سرایت کرده و موجب مرگ می‌شود. از این رو، وبا را مرضی گویند که به سبب هوای فاسد، افراد زیادی تلف شوند، چه از طریق هیضۀ^۳ ردیۀ و یا از طریق طاعون بوده باشد و نیز چه از راه حمای جُدری و حصبه. و در ادامه می‌نویسد: «پس وبا اصطلاح طبیبی مردن خلق کثیری در وقت به‌خصوصی به هر مرضی که باشد و طاعون و آبله و حصبه از اقسام وبا خواهند بود» (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۱۸۴-۱۸۳). وی پس از بر شمردن خصوصیات طاعون، اشاره می‌کند که اسباب بعیده و قریبۀ طاعون و برخی علاماتش بعینه مشابه وباست و نیز برخی علامات مخصوص به خودش دارد. فی المثل از جمله علامات مخصوص به طاعون را این می‌داند که تب در این بیماری در ظاهر بدن است ولی در وبا ظاهر بدن سرد است. نیز در طاعون، تب اول بروز می‌کند بعد از آن ورم ظاهر می‌شود. «دیگر آنکه اسهال و قی و حبس‌البول در طاعون نیست مگر آنکه سمیت در نهایت اشتداد بود و وقتی که طبیعت از کار بیفتد، قی و اسهال عارض می‌شود.» (همان، صص ۱۸۴-۱۸۶)

محمد رازی کنی بر این باور بود که طاعون «ورم یا بثوری» است که بیشتر ظهور و بروزش در پشت گوش‌ها و کشاله ران است و اذیت التهاب آن بیش از اندازه بوده و به سرعت اطرافش سیاه و سبز و سرخ می‌شود که سیاه و سبزش در بیشتر موارد کشنده است (رازی کنی، صص ۱۱-۱۹). ساوجی نیز طاعون سرخ را کم خطرترین نوع طاعون و سیاه آن را کشنده می‌دانست (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۱۸۵).

رازی کنی در بخش اسباب و علل وبا و طاعون، پس از آنکه علت امراض مزبور را تعفن هوا ذکر کرده است، به چهار سبب عمده‌ای اشاره می‌کند که عفونت در هوا را موجب می‌شوند و مطالبش کمابیش جامع استدلالات سایر اطباست. او می‌پندارد

۱. جمع بثره (بثر): اورام کوچک، جوش.

۲. در اصل نسخه به صورت «بقل» نوشته شده است.

۳. اسهال. بیرون شدن مواد فاسد با قی یا اسهال.

عفونت مزبور یا به دلیل حدوث وقایع و اقتران سیاراتی در افلاک است، یا به سبب پیدایی بخارات کثیف و متعفن است که بنا به علل متعدد و متکثر از مکان‌ها و محل‌های مختلفی بر روی زمین بر می‌خیزد و هوا را متغیر و غلیظ و فاسد می‌نماید، برای مثال از گودال‌های آب و آب‌های ایستاده متعفن و اطراف زمین‌های نزه^۱ و شلتوک‌زار و سبزی‌کاری، و یا از محل کثافات و فضولات بیرون برده شده، و یا از نعش‌هایی که دفن نشده باشد و در اطراف پراکنده باشد، و یا مسلخ حیوانات و در کل مواضع کثیرة‌العفونتی چون مقابر و مقاتل و مزابل، یا به سبب تغییر اوقات فصول و یا آمادگی و استعداد مزاج اشخاص در قبول مرض و همین طور در نهایت امر، به سبب مجازاتی الهی و بلیه‌ای آسمانی که به قصد تأدیب و تنبیه اهل معاصی نازل می‌گردد (همانجا).

در روزگاری که وبا و طاعون قدم بدین مرزوبوم نهاد، طبابت بومی ما در به کارگیری طریق تشخیص و فهم این امراض به آثار قدما در این زمینه رجوع کرد. آرای بخشی از اطباء ما در ابتدای برخورد با این امراض و تقریباً تا اواخر قرن سیزدهم متأثر از مطالبی بود که بزرگانی چون ابن سینا در قانون گردآوری کرده بودند و دیگرانی که مشابه آن را و معمولاً به اختصار متذکر گردیده بودند (نک: ابن سینا، ج ۴، صص ۱۸۶-۱۹۲ و ۳۴۸-۳۵۰، جرجانی، ذخیره خوارزمشاهی، ج ۳-۱، صص ۱۲۳ و ۵۷۷-۵۷۸، همو، الاغراض الطیبه، ج ۲، صص ۸۰۲-۸۰۶ و ۸۱۲، بهاءالدوله رازی، خلاصة التجارب، صص ۲۷۶-۲۷۸ و ۳۰۸). آنچه اطبایی چون میرزا موسی ساوجی در اسباب حمای وبائی یا سایر اطبا در باب مشخصه‌های دیگر وبا و طاعون به رشته تحریر درآورده‌اند، تقریباً با اندک اختلافی مشابه همان مطالبی بود که قانون بوعلی در باب مرض و علامات و اسباب و معالجات آن بیان کرده بود. گرچه گاه بر پایه استنتاج و استنباط، برخی مطالب افزوده می‌گشت یا به دلیل اختلافاتی که طی سده‌ها میان طبابت آن دوران و طبابت سینایی رخ داده بود پندارها یا توصیه‌های دیگری به کار گرفته می‌شد، با این حال گاه مشابهت در عبارات و جملات به کار رفته در آثار اطبای سده سیزدهم، آشکارا عبارات و جملات کتب متقدمین اطبا چون قانون را تداعی می‌کرد.

۱. مکان نزه: جای درآمدن باد و تراوش کردن آب.

چالش‌ها و ابهامات در چیستی بیماری

با این همه ظاهراً سرگشتگی در تشخیص و درمان همه‌گیری‌های مزبور که سلسله‌وار به وقوع می‌پیوست، اندیشه طبابت ما را آشفته کرده بود. مسأله تشخیص ماهیت مرض در میان اطبا چندان هم روشن و مشخص نبود و ظاهراً ابهاماتی در تعیین ماهیت آن وجود داشت. گرچه برخی از اطبای بومی مرض را حمای وبائی دانسته‌اند، ظاهراً اطبای دیگری نیز بوده‌اند که نظراتی متفاوت و مخالف ابراز نموده‌اند.

میرزا احمد تنکابنی^۱ در رساله اسهالیه، بیماری وبا را ذیل فصلی به نام «اسهال وبائی» آورده است. او تأکید می‌کند که قدما اصل وبا را ذیل حمیات ذکر می‌کردند، اما من این بیماری را بنا به دلایلی در اسهال وبائی ذکر کردم. معتقد است که تنها شیخ ابوعلی «اسمی مذکور می‌کند آن هم نه در مبحث حمای وبائی». استدلالش این است که آنچه حضرات حکما «در تعریف حمای وبائی و علامتی که نقل می‌کنند و براهین عقلیه هم دلالت می‌کند هیچ دخل به این وبائی که در عهد این سلطان واقع شده، که در سال اول عوام وباء می‌گفتند و در سال‌های دیگر خواص هم می‌گفتند، هیچ قسمی این تعریف و آن براهین به این وبا صادق نبود، خاصه در بعضی از بلاد ایران که ییلاق بسیار خوبی دارد و عفونت هوا در آن هیچ راهی ندارد، اعم از اینکه سبب وی سماوی باشد یا ارضی»، و در این مکان‌ها اسهال وبائی افراد بسیاری را به قتل رسانید. «دیگر اینکه چه بسیار شخص، صبح خود را بر طیب نشان می‌داد آیا تبی یا خبری در او هست یا نه، طیب حکم به صحت او می‌کرد و در دو ساعت فاصله، مرض اسهال و قی چنین هجوم می‌آورد که در دوازده ساعت به هلاکت

۱. میرزا سید احمد تنکابنی فرزند امیر محمد حسین حسینی تنکابنی از جمله اطبای مشهور سده سیزدهم و طیب خاص فتحعلی شاه و نیز طیب محمد شاه قاجار بوده است. از جمله تألیفات طبی وی سه رساله ترجمه براء الساعة، مطلب السؤال و اسهالیه است. گویا نسبش از طرف پدر به شیخ زاهد گیلانی و از جانب مادر به حکیم مؤمن تنکابنی، مؤلف کتاب تحفة المؤمنین، می‌رسد (زنوزی تبریزی، ص ۲۵۰). در ثبت مشخصات او در بسیاری موارد اشتباهات و ابهامات متعددی وجود دارد. مؤلف اعیان الشیعه نقلی از کتاب تتمیم أمل الآمل آورده که در آن مؤلف، یعنی شیخ عبد النبی قزوینی، از مصاحبت با میرزا احمد تنکابنی و فضایل او سخن گفته است (امین م، ج ۳، ص ۱۰۲؛ قزوینی، ص ۶۳) و حتی تعجب می‌کند که چرا مؤلف الذریعه در اینکه او را طبیبی ماهر وصف کند، کوتاهی کرده است. با این حال، چنانکه مؤلف مستدرکات اعیان الشیعه تأکید کرده، احتمالاً دو شخصیت بدین نام باشند که یکی از علما باشد و دیگری از اطبا (امین م، ج ۳، ص ۲۸). تاریخ دقیق وفات او را نیافتم اما محمد رازی کنی فخر الاطباء که از زمره شاگردان او بوده است، در شوال ۱۲۷۹ ق که مفتاح الامان را به اتمام رسانیده، پس از ذکر نام او عبارت «طاب الله ثراه» را آورده (رازی کنی، ص ۶۳) که نشان می‌دهد دست کم در آن تاریخ میرزا احمد زنده نبوده است.

