

## سر آغاز تخصصی طب کودکان در ایران قاجار با نگاهی به کتاب «احیاء الأطفال مظفری»

کاظم خدادوست الف، مجید خلیلی ب\*، غلامرضا باطنی ج، شیوا اسماعیلی پراپری د

الف دکترای تخصصی رشته تاریخ علم طب ایرانی، دانشکده طب سنتی، گروه تاریخ علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تبریز

ب دکترای تخصصی رشته تاریخ علوم و تکنولوژی، مرکز تحقیقات سل و بیماریهای ریه، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تبریز

ج مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تبریز

د گروه پروتزه‌های دندان - دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تبریز

### چکیده

سابقه و هدف: طب بر اساس داستانهای کهن ایرانی به پادشاهان اساطیری نسبت داده شد و بعد از ورود و نفوذ طب یونانی و اختلاط با طب سنتی ایرانی و متعاقب آن با ورود اسلام تالیف کتابهای طبی آغاز گردید و بعد یک دوران ثبات و استقرار طب ایرانی مطرح بود تا عصر قاجار که اوضاع نابسامان بهداشتی و شیوع بیماری‌های عفونی و پر تلافات طب جدید با تاسیس دارالفنون مطرح گردید و حوزه‌های طبی گسترش یافت و یکی از مشهورترین پزشکان در عصر ناصری و مظفری با تالیف کتاب «احیاء الأطفال مظفری» بوسیله میرزا علی همدانی سهم شایسته‌ای در پیشرفت طب کودکان داشت که در این مقاله به معرفی آن اهتمام گردید.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش مطالعه کتابخانه‌ای انجام گرفت. کتاب میرزا علی بن زین العابدین که در سال ۱۳۱۴ تدوین گردید و نیز کتابها و مقالات دوران قاجار مورد مطالعه قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: بنظر می‌رسد که تالیف کتاب حاصل آموزش‌های دکتر میرزا علی همدانی در دارالفنون و خارج از کشور بوده و بعلاوه مسائل پزشکی دوران قاجار و بویژه مسائل و معضلات پزشکی در اطفال و اقدامات برای کاهش ضایعات و تلفات کودکان داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: طب کودکان، دوره قاجار، میرزا علی همدانی رئیس الأطباء، احیاء الأطفال مظفری، تاریخ پزشکی.

تاریخ دریافت: بهمن ۹۴

تاریخ پذیرش: دی ۹۵

### مقدمه:

یونانی و اختلاط آن با طب ایرانی، دوره دوم، دوره ترجمه کتابهای طبی یونانی، دوره سوم، دوره تالیف کتابهای طبی و دوره چهارم هم دوره ثبات و استقرار طب ایرانی است. از اواسط دوران صفویه تا پایان سلطنت فتحعلی شاه قاجار طب ایران پیشرفتی نکرد و کماکان در مدارس و مکاتب، آموزش طب منحصر به کتابهای قدیمی مانند «قانون» بوعلی و «شرح اسباب» نفیسی بود و نوابغی مانند اطباء پیشین نیز به جود نیامدند.

می‌توان گفت توجه به طب کودکان و بهداشت و سلامت آنان و نیز نحوه شیردادن به اطفال از جمله شاخص‌های طب

بر اساس داستانهای کهن ایرانی آغاز و معرفی طب به «جمشید» پادشاه اساطیری نسبت داده شده و او نخستین کسی است که به مردم آموخت که هنگام بیماری از دارو استفاده کنند. آریای‌ها نیز پس از ورود به سرزمین ایران، با بهره‌گیری از پزشکی پیشرفته مصر و بابل که از طریق آشوریان به ایران راه یافته بود، مکتب خاصی را در طب به نام «مغان» ایجاد کردند که در اوستا و کتابهای مهم دیگر زرتشتی نظیر «دینکرت» و «بند‌هشن» به آن اشاره شده است (۱).

پس از ورود اسلام به ایران چهار دوره متمایز را در طب ایرانی می‌توان مشاهده کرد: دوره نخست، دوره نفوذ طب

در ارومیه که در سال ۱۳۸۵ به عنوان یکی از آثار ملی به ثبت رسیده است اشاره نمود (۳).

### مواد و روش‌ها:

تحقیق به روش مطالعه کتابخانه ای انجام گرفت. کتاب "احیاء الاطفال مظفری" نسخه اصلی که نزد نگارندگان مقاله است مبنای این تحقیق بوده است و نیز تمام کتب و مقالاتی که طب ایران را در دوران قاجار بویژه در طب اطفال نوشته شده مورد مطالعه قرار گرفت و اوضاع عمومی طب، چگونگی ورود طب نوین اروپایی به ایران در عصر ناصری و مظفری و نیز سرفصل‌های کتاب نوشته شد.

اوضاع عمومی طب و بهداشت مقارن با عصر ناصری و مظفری با تأکید بر بیماری‌های اطفال

بررسی اوضاع عمومی طب و بهداشت در ایران اوایل عصر قاجار، نکات ناخوشایند بسیاری را آشکار می‌سازد: عدم توجه مناسب به بهداشت عمومی، سیستم‌های ناکارآمد دفع فضولات و پسماندهای شهری، بی‌اعتنایی به اصول اولیه پیشگیری از بیماری‌ها، عدم نظارت دقیق بر مرزهای آبی و خاکی و قرنطینه‌ی بیماران، عدم دسترسی به آب آشامیدنی سالم، فقدان سیستم یکپارچه واکسیناسیون عمومی و... بخشی از این نارسایی‌های عمومی در زمینه‌ی طب و بهداشت هستند.

نکته‌ی تأسف برانگیز تا پیش از گسترش طب نوین در ایران قاجار، عقب ماندگی، بی‌سوادی و خرافه‌زدگی اغلب جمعیت ایران به ویژه در روستاها و شهرهای دورافتاده است؛ در گزارش‌های صریح، گویا و بدون پرده پوشی سفرنامه نویسان خارجی، نکات عبرت‌آموزی در نیاز شدید جامعه‌ی ایرانی به طبیبان آگاه و مجرب دیده می‌شود؛ از جمله می‌توان به گزارش‌های دقیق «پوشیدا ماساهارو» نخستین فرستاده‌ی ژاپن به دربار ایران در عصر قاجار اشاره کرد؛ وی در سفر رسمی اش به ایران در خلال سال‌های ۱۲۹۷ - ۱۲۹۸ ق. مشاهدات مختلف را درباره‌ی جنبه‌های مختلف حیات ایرانیان، ثبت و ضبط کرده است؛ از آن جمله، درباره‌ی طب دوران قاجار، توضیحات جالب توجهی ارائه می‌کند؛ البته باید در نظر داشت، گفته‌های «ماساهارو»، ناظر بر طب عامه و

دوره صفویه است. در این دوره همچنین گروهی از اطبای ایرانی مانند شعرا و نویسندگان به هندوستان مهاجرت کردند.

دوران قاجار از مهم‌ترین دوران تاریخ طب در ایران است چون در این دوره تحول عظیمی در علم پزشکی و وضعیت بهداشت عمومی مردم به وجود آمده است. ریشه اصلی این تحول تاسیس دارالفنون می‌باشد. از زمان تاسیس دارالفنون به همت امیرکبیر طب فرنگی یا اروپایی به صورت کلاسیک و بدون در سیستم آموزشی طب ایران قرار گرفته و در حقیقت جای طب سنتی را در ایران می‌گیرد. به کارگیری روش‌های نوین پزشکی خصوصاً در جراحی بیماران توسط پزشکان اروپایی و آموزش این شیوه‌ها به دانش‌آموختگان این مرکز آموزشی بزرگ‌ترین موهبتی بود که مدرسه دارالفنون به جامعه ایران هدیه کرد. این اقدامات خصوصاً به دلیل این که مورد حمایت دولت بود به سرعت ارتقا پیدا کرد و نقش چشمگیری در وضعیت زندگی و بهداشت مردم به وجود آورد به طوری که تاسیس انجمن‌های حفظ الصحه در ایالت‌های بزرگ ایران به منظور نظارت بر کار بهداشت عمومی و یا نظارت بر کار پزشکان توسط دولت با ارایه گواهی تایید پزشکی از جمله اقدامات مهم در زمان قاجار بود به طوری که این روند روبه رشد باعث کنترل بیماری‌های واگیردار و مرگبار در آن دوران شد (۲).

