

Original Article

Condition of Health and Medicine of Qazvin in Naseri Era

Zahra Chagini¹, Manijeh Sadri^{2*}, Hossein Abadian³, Masoumeh Gharedaghi⁴

1. Department of History, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran.

2. Department of History, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran. (Corresponding Author)

Email: manijehsadri@gmail.com

3. Department of Post-Islamic Iran History Department, Faculty of Literature and Humanities, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

4. Department of History, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran.

Received: 12 Nov 2019 Accepted: 7 Mar 2020

Abstract

The first health and medical modernizations began in the time of Amir Kabir with the efforts to raise awareness and information on public health. With the journey of Nasser-al-Din Shah to Europe and seeing the progress of Europeans, conditions for some reforms in the country, including the development of health, were provided. The growth of public health and the promotion of preventive facilities for fighting and preventing the spread of various diseases, the establishment of a parliament for maintenance of public health, addressing public health and combating all kinds of contagious diseases became one of its most important priorities. The most important concern of the present research is how to expand health and medicine in Qazvin during the Nazarene era. The research method in this article is historical. Based on the results of the study, the reform of urban health and medical development in this era by urban management increased public awareness, improvement of people's lifestyle, the growth of modern medicine, and the tendency of people from traditional medicine to modern medicine. But the growth rate of health and medical development was not the same in this era of Qazvin. Finally, it can be said that with the fundamental changes in the capital in the field of public health and medicine, the same happened in Qazvin. Had. Making any changes in Iran in the capital and other cities, including Qazvin, depended on the individual's power. If the health changes of Amir Kabir in Tehran and Saad al-Dawlah in Qazvin occurred more rapidly and in quality.

Keywords: Qazvin; Naseri; Health; Medicine; Preservation

Please cite this article as: Chagini Z, Sadri M, Abadian H, Gharedaghi M. Condition of Health and Medicine of Qazvin in Naseri Era. *Med Hist J* 2020; 12(43): 73-86.

وضعیت بهداشت و پزشکی در قزوین دوره ناصری

زهرا چگینی^۱، منیژه صدری^{۲*}، حسین آبادیان^۳، معصومه قره‌داغی^۴

۱. گروه تاریخ، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران.

۲. گروه تاریخ، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: manijehsadri@gmail.com

۳. گروه تاریخ، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران.

۴. گروه تاریخ، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران.

دریافت: ۱۳۹۸/۸/۲۱ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۱۷

چکیده

اولین اقدامات نوگرایی در زمینه بهداشت و پزشکی از زمان امیرکبیر با تلاش برای بالارفتن سطح آگاهی و اطلاعات در زمینه بهداشت عمومی آغاز شد. با سفر ناصرالدین‌شاه به اروپا و مشاهده پیشرفت‌های اروپاییان، شرایط ایجاد برخی از اصلاحات در کشور، از جمله توسعه بهداشت فراهم شد. رشد بهداشت عمومی و ترویج امکانات پیشگیرانه برای مبارزه و جلوگیری از شیوع انواع بیماری‌ها، ایجاد مجلس حفظ‌الصحه، رسیدگی به وضعیت بهداشت عمومی و مبارزه با انواع بیماری‌های واگیردار از مهم‌ترین اولویت‌های ناصرالدین‌شاه گردید. مهم‌ترین دغدغه پژوهش حاضر چگونگی گسترش نهادهای بهداشتی و پزشکی در قزوین دوره ناصری است. در این پژوهش از روش تحقیق تاریخی استفاده شده است. بر اساس نتیجه پژوهش ایجاد اصلاحات در امور بهداشتی شهر و توسعه پزشکی در این دوره توسط مدیریت شهری باعث بالارفتن اطلاعات عمومی، بهبود شکل زندگی مردم نسبت به قبل، رشد پزشکی مدرن و گرایش بیشتر مردم از طب سنتی به پزشکی نوین شد، اما آهنگ رشد توسعه بهداشت و پزشکی این دوره در قزوین به یک میزان نبود. در نهایت می‌توان بیان داشت که با تحولات بنیادی که در پایتخت در زمینه بهداشت عمومی و پزشکی انجام می‌شد، در قزوین نیز به همان شکل این تحولات صورت می‌گرفت و در تحولات این شهر و بالارفتن سطح سلامت مردم آن تأثیر به‌سزایی داشت. انجام هر نوع تغییر در ایران در پایتخت و شهرهای دیگر، از جمله قزوین به قدرت فردی افراد بستگی داشت، چنانکه تغییرات بهداشتی امیرکبیر در تهران و سعدالدوله در قزوین با سرعت و کیفیت بیشتری صورت گرفت.

واژگان کلیدی: قزوین؛ ناصری؛ بهداشت؛ پزشکی؛ حفظ‌الصحه

مقدمه

بهداشت را به بهداشت عمومی و بهداشت فردی تقسیم می‌کنند. بهداشت عمومی عبارت است از: «مجموعه دانش و هنر پیشگیری از بیماری و تأمین، حفظ و ارتقای تندرستی و توانمندی بشر با استفاده از تلاش دسته‌جمعی که منجر به توسعه جامعه شود» (۱). بر اساس نوشته‌های اروپاییان توجه به بهداشت عمومی در دوران ناصری، در پایتخت ایران و سایر شهرها در سطح بسیار نازل قرار داشت. در دوره قاجار ضعف و نبود بهداشت عمومی (آلودگی آب‌های جاری، معابر، حمام‌ها و...)، عدم رعایت بهداشت فردی، وفور انواع حشرات ناقل بیماری، دفع فضولات به شیوه‌ای غیر بهداشتی، تماس فضولات و مواد آلوده‌کننده با آب آشامیدنی و آب شستشو، غذا و آب آشامیدنی «غیر بهداشتی» به انتشار انواع بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های عفونی کمک می‌کرد» (۲). پیش از آن طبای ایرانی برای درمان بیماری‌ها از روشهای سنتی بهره می‌جستند که برای سال‌های متمادی هیچ‌گونه تغییر و پیشرفتی در آن روی نداده بود و ادامه این روند موجب عقب‌ماندن ایران از جوامع اروپایی در علوم مربوط به پزشکی بود. افزایش سطح ارتباطات ایرانیان با اروپاییان، موجب آگاهی بیشتر مردم و تلاش آن‌ها برای تجدد و زندگی بهتر شد و حاکمان را نیز به فکر تغییراتی بنیادین در ساختارهای جامعه انداخت. یکی از شاخصه‌های اصلی در این امر، تلاش برای بهبود سطح زندگی و ارتقای سطح سلامت و بهداشت عمومی جامعه شهری بود. از طرف حکومت نیز اقداماتی در جهت توسعه وضعیت بهداشتی و پزشکی در شهرها صورت گرفت که در سلامت جامعه تأثیر بسیار زیادی بر جای گذاشت. در نتیجه ناآگاهی مردم و عدم اعتنا به شرایط سلامت عمومی و الزامات مربوط به آن، شیوع انواع بیماری‌ها، روزانه، جان تعداد بی‌شماری از افراد را می‌گرفت. از این رو ایجاد بستر مناسب از طرف حکومت با اقدامات متجددانه موجب بالابردن سطح آگاهی اقشار مختلف جامعه و رعایت اصول اولیه بهداشتی و در پی آن ارتقای تندرستی و بالارفتن سطح زندگی و پیشرفت و توسعه جوامع شد. در این پژوهش به بررسی پیشرفت‌های بهداشت عمومی و خدمات پزشکی در قزوین دوره ناصری پرداخته می‌شود.