می‌رسید و هلاک می‌شد، خاصه اگر یکی از این قبیل مریض را می‌دیدند زودتر تأثیر می‌کرد. مثل کسی که هیضهٔ ردیه کرده باشد قی و کرب و اسهال و انقلاب و تهوع به‌عینه هیضهٔ ردیه، و به این جهت‌ها این خادم الحکماء این مرض ردیه را که در این سال‌ها به هم رسید، او را هیضهٔ ردیه دانستم و متعدی و مسری» (تنکابنی، صص ۲۳۱-۲۳۲).

میرزا احمد تنکابنی از آن رو که معتقد است میان این مرض و آن امراضی که حکماء سابق در کتب خود بیان داشته‌اند مشابهتی نیست، و از آن رو که علامات و عوارض این مرض مشابه هیضهٔ ردیه است، آن را ذیل بیماری‌های اسهالی طبقه‌بندی می‌کند و بر حسب استدلالاتی که ارائه می‌دهد، نتیجه می‌گیرد که نمی‌توان این مرض را داخل در حمیات دانست. وی اشاره می‌کند که در دارالخلافة تهران و به سال ۱۲۵۱ق، این مرض چنان شدت کرد که «در اندک زمانی، قریب به بیست هزار نفس تلف شد و به حدی مسری و متعدی بود مشتبه شد به اطبا که این هم از جملهٔ وبا‌های سنوات سابق است. اگرچه در وبا‌های سابق هم به نظر حقیر وبا نبود، بلکه این مرض ردیه بود الا یک سال» (همو، صص ۹۶-۹۷). وی نه تنها متذکر گردیده که در آن سال چگونه مرض هیضه به جای وبا بر اطبا مشتبه شد و در تشخیص آن به بیراهه رفتند، بلکه تأکید می‌کند که حتی وبا‌های سابق بر این هم جز یک سال، در حقیقت وبا نبوده و همین مرض بوده است که اطبا در تشخیص آن خطا کرده‌اند. حاج محمد کریمخان کرمانی^۱ نیز بسان میرزا احمد، وبای معروف آن دوران را هیضه نامیده و البته آن را در نتیجه حصول سمیتی در آب یا هوا دانسته است (حاج کریمخان کرمانی، ص ۱۶۲).

میرزا احمد در بارهٔ طاعون نیز نظری مشابه ارائه کرده است. وی در باب طاعون ۱۲۴۷ق می‌پنداشت که «... آن طاعون هم طاعونی بود که دخلی به کتب حکماء چندان نداشت زیرا که در کتب معتبرین از حکماء مثل محمد زکریا تصریح نموده که

۱. حاج محمد کریمخان کرمانی از علمای سدهٔ سیزدهم و بنیان‌گذار شیخیهٔ کرمان و از شاگردان سید کاظم رشتی است. از او آثار بسیاری در زمینه‌های مختلف و متعدد چون حکمت الهی، فقه، طبیعیات، ریاضیات، طب، نجوم، علوم ادبی، تفسیر، ادعیه و مسائل متفرقه دیگری در علوم به زبان‌های فارسی و عربی به‌جا مانده است. سه رسالهٔ طبی او عبارتند از: حقایق الطب در کلیات علمیهٔ طب، دقایق العلاج در دقایق علمیهٔ طب و جوامع العلاج در قواعد علمیهٔ طب در جواب سؤال میرزا زین العابدین طبیب از شرح بعضی عبارات مشکلهٔ قانون. وفات وی به سال ۱۲۸۸ق است (نک: محمد طاهر خان، صص ۵۳-۱۴۰).

اگر طاعون در هوای وبائی واقع بشود مسری و احتراز او لازم و الا فلا» و مرضی که در این سال روی داد مسری بود، «چه می‌خواهد هوای بلد وبائی بوده باشد یا نه، چه عفونت در هوا باشد یا نه». استدلال میرزا احمد این بود که اگر این طاعون بنا به ادعای برخی اطبا مشابه آنچه حکمای پیشین نقل کرده‌اند باشد، پس باید تنها در هوای وبائی مسری باشد، حال آنکه این طاعونی که با آن مواجهیم، در هر حالتی از هوا (چه وبائی و چه غیر آن) مسری است. او تأکید می‌کرد که علامات طاعون در این عهد واقع نشده و «با آنچه در کتب ذکر کرده‌اند تفاوت کلی داشت» (تنکابنی، ص ۲۳۲). در ادامه با تقریر این حقیقت که «پیشینیان از حکماء در لفظ طاعون اختلاف بسیار کرده‌اند»، طاعونی را که در آن روزگار واقع شده بود سه قسم می‌شمارد که قسم اول آن را لاعلاج و دو قسم دیگر را در اغلب موارد علاج‌پذیر می‌داند (همو، صص ۲۳۳-۲۳۴).

اما از دیگر نظرات و اندیشه‌های طبابت آن روزگار در مواجهه با وبا و طاعون می‌توان به رساله‌ای موسوم به حلّ معما اشاره کرد که ظاهراً نویسنده آن خود را حکیم حق‌نظر معرفی می‌کند و به گفتار سایر اطبا اشکال می‌کند و معتقد است آنان که مرض را از سر عفونت هوا می‌دانند و آن عده که مرض را هیضه می‌پندارند، هر دو در اشتباهند. او می‌نویسد که «عموم اطبای سلف و خلف و سایر طبقات خلق» می‌پندارند که وبا از عفونت هوا ظاهر می‌شود و سمیتی که در هوا حاصل شده از راه حلق به درون بدن رفته و موجب مرگ می‌شود. اما برخلاف این پندار، بارها دیده شده است که «در بهار و زمستان در مکان‌های بسیار باصفا» و قتل کوه‌ها، بیماری عارض شده و «جمعی را تلف کرده است». بنا بر این این اعتقاد اشتباهی است که «ذهن طبیب را

۱. من تاکنون اطلاع دقیقی از مشخصات فردی حکیم حق‌نظر نیافته‌ام. ظاهراً خانواده‌ای یهودی در طبابت آن روزگار معروف به حق‌نظر بوده‌اند. شاهزاده عباس میرزا ملک آرا نقل کرده که در ۱۲۶۱ ق که به ویا مبتلا شده بود، طبیبی یهودی به نام حق‌نظر او را مداوا کرده است (افضل التواریخ، ج ۲، ص ۱۱۱). پولاک در سفرنامه خود از چهار برادر از یک خانواده کلیمی نام می‌برد و آنان را در شمار پرمشغله‌ترین اطبای شهر می‌داند. یکی از آنان ظاهراً حق‌نظر نام داشته است و برای مدتی طبیب مخصوص محمدشاه بوده است (سفرنامه پولاک، صص ۳۹۷-۳۹۸). میرزا تقی‌خان کاشانی نیز در روزنامه فرهنگ (نمره ۵۶، ۱۳ شعبان ۱۲۹۷، ص ۲۲۳) در ضمن بحثی راجع به محسنات دارالفنون از اسلام آوردن دو بزرگ‌زاده یهودی نام برده است که یکی از آنها عبدالله از نوادگان حکیم حق‌نظر بوده و ظاهراً از وضع مالی خوبی نیز برخوردار بوده است. همین‌طور روزنامه وقایع اتفاقیه (نمره ۱۰۷، ۸ جمادی الاول ۱۲۶۹، ص ۶۴۴) ذیل اخباری از روزنامه کردستان، از یک مورد طبابت عجیب توسط فردی به نام حکیم حق‌نظر ولد حکیم اسماعیل ذکری نموده است. با این حال، در باب اینکه حکیم حق‌نظر صاحب رساله حل معما، دقیقاً چه کسی است و چه نسبتی با اشخاص مذکور دارد، اطلاعات متقنی نیافتم.

مغشوش می‌کند و از معالجه باز می‌دارد» و اجازه فهمیدن علت وقوع بیماری را نمی‌دهد، چرا که تصور می‌کنند «چیزی از خارج به حلق و دماغ وارد می‌شود و آدمی را به این بلیه مبتلا می‌کند، لاجرم خلق را امر به تفرقه می‌نمایند و سفارش می‌کنند که در مکان‌های نظیف مسکن کنید و عطریات استعمال نمایید و در مجمعی مجتمع نشوید، در نزد یکدیگر از موت مذاکره نکنید». این افراد تا به حال ندانسته‌اند که «هیچ مرضی از خارج وارد طبیعت و مزاج نمی‌شود، بلکه خود طبیعت آدمی احداث مرض می‌نماید. همچنانکه صحت از خارج وارد طبیعت نمی‌شود، مرض هم از خارج وارد طبیعت نخواهد شد. این هر دو حالت در باطن مزاج بروز می‌کند... و اطبا غفلت می‌کنند که این مرض وبا است، اسهال ردیه و غیره اسم می‌گذارند، اوقاتی که شایع می‌شود و عموم به هم می‌رساند محقق خواهد بود وبا است. علت شیاع این مرض به واسطه اثر اجرام علوی است که در اغلب طباع جذب رطوبت از مراره شده او را غلیظ نموده سمیت به او عارض می‌شود. چون قطره [ای] از آن وارد معده بشود همچنان است که سم افعی وارد مزاج شده باشد، فوراً موجب قی و اسهال خواهد شد، مجموع رطوبت غریزی را از عروق و اعصاب و تمام بدن فاسد نموده به قی و اسهال دفع می‌نماید» (حق‌نظر، صص ۶-۹).