عصر قاجار را از نظر طب ایرانی و تغییرات آن به دو دوره می‌توان تقسیم کرد: دوره اول که از آغاز سلطنت قاجاریه تا چند سال از سلطنت ناصرالدین شاه را در بر می‌گیرد که در این دوره طب ایرانی در واقع ادامه همان روند قدیم یعنی طب ابن سینا و رازی (جالینوسی) است با تغییرات مختصری که در طول زمان طبعاً پیدا کرده است.

دوره دوم نیز که از اواسط سلطنت ناصرالدین شاه تا انقلاب مشروطه است که طب جدید به تدریج وارد ایران می‌شود و جای طب سنتی ایرانی را می‌گیرد و در واقع دوران افول طب جالینوسی آغاز می‌شود. در واقع در این دوره است که طب جالینوسی و ابن سینا جای خود را به طب هاروی و پاستور یا طب نوین می‌دهد. در این دوره مدارس مختلف پزشکی شروع به فعالیت نمودند که میتوان به "مدرسه طب"

در پی صدا می‌زدند: حکیم صاحب، حکیم صاحب... آقای هوتس - بازرگان هلندی - گفت که برای روز پیشامد و برخورد با چنین وضعی بهتر است جعبه‌ی دارویی برداریم؛ من از آقای هوتس پرسیدم که چه دارویی همراه بردارم؟ و او پاسخ داد: دارویی با خود ببرید که نه اثر و نه زیان داشته باشد... پیش از دیدن بیماران و پرسیدن حال و بیماری آنها، چند لیوان آماده کردم و در هر لیوان یک قاشق گرد سُدیم با کمی آب مخلوط کردم؛ به هر کدام از مریض‌ها یک لیوان از این محلول دادم تا بخورند و خودمان با شتاب سوار قاطرها شده و آماده رفتن شدیم.» (۴)

در جای دیگر می‌نویسد:

«در سه فرسخی دشت ارژن فارس] با نهایت حیرت، در اینجا هم دیدیم که مردم، «حکیم صاحب» گویان گرد آمدند... در آن میان دو سه زن گریه می‌کردند و اشک می‌ریختند؛ یکی از آنها بچه‌ای در بغل داشت پیش من آمد و التماس کرد که بچه را معاینه و درمان کنم... کودک بیچاره نوک زبانش کَنده شده بود؛ هربار که بچه گریه سر می‌داد، مادرش پستان خود را در دهان او می‌گذاشت و پیدا بود که با این کار، درد بچه زیادتر می‌شد؛ من نمی‌دانستم برای این بچه چه کار بکنم؛ سردرگمی و ناراحتی ام از مادر بچه بیشتر بود... بعد از کمی تأمل، یادم آمد که کمی قند در بار و بُنه ام دارم؛ قند را در آب گرم حل کردم و گذاشتم تا سرد، و مانند عسل، غلیظ شد؛ تا این شربت قند را با قاشق به بچه خوراندیم، گریه‌ی کودک بند آمد؛ مادرش با خوشحالی فراوان، چندین بار تعظیم و از من تشکر کرد و رفت؛ آن زن به زودی همراه چند تا از روستاییان بازگشت و برایم ماست و یک مجموعه نان شیرمال و سبذ انگور و خوردنی‌های دیگر آوردند... آنها همه آمدند و به نشانه‌ی ابراز قدرشناسی، پایم را بوسیدند؛ خیلی خوشحال و راحت شدم که برخلاف انتظارم درد آن بچه با کمی شربت قند، آرام شد.» (۴)

چنین روایاتی، سیمای عمومی آن روزگار را ترسیم می‌کند؛ علاوه بر این، بروز ناخوشی‌های مداوم و همه‌گیر (epidemic) سبب مشکلات فراوان اجتماعی، سیاسی و اقتصادی و تلفات شدید جمعیت - به ویژه کودکان و

معمول جامعه است؛ طبی که در عین پیوستگی با تاریخ کهن پزشکی ایران، لزوماً در همه جا پیرو آن نیست و چه بسا با انبوه خرافه‌ها و باورهای عامیانه در هم آمیخته است:

«درباره‌ی طب، ایرانی‌ها فکر منطقی نداشتند؛ هنگام احساس لرز و سرما، دست و بدنشان را گرم می‌کردند و اگر تب داشتند، چاره را در خنک کردن تن و اندام می‌دیدند؛ ایرانیان در امر درمان، هنوز دنباله‌رو تجویز قدما و طب خانگی بودند؛ رایج‌ترین راه درمان در میان آنها حجامت بود، که جایی از تن را با تیغی می‌خراشیدند تا خون کثیف از تن بیرون برود؛ بادکش انداختن 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...» (۴)

او همچنین درباره‌ی اقدامات ناصرالدین شاه در ترویج طب اروپایی می‌نویسد:

«شاه کوشید تا شیوه‌ی طب و دارو و درمان اروپایی را رواج بدهد اما مردم، طب قدیمی خودشان را بهتر می‌دانستند و آن را از دست نهند؛ اما در گوشه و کنار و در ولایات، عده‌ای از مردم می‌دانستند که داروهای جدید، اثربخش است؛ شاهد این معنی آن است که در چند روستا که گذرمان افتاد، مردم گرد می‌آمدند و ما را «حکیم صاحب» می‌خواندند که به معنی پزشک یا کسی است که خواص داروها را می‌داند.» (۴)

برخورد مردم مفلوک و درمانده‌ی ایران با این «حکیم صاحب» ها، ورقی دردناک از عقب ماندگی و ضعف قدرت مرکزی ایران در تأمین نیازهای بهداشتی و فرهنگی مردمان عصر قاجار را به نمایش می‌گذارد که چگونه توده‌ی روستایی و شهری ایران، به دنبال کاروان‌های خارجیان، روان بودند و با التماس از آنها، درمان بیماران - به ویژه اطفال - را درخواست می‌کردند و با دریافت قدری آب نمک یا آب قند، احساس کاذب بهبودی و سلامت می‌کردند:

«طولی نکشید که انبوهی از مردم روستا که ۳۰۰ یا ۴۰۰ نفر می‌شدند... جمعیت آنها پرهای و هو و قیافه‌ها ترس‌آور! بود؛ دو سه مرد که هر کدامشان بیماری را به کول گرفته بودند نزدمان آمدند و برای مریضشان دوا و درمان می‌خواستند و پی

دامنه‌ی تلفات و تداوم بروز بیماری‌های همه‌گیر و پُر تلفات نظیر وبا در دوران قاجار، از رسالات مختلف طبّی که در این باره نوشته شده، قابل مشاهده است؛ چنانکه در نسخه‌ای خطّی از «رساله وبائیّه» اثر «محمدتقی آقابابای شیرازی» به شیوع وبا در نواحی مختلف ایران در سال ۱۲۵۱ق. اشاره شده است:

«در اوایل تابستان سنه قوئیل هزار و دویست و پنجاه و یک [قمری] در دارالمرز رشت مسموع شد که در بعضی بلاد مملکت ایران - حرّسها الله عن الحدّثان - مرض هایلّه العرض وباء حادث شده و بعضی علامات داله بر حدوث [آن بیماری]، در خارج شاهد نمود این قلیل البضاعه مخرّضاً بر ذمت همّت خود قرار داد که علی العجاله تجربیّات خود را به کرات و مرآت در جهاد حادثه وباء در سه بلا معمول داشته و جمع کثیری از مبتلایان او را که به انحاء عواض مختلفه مشاهده و معالجه شده، مفضلاً و مشروحاً تحریر نمایند و عندالضروره بجهت خود تذکره و بجهت برادران و طالبان منصف تبصره شود.»