از نظر پیشینه پژوهش درباره این موضوع، منابع را می‌توان به دو قسمت تقسیم کرد. مقالاتی که در آن نویسندگان به طب و طبابت توجه کرده‌اند، مانند مروری بر تاریخچه طب در ایران با تأکید بر دوره قاجار (۳)، وبا در ایران عصر قاجار از دید سیاحان (۴)، مالاریا در ایران عصر قاجار از دیدگاه سیاحان اروپایی (۵)، معاینه و روش‌های طبابت در دوره قاجار از دید سیاحان اروپایی (۶)، بررسی جایگاه علم و طبابت در دوره ناصری (۷) که در این مقالات به ریشه طب در ایران باستان و دوره قاجار و مروری کوتاه به پزشکان مشهور دوره قاجار، بیماری وبا و چگونگی رواج آن و راه‌های مقابله با آن، نحوه پذیرش بیمار، شیوه معالجه و استفاده از گیاهان، رگ‌زدن، حجامت، زالوانداختن، جراحی، ورزش، تنقیه و داغ‌کردن، اشاره می‌شود. در این مقالات به طور کلی به ایران از دید سیاحان توجه شده است. در بعضی از مقالات از کتاب‌هایی مانند آثار فلور نیز استفاده شده است؛ دوم، مقالاتی که به بهداشت عمومی توجه کرده‌اند که از جمله آن‌ها می‌توان به «چالش‌های بهداشت عمومی در ایران عصر قاجار از دید سیاحان غربی» (۸)، اشاره نمود. همچنین از منظر پژوهش‌های محلی در مورد بهداشت عمومی و پزشکی قزوین، مقالات و کتبی چون جستاری در پیشینه پزشکی قزوین (۹)، پزشکی جدید و بیمارستان در قزوین در پایان دوران قاجار ذیل عنوان بررسی تاریخچه پزشکی در ایران (۱۰)، وجود دارد که در این آثار به تاریخ پزشکی از دوران باستان تا دوران ناصری و پس از آن توجه شده است و وضعیت بهداشت عمومی کشور و شهر قزوین، با استفاده از سفرنامه‌های دوره قاجار و کتاب فلور بیان گردیده است. در این مقاله تلاش می‌شود تا با بهره‌گیری از منابع تاریخی، روزنامه‌ها و سفرنامه‌ها با جزئیات بیشتر و در مقطع زمانی مشخصی (ناصری)، به عواملی که در توسعه بهداشت شهری و پیشرفت پزشکی آن دوره و بالابردن سطح کیفی زندگی شهری مردم تأثیرگذار بوده است، پرداخته شود.

توجه به بهداشت در دوره ناصری

در دوره قاجار تعریف و شناخت شفافی از نیازهای بهداشتی به عمل نیامده بود. بسیاری، رسیدن به «سطحی از بهداشت

مربوط به شهر رسیدگی می‌کردند، چنانکه ناصرالدین‌شاه طی حکمی در جمادی‌الثانی ۱۲۹۷ قمری، معتمدالسلطان صنیع‌الدوله را به ریاست اداره احتسابیه و تنظیفیه برگزید (۱۴).

ناصرالدین‌شاه با ایجاد تحول و اصلاحات در امور بلدیة دارالخلافه، شهرهای دیگر را نیز در مسیر نوآوری قرار داد، چنانکه در دستورالعملی به حکام ولایات انجام خدمات شهری در زمینه بهداشت و ارائه درست آن را مورد تأکید قرار داد (۱۵).

مجلس حفظ‌الصحة

مردم شهر قزوین نیز مانند بسیاری از شهرهای ایران تا دوره ناصرالدین‌شاه قاجار در امر بهداشت، همان شیوه‌های سنتی و قدیمی را به کار می‌بردند. در دوران ناصرالدین‌شاه، با توجه به فشارهای حکومتی و افزایش آگاهی مردم در این زمینه، به تدریج توجه به بهداشت عمومی و فردی و ارائه خدمات و امکانات بهداشتی و پزشکی در این شهر بیشتر شد. با شیوع بیماری‌های همه‌گیری چون وبا و طاعون در اکثر نقاط کشور، به پیشنهاد دکتر طولوزان، ناصرالدین‌شاه دستور ایجاد نهاد جدیدی به نام مجلس حفظ‌الصحة را صادر کرد. این مجلس به ریاست دکتر طولوزان و عضویت تعدادی از اطباء دربار در ذی‌قعدة ۱۲۸۴ با هدف گفتگو در مسائل متعلقه به حفظ صحت عامه ایران و نگاهداری جمیع بلدان این مملکت از امراض شایعه وبایی تأسیس شد (۱۶). از آن پس هفته‌ای یک بار شورای طبی یا مجلس حافظ‌الصحة (مجلس حفظ‌الصحة) در دارالفنون تشکیل می‌شد که هدف از آن، بحث درباره امراض مسری و شیوع آن‌ها در ولایت مختلف ایران بود، چنانکه تصمیماتی برای پیشگیری و درمان این امراض اتخاذ و برای اجرای آن به دولت ابلاغ می‌شد. اعتمادالسلطنه در کتاب «المآثر و الآثار» از این مجلس به عنوان «حفظ‌الصحة» یاد می‌کند و می‌نویسد: «چون از جمله عزیمت‌های ملوکانه این پادشاه زمانه آن است که در تمام قلمرو خویش اموال و نفوس و اعراض و ناموس بر وجهی محفوظ و محروس بوده باشد که در هیچ یک هیچ‌گونه تقصیر

که تدابیر پیشگیری، درمان، مبارزه یا ریشه‌کنی بیماری را ایجاب نماید، همچنین نیاز به مراقبت پزشکی، آب سالم، تغذیه کافی، ایمن‌سازی و تنظیم خانواده را جزء نیازهای بهداشتی جامعه بیان کرده‌اند» (۱۱). از طرفی بهداشت را دانش و هنر پیشگیری از بیماری و تأمین حفظ و ارتقای تندرستی و توانمندی انسان که منجر به توسعه جامعه می‌شود، بیان کرده‌اند» (۱۲). هدف بهداشت عمومی نیز ارتقای سطح کیفیت زندگی می‌باشد. این تفکر در ایران از زمان عباس‌میرزا شروع شد و در زمان امیرکبیر در ابعاد وسیع گسترش پیدا کرد. به دستور امیرکبیر برای آشناسدن مردم به امور صحی، مقاله‌هایی راجع به بیماری‌های مسری مثل وبا و ناخوشی‌هایی که از آشامیدن آب‌های آلوده بروز می‌کرد، در شماره‌های مختلف روزنامه وقایع اتفاقیه انتشار یافت.

در این خصوص، گوشه‌ای از نیازهای بهداشتی چنین بیان شده است: چنانکه در روزنامه دولتی در خصوص دلایل امراض همه‌واگیر صحبت و به مردم گوشزد و اعلام گردید «ریختن خاک‌روبه در آب جاری شهر و شستشوی رخت در آن مایه نشر مرض می‌گردد و جلوگیری از آن لازم است... و کل اطباء روی زمین فهمیده‌اند که باعث ناخوشی در هر جا کثافت کوچه‌ها و عفونت هوای آنجاست.» از این رو با گماشتن مأمورانی توسط کلانتر شهر، برای تمیز نگاه‌داشتن کوچه‌ها و رفع کثافت سعی و تلاش شد (۱۳). همچنین با سفر ناصرالدین‌شاه به اروپا و مشاهدات وی از پیشرفت‌های اروپاییان در موضوع‌های مختلف، تفکر تغییر و تقلید در زمینه‌های مشابه در وی شکل گرفت. در تعقیب این تفکر ساماندهی وضع عمومی شهرها که بهداشت عمومی و فردی یکی از آن‌ها بود، در اولویت قرار گرفت. از این رو در اکثر شهرهای ایران اقداماتی چون نظافت شهر، ایجاد مرده‌شوی‌خانه‌ها، گردآوری زباله‌های شهری، تمیزکردن کوچه‌ها و محله‌ها و بازارها و مبارزه با انواع بیماری‌های مسری از طریق ایجاد مراکز درمانی و خدمات پیشگیرانه، چون واکسیناسیون، قرنطینه‌سازی و نظارت بر بهداشت عمومی و فردی زیر نظر نهادی به نام احتسابیه و تنظیفیه آغاز شد، به گونه‌ای که هر یک از آن‌ها عده‌ای مأمور و فراش در اختیار داشتند و به امور

می‌یابد» (۱۴). میرزاباقر از طبیبان خوش‌نام قزوینی «حافظ الصحه» قزوین بود (۱۰). وی امور مربوط به اوضاع بهداشتی و درمانی شهر را تحت نظر داشته و در جلسات حفظ‌الصحه شرکت و اوضاع شهر را در جلسه مطرح می‌کرد.