حکیم حق‌نظر از سویی با نظر میرزا احمد تنکابنی که وبا را ذیل بیماری‌های اسهالی دسته بندی می‌کرد، مخالفت می‌نمود و بر این نظر بود که وقتی مرض در میان مردم شایع گشت به یقین وبا است و نه بیماری‌ای دیگر، و از سوی دیگر و مشابه او و مخالف آنان که وبا را ذیل حمیات می‌دانستند، استدلال می‌کرد که این مرض حتی در مکان‌های باصفا و مناطقی که عفونت هوا بدان راه ندارد، دیده شده است، بنا بر این نمی‌توان بر قول آنان که تعفن هوا را عامل آن می‌پندارند، اتکا نمود. وی معتقد است علت مرض وبا، در اجرام علوی و کواکب نهفته است و چنانچه به علاج تعجیل شود، رجایی بر رهایی از مرض هست و در غیر آن مورث هلاکت خواهد بود. همین طور در ادامه، به امراضی چون محرقه و مطبقه و حصبه و آبله و سرسام و طاعون اشاره می‌کند و وقوع آنها را نیز از سر مقارنه و اجتماع شمس و مریخ می‌داند (همو، صص ۱۳-۱۶).

۱. جای صفرا، کیسه مانندی که متصل به کبد قرار دارد و دهانه آن به کبد باز می‌شود و در آن صفرا تولید می‌شود.

مسأله تأثیر اجرام علوی و ستارگان در پیدایی امراض در حوزه طبابت عصر صفوی حضوری پرمایه داشت و بیان چگونگی این آثار و تبعات آن، در میان نوشته‌ها و رسائل اطبای این عصر یافت می‌شود.^۱ همین طور در لابه‌لای جُنگ‌ها و رساله‌های متفرقه، فراوان دستورالعمل‌هایی به قصد تغییر و ممانعت از این تأثیرات به چشم می‌خورد. مطابق با مبانی این نوع نگاه، جهان بزرگ عالم کبیر و انسان عالم صغیر نامیده می‌شد و این دو در نسبت و مطابقت با یکدیگر به تصور می‌آمدند. از همین رو بود که فی‌المثل در رساله‌ای به نام الطب الفلّسفی، مؤلف عالم صغیر را که انسان باشد موضوع صناعت طب، و عالم کبیر را موضوع صناعت نجوم می‌داند و نسبت این دو را جزئی به کلی و خاص به عام پنداشته و در حقیقت طب را جزئی از نجوم می‌پندارد (احمد بن الحسن، ص ۲). اینکه به روزگار عصر صفوی، طبابت بستگی عمیق و دقیقی با نجوم برقرار کرده بود، خود نشان از دگرگونی مهمی داشت. از همین رو بود که حکیم حق‌نظر به جز اندک توصیه‌ها و تدابیری که در باب معالجهٔ مرض ارائه می‌کرد می‌پنداشت «تصدق رافع این مرض است» چرا که از «وقوع امری که به حکم (أینما تَکونوا یُدْرِکْکُمُ الموتُ و لو کُنْتُمْ فی بروج مشیدة)^۲ ظهور خواهد یافت چاره نیست» (همو، ص ۲). در برابر چنین پنداری بود که فی‌المثل مؤلف رساله‌ای موسوم به تحفة ناصری در همان دوران، موضعی مخالف اتخاذ می‌کرد و بر تقدیرگرایی نهفته در این نگاه خرده می‌گرفت و تصور می‌کرد که بدن انسان از پس تأثیرات افلاک و کواکب بر خواهد آمد و بر مرض غلبه تواند کرد: «و بحث کرده‌اند که وبا از تأثیرات فلکی و تأثیرات کواکب و ابخرهٔ ارضیه حاصل می‌شود، پس خوردن ادویه و تدابیر دیگر در آن سودمند نخواهد شد و فلکیات تأثیرات خود را خواهند کرد، چاره جز تسلیم به بلا و رضا به قضا نیست. و جواب داده‌اند که در دماغ انسان قوهٔ عاقله هست که با آن به سایر حیوانات شرافت دارد و بدان جهت خداوند عالم او را مستقیم‌القامه خلق فرموده. پس و به جهت تعلق نفس که از عالم بالاست، بدن انسان از افلاک و کواکب بهتر و برتر و عالی‌تر است، پس تأثیرات آنها را از خود دفع تواند کرد...» (احمد بن علی، صص ۳۰-۳۱).

۱. در بارهٔ ارتباط میان نجوم و طبابت در عصر صفوی نک: احمد بن الحسن، الطب الفلّسفی؛ شریف لاهیجی، کتاب مصور هیئت و تشریح: عقلی خراسانی، مخزن الادویه، صص ۸۹-۹۹.
۲. سورهٔ نساء، آیهٔ ۷۸. هر کجا باشید، شما را مرگ درمی‌یابد هر چند در بُرج‌های استوار باشید.

آنچه حکیم حق‌نظر در باب وبا تصور می‌کرد، با آن دسته از گفتمان‌هایی که به آمیختگی نظام‌مند هیئت و طبابت پای‌بند بودند، قرابت فراوانی داشت. باید دقت داشت که گاه دیگر اطبا به‌خصوص آنان که در چارچوب گفتمان طبابت سینایی قلم‌فرسائی می‌کردند نیز چنین تقارن‌های فلکی را در نظر داشتند، با وجود این، مسأله این بود که اولاً این تقارن‌ها را به مثابه یکی از اسباب حدوث مرض در نظر می‌گرفتند و نه فقط به منزله تنها عامل آن، و ثانیاً چنانچه تقارنی هم رخ می‌داد معمولاً از سر دگرگونی‌های جوئی و در نهایت به واسطه تعفن هوا بر مزاج‌ها مؤثر می‌افتاد و نه مستقیم و بی‌واسطه.

از دیگر عواملی که بر سرگشتگی بیشتر طبابت بومی ما در مواجهه و رویارویی با وبا و طاعون دامن می‌زد، عدم ذکر تفصیل این امراض در کتب قدما بود. محمد رازی کتی در مفتاح الامان به این مسأله اشاره کرده است؛ آنجا که به صعب‌العلاج بودن و مهلک بودن مرض می‌رسد، با این دغدغه روبه‌روست که از چه رو در کتب طبای متقدم و متأخر، در «علاج و اسباب و علامات» این امراض پر اهمیت، به ایجاز و اختصار سخن رفته است و حال آنکه «در امراض غیر مهلکه جزئی به طور بسط و تفصیل بیان فرموده‌اند» (رازی کتی، صص ۶-۸). وی بر این باور است که گرچه بسیاری معتقدند که این ایجاز و اختصار از آن روست که «اطبا علاج و اسباب این مرض را ندانسته‌اند» ولی اعتقادشان برخطاست و نبایست این اختصار را حمل بر بی‌اطلاعی اطبا دانست. او تأکید می‌کرد که چون فضلالی اطبا و حکما یکی از اسباب این مرض را ارسال این بلا از سوی خدا دانسته‌اند «به جهت تأدیب و بازگشت خلق از معاصی و ارجاع ایشان به سوی خداوند تبارک و تعالی جل‌شأنه العزیز، به این جهت به طور ایجاز و اختصار بیان فرموده‌اند» (همانجا)؛ و یا در ادامه، این اختصار در بیان علاج و اسباب بیماری را بدان سبب می‌داند که در زمان وقوع این امراض مهلک و صعب‌العلاج می‌بایست رجوع به طبیب حاذق و ماهر نمود، پس «احتیاج به بسط و تفصیل نبود» و یا به این دلیل می‌داند که این گونه امراض به ندرت اتفاق می‌افتاده است، و بنا بر این چندان محل تأمل و تدقیق باقی نمی‌گذاشت، به ویژه که ظهور این مرض در این سال‌ها از گذشته بیشتر بوده است (همانجا).

ملک‌الاطبای شیرازی نیز به هنگام توصیف مرض طاعون، معتقد است که اکثر اطبا تابع آنچه هستند که شیخ‌الرئیس در باب مرض طاعون گفته و خود هرگز در این

زمینه محقق نبوده‌اند^۱ و این را از سر این مسأله می‌داند که احتمالاً این مرض در زمانی که اطباء پیشین می‌زیسته‌اند رخ نداده است تا به تفحص و تدبر در اقسام و اجزاء آن برآیند (حاجی آقابابا، رساله طاعونیه، ص ۲).

سرعت عمل این امراض در از پای درآوردن افراد نیز بر پریشانی اطبا و مردم می‌افزوده است. گزارشی که فریزر از مرگ دکتر ریچ داده بود، نشان از همین تسریع عملکرد مرض می‌داد.^۲ محمدحسین شعاعی در ۱۲۶۲ق دربارهٔ وبا چنین نوشته است: «نهایت زمان این ناخوشی بیست و چهار ساعت است و به جهت تنگی وقت و شدت مرض، حذاق اطبا در معالجه متحیر و پریشانند» (شعاعی قاجار، ص ۱۱).