غیر از وبا، «طاعون» نیز از جمله بیماری‌هایی بود که مرگ و میر روزانه صدها نفر را در پی داشت. (۹) در فاصله‌ی سال‌های ۱۳۰۰ق.، ۱۳۰۳ق.، ۱۳۰۵ق. و ۱۳۰۸ق. گزارش‌های فراوانی از شیوع «مالاریا» یا «نوبه» برجامانده است که از مرگ و میر فراوان - به ویژه اطفال و سالمندان - خبر می‌دهد. (۶) جمعیت عمده‌ی تلفات بیماری‌های همه‌گیر بر اساس گزارش‌های رسمی در عهد قاجار، اطفال و کودکان بودند چنانکه در همه‌گیری طاعون مابین سال‌های ۱۹۰۹ - ۱۹۱۱ میلادی در بوشهر، حدود ۲۵ درصد از میزان کلّ تلفات را کودکان شامل می‌شدند. (۱۰)

همچنین از جمله‌ی دیگر بیماری‌های شایع، که در بسیاری از موارد، سبب مرگ و میر کودکان و نوجوانان می‌شد، بیماری «دیفتری» (۹) و «آبله» بود. (۱۱) در ابتدای دوران قاجار و در عصر «عبّاس میرزا»، برنامه‌ای برای واکسیناسیون آبله تعیین گردید، متأسفانه مخالفت عمومی - عمدتاً مذهبی یا خُرافی - سبب شد که برنامه واکسیناسیون کودکان در روستاها متوقّف شود. (۱۰) اما با گسترش تلفات آبله، در دوران ناصری

سالخوردگان - می‌شد چنانکه در آثار برجامانده از دوران قاجار، گزارش‌های فراوانی از مرگ و میر، در اثر بروز بیماری‌هایی نظیر «وبا»، «آنفلانزا»، «سل»، «طاعون»، «مخملک»، و... دیده می‌شود که حتّی خانواده‌ی سلطنتی و درباریان نیز با وجود مراقبت‌های بسیار، از آن در امان نبوده‌اند.

وبا (= مرگ‌آفرینی) از مهلک‌ترین بیماری‌های شایع آن دوره محسوب می‌شود که تلفات ویرانگری در تمام سنین به ویژه کودکان و سالمندان برجا می‌گذاشت؛ گزارش‌هایی از تلفات دوازده هزار نفری وبا فقط در شهر تهران به سال ۱۸۴۶م. در دست است که یک پسر هفت ساله، یک دختر و دو همسر محمدشاه قاجار را نیز شامل می‌شد. (۵) در سال ۱۸۵۲م. نیز وبا سراسر ایران را فراگرفت و در برخی نواحی روستایی، تمام ساکنان را از بین بُرد؛ در سال ۱۸۵۳م. نیز مجدداً وبا شیوع پیدا کرد و بخش‌های وسیعی از جمعیت شهری و روستایی ایران را از بین بُرد. (۵) در همان زمان، شیوع وبا در سواحل ایرانی خلیج فارس، روزانه ۱۵۰۰ نفر را می‌گشت و چون به ناچار اجساد را به دریا می‌ریختند، بیماری شدت و شیوع بیشتر می‌یافت. (۶) در سال ۱۲۸۵ق. / ۱۸۶۸م. «نواب جلال الدوله» والی خراسان نیز از شیوع دهشتبار وبا جان سالم به در بُرد و جوانمرگ شد. (۷) در سال ۱۳۰۹ق. نیز شیوع مجدد وبا از هرات، به سمت مرزهای ایران (کرات و تایباد) گزارش شد؛ این همه‌گیری تنها در شهر مشهد حدود بیست هزار نفر تلفات برجا گذاشت و پس از حدود ۵۱ روز، به تهران نیز شیوع پیدا کرد. (۷) «میرزا عیسی وزیر طهران» از جمله‌ی هفتاد هزار نفری بود که در اثر شیوع وبا در سال ۱۳۱۰ق. جان باختند. (۸) گستردگی وبا به حدّی بود که بر مبنای یادداشت‌های روزانه «میرزا محمدعلی خان فریدالملک همدانی» بسیار از جنازه‌ها در معابر عمومی و در کنار قبرستان‌ها برجا ماندند به طوری که غالباً طعمه‌ی حیوانات می‌شدند؛ حتّی جسد «میرزا عیسی وزیر» نیز به چنین سرنوشتی دچار شد؛ «عفت الدوله» خواهر ناصرالدین شاه و «عفت السلطنه» همسر شاه نیز در این جان باختند؛ نکته‌ی عبرآموز آن است که در این همه‌گیری مهلک، بازار دغانویسان و رمالان و طلسم‌بندها و تعویذخوانان به شدت گرم بود. (۶)

عمده طب کلاسیک محسوب می‌شدند؛ برای تحصیل طب، مراکز خاصی وجود نداشت و شاگردان پس از طی مقدمات اولیه و خواندن صرف و نحو عربی و فارسی، به تحصیل فلسفه الهی (حکمت الهیه) می‌پرداختند؛ سپس در مطب پزشکان قدیمی شهر که حُسن شهرت داشتند، به عنوان دستیار به فراگیری طب می‌پرداختند؛ هر کدام از این دستیاران، پس از چند سال می‌توانست با اطلاعاتی محدود و مختصر، خود به عنوان طبیب، به معالجه ی بیماران بپردازد. (۱۳) و (۱۴)

«دارالفنون» به همت «میرزا محمد تقی خان امیرکبیر» پایه گذاری شد؛ و زمینه ساز ورود شاخه های نوین طب، جراحی و داروسازی به ایران گردید؛ به همین علت نیز توجه به تاریخ طب در دوران قاجار از اهمیت شایان توجهی برخوردار است.

تأسیس «دارالفنون» در سال ۱۸۵۰ میلادی، نقطه ی عطفی در گسترش مرزهای دانش نوین در ایران از سنت گرایسی، به سمت گرایش های جدید و مبتنی بر یافته های نوین اروپاییان بود؛ حوزه های علمی «دارالفنون» تحت اشراف متخصصان اروپایی قرار داشت؛ روش های تدریس در دارالفنون مبتنی بر متدهای اروپایی بود و افرادی همچون «دکتر جاکوب ادوارد پولاک، پزشک اتریشی» (Dr. Jacob Eduard Polak)، «دکتر یوهان شلیمر» پزشک هلندی (Dr. Johan Louis Schlimer)، «دکتر فوکتی» داروساز ایتالیایی (Dr. Focetti)، «دکتر طولوزان» (Dr. Tholozan)، «دکتر آلبو» (Dr. Albo)، «دکتر بارتلمی» (Dr. Barthelemey)، «دکتر استانگو» (Dr. Stango)، «دکتر دولماژ» (Dr. Dolmage) و دیگران، نخستین کوشش ها در طب ایران را سامان دادند؛ به موازات این، دانش آموختگان ایرانی که در فرانسه یا لندن یا آلمان به کسب مقدمات و تخصص های پزشکی نائل شده بودند، به گسترش نفوذ طب نوین اروپایی در ایران یاری رساندند؛ از مهمترین این افراد می توان به «میرزا حاجی بابا افشار»، «میرزا حسین خان آزاد»، «میرزا احمد گروسی»، «ابوالحسن خان»، «میرزا علی آقای دکتر همدانی، رئیس الأطباء»، «میرزا رضا دکتر»، «حکیم قبلی تبریزی»، «دکتر محمد کرمانشاهی مشهور به کُفّری» و «میرزا قاسم» اشاره کرد.