ایجاد خدمات بهداشتی در شهر

۱- رختشوی‌خانه

دولت در پی ارتقای بهداشت عمومی و پاکیزگی فضاهای شهری به ارائه خدمات بهداشتی در شهرها پرداخت که در پیشگیری از شیوع بیماری‌ها نقش بسیار مهمی داشت. ایجاد رختشوی‌خانه‌ها، از جمله خدمات بهداشتی و شهری بود که برای رفاه حال مردم و پیشگیری از بروز بیماری‌ها ساخته شد. این بناها دارای ساختمانی در میان برزن‌ها برای بهره‌گیری همگانی ساخته شدند که در آن‌ها رخت و جامه را می‌شستند، چنانکه دارای تالاری با جوی‌های آب و... و آب‌انباری در کنار خود بوده‌اند (۱۱). در راپورت اداره بلدیه تهران در سال ۱۳۲۲ قمری به لزوم احداث رختشوی‌خانه به سبب پیشگیری از آلودگی آب‌های جاری و مصرفی در آب‌انبارها آمده است: «به عقیده بسیاری از اطباء حاذق و عقلای آگاه راه سرایت اکثر ناخوشی‌ها آب‌های مغشوش آلوده به کثافات است، یعنی ماده امراض همیشه در چیزهای چرک کثیف می‌باشد و چون آن چیزها را در آب بشویند، مواد مرض‌ها داخل آب می‌شود و هر کس از آن بخورد و فی‌الجمله مزاج او مستعد ناخوشی باشد، فوراً مبتلا گردد، گذشته از مسأله حفظ صحت و سلامت مزاج چرک و خون و سایر قاذورات که وارد آب شد و تا آن مخلوط گشت طبیعت با حس و شعور رغبت به آشامیدن آن آب نمی‌کند و اگر ناچار شد و خورد گوارا نخواهد بود» (۱۲).

این در حالی بوده است که سال‌ها قبل از آن در دوران حکومت سعدالسلطنه گزارشی از سعی و اهتمام او در آبادی قزوین و ایجاد رختشوی‌خانه در این شهر، در روزنامه ایران در تاریخ ۲۹ ذیحجه ۱۳۰۶ قمری آمده است: «سعدالسلطنه در جزئی و کلی امور حکومت، اهتمامی تمام و حوزه حکومت انتظامی به کمال دارد - چون در شهر قزوین سابقاً رختشوی‌خانه

تصویر نگردد، لاجرم حفظ امزجه طبقات رعیت را بر عهده وزارت علوم مقرر و مرسوم فرمود که از اساتید حکما و حذاق اطباء، هفته‌ای یک روز مجتمعی حافل و دارالشورای کامل تلفیق دهد تا آن مجلس از کلیات اغذیه و اهویه ممالک محروسه ایران همه وقت استحضار به هم رساند [و] اسباب صحت نیک نگاه بدارد و مورثات امراض را به واجبی راه ببرند و از این انجمن طبیبان ممتحن به هر شهر و ایالت با سمت «حافظ‌الصحه» مبعوث شوند تا هم در آن ممالک مشغول معالجه مردم گردیده و هم از احوال راجعه به صحت و مرض اهالی به دایره حفظ‌الصحه مرکزی راپورت‌ها رسانیده باشند» (۱۷). از این رو از هر شهر نمایندگان در مجلس حفظ‌الصحه حضور یافته و گزارشات خود را از وضعیت بهداشتی شهرها می‌دادند. در آن دوره، مجلس حفظ‌الصحه و تشکیلات آن در شهرستان‌ها منحصر به چند تن آبله‌کوب و گزارشگر بود که در موقع ضرورت، به جلوگیری از امراض می‌پرداختند و یا گزارش شیوع امراض را می‌دادند. همچنین پزشکان با تجربه با لقب «حافظ‌الصحه» منصوب هر شهر و استان می‌شدند تا سطح سلامت عمومی را ارتقا و مردم را تحت درمان قرار دهند و گزارشات در مورد وضعیت سلامت و بیماری جمعیت تحت پوشش خود را به مجلس مرکزی ارسال نمایند (۲).

برای پیشگیری از بیماری آبله، تلاش‌های بسیاری از طرف مجلس حفظ‌الصحه صورت گرفت. بدین ترتیب که آبله‌کوبی به صورت رسمی درآمد و مجلس حفظ‌الصحه دولتی برای تسریع کار خود، خدمت آبله‌کوبی مجانی و عمومی را طی اخطاریه‌ای به عموم اهالی تهران و سایر بلاد ابلاغ کرد و از اهالی پایتخت و سایر شهرها خواست که در ترویج آن مشارکت کنند تا در اندک زمانی مرض آبله به کلی از بین مردم برطرف گردد (۱۸). همچنین به اطباء حافظ‌الصحه شهرها تأکید کرد که اطفال را مجاناً آبله‌کوبی کنند. علاوه بر این برای جلوگیری از بیماری‌هایی چون گلودرد در قزوین، از طرف حفظ‌الصحه اقداماتی صورت گرفت، در روزنامه ایران، به تاریخ ۱۲ جمادی الاول ۱۳۰۱ قمری در این‌باره آمده است: «عارضه درد گلو فی‌الجمله بروز کرده، ولی عاقبت به خیر است و هر کس مبتلا شد، الحمدلله از حسن معالجه حافظ‌الصحه و اطباء بلد شفا

وجود نداشت و زن‌ها ناگزیر در لب انهار و خیابان نزد نامحرمان رختشویی می‌کردند، سعدالسلطنه محض رفع این عادت ناپسند و آسایش مردم یک باب رختشویی‌خانه عالی از مال خود بنا کرده، وقف عموم اهالی شهر نمود که زنان از نامحرم محفوظ باشند» (۱۳). از این رو اولین بنای رختشویی‌خانه قزوین در جنب سردر عالی‌قاو، شمال خیابان سپه، به همت سعدالسلطنه حاکم قزوین ساخته شد، هرچند هدف سعدالسلطنه از ایجاد رختشویی‌خانه مسأله درمان و جلوگیری از بیماری و ارتقای بهداشت جسمی نیست، بلکه ارتقای بهداشت یا سلامت اخلاقی جامعه است، هرچند این بنا پس از مدتی از نظر کاربری تبدیل به مدرسه شد. در منابع موجود و شواهد، از وجود رختشویی‌خانه‌ای غیر از این رختشویی‌خانه سخنی به میان نیامده است.