بی‌تردید اطبا در فهم و تدقیق و تبیین مرض و در توصیه‌ها و شیوه‌ها و معالجات امراضی چون وبا و طاعون، با مشکلات و تردیدهای عدیده‌ای روبرو بوده‌اند. این مسأله شاید از آن رو بود که این امراض هر از گاهی از نوظهور می‌کرد و تلفاتی بی‌حد و حصر بر جای می‌گذاشت و معمولاً تدابیر یا اثر نمی‌بخشید و یا امکان اثربخشی‌اش نبود. گرچه عموماً حکما فی‌المثل سبب پیدایی مرضی چون وبا را عفونت هوا می‌دانسته‌اند، با این حال دست کم در اوان شیوع آن در ایران در چستی بیماری تردیدهایی جدی وجود داشته است. گذشته از نظر میرزا احمد تنکابنی که طبیب معروفی بود و وبا را ذیل هیضه دسته بندی می‌کرد، ظاهراً مسأله تفاوت و تمایز این دو بیماری از یکدیگر در آن دوران خود مبدل به مسأله‌ای مبهم و پیچیده می‌گشت و گاه اشتباهاتی را در تشخیص مرض به همراه داشت، چنانکه ملک‌الاطباء شیرازی رساله‌ای به نام مفرق بین الهیضه و الوباء به درخواست ناصرالدین شاه و اعتضادالسلطنه وزیر علوم، و احتمالاً در معارضه با آرای میرزا احمد تنکابنی، در باب تفاوت و تمایز میان هیضه و وبا نگاشته بود.

۱. دکتر طولوزان نیز در نقد اطباء بومی در باب شرح این امراض می‌نویسد: «هرگاه در کتب معارف اطبا شخص به شرح مرضی که وبا نامیدند رجوع بکند، می‌بیند که این شرح را از روی کتب یکدیگر نقل کرده و هیچ یک از روی تجربه شخصی ننوشته و همان عین عبارت قانون را بدون کم و زیاد ذکر کرده‌اند. کسانی هم که بر آن مجمع شرح نوشته‌اند، فقط به همان توجیه عبارات اکتفا کرده بدون اینکه چیزی بنویسند یا نکته‌ای [ای] ایراد کنند که اسباب مزید بصیرت بر طبیعت و علامات مرضی که مقصود است بشود» (طولوزان، نمره ۲۴۱، صص ۹۶۳-۹۶۴).

۲. مطابق با گزارش فریزر، از آغاز بدحالی دکتر ریچ (Rich) تا مرگ او تنها ۱۲ ساعت طول کشیده است. نک: به نامه فریزر به ویلیام ارسکین (ریچ، صص ۲۳۷-۲۳۹).

معالجات

اما آنچه به منزلهٔ علاج مرض در میان اطبای بومی ما رواج داشت نیز به تبع تشخیص بیماری، برگرفته از همان مواردی بود که حکمای قدیم در رفع و دفع آن متذکر شده بودند. اگرچه به واسطهٔ تجارب کسب شده از درمان بیماران و حضور بر سر بالین آنان و خلاقیت‌ها و اندیشه‌های فردی و شخصی اطبا و استنباط از قواعد و اصول درمان امراض مشابه، مطالبی بر آن افزوده گشته بود، با این حال چارچوب و قالب عمدهٔ توصیه‌ها و معالجات، تقریباً مشابه بود.

رویارویی با وبا و طاعون در گفتمان طبابت بومی ما دو بخش را شامل می‌گشت: حفظ صحت^۱ و معالجهٔ مرض. معمولاً بخش حفظ صحت هم شامل افرادی می‌گشت که در دام هوای وبائی گرفتار آمده‌اند و قصد گریختن و مبتلا نشدن به مرض را دارند و هم آنان که مبتلا شده‌اند و می‌بایست با توجه به تدابیر حفظ‌الصحه، چاره‌ای برای بازگشت بهبود و سلامتی خود نمایند. معالجهٔ مرض نیز تنها دیگرانی را در بر می‌گرفت که مرض بر اخلاط و امزجه‌شان غلبه کرده و می‌بایست به فکر علاجی جهت رهایی‌شان بود. در اندیشهٔ قدما، مسألهٔ تعفن هوا که علت پیدایی امراض مذکور تلقی می‌گشت، ذیل بحث «ستهٔ ضروری» طرح می‌گشت. اولین عنصر این ششگانه‌هایی که در حفظ صحت فرد ضروری‌اند، هوا است و اشاره به مرض وبا و طاعون در بحث از همین فصل و آن هم معمولاً به اختصار صورت می‌گرفت.

ملک‌الاطبای شیرازی پس از بحث مختصری در باب معنی وبا، به هوا اشاره می‌کند که از بین «اسباب ضروریهٔ حافظ صحت، سببی که محتاج الیه انسان بیش از

۱. در طبابت سنیایی، قسم عملی طب به دو بخش: حفظ‌الصحه و علم‌العلاج تقسیم می‌شد. بخش اول، علم به دسته‌ای از تدابیر را شامل می‌شود که به حفظ و نگهداشت بهبودی و تندرستی بدن می‌پردازند و بخش دوم، علم به آن تدابیری است که چگونگی علاج بدن ناسالم و بازگرداندن سلامتی بدان را دنبال می‌کنند. ابن سینا عللی را که تغییر حالات بدن و حفظ این حالات بر عهده آنان است به دو دستهٔ علل ضروری و علل غیر ضروری تقسیم کرده است. تدابیر حفظ صحت از نظر وی در زمرهٔ علل ضروری حفظ سلامتی بدن هستند و از آنجاکه این تدابیر شش مورد هستند، به ستهٔ ضروریه معروف شده‌اند (نک: قانون، کتاب اول، فن دوم، تعلیم دوم، ص ۱۸۷ و نیز فن سوم، تعلیم اول، ص ۳۴۶). اسماعیل جرجانی طبیب مشهور سدهٔ پنجم و ششم، درباب ستهٔ ضروریه می‌نویسد: «اسبابی است که هرگاه که چنان باشد که باید و چنانکه باید و آن وقت که باید، احوال تن مردم را بر حال خویش بدارد و سبب تن درستی باشد، و هرگاه که برخلاف آن باشد که باید و نه در آن وقت باشد که باید، احوال تن مردم بگرداند و سبب بیماری گردد، و طبیبان آن را الاسباب الستة گویند و آن هواست و آنچه بدان پیوسته است، چون احوال شهرها و جای‌ها و فصل‌های سال و طعام و شراب و حرکت و سکون و آنچه بدین مانند چون خواب و بیداری و چون صنعت‌ها و اعراض نفسانی و عادت‌ها بودن و نابودن» (الاعراض‌الطبییه، صص ۵-۶).

همه است و محیط و دائم الورد به داخل بدن است، هوای محیط است» که پیوسته از راه تنفس به درون بدن وارد می‌گردد و از همین رو، «صالحیت هوا موجب صالحیت اشیاء است و فاسدیتش سبب فاسدیت اشیا» (همو، مفرق بین الهیضة و الوباء، صص ۱-۳). از آنجا که هوا خود مهم‌ترین و اولین عنصر سته ضروریه بود و فصول مختص به حفظ صحت در اندیشه طبابت بومی همواره با هوا آغاز می‌گشت، مسأله حفظ صحت اساساً با تعفن هوا و به تبع امراضی چون وبا و طاعون، پیشاپیش پیوند خورده بود. از این رو مباحث مبتنی بر توصیه‌ها و رهنمودها در باب حفظ صحت، گستره وسیعی از رساله‌هایی را که در باب وبا و طاعون از سوی اطبا نگاشته می‌شد در بر می‌گرفت. توصیه‌هایی که هسته اصلی آن را چگونه بیمار نشدن تشکیل می‌داد و مجموعه‌ای از بایدها و نبایدها و اقبالات و احترازاتی که شخص حافظ صحه می‌بایست در هوای وبائی به کار گیرد. از جمله این احترازات عبارت بود از تنظیف مسکن از آلودگی‌های بد بو و «پاکیزه کردن فضای خانه و پاشیدن گلاب و سرکه با آب در صحن خانه و دیوار و دیوار خانه که اندوده به کاه گل باشد، و گذاشتن سیر و سرکه در اطاق و دود کردن عود و پوست نارنج و صندل و کُندر و مَصطکی و همچنین است دود قهوه و تنباکو». نیز فرد باید خود را به «مشاغل مهمه» وا دارد و مصاحبت با ظرفا و دوستان را اختیار کند و به مطالعه کتب پردازد و «ذکر ناخوشی و حکایت فوت عمر و زید و ابتلای به عوارض آن و اینکه فلان بلد تمام شد و یا فرار کردند» را ترک نماید (همو، وبائیه کبیره، صص ۸-۱۰). در جای دیگر نیز تأکید می‌کند که «عمده علاج» آن است که باید بیمار را از «توهم و خیال تب وبائی» بیرون بُرد (همو، مفرق بین الهیضة و الوباء، ص ۴). همین طور از جمله آنچه باید از آن احتراز جست، «کثرت جماع است» و «سوء تدبیر خوردن میوه است مثلاً در خلای معده و شدت گرسنگی ... و در صورت امکان، انتقال از هوای عفن غلیظ کدر گرم است به هوای عطر صاف لطیف معتدل در حرارت و برودت» (همو، وبائیه کبیره، ص ۱۰).