الگود می نویسد:

نیز با وجود مخالفت های عوام، برنامه آبله کوبی مجدداً اجرا شد؛ در گیلان و مازندران و یزد رضایت عمومی بیشتری در برنامه واکسیناسیون آبله وجود داشت در حالی که در اصفهان و کاشان، مقاومت هایی در این باره صورت گرفت. (۱۰)

همچنین، در اواسط دوران قاجار، «مخملک» از جمله بیماری های کمتر شناخته شده بود اما گزارش هایی از شیوع آن در حوالی سال های ۱۲۳۳ ش. بر جا مانده است. (۱۰) «اسهال» نیز - به ویژه در اثر مصرف زیاد میوه و سبزیجات در تابستان - از عوامل عمده ی مرگ اطفال زیر دو سال محسوب می شد. (۱۰) «آنفلانزا» نیز در صورت شیوع، تلفات زیادی بر جا می گذاشت، به طوری که ابوالحسن بزرگ امید در خاطرات خود می نویسد:

«مرض آنفلانزا [کذا] در تهران بروز کرد و عده ی زیادی از مردم را مبتلا، و اغلب را کُشت؛ شُکوه السُلطنه مادر مظفرالدین شاه و میرزا یحیی خان مشیرالدوله به این مرض فوت کردند؛ [ناصرالدین] شاه در دوشان تپه مبتلا شد، ولی به خیر گذشت.» (۱۲)

عدم اشراف به روش های علمی طب نوین، بهره گیری از قابله ها و اطبای تجربی و کم اطلاع، نبود مراکز تخصصی طب کودکان، و از همه بدتر، اقدامات خرافی و غیرمنطقی قابله ها و رمال ها و جن گیرها در دوران قاجار - که متأسفانه تا همین امروز نیز رگه هایی از آن در برخی از نواحی ایران دیده می شود - در مرگ و میر بالای نوزادان و کودکان بی تأثیر نبوده است. (۱۰)

۲ - ورود طب نوین اروپایی به ایران در عصر ناصری و مظفری

پیش از تأسیس دارالفنون، باوجودی که در زمان عباس میرزا نایب السلطنه، افرادی برای تحصیل طب جدید به اروپا عازم شده بودند، اما در اوضاع طب و طبابت و بهداشت عمومی، تغییرات محسوسی ایجاد نشده بود؛ کتاب هایی نظیر «قانون در طب اثر ابن سینا» و «شرح اسباب نفیسی»، «تحفه حکیم مؤمن»، «جنگ ادویه»، «طب الرضا»، «طب یوسفی»، «مفرح القلوب»، «خلاصه الحکمه»، «زادالمسافرین» و... منابع

«میرزا علی دکتر، رئیس الأطباء» از پزشکان سرشناس عصر ناصری و مظفری است؛ وی از دانش آموختگان دارالفنون و دانشکده پزشکی پاریس بود (۱۸) که بعدها به سمت استادی دارالفنون و عضویت شورای اصلی مجلس حفظ الصحه، نائل شد؛ وی نقش مهمی در آشنایی دانشجویان پزشکی آن روزگار، با طب نوین اروپایی داشت؛ «جورج پرسی چرچیل» - دبیر شرقی سفارت انگلیس در اواخر عهد قاجار - در حد یک پارگراف درباره ی میرزا علی خان تحت عنوان «شمس الحکماء» نوشته است:

«شمس الحکماء، میرزا علی خان - متولد در حدود ۱۸۴۵م. (۱۲۲۳ش.)؛ طبیب خاصه ی مظفردالدین شاه؛ میرزا علی خان شمس الحکماء چند سال پیش، جهت سیاحت، عازم کشورهای همجوار شد؛ وی علاوه بر طبابت، شعر هم می‌سراید.» (۱۹)

میرزا علی همدانی، در مقدمه ترجمه اش از کتاب «امراض عصبانی نوشته کریزل فرانسوی» از تحصیل خود در دارالفنون و طی مدارج طبّی در ایران یاد می‌کند؛ در این مدت وی به عنوان طبیب مخصوص «کامران میرزا نایب السلطنه» برگزیده می‌شود؛ میرزا علی، با تقویت زبان فرانسه، کمی بعد به آن کشور می‌رود و پس از اخذ گواهینامه پزشکی از آنجا در بازگشت از ایران به سمت معلّمی دارالفنون برگزیده می‌شود. (۲۰) «مهدی بامداد» زمان برگزیدن میرزا علی همدانی را به استادی دارالفنون، پس از مرگ میرزا رضای دکتر در سال ۱۲۹۴ق. می‌داند. (۲۱)

«محمدحسن خان اعتمادالسلطنه» - وزیر انطباعات عصر ناصری و از سرشناس ترین چهره های آن روزگار - درباره ی «میرزا علی خان دکتر» دو نظر متناقض ارائه می‌دهد؛ در آثار رسمی و علنی خود، همچون «مآثر الآثار» و «مرآة البلدان»، وی را به «عدم تکلف» و «پرهیز از خودبزرگ بینی» ستوده است، و به شغل او: «حکیم باشی نظام» اشاره می‌کند. (۲۲) همچنین تبخّر او را در کسب فضایل و علوم پزشکی در فرنگ، مورد تمجید قرار می‌دهد.

اما در یادداشت های سرّی و مخفیانه اعتمادالسلطنه (تحت عنوان روزنامه ی خاطرات) توصیف دیگری از میرزا علی خان

«کتاب اصطلاحات داروشناسی و طبّی» اثر دکتر «شلیمر»] در حقیقت، کار بزرگی بود که تبدیل پزشکی ابن سینا به پزشکی ویلیام هاروی را تسهیل می‌کرد... [پس از آن،] دکتر آلبو ... شرحی در خصوص فیزیولوژی نگاشت، ابوالحسن خان و علی رئیس الأطباء نیز به ترتیب، آثاری در زمینه ی درمان شناسی و تشریح منتشر کردند.» (۱۵)

علاوه بر تأسیس دارالفنون، از نخستین اقدامات امیرکبیر، واکسیناسیون عمومی در سراسر کشور بود؛ در زمان صدارت این سیاستمدار باکفایت، واکسیناسیون عمومی آبله (آبله کوبی)، تصویب، و در سراسر ایران اعلام و ابلاغ شد. اما متأسفانه، بهره گیری از معالجات و روش های درمانی اروپایی، در همه جا با اقبال روبرو نبود بلکه کارشکنی ها و مقاومت هایی نیز علیه این روش ها - به ویژه در جریان واکسیناسیون آبله - گزارش شده است. (۱۶)

در سال ۱۲۹۶ق. فرمان تشکیل مجلس حفظ الصحه را ناصرالدین شاه صادر کرد به طوری که می‌توان این فرمان را مقدمه ای برای بهبود اوضاع بهداشت عمومی شهرها و ولایات ایران محسوب نمودغ از وظایف این مجلس: مقابله با بیماری های عفونی و همه گیری های مُهلک، ایجاد قرنطینه در بنادر و مرزها، آبله کوبی اجباری، تهیه فهرست متولدگان و متوفیان هر ناحیه و شهر، گزارش دوره ای و مداوم وضعیت سلامت و بیماری جمعیت به پایتخت، نظافت مراکز عمومی در ولایات و شهرهای سراسر کشور و... بود. (۹) و (۱۷)

اگرچه تغییر وضع عمومی حوزه ی بهداشت و سلامت، امری تدریجی بود و نظام پوسیده و سردرگم قاجاری، توان بهبود سریع اوضاع را در خود نمی‌دید، اما با این وجود، اندک اندک، شرایط به سمت فراگیری بهداشت عمومی در حرکت بود، به طوری که در اواخر عصر مظفری، بر مبنای احصایی که صورت گرفته، حدود ۱۰ مریضخانه دولتی یا خصوصی در تهران دایر بوده که با کادری متشکل از پزشکان ایرانی و خارجی، روش های نوین طب اروپایی را - کمابیش - معمول می‌داشتند. (۱۳)

۳ - زندگی و تألیفات دکتر میرزا علی بن زین العابدین همدانی

جواهر الحکمہ.

۴- إحياء الأطفال مظفّری: اثری تخصصی در حوزه طب

نوزادان و کودکان

طبّ کودکان، درعین ظرافت و اهمّیت، اما در پیشینه ی طبّ دوران قاجار، جایگاهی تخصصی نداشته است؛ اغلب معالجات کودکان، همان معالجات بزرگسالان، با تغییری در کیفیت و کمیت داروها بوده است، غیر از این، مابقی کارهای مراقبتی و تربیتی کودکان به شکلی تجربی به قابله ها، دایه‌ها و مادران سپرده می‌شده و آنها به عنوان نوعی سنّت و روش فرهنگی/ اجتماعی، آمیزه ای از رفتارهای طبّی، مذهبی، خرافی و اعتقادی را در باره ی کودکان اعمال می‌کردند.