۲- ایجاد یخچال‌ها

یخ، از نظر بهداشتی یکی از ضروریات زندگی مردم به شمار می‌رفت که علاوه بر خنک‌نمودن آب آشامیدنی و حفظ مواد غذایی فاسدشونده، در ضیافت‌ها و مراسم‌های مختلف استفاده می‌شد. یخچال‌ها (خزانه یخ) نیز همواره جزئی از بناها و خدمات عمومی رایج در شهرهای دوره قاجار به شمار می‌آمدند که در بسیاری از سرزمین‌های گرمسیر ایران خزانه‌هایی همچون آب‌انبار ساخته می‌شد که در آن یخ را برای روزهای گرم سال نگه می‌داشتند. محوطه یخچال مرکب بود از قطعه زمینی گردبندی‌شده که از جنوب به دیوار مرتفعی منتهی می‌گردید. در وسط دیوار دری بود که به مخزنی وسیع و عمیق آب‌انبار مانند و دارای پلکان در جنوب دیوار مذکور باز می‌شد. در زمستان آب در آن گردهای شمال دیوار می‌بستند و چون یخ می‌بست با آلتی قلاب مانند به نام یخکش (آنکج) قطعات یخ از در وسط دیوار به داخل مخزن سرازیر می‌کردند. یخ‌گیری در طول شب‌های سرد زمستان به دفعات انجام می‌گردید تا مخزن پر گردد و سپس در فصل گرما از یخ‌های انبارشده به خانه‌ها و یا برای فروش به دکان‌های مخصوص حمل می‌کردند (۱۸). یخچال‌ها که قبل از دوران ناصرالدین‌شاه و توجه به بهداشت عمومی، دیواری نداشتند، در تابستان خاک‌روبه‌دان و در زمستان رختشویی‌خانه

بودند و برای گرفتن یخ، آب کثیف و ناصاف می‌گردید. از این رو مقرر گردید که دور یخچال‌ها را دیواری بکشند (۱۱). این دیوارها را «سایه‌انداز» می‌گفتند. در سایه این دیوارها آبگیرهای کم‌ژرفایی بوده که به هنگام سرما آب انداخته و یخ می‌بسته است، دیوار بلند از آب‌شدن یخ در طول روز جلوگیری می‌کرده است. برای آب‌اندازی آبگیرها در ماه‌های سرد زمستان در بامداد، آب را بر جوی‌های کنار آب‌گیر روان می‌ساختند و کارگران با بیل آب را به آبگیرها می‌پاشیدند، چون هوا سرد بود لایه نازکی از آب، یخ می‌بست، سپس روی آن دوباره آب می‌پاشیدند و این لایه کلفت‌تر می‌شد. آبگیرها می‌بایست رویه‌ای تراز می‌داشتند تا لایه یخ بیش از اندازه کلفت نشود (۱۲).

محمدحسین فراهانی تعداد یخچال‌های قزوین را در دوره ناصری، دوازده یخچال ذکر کرده است (۱۹). دبیر سیاقی نیز یخچالی را در جنوب حکم‌آباد و شمال راه قزوین به تهران از دروازه پنبه‌ریسه و یخچال دیگری را نیز در غرب دروازه راه‌کوشک ذکر کرده و متذکر می‌شود که احتمالاً یخچال‌های دیگری غیر از این‌ها در غرب و جنوب شهر وجود داشته است (۱۸). درباره یخچال‌های قزوین در روزنامه وقایع اتفاقیه آمده است: «چون همه ساله مالکین و مباشرین یخچال‌ها تابستان را در فروختن یخ به بهانه این‌که امسال یخ گرفته نشده و نیست اهالی ولایت را در تنگنا و صعوبت می‌انداختند، امسال مقرب‌الخاقان حاجی حسنعلی‌خان از همگی آن‌ها التزام گرفت که یخچال‌ها را حکماً پر یخ نمایند تا در تابستان راه عذر و بهانه نداشته باشند و اهالی تنگی نکنند» (۲۰).

با انجام اقداماتی چون جلوگیری از ورود آب کثیف و ناصاف به یخچال‌ها با کشیدن دیوار به دور آن‌ها در دوره ناصری، توجه به بهداشت عمومی یخچال‌ها بیشتر شد. همچنین با گرفتن یخ به اندازه کافی در زمستان‌ها موجب شد تا مردم در تابستان‌ها از کمبود یخ جهت مصارف ضروری در تنگنا نباشند.

۳- حمام‌ها

حمام‌ها (گرمابه) چه بزرگ و چه کوچک و چه عمومی و چه درون‌خانه، در این دوره از روی قاعده و قانون صحیح و

معماری مخصوص ساخته می‌شد، شامل قسمت مدخل یا راهرو، قسمت سرپینه یا رختکن، قسمت گرمخانه که اصل حمام و محل استحمام به شمار می‌رفت (۲۱). برای رعایت سلامت مراجعه‌کنندگان محاسبه‌ای در ساختمان راهرویی میان گرمخانه و سرپینه معتدل تدارک دیده بود که ورود و خروج به هوای سرد و گرم یک‌باره انجام نشود که دچار سرماخوردگی و امراض مربوط به تصرف هوا نگردد (۲۱). خزینه حمام، حوض سرپوشیده آب گرمی جهت استحمام تمام مراجعان به حمام بود که سالم و مریض در آن شستشو می‌کردند و از زیر توسط مدفوع حیوانات و به وسیله فردی به نام «تون تاب» گرم می‌شد. در هر حمام یک یا دو خزینه دیگر در جنب این خزانه قرار داشت که توسط مجرای باریکی که از او به پهلوئی و از آن به دیگری می‌رسید، نیم گرم و ولرم می‌گردید تا هر کس مطابق طبع خود، آبی از داغ و گرم و سرد داشته باشد و کثیف‌ترین این خزینه‌ها، خزینه میانی بود و مراجعه‌کنندگان بیشتری داشت. این خزینه‌ها در سال یک بار یا دو بار تعویض آب می‌شدند و در دیگر اوقات آب روی آب شده کسر آن‌ها که برای صابون‌زنی و لیف‌زنی برداشت می‌شد، از آب چاله حوض یا آب‌انبار حمام که مسلط بر خزینه بود، تأمین می‌شد (۲۱). چاله حوض نیز آبیگری وسیع در ابعاد مختلف بود که بلااستثنا در تمام حمام‌ها ساخته شده بود (۲۱). روزنامه ایران در تاریخ یکشنبه ۲ شعبان ۱۲۹۴ قمری درباره حوادث شهر قزوین می‌نویسد: «پسر حاجی‌زین‌العابدین صراف که بیست سال داشته روز بیست و سیم در حمام حاجی ملاتقی مرحوم در میان چال حوض رفته، نمی‌تواند بیرون بیاید، خفه می‌شود» (۱۴).

همچنین خرابی برخی حمام‌ها و سهل‌انگاری در مرمت آن‌ها، موجب خطرات جانی بسیاری می‌شد، چنانکه در روزنامه ایران آمده است: «زنی در قزوین از پهلوئی حمامی می‌گذشته زیر پای او سوراخی باز شده، فرو رفته، معلوم شد که سوراخ گلخن حمام بوده تا مردم اجماع کردند تا او را در بیاورند خودش و بچه که در بغل داشته با جنینی که در شکم او بوده، هر سه تلف می‌شوند» (۱۴). عملاً تعدد حمام‌ها در شهر، لزوماً به معنای بهتر بودن سلامت عمومی نبود، چنانکه به دلیل عدم

رعایت اصول بهداشتی، بسیاری از این حمام‌های عمومی مکان بسیار مناسبی برای گسترش و انتشار بسیاری از بیماری‌های تنفسی، پوستی، تراخم، عفونت‌های قارچی و رودهای و از منابع عمده عفونت محسوب می‌شد (۱)، به ویژه در خزینه‌ها که در معرض ورود انواع میکروب‌ها و آلودگی‌ها بودند، چنانکه آب بسیاری از این خزینه‌ها را در دوران کم‌آبی، دیر به دیر عوض می‌کردند. دولت در این راستا کارهایی در زمینه بهداشت عمومی در شهرها انجام داده و دستور داد تا آب خزینه‌های حمام‌ها را که مدت‌های طولانی عوض نشده بود، از نو پر شود. در روزنامه ایران به تاریخ دوازدهم محرم ۱۳۱۹ قمری در رابطه با این موضوع آمده است: «آب خزانه‌های حمام‌های شهر را که شاید بسی از آن‌ها ده سال و پانزده سال بود، عوض نشده و معلوم است کثافت و رذالت آن‌ها به چه درجه رسیده و چقدر منافی حفظ صحت و دور از نظافت و مولد چه امراض مسریه و مهلکه بود، در ظرف یک دو هفته همه را زیراب زده عوض کردند» (۱۳). از این رو اگر حمام و آب آن تمیز بود، جهت تمدد اعصاب و رفع خستگی و نظافت بهترین محل به شمار می‌رفت، اما اگر غیر از آن بود، از جهت آلودگی و انتشار انواع میکروب‌ها و بیماری‌ها، بدترین مکان‌ها بودند.