میرزا موسی ساوجی نیز در هنگام طرح مباحث مرتبط با علاج مرض وبا، بیشتر مطالب را به حفظ صحت اختصاص داده و تنها اندک بحثی راجع به علاج مرض وبا ارائه کرده است. آنچه در ابتدا تأکید کرده، فرار از هوای وبائی و طاعونی است و پس از آن شرایط هوای جدید را نقل می‌کند و توصیه می‌کند که به تدابیر حفظ صحت «به طریقی که مسطور است» عمل نمایند (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۱۵-۱۷).

مسأله فرار از هوای وبائی را دیگرانی از اطبا نیز ذکر کرده‌اند و ظاهراً در میان بیشتر اطبای دوران، توصیه‌ای مشترک به شمار می‌رفته است (تنکابنی، ص ۲۳۴، رازی کنی، ص ۲۷، احمد بن علی، ص ۲۳). حتی خود ساوجی ذیل بحث از طاعون نیز به فرار از آن اشاره کرده و به دلیل تأکید بر سرایت طاعون، آن را لازم شمرده است (ساوجی، دستور الاطباء، ص ۱۸۹). با این حال و در مواردی چند، مخالفانی نیز در تصدیق این نظر وجود داشته‌اند. فی‌المثل حاج محمدکریمخان کرمانی نقل از هوای وبائی را فرار از قدر خداوندی می‌پنداشت و از آن رو که از قضای الهی فراری نیست، آن را بی فایده می‌دانست (ص ۱۶۲).

گذشته از نظر مخالفان، بسیاری اوقات هست که افراد قدرت بر فرار از هوای عفونی را ندارند. میرزا موسی ساوجی به چنین کسانی توصیه می‌کند که از استنشاق هوای خارج تا حد امکان خودداری نمایند و مجلس و منزل را در جایی که به قدر امکان از دخول هوای فاسد جلوگیری می‌کند، قرار دهند و درون منزل را از دود صمغ‌ها و گیاهانی چون کُنْدُر و حصن لبان و عود خام و صندل و گز بخور دهند و با استفاده از عرقیات مثل گلاب و عرق بهار و عرق بیدمشک و سرکه و جمیع گل‌ها و میوه‌ها و ادویه‌های معطر فضای آن را خوشبو و معطر نمایند. همین طور در منزل سرکه و گلاب و برگ بید و گشنیز و همیشه بهار و آب بسیار بپاشند «و اگر منزل قریب به آب جاری باشد بسیار مفید است از برای تعدیل هوا و الا آب و سرکه بسیار استعمال نمایند» (دستور الاطباء، صص ۱۱۸-۱۳۱).

پس از آن به تدابیر اکل و شرب، که یکی از موارد سته ضروریه است، اشاره کرده و در پی آن از تدبیر حفظ صحت بر حسب فصول سخن رانده است (همانجا). همین طور فصد کردن را به عنوان یکی از تدابیر کلی حافظین صحت در هوای وبائی و آنچه خود تجربه کرده است توصیه می‌کند (همو، ص ۱۳۱). در بحث از طاعون نیز فصد را یکی از تدابیر حفظ صحت می‌داند (همو، ص ۱۸۹). رازی کنی فخرالاطباء نیز معتقد است که اکثر اطبا فصد را تا پیش از ابتلاء به وبا و طاعون مفید می‌دانند اما پس از ابتلاء از آن به دو دلیل منع می‌کنند: «اول آنکه می‌فرمایند فصد و مُسهل موجب انتشار ماده طاعون می‌شود در جمیع اعضاء رئیسه و غیر رئیسه و مورث فساد و هلاک می‌گردد. دویم آنکه می‌فرمایند تقلیل دم و استعمال مسهل، بالذات موجب ضعف قوه خواهد شد و بالعرض، موجب قوت مرض». با این حال او تأکید می‌کند که استادش میرزا احمد تنکابنی و نیز میرزا حسین اصفهانی حکیم باشی و خود او

فصد را در زمان ابتلاء نیز تجویز و بسیاری از بیماران را به همین شیوه معالجه کرده اند (رازی کنی، صص ۶۲-۶۳).

ملک‌الاطبای شیرازی در رسالهٔ وبائیة صغیره نیز در بحث از حفظ صحت تأکید می‌کرد که پس از آنکه در هوا آثار عفونت پیدا شد «باید شخص حافظ‌الصحه به مراعات سه چیز خود را حفظ نماید: اول تدبیر در اکل و شرب و دویم تدبیر در هوای منزل و مسکن و سیم تدبیر در حرکت و سکون بدنی و نفسانی» (حاجی آقابابا، وبائیة صغیره، ص ۱). او در ادامه و در تدبیر اکل و شرب به رویهٔ خوردن غذا و خصوصیات مرتبط با آن و همین‌طور به ادویة مفرده و مرکبه و معاجینی اشاره می‌کند که در هنگامهٔ هوای وبائی موثر است. نیز از طعام‌هایی سخن می‌راند که در این زمان می‌بایست از مصرف آن اجتناب کرد. در باب تدبیر منزل از توصیه‌هایی می‌گوید که منجر به تعدیل هوای منزل و تنظیف و پاکیزگی هوا می‌شود. همچنین در تدبیر حرکت و سکون بدنی و نفسانی از محل‌هایی می‌گوید که حرکت یا سکون در آنها به وقت هوای وبائی به مصلحت نیست و از اصول و قواعدی می‌گوید که در زمان وبا به تقویت نفس و حالات روحی افراد می‌انجامد (همو، صص ۲-۶). اهمیت تقویت قلب و حالات روحی در مواجهه با این امراض، تقریباً از جمله موارد یادشده در اکثر رسائل طبیبی در این باب است (برای نمونه نک: رازی کنی، صص ۲۹-۳۰).

همچنین خود او در باب طاعون و راه پیشگیری و احتراز از آن، بر تنقیهٔ خلط فاسد و جابه‌جایی از مساکن عفونی و با آب و هوای ناپاک به مساکن نظیف با آب و هوای پاک تأکید می‌کند. همین‌طور بر استعمال عطریات و بخورات در خانه و شستشوی البسه و منزل با آب و خوردن غذاهای سریع الهضم و نوشیدن آشامیدنی‌های معتدل و ترش مزه و خوردن حب شفاء و ... توصیه می‌نماید (حاجی آقابابا، رسالهٔ طاعونیه، صص ۲۱-۲۲).

در رسالهٔ وبائیة کبیره آمده است که قبل از حدوث قی و فعل، چنانچه اضطراب و بداحوالی بیمار به جهت ترس و شنیدن خبر مرگ اشخاص باشد «باید مفرح صاحبقرانی و یا شراب و یا عرق شراب ممزوج با گلاب و یا عرق بیدمشک و یا عرق گاو زبان بخورد، به قدری که خواب غلبه کند و بی‌اختیار بخوابد». پس از آن به تدابیراتی در «تعدیل هوای مسکن مریض به قسمی که در بیان احتراز ذکر یافت» اشاره نموده و بر ریختن برگ بید در خوابگاه مریض و اطراف آن تأکید کرده است. در زمان‌های شدت تب و سوزندگی ناشی از آن، «انداختن در آب سرد بر سر و بدن، به

مرتبه‌ای که لرز کند» و در برخی حالات «پاشویه به آب گرم ساده» مناسب است، و به جهت آنکه «حرارت از باطن میل به ظاهر کند» بدن را پوشانده و آب داغ یا چای جوشیده به مریض بخوراند و نیز جهت نیل بدین مقصود، مریض را هم در آب سرد «به مرتبه ای که لرز کند» و هم در آب گرم می‌توان انداخت (حاجی آقابابا، وبائیة کبیره، صص ۱۱-۱۴). ظاهراً درمان از طریق انداختن بیمار در آب سرد نیز توصیه می‌شد و دیگرانی چون آقا میرزا محمد تهرانی نیز گرچه با اندک تفاوتی به آن اشاره کرده‌اند (نک: تهرانی، صص ۶-۷). چنانچه تسکینی در مرض رخ داد و مریض آرام گرفت، «از تنقیه غافل نشود که احتمال باقی ماندن فضول ردیه در مزاج دارد و به اندک سوء تدبیر باعث امراض مهلکه می‌شود» و همچنان جهت حفظ قوت قلب مریض، باید او را از غم و اندوه و استماع اخباری که آنها را موجب می‌شود، دور نگه دارد و برای حفظ قوت بدنی او، استعمال اغذیه مقوی و لطیف و صلاحة الکیموس^۱ از لوازم است (حاجی آقابابا، وبائیة کبیره، صص ۱۶-۱۷). ملک‌الاطبای شیرازی در خاتمه بحثی در باب ادویة مرکبه‌ای آورده است که در بهبود این بیماری «مکرر تجربه نموده و نافع افتاده» و از آن میان به «حب نشاط» که به جهت هوای وبائی مداومت شرب آن لازم است» اشاره نموده و همین طور از «مفرح صاحبقرانی» که ظاهراً به ابتکار و ابداع خودش بوده است و پس از طاعون سال ۱۲۴۷ ق به جهت اصلاح مزاج فتحعلی شاه ترکیب نموده بود و «فلونیا» و «منشط اعظم» که این نیز از مخترعات وی بوده است و «تریاق اربعه»، که از جمله ادویه‌جات مرکبه می‌باشند، جهت معالجه یاد کرده است (همانجا، صص ۱۷-۱۸).