در بیماریهای سخت و شایع (همچون وبا و طاعون)، گرفتن و آویختن دعای وبا و خواندن نماز خوف و نبردن اسم بیماری وبا، طاعون و... جلو اطفال و «موچکشیدن»! به جای آن، از رفتارهای شایع زنان مُجرب بود.

مجموعه ی اعتقادات عوام درباره ی نوزادان و کودکان در عصر قاجار، فصلی قابل توجه از تاریخ آن دوره را شامل می‌شود که از جبهای محبت زن و مرد و کیفیت هم آغوشی به جهت دختر و پسر شدن فرزند، شروع می‌شود و به آداب زایمان، قنطاق پیچی، سق برداشتن، ناف بُریدن، ختنه سورانی، غذای کمکی، حمام زایمان، فرنی پزی، تهیه حریره بادام و... ختم می‌گردد.

به این ترتیب، اقداماتی که غالباً جزء فرهنگ عامه است نه طبّ و تخصص های پزشکی، بر زندگی نوزادان آن روزگار سایه افکنده بود و به مرگ و میر نسبتاً زیاد آنها می‌انجامید؛ در نتیجه، کمتر خانواده ای پیدا می‌شد که یک یا چند نوزادشان تلف، یا دچار عارضه هایی مثل فلج اطفال و... نشده باشد.

در چنین محیطی، نگارش احياء الأطفال مظفّری حقیقتاً یک اتفاق مبارک و رو به جلو در نگاه تخصصی به طبّ کودکان بوده است؛ هر چند که پیش از وی، پزشکان ایرانی و فرنگی دیگری نیز تألیفاتی در زمینه ی طبّ کودکان داشتند، اما نگاهی به فهرست مطالب «إحياء الأطفال»، جامعیت مطالب و دیدگاه های طبّی رئیس الأطفال همدانی را به خوبی به نمایش می‌گذارد.

ارائه می‌دهد که کاملاً مخالف تمجیدهای رسمی از اوست: «شنبه ۱۷ شعبان ۱۳۱۱ق. - دیروز عصری [بین] میرزا علی دکتر ملقب به رئیس الأطفال در سر پنجهزار [دینار ناصری] با کالسکه چی خودش که اهل بادکوبه و رعیت روس است، گفتگویی شده بود؛ سیلی به او زده و فحش داده بود؛ او هم با قمه به او حمله بُرده بود، دست و پهلوی او را مجروح کرده بود؛ بدبختانه! نکتته بودش که رفع شرش از مردم بشود؛ این مردکه ی بی سواد بی علم با شارلاتانی و تقلب و رشوه به حکیم طولوزان، خود را کم کم می‌خواهد حکیم باشی حضور شاه بکند؛ و بدا به حال شاه و اهل اردو که به دست این مردکه ی بی علم، بعد از این بیفتند.» (۱۱) غیر از این، در جای دیگری از روزنامه خاطرات، مورد دیگری که اینچنین به میرزا علی دکتر تاخته باشد، یافت نمی‌شود و ذکر نام او همراه با اشارات وقایع روزانه و معمول است. (۸)

«ناصرالدین شاه» در سفرنامه دوم خود به فرنگ به سال ۱۲۹۵ق. مجرب بودن میرزا علی حکیم را در کحالی (چشم پزشکی) ستوده است. (۱۸) و در سال ۱۲۹۸ق. به وی نشان حفظ الصّحه اعطا کرده است. (۱۸)

راه کسب مدارج ترقی میرزا علی خان در عصر ناصری، هموار بود؛ وی در ابتدا رئیس پزشکان و جراحان و داروسازان، سپس مدیر حفظ الصّحه و حکیم باشی نظام با لقب «معمد الأطفال»، و بعد از آن تا ۱۳۰۸ق. «رئیس الأطفال تمام ممالک محروسه ایران» بود. (۲۱) سال فوت او را ۱۳۱۰ق. نوشته اند (۲۱) و (۱۸) و که مُسلماً اشتباه است.

از مهمترین آثار میرزا علی دکتر، می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

إحياء الأطفال مظفّری در طبّ کودکان؛ ترجمه از چند کتاب فرانسوی با توضیحات مترجم.

امراض عصبانی؛ نوشته دکتر کریزل فرانسوی و ترجمه میرزا علی همدانی.

تشریح البشر در کالبدشناسی.

جواهر التشریح؛ ترجمه از کتب فرنگی با توضیحات و افزودهای مترجم.

ضیاء العیون در کحالی (چشم پزشکی).

مؤلف برای پاسخ به اشکالات و عوامل فوق، کتاب «احیاء الأطفال مظفّری» را در یک مقدمه‌ی مبسوط و دو مقاله و یک خاتمه تألیف کرده است؛ دو مقاله که هر یک مشتمل بر چندین باب و فصل نیز می‌باشد، در دو عنوان کلی هستند: (۱) در حفظ صحّت نوزاد (۲) در امراض اطفال.

آنچه اکنون از کتاب احیاء الأطفال مظفّری برجاست و نگارندگان حاضر تحقیق کرده اند در کتابخانه مجلس شورای اسلامی، کتابخانه آستان قدس رضوی، کتابخانه ملی ایران در تهران، کتابخانه فردوسی مشهد، کتابخانه دانشگاه تهران و... متن واحدی است یعنی کتاب «احیاء الأطفال مظفّری» چاپ سنگی در دارالخلافه طهران و مشتمل بر ۱۵۶ صفحه که تا پایان مبحث یرقان نوزادان و ابتدای فصل سوم «در امراض آلات غذا» می‌باشد.

از لحاظ اهمیت اثر، همین بس که جزء نخستین آثاری است که به شکلی خلاصه نگاری، از روی متون اصلی اروپایی فرانسه و انگلیسی درباره‌ی بیماریها و پرورش کودکان به فارسی ترجمه شده و مؤلف، بنا به نیاز جامعه‌ی ایران، مطالب و توضیحات تکمیلی از خود نیز بدان افزوده و باعث غنای هر چه بیشتر کتاب شده است.

فهرست کلی و رئوس مطالب «احیاء الأطفال مظفّری» بر پایه چاپ سنگی دارالخلافه طهران (نسخه اصلی) به شرح ذیل است:

خطبه‌ی عربی آغازین در ستایش خداوند و نعت رسول الله (ص) و ائمه طاهرين (ع).

دیباچه - شامل مطالب مرگ و میر اطفال در ایران / عدم اطلاع دقیق و علمی مادران و دایگان از پرورش صحیح کودک / بی علمی قابله‌ها / عدم آگاهی شیردهنده‌ها و پرستاران بر نحوه و اندازه شیردادن به اطفال / افزایش زاد و ولد کودکان در فرنگ با وجود عدم جواز تعدّد زوجات در آنجا / افزایش مرگ و میر نوزادان و کاهش جمعیت ایران با وجود جواز شرعی تعدّد زوجات / مشاهدات مؤلف از سلامت کودکان در پاریس / زدن و ترساندن کودکان در ایران، هنگام مواجهه با گریه آنها / روانشناسی کودک / خوراندن خشخاش و افیون و حبّ کیف به نوزاد برای راحتی دایه یا مادر در استراحت شبانه / اشاره مؤلف

کتاب «احیاء الأطفال» که به جهت تقدیم آن به مظفّر الدین شاه قاجار، از سوی مؤلف به «احیاء الأطفال مظفّری» منسوب شده، از مهمترین کتابهای اواخر عصر قاجار است که درباره‌ی بارداری، پرورش نوزادان، شیر دهی و بیماریهای شایع در کودکان، تألیف شده است.