نوشته‌های اکثر سیاحان و کسانی که از قزوین گذری داشته‌اند، تا حدی نشان از خوب بودن برخی حمام‌های این شهر و رعایت اصول بهداشتی در آن‌ها می‌باشد. عزیزالسلطنه (ملیجک ثانی) در خاطراتش از قزوین آورده است: «رفتم حمام شیخ‌الاسلام نزدیک عالی‌قاپو، حمام نمره خوبی درست کرده‌اند، آب خوبی هم دارد» (۱۶). ظهیرالدوله که در سفر فرنگستان مظفرالدین‌شاه را همراهی می‌کرده، از حمام در قزوین می‌نویسد: «روز جمعه بیست و هفتم صبح رفتیم حمام بیگلربیگی که حمام کوچک تقریباً تمیزی است و غالب سنگ کاری‌هایش از مرمر زرد قزوین است» (۲۲). از این رو در این دوره، با نظارت بیشتر بر بهداشت حمام‌های شهر و عوض کردن آب خزینه‌ها، تلاش بر این بود که از انتشار بیماری‌ها از طریق مکان‌های عمومی چون حمام‌ها جلوگیری شود.

۴- توسعه خدمات پزشکی و درمانی در دوره ناصری

بیشتر مشکلات و معضلات بهداشتی از تفکر سنتی نشأت می‌گرفت و این تفکر بر پزشکی و طب جامعه آن روز حاکم بود. شیوه‌هایی که به دلیل عوام زدگی و آمیختگی با خرافه و پایین‌بودن سطح آگاهی اطبا درباره علاج بسیاری از بیماری‌های مهلک به روز نبود. حکیمان درمان بسیاری از بیماری‌ها را هنوز با استفاده از کتب و تجربیات طبی گذشتگان انجام می‌دادند. همین عوامل موجب شد که تعداد پزشکانی که با سیستم جدید در شهرها به طبابت می‌پرداختند، بسیار محدود شده و تنها گروه‌های خاصی از جامعه در برابر بیماری‌ها به آنان مراجعه کنند. از این رو طب بیشتر بر اساس گیاهان دارویی و سنتی و شیوه آزمون و خطا بود که نفوذ دوگانگی سردی - گرمی بدن، رکن اصلی ارائه خدمات درمانی بود که در اکثر مواقع روش‌های اتخاذ شده برای نجات بیماران کارساز نبوده و موجب مرگ روزانه بسیاری از افراد می‌گشت.

یوشیدا ماساهارا از اعضای هیأت سفارت ژاپن در ایران دوره ناصری در سفر نامه خود بیان می‌دارد که با تأسیس دارالفنون در ربیع‌الاول ۱۲۶۸ قمری - ۳۰ دسامبر ۱۸۵۱ - و نهادینه کردن آموزش طب به عنوان یکی از مواد آموزشی و حضور پزشکان اروپایی در آن و آموزش پزشکان ایرانی به سبک جدید و روش‌های پزشکی کشورهای مدرن نیز اقداماتی در جهت توسعه و پیشرفت کشور در این زمینه برداشته شد. با ورود طب غربی و حمایت از آن از طرف طبقات روشن‌فکر و اصلاح طلب جامعه، نسل جدیدی از پزشکان تعلیم یافته وارد جامعه شدند و به امر طبابت بر اساس تعلیمات نوین پرداختند. ماساهارا می‌نویسد: «ایرانی‌ها در طب فکر منطقی (علمی) نداشتند، ایرانیان در امر درمان هنوز دنباله‌روی تجویز قدما و طب خانگی بودند. رایج‌ترین راه در امر درمان در میان آن‌ها حجامت بود. بادکش‌انداختن هم راه دیگری برای درمان دردها بود. اکثر مردم در نهایت به خدا عقیده داشتند و ترجیح می‌دادند که برای درمان درد و بیماری‌شان به خداوند توکل و توسل جویند. آن‌ها به درمان پزشکی و دارویی عقیده‌ای نداشتند، زیرا که راه آن را نمی‌دانستند» (۲۳). به گفته دکتر یولاک پزشک ناصرالدین‌شاه، ایرانیان ناپرهیزی را علت اصلی

امراض می‌دانستند، به خصوص در زنان که بعد از ناپرهیزی، غم و غصه علت بسیاری از امراض آن‌ها قلمداد می‌شد. دردهای عصبی و روماتیسمی را نیز تحت تأثیر «باد» می‌دانستند. همچنین باد را از بقایای مضر بیماری‌های پیشین می‌دانستند که «بادکوفت» و «باد سوزنک» از عوارض آن بوده است. بیماری‌های پوست را که جرب هم شامل آن بوده، در اثر سودا می‌دانند و آن را با مسهل معالجه می‌کردند. امراضی را که علت آن را نمی‌دانستند، به بواسیر ربط می‌دادند. همچنین ناخوشی‌های کودکان و ناباروری زنان را به دلیل زخم چشم می‌دانستند و برای مقابله با آن‌ها به طلسمات روی می‌آوردند و بیماری صرع را تحت تأثیر جن می‌دانستند» (۲۴).

توجه ناصرالدین‌شاه به پیشرفت در همه جنبه‌ها، از جمله پزشکی سبب شد تا با تشویق وی، روش‌های علمی و فراگیری در درمان بیماری‌ها مورد توجه اطبای ایرانی قرار گیرد و علم پزشکی را از رکود و عقب‌ماندگی قبل نجات داد و با به کارگیری روش‌های نوین پزشکی چون آبله‌کوبی، قرظینه از مرگ و میر مردم کاست، چنانکه به توصیه ناصرالدین‌شاه، تولوزان، پزشک اول دربار سلطنتی، کتابی درباره علم پزشکی نوین نوشته و به فارسی ترجمه شد که در دسترس اطبای ایرانی قرار گرفت. وی در مقدمه این کتاب در مورد بیماری‌های شایع در ایران و هند نوشت و روش درمان را از دیدگاه پزشکان اروپایی شرح داد و اظهار امیدواری کرد که پزشکان ایرانی تعصب را در مورد طب سنتی خود کنار گذاشته، توجهی هم به پیشرفت‌هایی که در علم پزشکی در اروپا شده و تجربیاتی که پزشکان اروپایی در درمان بیماری‌ها پیدا کرده‌اند، بنمایند و این تجربیات را با روش‌های طب سنتی خود درآمیزند (۱۰).

بسیاری از اطبا به دلیل نداشتن دانش کافی، تجربه و مهارت، مردم را به کشتن می‌دادند، در سال ۱۲۶۷ قمری قرار بر این شد که طبیبان تا «تصدیق طبابت» نداشته باشند و وقوف و تجربه خود را در این زمینه آشکار نمایند، به آن‌ها اجازه طبابت داده نشود (۲۵). از این رو تمام پزشکان ایرانی (چه مسلمان، یهودی یا مسیحی) و همچنین پزشکان اروپایی، در ایران بدون امتحان و گرفتن اجازه طبابت حق ارائه خدمات

پزشکی را نداشتند. محمد شفیع قزوینی در کتاب قانون قزوینی با ستایش از عملکرد میرزاابوتراب قزوینی، بر این نکته تأکید می‌کند که پزشکان ایرانی باید سنجیده شوند که آیا شرایط و تجربیات لازم را دارند و باید از طرف دولت سنجیده و آزمایش شوند، چنانچه اگر شایستگی داشتند مطابق با دستورالعمل‌هایی که در کشورهای اروپایی متداول است، به معالجه مردم بپردازند، چه بسا بسیاری از طبیبان تحصیلکرده و عطاران بی‌دین، سالانه هزاران نفر از مردم را به کشتن داده‌اند، برخلاف آن‌ها طبیب قزوینی، میرزاابوتراب که جالینوس زمان است و شایستگی کامل و تمام مشخصات مورد لزوم را دارد، جان بسیاری را نجات داده است و همیشه متذکر می‌شود که مردم به دلیل فقرشان، نزد پزشکان بی‌تجربه می‌روند و زمانی که تا نزدیکی مرگ می‌روند، آنگاه است که این بیماران نزد من می‌آیند و حالشان خوب می‌شود (۲۶).