میرزا احمد تنکابنی با وجود آنکه مخالف دسته‌بندی وبا در رده حمیات است و چنین رده بندی‌ای را از آن رو که هیچ دخلی با مرضی که حکمای متقدم نقل کرده‌اند ندارد، رد می‌کند و در بحث معالجات نیز اختلافاتی با برخی اطبا دارد، اما در دستورالعمل مداوای آن، غافل از معالجات حمای وبائی نیست: «علاج، اولاً تعدیل هوای منزل را باید کرد و معالجاتی که برای حمای وبائی در کتب متقدمین مذکور است باید کرد، اگر مرض مهلت بدهد...» (تنکابنی، صص ۲۳۲).

با این حال او در بحث معالجات و در اعتراض به شیوه درمان با آب سرد و اینکه مریض را یک باره در آب سرد می‌انداخته‌اند، می‌نویسد: «و بعضی از حکماء معاصر

۱. منظور غذاهایی است که از آن خون نیک و طبیعی حاصل می‌آید.

... بعضی از این مریض‌های بیچاره را در آب سرد می‌انداخت و بعد از ساعتی به هلاکت می‌رسید، خداوند عالم چنین طبیب را [داخل] در تحت دعای جالینوس بکند. بلی قسمی از اقسام حمای وبائی را می‌توان به آب سرد انداخت نه این قسم از اسهال وبائی را و تحقیق و بیان او در این مختصر لایق نیست.» (همو، صص ۲۳۳-۲۳۴) ریچ نیز که خود قربانی وبای ۱۲۳۶ ق شیراز بود، در همان زمان به این شیوه درمانی اشاره کرده بود و می‌نویسد: «آنها بیمار را وادار می‌کردند که مقادیری آبغوره مخلوط با نمک که کوراسو می‌نامیدند و می‌گفتند که برای از میان بردن صفرا و تقویت معده مؤثر است ببلعد و در سردترین آبی که می‌توانستند مهیا کنند تا سر و گوش غوطه ور می‌ساختند. چنانچه بیمار فقیر بود او را با «سر» در اولین حوض یا استخر که موجود بود می‌غلتانند و چنانچه بیمار از ثروتمندان بود، آب را نخست با برف خنک می‌کردند. تعدادی طی این اعمال و بسیاری نیز از تأثیرات آن می‌مردند و بدین سان بر شمار مردگان وبا در نتیجه ترس و وحشت و سهل‌انگاری افزوده می‌شد.» (فلور، ص ۱۸) با این حال و به‌رغم چنین گفته‌هایی باید تأکید کرد که در ابتدای قرن نوزدهم و در اوان شیوع و گسترش وبا در اروپا نیز مشابه آنچه اشاره رفت، درمان با آب سرد یکی از شیوه‌های مداوای این بیماری بوده است (بالدوین،^۱ ص ۳۷). همین‌طور پس از وبای ۱۲۳۷ ق، دستورالعملی در یکی از مجموعه‌های خطی به‌جا مانده از دوران فتحعلی‌شاه مذکور گشته بود که به نقل از اطبای انگلیس به درمان با آب سرد اشاره می‌کرد (منشآت، ص ۲۹۴).

چنانچه از مباحث حفظ صحت بگذریم که عمدتاً کسانی را در بر می‌گرفت که در هوای وبائی گرفتار آمده‌اند و به محافظت و مراقبت از صحت مزاج مایلند، آنچه زبده معالجات وبا را شکل می‌داد، ادویه مفرده و مرکب‌های را شامل می‌گشت که یا چون مفرح صاحبقرانی، به قصد بر طرف کردن وحشت و هراس مریض تجویز می‌شد و یا، چون حبّ نشاط، به نیت تقویت قلب و مزاج فرد. همین‌طور تدبیراتی به کار می‌رفت به جهت رفع و دفع عفونت از هوای منزل و مسکن مریض و به قصد حصول طراوت بیشتر در هوا. نیز در برخی مواقع توصیه به استفاده از آب سرد و یا تنقیه به مثابه شیوه‌ای که فضول ردیه باقی مانده در مزاج را برطرف سازد، انجام می‌شد.

ظاهراً معالجات طاعون نیز تا حد زیادی با معالجات وبا مشترک بوده است. چنانکه محمد رازی کنی در این باره می‌نویسد: «علاج وبا و طاعون تفاوتی در اشربه و اُطلیه^۱ قلب و لخالخ^۲ و احتقانات و سایر تدابیر دیگر ندارند مگر در بعضی تدابیر که خاصه طاعون است» (رازی کنی، صص ۶۲-۶۳).

خاتمه

از قالب رساله‌هایی که در باب امراض وبا و طاعون در آن دوران و از سوی طبابت بومی ما تألیف شده بود می‌توان پی برد که استیصال مردم در مواقعی که مرض رخ می‌داد به حدی بوده که دسترسی به طبیب اگر نگوییم ناممکن، دست کم اندک بوده است. این امر هم می‌توانست به سبب کمبود اطبا و گریزشان از مهلکه باشد یا به سبب سرعت اثر مرض. میرزا موسی ساوجی دربارهٔ وبای ۱۲۶۲ ق و در باب دارالخلافة تهران، از فرار هر که توانی داشت، «حتی اطبای زمان» می‌نویسد (دستور الاطباء، ص ۱۲). و یا محمد رازی کنی یکی از دلایل عدم توضیحات مفصل در باب این بیماری در کتب قدما را فرار اطبا از بالین بیماران می‌داند (صص ۶-۸) که نشان از آن دارد تا چه اندازه این کار - اگر نگوییم در قدیم، به باور فخر الاطباء - دست کم در دوران قاجار، امری معمول و متداول بوده است. بسیاری از رساله‌هایی که به قصد ارائهٔ رهنمودهایی جهت معالجهٔ مرض و بحث راجع به اسباب و علامات آن نوشته می‌شد معمولاً به زبان فارسی بودند و بر این مسأله تأکید داشتند که هدفشان نوشتن چیزی است که به کار عامهٔ مردم و نه صرفاً اطبا و علما بیاید (حق‌نظر، ص ۲، حاجی آقابابا، وبائیة صغیره، ص ۱، رازی کنی، ص ۹۳، تهرانی، ص ۱۴). تقاضای محمودخان، کلانتر دارالخلافة تهران مبنی بر نوشتن جزوه‌ای در قواعد معالجهٔ مرض و پخش آن در میان روحانیون و سرشناسان شهر جهت افزایش اطلاع و آگاهی «اطبا و علما و سادات و معارف شهر» (تهرانی، ص ۱۴)، جملگی نشانه این بود که مرض به شکل عجیبی عمومیت پیدا کرده و کار از دست اطبا خارج گشته بود. دستورالعمل‌ها جهت علاج وبا معمولاً مخاطب خود را طبیب فرض نمی‌کردند، چه مرض آن چنان شدت یافته بود که اتکا بر نیروی اطبا به قصد برکندن ریشهٔ این بیماری دوره‌ای، خشت بر دریا زدن می‌نمود.

۱. جمع طلاء: ادویهٔ مایعی را نامند که بر عضو بمالند و از ضمد رقیق تر باشد. نیز نوع خاصی از شراب را گویند.

۲. جمع لخالخه: عطری آمیخته از چند عطر به دستوری خاص.

در هر سه جنبه چستی بیماری، اسباب حدوث آن و نیز معالجات، اختلاف نظرهایی گاه جدی وجود داشت. برخی از اطبا چون حاجی آقابابا شیرزای، ملک‌الاطباء، و میرزا موسی ساوجی و محمد رازی کنی فخرالاطباء، مرض را ذیل حمیات صورتبندی می‌کردند و اسباب پیدایش آن را تعفن هوا و عواملی که منجر به این تعفن می‌شود، می‌دانستند. دیگرانی چون میرزا احمد تنکابنی یا حاج کریمخان کرمانی بیماری را ذیل هیضه ردیه طبقه‌بندی می‌کردند و کسی چون میرزا احمد حتی به ادله دیگر اطباء اشکال می‌کرد که این بیماری‌ای که امروز با آن مواجهیم، هیچ دخلی به آنچه قدما در باب حمای وبائی نقل کرده‌اند، ندارد. کسی چون حکیم حق‌نظر نیز به‌رغم داشتن اشتراکاتی با هر دو دسته اخیر، آنان را از این حیث که به دنبال عاملی خارجی که سبب بیماری شده است می‌گردند، نکوهش می‌کرد و حدوث مرض را بر اثر مقارنه شمس و مریخ و اثر مستقیم آن در درون بدن می‌فهمید.

در میان معالجات اشتراکات فراوانی در جهت چگونگی تنظیف هوای مسکن و رعایت اصول حفظ صحت و خوردن برخی ادویه‌ها و معاجین و حب‌های مختلف وجود داشت، با این حال، اختلاف نظر بر سر معالجات، دسته‌بندی‌های اخیر را نیز بر هم می‌زند. چنانکه، حاجی آقابابا ملک‌الاطباء یا آقا میرزا محمد تهرانی و دیگرانی به درمان با آب سرد و غوطه‌ور کردن بیمار در آن توصیه می‌کردند، حال آنکه میرزا احمد تنکابنی به‌شدت از آن نهی می‌کرد. میرزا موسی ساوجی و ملک‌الاطباء فصد کردن را پیش از بیماری مفید می‌دانستند، حال آنکه رازی کنی فخرالاطباء و نیز میرزا احمد تنکابنی آن را در حین بیماری نیز در شفای بیماران مؤثر می‌دانستند. بسیاری از اطباء فرار از هوای وبائی را توصیه می‌کردند، حال آنکه حاج کریمخان کرمانی یا حکیم حق‌نظر آن را فرار از قضای الهی می‌دیدند و بی‌اثر.