«میرزا علی همدانی» در ابتدای کتاب اشاره می‌کند که علت اصلی در تألیف این اثر، آن بوده است که «بیشتر اطفال ما، از حین تولد تا بعد از زمان فطام، علی‌لیا تلف میشوند...» (۲۲) و به علت این مرگ و میرها، «از عده‌ی نفوس ما، سال به سال می‌کاهد...» (۲۲) در حالی که در سفری که او به فرنگ نموده و به ویژه در شهر پاریس ملاحظه می‌کند:

«در یکی از اعیاد، زن و شوهری را دیدم، می‌گذشتند غبطه و افسوس خوردم، هفت طفل که سن و قامتشان به هم نزدیک [بود] گویا متعاقباً متولد شده بودند، در جلو آنها راه می‌رفتند، طفل صغیری را هم در میان گردونی گذارده، می‌کشیدند و همه با هم در کمال محبت و مهربانی در حالت بازی و خنده می‌رفتند؛ معلوم می‌شد آن چه از آنها متولد شده، بدون آفت، هم هم‌انده‌اند؛ و این از آن بابت است که در تربیت اطفال، جهدی بلیغ دارند و آنرا زیاد مهم می‌شمارند.» (۲۲)

مشاهده‌ی چنین صحنه‌ای، و از سوی دیگر میزان مرگ و میر بالای کودکان و نوزادان در ایران، سبب می‌شود که «میرزا علیخان دکتر» از بین هفت کتاب امراض اطفال به زبان اروپایی خلاصه‌ای فراهم آورد (۲۲) که شامل تمام اطلاعات مورد نیاز دوران بارداری تا زمان پرورش کودک و به علاوه‌ی بیماریهای شایع کودکان و نحوه‌ی درمان آنها باشد.

وی در مقدمه‌ی یکتاب، سه عامل را سبب افزایش مرگ و میر کودک ایرانی در عصر قاجار به نسبت اروپاییان می‌داند که عبارتند از:

(۱) بی اطلاعی مادران در دوران بارداری نسبت به حفظ صحّت خود و جنین

(۲) بی اطلاعی قابله‌ها به روش صحیح وضع حمل و زایمان درست

(۳) بی اطلاعی و کم‌دانشی مادران یا دایه‌ها به مراقبت‌های دوران شیردهی و روش صحیح پرورش نوزاد.



وقت تولد و بعد از آن تا سن هفت سالگی و کیفیت تربیت  
تعلیم به زبانی ساده و مأنوس برای مادران و دایگان و زنان هر  
خانواده؛ و دستور و مجوزی برای نوآموزان و تذکاری برای  
اطبّا./

تقدیم کتاب به مظفرالدین شاه قاجار.  
متن کتاب شامل یک مقدمه؛ دو مقاله و یک خاتمه  
می‌باشد.

لازم به توضیح است «إحیاء الأطفال مظفری» فاقد فهرست  
می‌باشد؛ در ادامه فهرست کتاب، از صفحات چاپ سنگی آن  
استخراج، و به شکل ذیل، تدوین شده است.

به نام خود به این شکل: علی بن زین العابدین همدانی / اشاره  
به مؤلفات خود: دوره تشریح مصور؛ تمام دوره طبّ فرنگی؛  
یک دوره کحالی؛ امراض عصبانی / حفظ صحت و معالجه  
امراض اطفال / تألیف و ترجمه ی کتاب إحیاء الأطفال مظفری  
بر مبنای هفت کتاب امراض اطفال از تصانیف اطبای بزرگ  
فرنگ که در سفر اخیر، تحصیل کرده بود. / توصیف کتاب  
توسط مؤلف: اشتمال کتاب حاضر بر تمام شروط حفظ صحت  
مادر و طفل در هنگام حمل و حین وضع حمل؛ و حفظ  
صحت طفل و دایه بعد از وضع حمل؛ از شیر دادن و غذا  
خوردن و تربیت های جسمانی و نفسانی از هنگام تولد تا زمان  
فطام؛ و تهیه اغذیه و ادویه ی مناسبه و علاج ناخوشی های

فهرست رئوس مطالب کتاب إحیاء الأطفال مظفری بر مبنای نسخه چاپ سنگی طبع دارالخلافة طهران	
مقدمه	در حفظ جنین در ایام حمل و بعد از وضع حمل شامل چهار فصل.
فصل اول	در مطالبی که دانستن آن بر آبّوین، لازم است.
فصل دوم	در تدابیر حوامل برای حفظ جنین شامل: ۱. هوای مستنشّق حوامل ۲. کمیت و انتخاب نوع اغذیه ی حوامل ۳. مشروبات آنها و منع مصرف مشروبات الکلی ۴. ریاضات، نرمش و ورزش حوامل ۵. خواب حوامل ۶. حمام حوامل ۷. خطر اعراض نفسانیه آنها مثل غضب و خوف و حسد و بغض و غم و اندوه و جماع زیاد و... ۸. لباس حوامل
فصل سیم (سوم)	در عوارض که ممکن است در مدّت حمل اتفاق افتد: (۱) فصد حوامل (۲) بیوست مزاج حوامل (۳) قی حوامل (۴) مُسهلات حوامل (۵) بی اشتهایی آنها (ویار) (۶) ترشی معده ی آنها (۷) تلعب حوامل (۸) درد دندان حوامل (۹) بواسیر و ورم ورید آنها (۱۰) خارش حوامل (۱۱) تغییر مکان رَحِم آنها (۱۲) در سقط و علامات عمده و اسباب آن و تدابیر منع از آن شامل: (۱) در بیان فرق میان سقط و زاییدن قبل از موعد (۲) خطر سقوط

<p>۳) علامات عمده ی سقط</p> <p>۴) پیش بندی (پیشگیری) از سقط</p> <p>۵) رفع اسباب آن (= سقط)</p> <p>۶) تدابیر اولیه در وقتی که شروع به سقط می‌شود.</p>	
<p>در دقایق وضع حمل و حفظ صحت زاهو و در آن، پانزده دقت است:</p> <p>دقت اول - حفظ صحت زن در حین زاییدن.</p> <p>دقت دوم - بعد از وضع حمل</p> <p>دقت سوم - اعمالی که برای زاهو مضر است و هنوز، بعضی آنها را معمول می‌دارند.</p> <p>دقت چهارم - ملاحظاتی که برای مادر بلافاصله پس از زاییدن باید کرد.</p> <p>دقت پنجم - تغذیه زاهو</p> <p>دقت ششم - دردهای متناوب بدون تب که بر زنان عارض می‌شود.</p> <p>دقت هفتم - رطوبت نفاسی</p> <p>دقت هشتم - تب شیر</p> <p>دقت نهم - غذای زنان زاهو بعد از تب شیر</p> <p>دقت دهم - برخاستن زاهو</p> <p>دقت یازدهم - بیرون رفتن زاهو</p> <p>دقت دوازدهم - تلپین مزاج آنها</p> <p>دقت سیزدهم - خشکانیدن شیر زنی که نخواهد طفل خود را شیر بدهد.</p> <p>دقت چهاردهم - حالت پستان ها</p> <p>دقت پانزدهم - شقاق پستان ها</p>	<p>فصل چهارم</p>
<p>مقاله اولی در حفظ صحت نوزاد؛ و آن دو باب است:</p>	
<p>در حفظ صحت و تربیت های طبیعی و جسمانی از حین تولد تا بعد از زمان فطام و آن در چهار فصل بیان می‌شود.</p>	<p>باب اول</p>
<p>در تدابیر اولیه و در آن چهارده ملاحظه است:</p> <p>ملاحظه اول - در انقطاع نفس نوزاد</p> <p>ملاحظه دوم - در اختناق نوزاد (خفه شدن)</p> <p>ملاحظه سوم - در ضعف مولودی نوزاد</p> <p>ملاحظه چهارم - در شست و شوی نوزاد</p> <p>ملاحظه پنجم - بررسی تمام بدن نوزاد بعد از تولد برای ملاحظه ی سوء شکل یا نقصان خلقت</p> <p>ملاحظه ششم - در سوء شکل آنها</p> <p>ملاحظه هفتم - در لباس پوشانیدن به نوزاد</p> <p>ملاحظه هشتم - در بریدن ناف نوزاد</p> <p>ملاحظه نهم - در خطرهای قماط (قنطاق)</p> <p>ملاحظه دهم - شیر دادن به طفل</p> <p>ملاحظه یازدهم - در عدم صبر مادر به مدت سه روز برای نخستین شیردهی به نوزاد</p> <p>ملاحظه دوازدهم - طریقه خوابانیدن و تهیه ی جامه ی خواب و پوشانیدن نوزاد</p> <p>ملاحظه سیزدهم - همیشه طفل را در گاهواره، خوابانیده، شیر بدهند.</p> <p>ملاحظه چهاردهم - در سردسیرها عدد متوفای اطفال، بیشتر از گرمسیرهاست.</p>	<p>فصل اول [از باب اول]</p>
<p>در قانون ارضاع (شیردهی) و شروع در غذا دادن به نوزاد؛ و در آن نه طریقه است:</p> <p>طریقه اولی - در شیردادن مادر و دایه و آن بر سه قسمت است:</p> <p>قسمت اول: در شیر دادن مادر</p> <p>قسمت دوم: در شیر دادن دایه</p> <p>قسمت سوم: در انتخاب دایه</p> <p>طریقه ثانیه - در شیر دادن مرکب یا مختلط</p> <p>طریقه ثالثه - در شیر دادن از پستان حیوانات</p> <p>طریقه رابعه - در شیر دادن با پستانک و غیره/ در نسبت شیرهای مختلفه به یکدیگر</p> <p>طریقه خامسه - در امتحان شیر</p>	<p>فصل دوم [از باب اول]</p>