مردم شهر قزوین نیز مانند بسیاری از شهرهای ایران تا دوره ناصرالدین‌شاه قاجار، در امر طبابت، همان شیوه‌های سنتی و قدیمی را به کار می‌بردند، چنانکه با مواجه شدن با انواع بیماری‌ها به اطبای سنتی مراجعه می‌کردند و نمی‌خواستند که با طبیبان اروپایی تماسی داشته باشند، زیرا اعتقاد داشتند که مسیحی‌ها نمی‌توانند مسلمانان را درمان کنند، چنانکه به هر چیزی که از غرب وارد ایران می‌گردید، بدبین بودند. دیالافوا در دوره ناصری درباره بی‌اعتقادی مردم قزوین به طبای اروپایی گوید: «امروز صبح بنا بود به طرف تهران برویم، ولی مارسل شب گذشته مبتلا به تب شدیدی شد و از درد می‌نالید و استفراغ می‌کرد. من از رییس تلگرافخانه پرسیدم که آیا دکتر اروپایی خوبی در این شهر هست؟ گفت: نظر به این‌که ایرانیان پیرو دستورات ابن سینا دانشمند مشهور هستند که در قرن دهم در سلک حیات بوده به دکترهای اروپایی مراجعه نمی‌کنند و بنابراین دکتر اروپایی در اینجا نمی‌ماند» (۲۷). از این رو مردم به نزد حکیمان شهر می‌رفتند که با واسطه نفوذ و شهرتشان به آن‌ها حکیم‌باشی گفته می‌شد. کوچه حکیم‌ها در خیابان مولوی قزوین، مرکز عمده فعالیت حکیم‌باشی‌های سنتی این شهر به شمار می‌رفت (۲۸). بعدها با تربیت نیروهای انسانی کارآمد در زمینه پزشکی

و جایگزینی درمان‌های آنان با درمان‌های سنتی و ایجاد مطب‌خانه‌ها و افزایش آگاهی در میان عموم مردم، گرایش به پزشکی جدید در این شهر بیشتر شد، چنانکه در میدان گوسفند قزوین، سه طبیب مشغول طبابت بودند (۱). از میان پزشکان حاذق قزوین در این دوره، می‌توان به آقامیرزارضا طبیب قزوینی، میرزامحمد قزوینی احتشام‌الاطبا پسر میرزا باقر قزوینی طبیب «حافظ‌الصحه قزوین»، حاجی آقامیرزامحمود قزوینی، میرزاابراهیم خان طبیب قزوینی (۱۰)، میرزاابوالفضل طبیب قزوینی (خلف میرزاابوتراب) (۱۷) اشاره کرد که به تحصیلات طبابت جدید پرداختند و در این شهر به امر طبابت مشغول گشتند. همچنین میرزاموسی خان حکیم‌باشی از فارغ التحصیلان دارالفنون، اولین مغازه دواسازی قزوین را در کنار شغل طبابتش تأسیس کرد (۱). همین عوامل موجب شد، مردمی که با پزشکی مدرن رابطه خوبی نداشتند، از آن دوری نمایند. با شروع اصلاحات ناصری و توجه بیشتر حاکمان به اوضاع اجتماعی و بهداشتی شهر قزوین، سطح آگاهی مردم بیشتر شد، چنانکه با مراجعه به پزشکان صاحب نظری که همشهری و مورد اعتمادشان بودند، وضعیت سلامتی مردم بهتر شده و مرگ و میر در شهر کاهش یافت.

۵- شیوع بیماری‌ها و پیشگیری از آن

تا دوره ناصری، برای تأمین و تعمیم بهداشت و درمان، به خصوص پیشگیری از بیماری‌های واگیر و مبارزه با آن‌ها هیچ گونه قانون و مقرراتی وجود نداشت، چنانکه بیماری‌های مهلکی نظیر وبا و طاعون و آبله و امثال آن هر از گاهی در ناحیه‌ای شیوع پیدا می‌کرد و عده‌ای از مردم جان خود از دست می‌دادند. دکتر پولاک، عامل اصلی کاهش جمعیت ایران را در این دوره، مرگ و میرهایی می‌داند که بر اثر بروز بیماری‌ها رخ می‌دهد، به گونه‌ای که صدمه‌هایی که از انتشار بیماری‌های وبا، آبله سرخک و سیاه سرفه وارد می‌شد، با تأنی و کندی بسیار ترمیم می‌گردید (۲۴). در نامه‌ای که به (میرزا حسن مستوفی‌الممالک) در خصوص خیر شیوع بیماری در شهرها و روستاهای تهران و قزوین (۱۲۶۱ ق. / ۱۱۹۴ م.) در آستانه دوره ناصری نوشته شده، در این باره آمده است: «در طهران و قزوین اقله است، در عرض راه‌ها هم ناخوشی است

در شهر هم بروز کرده است (ساکما، شناسه سند: ۵۷۷/۲۱۰).» در ادامه همین سند از بروز ناخوشی در بعضی محله‌ها، خروج مردم از شهر، وجود ناخوشی در دهات اطراف شهر و وحشت در روستاها خبر می‌دهد (۲۴).

از این رو دولت در برابر آبله و وبا و بیماری‌هایی نظیر آن که در همه شهرها شایع بود، زیر نظر مجلس حفظ‌الصحه به اقداماتی چون آبله‌کوبی و ایجاد قرنطینه‌ها جهت شناخت بیماری‌ها و پیشگیری از شیوع آن‌ها در اکثر شهرهای ایران پرداخت. در شهر قزوین آبله، وبا، تب نوبه... از جمله بیماری‌هایی بودند که در این دوره هر از چند گاهی شیوع می‌یافت و عده زیادی از مردم بیچاره را به کام مرگ می‌کشید.

آبله یکی از بیماری‌های بومی در ایران بود که پس از شیوع در حداقل زمان ممکن باعث مجدرشدن پوست صورت می‌شد و چنانچه بیمار مراقبت لازم را به عمل نمی‌آورد، نابینایی از هر دو چشم، کم‌ترین خسارت این بیماری بود و عفونی‌شدن تمام بدن، اسباب تلف‌شدن مبتلایان به آبله می‌شد (۱۰). رواج آبله‌کوبی از جمله اقداماتی بود که در دوره ناصرالدین‌شاه و صدارت امیرکبیر برای جلوگیری از همه‌گیری بیماری آبله صورت گرفت، چنانکه قانون آبله‌کوبی عمومی برای آگاهی و رعایت مردم از طریق چاپ اعلامیه‌ای در روزنامه وقایع‌الافتاقیه ۱۹ ربیع‌الثانی ۱۲۶۷ قمری، بدین‌ترتیب اعلان گردید: «در ممالک محروسه ناخوشی آبله عمومی است که اطفال را عارض می‌شود که اکثری را هلاک می‌کند و یا کور و معیوب می‌شود. اشخاص را که در کودکی این آبله را در نیاورده‌اند، در بزرگی بیرون می‌آورند و به هلاکت می‌رسند... اطبا چاره این ناخوشی را به اینطور یافته‌اند که در طفولیت از گاو آبله برمی‌دارند و به طفل می‌کوبند و آن طفل چند دانه بیرون می‌آورد و بی‌زحمت خوب می‌شود. اولیای دولت علیه برای یادگرفتن این فن شریف گماشته‌اند که بعد از آموختن به جمیع ممالک محروسه مأمور نمایند که در هر ولایتی جمیع اطفال خود را مردم بیابورند و آبله‌شان را بکوبند و از تشویش هلاکت و عیب آسودگی گردند» (۲۰). بدین‌ترتیب آبله‌کوبی به صورت رسمی درآمد و افرادی نیز برای این منظور تربیت شدند، تا با رفتن به نقاط مختلف کشور در جهت پیشگیری و