جمله معالجات نیز نشان از این امر داشت که طبابت بومی ما خصوصاً در باب مرض وبا، از آنجا که آن را در اکثر موارد در قالب حمای وبائی ادراک می‌کرد، نه تنها صرفاً به معالجات مرتبط با بیماری مزبور بسنده می‌کرد یا نهایتاً به تجویز داروها و معاجینی می‌پرداخت که تقویت روحیه و نشاط بیمار غوطه‌ور در بیم هلاکت را فراهم می‌آورد، بلکه به سرایت این بیماری نیز اعتقادی نداشت و از این رو، نه تأکید بر تدابیری چون قرنطینه می‌کرد که میان مرضا و اصحا به نیت جلوگیری از گسترش مرض جدایی بیفکند و نه خود در این باب توصیه‌ای می‌نمود. حتی طاعون نیز که از نگاه برخی اطبا مرضی مسری تصور می‌گشت (حاجی آقابابا، رساله طاعونیه،

صص ۲۲-۲۳، ساوجی، دستور الاطباء، ص ۱۸۷) در اینکه طبابت ما را به صرافت به کارگیری تدابیری جهت جداسازی بیماران از افراد سالم بیندازد، توفیق چندانی حاصل نکرد.^۱ از آنجاکه در اوایل بروز و ظهور مرض وبا، اطبا آن را از جنس همان مرضی می‌دانسته‌اند که در کتب قدما تحت عنوان وبا و طاعون یاد شده بود، کسی ریشه و نطفه آن را در خارج از ایران تصور نمی‌کرد. شیوه‌های مقابله‌ها و محتوای رساله‌ها، جملگی گواهند که چنین اندیشه‌ای یعنی بیرونی انگاشتن منشأ بیماری، دست کم تا اوایل حکومت ناصرالدین شاه و آن هم جز از مجرای طبابت فرنگی، در میان اطبای بومی ما رسوخ و نفوذی نداشت. در نیمه دوم قرن سیزدهم بود که رفته‌رفته، یافته‌های طبابت فرنگی، منشأ شکل‌گیری مرض را در سرزمین‌هایی بیرون از ایران متصور گشت و سبب مرض را سرایت آن از هند به دیگر نقاط جهان پنداشت، چه این مرض در آن روزگار مشکلات عمده‌ای را برای کل دنیا از جمله اروپا ایجاد کرده بود. با وجود این دیر زمانی کشید تا این نوع نگاه به مرض در میان مردم و طبابت بومی ما مقبول افتاد. حتی حدود ده سال پس از نگارش رساله «معالجه مرض وبا»^۲ منسوب به ادوارد پولاک، طیب اتریشی دربار ناصرالدین شاه که در آن، اصل بیماری وبا را نشأت گرفته از رودخانه گنگ در هندوستان و آن را مسری می‌دانست (پولاک، رساله معالجه مرض وبا، صص ۲۳-۲۴)، وقتی محمد رازی کنی فخرالاطباء رساله مفتاح الامان را می‌نوشت (در شوال ۱۲۷۹ق)، به خلاف پولاک همچنان به شیوه اکثر اطبای بومی می‌اندیشید و منشأ درونی برای مرض قائل بود. عبارت محمد رازی کنی در باب وبا در آن دوران به خوبی گویای تحیری است که طبابت بومی ما را در مواجهه با این امراض درگیر خود ساخته بود: «چه بسیار

۱. تنها میرزا موسی ساوجی در کتاب خود دو صفحه‌ای را به استفاده از کرانتین (قرنطینه) اختصاص داده که احتمالاً آن هم ماحصل ارتباطی بوده که به وقت شیوع طاعون در شام با فرنگیان داشته است و آن را به شخصه تجربه کرده بود (ساوجی، دستور الاطباء، صص ۱۹۰-۱۹۲).

۲. این رساله را که به پولاک منسوب است، در حقیقت محمدحسین افشار فرزند مرحوم میرزا احمد حکیم‌باشی که از دانشجویان پولاک بوده نوشته و ترتیب داده و توسط عبدالحمید، کاتب مدرسه دارالفنون، در دوم ربیع الاول ۱۲۶۹ق، تحریر شده است (نک: پولاک، رساله معالجه مرض وبا، صص ۴ و ۴۲). ظاهراً محمد حسین مزبور فرزند میرزا احمد تنکابنی بوده است (دراین باره نک: روزنامه وقایع اتفاقیه، نمره ۱۰۲، ۳ ربیع الثانی ۱۲۶۹، ص ۶۰۶). روزنامه وقایع اتفاقیه (نمره ۱۰۵، ۲۴ ربیع الثانی ۱۲۶۹، ص ۶۳) طی اعلانی در باب رساله معالجه مرض وبای پولاک می‌نویسد: «میرزا حسین ولد مرحوم میرزا احمد شاگرد خوب حکیم پولاک معلم طب است درین هفته به تعلیم معلم کتابی در معالجه وبا نوشته به حضور اقدس همایون برده بسیار مستحسن افتاده پانزده تومان انعام به او مرحمت شد».

اشخاصی را حکم به موت کردیم خداوند شفا عطا فرمود، و چه بسیاری را حکم به زندگانی و شفا یافتن نمودیم هلاک شدند، خاصه در این مرض که بعضی مرض خدعه‌اش نامیده‌اند ... و منصور حکیم این مرض را موسوم نموده به مرض خدعه، به سبب آنکه این مرض با اطبا و مرضا و پرستاران تزویر می‌کند، استقرار به حالت واحده ندارد» (رازی کنی، صص ۱۰ و ۲۶).

مواجهه طبابات بومی با بیماری‌های وبا و طاعون.../ ۱۲۳

منابع

- آقا بزرگ تهرانی، الذریعه إلى تصانیف الشیعه، قم، مؤسسه اسماعیلیان و کتابخانه اسلامیة تهران، ۱۴۰۸ق.
- ابراهیم منشی دویم جنرال قنصلگری دولت روس، تحقیق و چگونگی مرض وبا و علاج آن، چاپ سنگی، تبریز، سیوپطروف، کتابخانه ملی، شماره ۲۱۵۲۰، ۱۳۰۷ق.
- ابن سینا، قانون در طب، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی، تهران، انتشارات سروش، ۱۳۷۸ش، چاپ پنجم.
- احمد بن الحسن بن احمد، طب فلسفی، نسخه خطی شماره ۷۰۴۶ کتابخانه ملی، بی تا.
- احمد بن علی، تحفه ناصری، نسخه خطی شماره ۶۶۹۸ کتابخانه ملی، احتمالاً بین ۱۲۶۴-۱۲۷۸ق.
- افشار، ایرج، چهل سال تاریخ ایران در دوره پادشاهی ناصرالدین شاه، تهران، اساطیر، ۱۳۷۴ش، چاپ دوم.
- اعتماد السلطنه، محمد حسن خان، تاریخ منتظم ناصری، به تصحیح دکتر محمد اسماعیل رضوانی، تهران، دنیای کتاب، جلد سوم، ۱۳۶۷ش.
- _____، روزنامه خاطرات اعتماد السلطنه مربوط به سال‌های ۱۲۹۲ تا ۱۳۱۳ق، با مقدمه و فهرس ایرج افشار، تهران، امیرکبیر، ۱۳۷۹ش، چاپ پنجم.
- افضل الملک، غلامحسین، افضل التواریخ، به کوشش منصوره اتحادیه (نظام مافی) و سیروس سعدوندیان، تهران، نشر تاریخ ایران، ۱۳۶۱ش.
- اکبری ساوجی، محمدحسین، گنجینه آثار ادبیات و دانشمندان ساوجی، تهران، استاد مطهری، ۱۳۸۸ش.
- الکود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران، محسن جاویدان، تهران، انتشارات اقبال، ۱۳۵۲ش.
- امین، حسن، مستدرکات أعیان الشیعه، بیروت، دارالتعارف للمطبوعات، ۱۴۰۸ق.
- امین، محسن، أعیان الشیعه، حقه و اخرجه و استدرک علیه حسن الامین، بیروت، دارالتعارف للمطبوعات، ۱۴۰۶ق.
- بارنز، ستوان آکس، سفرنامه بارنز سفر به ایران در عهد فتحعلی شاه قاجار، حسن سلطانی فر، مشهد، معاونت فرهنگی آستان قدس رضوی، ۱۳۶۶ش.
- پولاک، یاکوب ادوارد، رساله معالجه مرض وبا، نگارش محمد حسین افشار، نسخه خطی شماره ۳۶۹ کتابخانه ملی، ۱۲۶۹ق.
- _____، سفرنامه پولاک ایران و ایرانیان، به کوشش کیکاووس جهانداری، تهران، خوارزمی، ۱۳۶۸ش، چاپ دوم.