<p>طریقه سادسه - در غذای مادر و دایه                  طریقه سابعه - در اندازه ی شیر و غذا دادن اطفال و در آن سه مطلب است:                  مطلب اول: شیر دادن در هفته های اول                  مطلب دوم: در اینکه چه هنگام با وجود خوردن شیر، به طفل غذا باید داد؟                  مطلب سوم: [مواردی که باید در هنگام شروع به غذا طفل [در نظر داشت].]                  طریقه ثامنه - در فِطام                  طریقه ناسعه - شروع در گرفتن از شیر</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• فرنی متعارفی</li> <li>• فرنی آرد جو</li> <li>• آرد شیری</li> <li>• راکاو عربها (Racahout des Arabes)</li> <li>• آبگوشت نان</li> <li>• نسخه شیر مرغ</li> <li>• آبگوشت جوجه</li> <li>• آبگوشت فوری</li> <li>• فرنی آرد گندم برای اسهال</li> <li>• فرنی عدس با شیر</li> <li>• شیر برنج</li> <li>• آب برنج</li> <li>• شیر با دارچین</li> <li>• گوشت خام</li> <li>• شیر ی گوشت خام</li> <li>• طریقه ی تهیه ماء الشعیر</li> </ul>	<p>غذای اطفال صِغار</p>
<p>در ملاحظات ثانویه از نظافت و پاکیزگی و حمام و لباس و ریاضت و خواب اطفال؛ و در آن پنج لحاظ است:                  لحاظ اول - در نظافت اطفال؛ و در آن چهار مبحث است:                  مبحث اول: نظافت اطفال از زمان تولد                  مبحث دوم: در پاکیزگی آنها                  مبحث سوم: در شستن صورت طفل                  مبحث چهارم: در پاکیزگی پارچه های سفید که به سر و سایر اعضای طفل می بندند.                  لحاظ دوم - در حمام اطفال                  لحاظ سوم - در لباس اطفال                  لحاظ چهارم - در ریاضت اطفال؛ و در آن چهار قسم است:                  قسم اول: در ریاضت، هنگامی که تازه متولد شده اند.                  قسم دوم: وقتی که [کودک] خود شروع به حرکت می کند.                  قسم سوم: همینه که اطفال شروع کردند که تنها راه بروند.                  قسم چهارم: وقتی که طفل می تواند تنها راه برود.                  لحاظ پنجم - خواب اطفال</p>	<p>فصل سوم [از باب اول]</p>
<p>در تسنین (دندان در آوردن) اول اطفال؛ و دو بیان دارد:                  بیان اول - در رستن دندان ها                  بیان دوم - در خطرات تسنین و تقدّمه ای بر حفظ و رفع آنها</p>	<p>فصل چهارم [از باب اول]</p>
<p>در تربیت های طبیعی و نفسانی و شعوریه اطفال از هنگام فِطام تا سن هفت سالگی؛ و در آن چهار فصل است:</p>	<p>باب دوم</p>
<p>در عادات طبیعی و نفسانی و شعوریه                  ۱. در عادت به طور کلی                  ۲. عادات طبیعی اطفال</p>	<p>فصل اول [از باب دوم]:</p>

<p>در حفظ صحت اطفال و تربیت آنها از زمان فطام تا هفت سالگی:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱. در صفات و حالات مخصوصه این هنگام از حیات اطفال</li> <li>۲. غذای آنها</li> <li>۳. دقت هایی که مربوطند به پاکیزگی آنها</li> <li>۴. در لباس آنها</li> <li>۵. در هوایی که استنشاق می کنند.</li> <li>۶. از امور طبیعی خواب در سن دو سالگی</li> <li>۷. زمان تسنین دوم</li> <li>۸. درباره ی حواس خمسّه</li> </ol>	<p>فصل دوم [از باب دوم]:</p>
<p>قوه لمس و مالیدن قوه ی دیدن قوه ی شنیدن قوه ی چشیدن قوه ی بوییدن قوه ی حفظ به زبان آمدن طفل</p>	<p>در حواس خمسّه ی ظاهره</p>
<p>در تربیت های نفسانیه</p>	<p>فصل سوم [از باب دوم]:</p>
<p>در پیش بندی از ایستمنای اطفال صغار</p>	<p>فصل چهارم [از باب دوم]:</p>
<p>مقاله ثانیه در امراض اطفال و در آن دو باب است:</p>	
<p>در تراپتیک (علم به استعمال ادویه) و بیان قواعد کلیه، و نسخه جات در دو فصل.</p>	<p>باب اول</p>
<p>عدم وجود تراپوتیک مخصوص برای اطفال</p>	<p>فصل اول:</p>
<p>قدر شربت دواهای اطفال</p>	
<p>قاعده کلیه در تهیه کردن دواهایی که آنها زیاد استعمال می شوند.</p>	
<p>حقنه اطفال</p>	
<p>ضماد اطفال</p>	
<p>اوزان ادویه</p>	
<p>اول: در مسهلات اطفال</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مسهلات ذهنی (روغنی)</li> <li>• مسهلات شیکری</li> <li>• مسهلات غلکی صمغی</li> <li>• مسهلات ملحی (نمکی)</li> </ul>	
<p>دوم: مقیّات اطفال (قی آور)</p>	
<p>سوم: معرفّات</p>	
<p>چهارم: محرکات قلب و مُدرات</p>	
<p>پنجم: مسکن و منوم و رافع اوجاع اطفال</p>	
<p>ششم: مقویات معده</p>	
<p>هفتم: معید القوی و مقویات و محرکات بدن</p>	

هشتم: مخرجات نَفث	
نهم: مصطلحات اغشیه ی مخاطبه	
دهم: ادویه مخرج کرم	
یازدهم: ادویه ضد عفونیه	
دوازدهم: ادویه ضد تشنجیه	
سیزدهم: ادویه افیونیه/ طریق عصاره و تصفیه کردن تریاک	
چهاردهم: ادویه رافع نوبه	
پانزدهم: ادویه ضد کوفتی	
شانزدهم: ادویه سیاه سرفه و سرفه های تشنجی	
هفدهم: غرغره اطفال	
هجدهم: دواهایی که باید در خانه باشد.	
در قواعد کلیه که ملاحظه آنها برای علاج اطفال، لازم است: اول: نبض نوزاد جدول نبض مولر جدول نبض نوزاد در سنین مختلف دوم: در تنفس نوزاد جدول عدد تنفس اطفال سوم: درجه حرارت بدن نوزاد چهارم: مدفوعات نوزاد: (۱) براز نوزاد (۲) بول نوزاد (۳) عرق نوزاد (۴) قی نوزاد (۵) اسهال نوزاد پنجم: سرفه نوزاد ششم: گریه و فریاد نوزاد هفتم: حالت زبان نوزاد هشتم: حرکات دست و پای نوزاد نهم: حالت وضع بدن نوزاد دهم: حالت صورت و چین ها و خطوط آن یازدهم: حالت چشم های نوزاد دوازدهم: حالت خواب نوزاد سیزدهم: وزن نوزاد چهاردهم: رفتار مادرها با اطفال مریض پانزدهم: پرستاری طفل مریض	فصل دوم [از باب اول از مقاله ثانیه]:
در امراض اطفال در هشت فصل.	باب دوم:
در امراض مزاجیه مسریه و غیر مسریه اول: در قواعد کلیه دوم: در مزاج و اعراض خنازیری صراجه سوم: در راشیتیسیم (داء الکساحه نرمی عظام) چهارم: در کوفت مولودی اطفال	فصل اول:

پنجم: در سبل توبرکول (Tuberculeuse) ششم: در زرد نو زاده هفتم: در زردی نو زاده	
در امراض آلات غذا و آن بر پنج قسم است... (متن این مجلد، ناتمام است)	فصل سوم <sup>۱</sup>

### بحث و نتیجه گیری:

تکامل طبّ نوین در ایران قاجار، مبحثی بسیار پرطول و تفصیل است؛ اوضاع نابسامان بهداشتی، افزایش تلفات در بیماری های عفونی و همه گیر، وفور افکار خرافی و عوامانه در طبقات فرودست اجتماع و مواردی از این قبیل، سبب شد تا در عصر ناصری، برای مشکلات بهداشتی و طبّی اجتماع، چاره اندیشی شود؛ تأسیس دارالفنون و فعال شدن بخش پزشکی آن به همت پزشکان اروپایی و تحصیل کردگان ایرانی، زمینه ساز ورود افکار نوین طبّ اروپایی به ایران از نیمه ی دوم قرن نوزدهم میلادی گردید؛ میرزا علی همدانی از جمله پزشکانی است که تحصیلات خود را در دارالفنون و سپس پاریس با موفقیت طی کرد و توانست به مدرّسی دارالفنون برگزیده شود و در محیط خاصّ عصر ناصری و مظفری با نزدیک شدن به مراکز قدرت، مشاغل مهمّ و تأثیرگذاری را در حوزه ی پزشکی کشور، کسب نماید؛ آثار و تألیفات وی در قیاس با روزگارش، نشانه ی دغدغه های مثبت وی برای بهبود

اوضاع طبّی مملکت می باشد؛ در این میان، یکی از مهمترین شاخه های طبّ، پزشکی کودکان است که متأسفانه، بیشترین تلفات و ضایعات به همین محدوده ی سنّی، اختصاص دارد؛ میرزا علی همدانی با ترجمه و تألیف کتاب «إحیاء الأطفال مظفری» سهم بزرگی در پیشرفت طبّ کودکان در اواسط عصر قاجار، داشته است.

## References:

۱. سن. آرتور کریستین. مقاله ملاحظاتی در باره قدیمی ترین عهد آیین زرتشت. ترجمه دکتر ذبیح الله صفا، تهران: مجله دانشگاه ادبیات تهران؛ سال دوم، شماره ۳. فروردین ۱۳۳۴ش
۲. رئیس الأطباء همدانی میرزا علی بن زین العابدین. إحياء الأطفال مطبوعی. نسخه اصلی متعلق به نگارندگان مقاله حاضر. چاپ سنگی. حدود ۱۳۱۴ق. ص. ۲-۴.
۳. پیتروشفسکی و پنج مورخ روسی دیگر. تاریخ ایران. ترجمه کیخسرو کشاورزی. تهران. توس. ۱۳۵۹. چاپ اول. صص ۳۳۰-۳۲۸.
۴. ماساهارو یوشیدا. سفرنامه یوشیدا ماساهارو به ایران دوره قاجار. ترجمه هاشم رجب زاده و ی. نی نی یا. مشهد: آستان قدس رضوی؛ ۱۳۷۳. ص. ۱۰۴-۱۰۱، ۲۱۱-۲۱۰.
۵. الگود سیریل. تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی. ترجمه باهر فرقانی. تهران: امیرکبیر؛ ۱۳۷۱. ص. ۵۵۰، ۵۵۵، ۵۶۰.
۶. حاتمی زهرا. راه های عامیانه پیشگیری و درمان وبا در دوره قاجاریه. مجله طب سنتی اسلام و ایران. ۱۳۹۲؛ (۲): ۱۳۷-۱۳۲.
۷. ریاضی هروی محمدیوسف. عین الوقایع. تصحیح محمد آصف فکرت. تهران: انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی؛ ۱۳۷۲. ص. ۸۳، ۱۰۶-۱۰۵.
۸. اعتماد السلطنه محمد حسن خان. روزنامه ی خاطرات اعتماد السلطنه. تصحیح و توضیح ایرج افشار. تهران: انتشارات امیرکبیر؛ ۱۳۷۷. ص. ۱۰۵، ۳۸۳، ۳۸۵، ۵۹۴، ۷۰۹، ۸۳۰، ۹۳۵.
۹. طیبی سید محمد. طب و طبابت در ولایت کرمان عصر قاجار. فصلنامه تاریخ پزشکی. ۱۳۹۲؛ (۱۶): ۱۲۵-۱۵۲.
۱۰. فلور ویلم. سلامت مردم در ایران قاجار. ترجمه ایرج نبی پور. تهران، بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی، مرکز پژوهش های سلامت خلیج فارس؛ ۱۳۸۶. ص. ۲۲، ۳۶، ۴۷، ۴۹، ۵۲، ۶۳.
۱۱. اعتماد السلطنه محمد حسن خان. مرآة البُلدان. تهران: انتشارات دانشگاه؛ ۱۳۶۷. ج. ۲، ص. ۲۰۴۶.
۱۲. بزرگ امید ابوالحسن. از ماست که بر ماست (خاطرات و مشاهدات). تهران: انتشارات دنیای کتاب؛ ۱۳۶۳. ص. ۴۸.
۱۳. لاله هایده، وافر ی راحله. تاریخچه تحول طب سنتی به طب مدرن در دوره قاجار. فصلنامه علوم انسانی دانشگاه الزهرا. ۱۳۸۵؛ (۱۶): ۱۳۱-۱۶۵.
۱۴. شهری جعفر. طهران قدیم. تهران: انتشارات معین؛ ۱۳۸۳. ج. ۲، ص. ۲۷۹ - ۲۷۴.
۱۵. علیجانی مهدی. مروری بر تاریخچه طب در ایران با تأکید بر دوره ی قاجار. مجله طب و تزکیه. ۱۳۹۱؛ (۱): ۶۴-۵۷.
۱۶. روستایی محسن. تاریخ طب و طبابت در ایران. تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران؛ ۱۳۸۲. ج. ۲، ص. ۲۹۶-۲۹۷.
۱۷. زرافشان عبدالله. میرزا علی همدانی، رئیس الأطباء. کتاب ماه علوم و فنون. ۱۳۸۹؛ (۵): ۱۰۵-۱۰۱.
۱۸. چرچیل جورج پرسی. فرهنگ رجال قاجار. ترجمه غلامحسین میرزا صالح. تهران: انتشارات زرین؛ ۱۳۶۹. ص ۱۰۶.
۱۹. رئیس الأطباء همدانی میرزا علی بن زین العابدین. امراض عصبانی. نوشته دکتر کریم زل فرانسوی، مطبوعه کربلایی محمد حسین طهرانی. چاپسنگی؛ ۱۲۷۹ق. ص. مقدمه.
۲۰. بامداد مهدی. شرح حال رجال ایران در قرن ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ هجری. تهران: انتشارات زوار، ۱۳۷۸. ج. ص. ۱۵۷-۱۵۶.
۲۱. اعتماد السلطنه محمد حسن خان. تاریخ منتظم ناصری. تهران: انتشارات دنیای کتاب؛ ۱۳۶۳. ص. ۲۶۳.
۲۲. دانشنامه تاریخ معماری ایران شهر. سازمان میراث فرهنگی و گردشگری ایران. بازبینی شده در ۱۹/۵/۲۰۱۱