درمان این بیماری برآیند. در شهر قزوین نیز مانند بسیاری از شهرها آبله‌کوبی انجام شد، روزنامه ایران در تاریخ محرم ۱۲۹۹ قمری، در این‌باره آورده است: «چون بندگان اعلیحضرت شاهنشاهی دام ملکه همیشه قاطبه رعایای ممالک محروسه ایران را مشمول هر گونه عواطف ملوکانه خواسته و می‌خواهند به جناب مخبرالدوله وزیر علوم امر فرمودند در فصل زمستان هم مانند سایر فصول به جمیع شهرهای ایران مایه آبله‌کاری تازه بفرستند و به اطبای حافظ‌الصحه بلاد تأکید کنند که اطفال مردم را در این فصل نیز مجاناً آبله بکوبند تا در تابستان از صدمه این مرض مسری آسوده باشند. برای این امر در قزوین میرزاابوالفضل انتخاب شد» (۵). همچنین مجلس حفظ‌الصحه دولتی برای تسریع کار خود، خدمت آبله‌کوبی مجانی و عمومی را طی اخطاریه‌ای به عموم اهالی تهران و سایر بلاد ابلاغ می‌کند و از اهالی پایتخت و سایر شهرها خواهش می‌کند که در ترویج آن مشارکت کنند تا در اندک زمانی مرض آبله به کلی از بین مردم برطرف گردد (۱۰)، چنانکه ضمانت اجرای قانون آن این بود که اولیای اطفالی که در آن قصور می‌ورزند، مورد مؤاخذه و جریمه قرار گیرند (۲۸). بیماری مهلک دیگر وبا بود که از عربستان و هندوستان به ایران می‌آمد. بیماری وبا هر چند سالی در کشور شیوع می‌یافت و گروه‌گروه مردم را می‌کشت، چنانکه آن را بلای آسمانی می‌پنداشتند (۲۵). دکتر پولاک درباره این بیماری آورده است: «در راه سفر خود به قزوین، سفری در ماه مارس ۱۸۵۲، با بسیاری از افراد ابواب جمع افواج تهران مواجه شدم که به علت شیوع بیماری وبا در آن دیار، به موطن خود فرستاده شده بودند، در آنجا با بیمارانی برخورد کردم که دیگر قادر به حرکت نبودند و گروه‌گروه در کنار جاده افتاده، با مرگ دست و پنجه نرم می‌کردند و بدون هیچ کمکی به ذلت می‌مردند» (۲۴). روزنامه وقایع‌الافتاقیه درباره این بیماری در سال ۱۲۶۹ قمری نوشته است: «ناخوشی وبا در دارالخلافه طهران در اوایل ماه مبارک رمضان قدری شدت کرده بود و روزی قریب به سی نفر می‌مردند. در دهات اطراف و حول و حوش قزوین ناخوشی هست سهل است که شدت دارد، به طوری که نوشته بودند از یک ده در یک روز شش نفر مرده‌اند

بیماری در شهر انجام شود که در نتیجه از ۴۰/۰۰۰ نفوس ساکن شهر با توجه به گزارشات ۱۴۰ نفر مبتلا شدند.

مالاریا (تب نوبه، حمی و رمی، تب و لرز) نیز از مهم‌ترین بیماری‌های اپیدمییک و همه‌گیر در ایران دوره قاجار بود که بسیار شیوع داشت. این بیماری توان‌فرسا و در مواردی نیز بسیار کشنده بود و در تمام کشور به ویژه سواحل حاره‌ای وجود داشت؛ در مناطق شهری نیز به دلیل نبود بهداشت، وجود چاه‌های باز مستراح و آب‌انبارهای آشامیدنی روی می‌داد، چنانکه این بیماری را بیماری انسان‌ساز می‌نامیدند (۲)، زیرا انسان در ایجاد و گسترش آن به دلیل عدم رعایت اصول بهداشتی مسؤول بود، چنانکه به گفته دکتر پولاک، این تب در ایران بیش از همه بیماری‌های دیگر دیده می‌شود، چراکه خود به تنهایی و چه در اثر عواقب و توأم‌شدنش با سایر ناراحتی‌ها یکی از عوامل اصلی مرگ و میر کلی بین اهالی ایران به شمار می‌رفت (۲۴). روزنامه دولت علیه ایران درباره شیوع این بیماری در شهر قزوین آورده است: «موافق تلگرافی رسید مرض نوبه تب و لرز در قزوین و خمسه زیاد بوده است، ولیکن این روزها لله‌الحمد رو به تمامیست.» از آنجا که این بیماری به علت نبودن شرایط بهداشتی مناسب در این دوره شایع بود، زیر نظر حکمرانان شهری، اقدامات بهداشتی چون پوشاندن مستراح‌ها، نظارت بر آب آشامیدنی آب‌انبارها، نظارت بر مرده شوی‌خانه‌ها، خارج کردن زباله‌ها از شهر در راستای کاهش این بیماری صورت گرفت.

نتیجه‌گیری

اندیشه پیشرفت و توسعه کشور بر اساس الگوهای اروپایی در حکومت ناصرالدین‌شاه از زمان امیرکبیر آغاز شد. یکی از این مؤلفه‌ها در زمینه بهداشت و پزشکی بود که در افزایش سطح سلامت جامعه آن روز تأثیر بسیاری داشت. مهم‌ترین اقدامات در این زمینه ارتقای سطح بهداشت عمومی در شهرها و کنترل انواع بیماری‌ها با ایجاد امکانات پیشگیرانه و واکسیناسیون بود. همچنین با تأسیس دارالفنون و تربیت نیروهای متخصص در این زمینه و ایجاد مجلس حفظ‌الصحه گام بزرگی در جهت شناسایی و پیشگیری از انواع بیماری‌ها و

و در محال طالقان هم ازین ناخوشی بوده است» (۲۰). در سفرنامه تغلیس به تاریخ ۳ جمادی‌الثانی ۱۲۸۸ آمده است: «بسیست روز پیش از عید نوروز مرض وبا در جمجر و قاقازان طلوع نمود. پس از آن به سایر دهات و شهر قزوین سرایت نمود، چنانکه در کلیه دهات روزی دویست نفر به جهان دیگر می‌رفتند. در ربیع‌الاول گاه‌گاهی در دهات طلوع و بروز داشت، مانند در بلوک زهرا و...، اکنون نیز در قاقازان و الموت باقی است. در چاپار خانه‌هایی از طهران تا قزوین، هنگام عبور جان نثار مردن اسب شدت داشت (۲۹). با شیوع دوباره آن در سال ۱۳۱۰ قمری (۹۳-۱۸۹۲ م.)، دکتر تولوزان می‌نویسد: «در مدت سی سال که من در ایران بودم، این سخت‌ترین و گسترده‌ترین وبایی بود که شاهدش بودم» (۳۰). عزالسلطنه، آخرین دختر ناصرالدین‌شاه نیز در خاطراتش از شیوع این بیماری در شهر قزوین خبر می‌دهد: «وبا در آنجا بیداد می‌کند. همه را درو کرده است. در شهر هیچ دکتری نیست، حتی دلاک شهر هم فرار کرده است» (۳۱).