۱۲۴ / تاریخ علم، دوره ۱۰، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۱

- تاج‌بخش، حسن، تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۵ ش، چاپ دوم.
- تنکابنی، میرزا احمد، مجموعه آثار میرزا احمد تنکابنی: مطلب السؤال، رساله اسهالیه، ترجمه براء الساعه، تصحیح و تحقیق و ترجمه محمدرضا رستم بخش و دیگران، تهران، المعی، ۱۳۸۸ ش.
- تهرانی، آقا میرزا محمد، [جزوه قواعد معالجه وبا]، ضمیمه شده در انتهای کتاب میرزا موسی ساوجی، چاپ سنگی، شماره ۲۸۱۰۹ کتابخانه مجلس، ۱۲۶۹ ق.
- جرجانی، اسماعیل بن حسن، ذخیره خوارزمشاهی، به تصحیح و تحشیه محمدرضا محرری، تهران، انتشارات فرهنگستان علوم، ج ۱-۳، ۱۳۸۲ ش.
- _____، الاغراض الطیبه و المباحث العلائیه، تصحیح و تحقیق و تألیف فرهنگ اغراض الطیبه حسن تاج بخش، تهران، دانشگاه تهران، مؤسسه چاپ و انتشارات، فرهنگستان علوم جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ ش.
- جهانگیر میرزا، تاریخ نو شامل حوادث دوره قاجاریه از سال ۱۲۴۰ تا ۱۲۶۷ قمری، به سعی و اهتمام عباس اقبال، تهران، کتابخانه علی اکبر علمی و شرکاء، ۱۳۲۷ ش.
- حاجی آقابابا ملک‌الاطباء، محمد تقی، رساله طاعونیه، در مجموعه الرسائل الناصریه، چاپ سنگی، شماره ۱۰۹۵۴ کتابخانه ملی، ۱۲۸۵ ق.
- _____، رساله مفروق بین الهیضة و الوباء، در مجموعه الرسائل الناصریه، چاپ سنگی، شماره ۱۰۹۵۴ کتابخانه ملی، ۱۲۸۵ ق.
- _____، رساله وبائیه صغیره، در مجموعه الرسائل الناصریه، چاپ سنگی، شماره ۱۰۹۵۴ کتابخانه ملی، ۱۲۸۵ ق.
- _____، رساله وبائیه کبیره، ربیع الثانی ۱۲۵۱ ق، در مجموعه الرسائل الناصریه، چاپ سنگی، شماره ۱۰۹۵۴ کتابخانه ملی، ۱۲۸۵ ق.
- [حکیم‌باشی] حق‌نظر، حل معما، نسخه خطی شماره ۷۳۰۸ کتابخانه ملی، ۱۲۹۲ ق.
- دولت‌آبادی، یحیی، تاریخ معاصر یا حیات یحیی، تهران، کتابفروشی ابن سینا، ج ۱، بی تا.
- رازی، بهاء‌الدوله، خلاصه التجارب، تصحیح و بازنویسی محمدرضا شمس اردکانی و دیگران، تهران، راه کمال، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۷ ش.
- رازی کنی فخر‌الاطباء، محمد، مفتاح الامان، نسخه خطی شماره ۱۵۳ کتابخانه ملی، ۱۲۷۹ ق.
- روستایی، محسن، تاریخ طب و طبابت در ایران (از عهد قاجار تا پایان عصر رضا شاه) به روایت اسناد، تهران، سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران، ۱۳۸۲ ش.

مواجهه طبابت بومی با بیماری‌های وبا و طاعون.../ ۱۲۵

روزنامه فرهنگ اصفهان، میرزا تقی‌خان کاشانی حکیم‌باشی، میرزا محمود افشار، مقدمه سید فرید قاسمی، تهیه و تنظیم عنایت الله رحمانی، تهران، سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۵ ش.

روزنامه وقایع اتفاقیه، تهیه و تنظیم کتابخانه ملی ایران، تهران، کتابخانه ملی با همکاری مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها، ۱۳۷۳ ش.

زنوزی تبریزی، عبدالحسین، مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار و فلاسفة الامصار، به کوشش میرهاشم محدث، تهران، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۸ ش.

ساوچی، میرزا موسی، حفظ صحت، نسخه خطی شماره ۱۰۱۳۳۲ کتابخانه ملی، ۱۲۶۸ ق. —، دستور الاطباء فی دفع الطاعون و الوباء، نسخه خطی شماره ۱۰۶۰۵ کتابخانه ملی، ۱۲۶۳ یا ۱۲۶۴ ق.

—، دستور الاطباء فی علاج الوباء، چاپ سنگی، شماره ۲۵۴۳۰۵، کتابخانه مجلس، شعبان ۱۲۶۹ ق.

سیف، احمد، قرن گذشته: اقتصاد و جامعه ایران در قرن نوزدهم، تهران، نشر نی، ۱۳۸۷ ش. شریف لاهیجی، قطب‌الدین محمد بن شیخ علی، «کتاب مصور هیئت و تشریح»، به کوشش یوسف بیگ باباپور، پیام بهارستان، دوره دوم، سال دوم، پاییز ۱۳۸۹ ش.

شعاعی قاجار، محمد حسین بن عیسی، رساله در وبا، نسخه خطی شماره ۱۰۷۳۵ کتابخانه ملی، ۱۲۶۲ ق.

طولوزان، ژوزف دزیره، تاریخ ظهور طاعون در ایران در سنوات مختلفه، میرزا علیقلی، ۱۲۹۲ ق، منتشر شده در روزنامه ایران از نمره ۲۴۰ به تاریخ ۱۸ ذیقعد ۱۲۹۱ تا نمره ۲۵۳ به تاریخ ۱۲ ربیع الثانی ۱۲۹۲، تهیه و تنظیم کتابخانه ملی ایران، تهران، کتابخانه ملی با همکاری مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها، ۱۳۷۵ ش.

عقیلی علوی خراسانی شیرازی، محمد حسین بن محمد هادی، مخزن الادویه، تحقیق و تصحیح شمس‌اردکانی، روجا رحیمی، فاطمه فرجامند، تهران، اندیشه ظهور، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ۱۳۸۹ ش.

عیسوی، چارلز، تاریخ اقتصادی ایران (عصر قاجار ۱۳۳۲-۱۲۱۵ ق)، یعقوب آژند، تهران، نشر گستره، ۱۳۶۹ ش، چاپ دوم.

فلور، ویلم، سلامت مردم در ایران قاجار، ترجمه ایرج نبی پور، تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر و دیگران، ۱۳۸۸ ش.

فوریه، ژوانس، سه سال در دربار ایران، خاطرات دکتر فوریه پزشک ویژه ناصرالدین شاه قاجار، به کوشش همایون شهیدی، دنیای کتاب، ۱۳۶۶ ش، چاپ دوم.

۱۲۶ / تاریخ علم، دوره ۱۰، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۱

قزوینی، عبدالنبی، تتمیم الأمل الآمل، تحقیق احمد الحسینی، باهتمام محمود المرعشی، قم،
مکتبه آیت الله المرعشی، ۱۴۰۷ق.

کاشانی، میرزا تقی خان، مسافرت تفلیس: گزارش سفر هیئت سیاسی ایران به دربار امپراتور روسیه
(۱۲۸۸ قمری)، به کوشش گئورگی سانیکیدزه، سید حسین رضوی برقعی، قم، کتابخانه
بزرگ حضرت آیت الله العظمی مرعشی نجفی، گنجینه جهانی مخطوطات اسلامی، ۱۳۸۹ش.
کرمانی، محمدکریمخان بن ابراهیم، دقائق العلاج، بمبئی، مطبعة سید محمد رشید، محرم
۱۳۱۵ق.

گوینو، ژوزف آرتور، سه سال در آسیا: سفرنامه کنت دو گوینو ۱۸۵۸-۱۸۵۵، عبدالرضا
هوشنگ مهدوی، تهران، نشر قطره، ۱۳۸۳ش.
لسان الملك سپهر، محمدتقی، ناسخ التواریخ، به کوشش جمشید کیانفر، تهران، انتشارات
اساطیر، ۱۳۷۷ش.

محمد طاهر خان و محمدکریمخان، رساله شرح احوال شیخ احمد احسائی و تذکرة الاولیاء شرح
احوال حاج محمدکریمخان کرمانی، کرمان، چاپخانه سعادت، ۱۳۸۷ق، چاپ دوم.
مرعشی نجفی، محمود، «چهار کتابخانه نفیس شخصی»، میراث شهاب، سال ششم، شماره دوم،
شماره پیاپی: بیستم، تابستان ۱۳۷۹ق.

منشآت، نسخه خطی شماره ۱۵۱۷۸ کتابخانه ملی، بی تا.
ناطق، هما، مصیبت وبا و بلاى حكومت، مجموعه مقالات، تهران، نشر گستره، ۱۳۵۸ش.
نجم آبادی، محمود، «نامه دانشوران ناصری»، جهان پزشکی، سال چهاردهم، شماره ششم، شهریور
۱۳۳۹ش.

یوسفی هروی، یوسف بن محمد، بحر الجواهر، نسخه خطی شماره ۵۳۵۸ کتابخانه مجلس،
بی تا.

Abbott K.E, *Cities & Trade: Consul Abbott on the Economy and Society of Iran 1847-1866*, edited and with an introduction by Abbas Amanat, London, Ithaca Press, 1983.

Rich, C J. *Narrative of Residence in Koordistan and on the site of ancient Nineveh with Journal of a voyage down the Tigris to Bagdad and an account of a visit to Shirauz and Perspolis*, edited by his widow, London, James Duncan, 1836.

Baldwin P., *Contagion and the State in Europe 1830-1930*, Cambridge, Cambridge University Press, 1999.

Perkins, J., *Missionary life in Persia, being glimpses at a quarter of a century of labors among the Nestorian Christians*, S.L., atour Publications, 2012.