در دوره ناصری، برای آگاهی بیشتر مردم درباره این بیماری، غیر از مقاله‌هایی که در وقایع‌التفاقیه نوشته می‌شد، جزوه «قواعد معالجه وبا» راجع به چگونگی این بیماری و جلوگیری از سرایت آن به چاپ رسید و میان روحانیان و سرشناسان شهر پخش شد (۲۵). با شیوع دوباره این بیماری در سال ۱۳۲۲ قمری، در تهران و حومه آن، که سی هزار نفر از مرض وبا تلف می‌شوند، مجلس حفظ‌الصحه به فکر می‌افتد از بلابای این مرض مسریه که نفوس ممالک محروسه ایران را تهدید می‌کند، جلوگیری نماید و اصلی‌ترین چاره کار را در ایجاد قرنطینه‌ها برای دورکردن افراد مبتلا به بیماری‌های مسری از افراد سالم می‌داند (۳۲). همین اقدامات موجب شد که در دوران حکمرانی سالار اکرم (آصف‌الدوله)، قوانین شهری چون، منع شستشوی دست و رو و لباس‌ها در نهرها، تعطیلی دکان‌های کله‌پزی و کبابی و حلیم‌پزی و دباغ‌خانه‌ها، منع خوردن میوه‌ها و اقدامات پیشگیرانه‌ای چون ضد عفونی کردن لباس‌های اشخاصی تازه‌وارد به شهر، دفن زباله‌های شهری در یک فرسخی شهر و... جهت کنترل و جلوگیری از شیوع این

شیوع آن‌ها در این دوره برداشته شد. انجام هر نوع تغییر در ایران در پایتخت و شهرهای دیگر، از جمله قزوین به قدرت فردی افراد بستگی داشت، چنانچه تغییرات بهداشتی امیرکبیر در تهران و سعدالدوله در قزوین با سرعت و کیفیت بیشتری صورت گرفت. در زمان قاجاریه در شهر قزوین اصلاحاتی در امور بهداشتی شهر صورت پذیرفت. در کنار این اصلاحات کیفیت و میزان خدمات پزشکی در این دوره توسط مدیریت شهری توسعه یافت. این اصلاحات و توسعه خدمات پزشکی به بالارفتن اطلاعات عمومی و بهبود شکل زندگی مردم نسبت به قبل کمک کرد. همچنین این پیشرفت‌ها مقدمه‌ای برای رشد پزشکی مدرن و گرایش بیشتر مردم از طب سنتی به پزشکی نوین شد. از طرفی، اما رشد توسعه بهداشت و پزشکی این دوره در قزوین یکنواخت نبود. باید توجه داشت ارتقای سطح سلامت مردم در شهر قزوین همگام با پیشرفت‌های پایتخت در زمینه بهداشت عمومی و پزشکی بود. لازم به تأکید است در آن دوران نفوذ افراد در قدرت برای انجام هر نوع تغییر در ایران در پایتخت و شهرهای دیگر از جمله قزوین بسیار اهمیت داشته است. به عنوان مثال به علت قدرت فردی و نفوذ امیرکبیر و سعدالدوله تحولات بهداشتی مد نظر این دو فرد در تهران و قزوین با سرعت و کیفیت بیشتری صورت گرفت.

References

1. Bahador H. Comprehensive Public Health Book. Tehran: Ministry of Health; 2005.
2. Fleur W. People's Health in the Qajar Era. Translated by Nabipour I. 1st ed. Bushehr: Bushehr University of Medical Sciences; 2007.
3. Alijani M. A review of the history of medicine in Iran, with emphasis on the Qajar period. *Medicine and Cultivation* 2012; 3(1): 57-64.
4. Alijani M, Bashiri A. Cholera in Iran during the Qajar era from the point of view of tourists. *Medical History* 2012; 2(13): 11-38.
5. Alijani M, Bashiri A. Malaria in Qajar Iran from the perspective of European tourists. *Medical History* 2013; 4(15): 33-52.
6. Alijani M. Examination and methods of medicine in the Qajar period, from the perspective of European tourists. *Quarterly Journal of Medical History* 2013; 5(16): 31-41.
7. Zandiyeh H, Rahbariyan H, Ahmadi M. A Study of Medicine and Medicine in the Nasiri Period. *Journal of Social and Economic History* 2017; 6(1): 25-38.
8. Alijani M. Public Health Challenges in Iran Qajar Era from the Perspective of Western Tourists. *Quarterly Journal of Medical History* 2014; 2(18): 41-70.
9. Asefzadeh S, Erdagiyan MH. Research in the medical history of Qazvin. 1st ed. Qazvin: Qazvin University of Medical Sciences; 2015.
10. Rustayi M. The History of Medicine in Iran (From the Qajar Period to the End of Reza Shah's Era) According to the Documents. 1st ed. Tehran: National Documentation and Library Organization of the Islamic Republic of Iran; 2003. Vol.1.
11. Rafiei Sareshki B, Rafizadeh N, Ranjbar Kermani A, Mehrazi Culture (Architecture) of Iran. 1st ed. Tehran: Building and Housing Research Center Publication; 2003.
12. Ganj Bakhsh Zamani M. Health development in the late Qajar period. *Medical History* 2010; 2(6): 32-61.
13. Tavakoli Torghi M. Iranian Constitutional Revolution, Islamic Revolution of Iran, Islam and Modernity. *Journal of Daily Modernity and the Most Impulse House in Irannameh* 2008; 24(4): 41-49.
14. Public Relations of Niavaran Historical and Cultural Complex. 2020.
15. Parhizgari M. Completion of Homayoun, Nasser (2), Establishing Baladiyah Qazvin, Qazvin Collection of Articles. Tehran: Ronas; 2011.
16. Nategh H. The Tribulation of Cholera and Government Disaster. 1st ed. Tehran: Gostareh Publication; 2010.
17. Etemad al-Saltanah M. Al-Masr and al-A'ar (Forty Years of Iranian History in the Nasser-e-Din Shah's Reign). 1st ed. Tehran: Mythology; 2001. Vol.3.
18. Dabir Siyaghi S. Historical Tour of Qazvin City and its Buildings. 1st ed. Qazvin: Department of Cultural Heritage of Qazvin; 2002.
19. Farahani M. Travelogue of Mirza Mohammad Hossein Farahani by Golzari M. 1st ed. Tehran: Ferdowsi; 1983.
20. Alijani M. Public Health Challenges in Qajar Era from the Point of View of Western Visitors. *Journal of Medical History* 2014; 5(1): 23-29.
21. Shahri J. Old Tehran. 3rd ed. Tehran: Moein; 1992. Vol.3.
22. Zahir al-Dawlah A. Zahir al-Dawlah's letterhead (Accompanied by Muzaffar al-DinShah to Farangistan). Efforted by Razvani MI. 1st ed. Tehran: Mostofi; 1992.
23. Masaharu Y. Yoshida Masaharu's Letter. Translated by Rajabzadeh H. 1st ed. Mashhad: Astan Quds; 1994.
24. Pollack J. Dr.Pollack's "Iran and the Iranians". Writted by Jahandari K. 2nd ed. Tehran: Kharazmi Publishing Company; 1989.
25. Adamiat F. Amir Kabir and Iran. 9th ed. Tehran: Kharazmi; 2006.
26. Ghazvini M. The Qazvin Law (criticizing the social situation of Iran during the Nasserian era). Efforted by Afshar I. 1st ed. Tehran: Talaye Publication; 2004.
27. Madame Dialafwa M. Madame Dialafua's Journey to the Qajar Period, Farahoshi's translation (former Homayoun translator). 2nd ed. Tehran: Khayyam Bookstore; 2011.
28. Varjavand P. New medicine and hospital in Qazvin at the end of the Qajar era. Efforted By Hazrat MA. Qazvin: Cultural Foundation of Qazvin, Second Office; 2002.
29. Tayeb MT. Tbilisi Travelogue. Translated by Haghdar AA. Tehran: Ney; 2016.
30. Mirzaei M. Aziz al-Saltanah "Malijak Sani". 3rd ed. Tehran: Zaryab; 1997. Vol.3.

31. Etehadiyeh A. Inside (Living in Nassereddin Shah's Harem). Translated by Khalkhali N. 3rd ed. Tehran: Farzan Rooz Publishing and Research; 2017.
32. Dehghannejad M, Kathiri M. A review of the history of quarantine problems in Iran during the reign of Nasser al-Din Shah (1264-1313 AH/ 1847-1896 AD). *Historical Research* 2010; 2(4): 1-14.