



# MHJ

## مجله تاریخ پزشکی



دوره دوازدهم، شماره چهل و چهارم، پاییز ۱۳۹۹

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/mh>



مقاله پژوهشی

## بیماری مالاریا در ایالت فارس در دوره قاجار (۱۹۲۵-۱۷۸۹ م.)

سیدعلیرضا گلشنی<sup>۱</sup> , سیدروح‌الله نعمت‌اللهی<sup>۲</sup>، عباس سرافرازی<sup>۳\*</sup> 

۱. دکترای تاریخ ایران بعد از اسلام، مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
۲. کارشناسی ارشد تاریخ ایران اسلامی، گروه تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی واحد داراب، داراب، ایران.
۳. دانشیار گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

### چکیده

زمینه و هدف: مالاریا یا تب نوبه بیماری که عامل آن تک‌سلولی به نام پلاسمودیوم و توسط پشه آنوفل به انسان منتقل می‌شود. مالاریا یکی از بیماری‌های بومی ایران بود و سالیانه ۴۰-۳۰ درصد مرگ و میرها به این اختصاص داشت. بیماری در خراسان و مازندران و کرمان کانون‌های پراکنده‌ای را به وجود آورده بود، یکی از مناطقی که به آن کمتر پرداخته شده، منطقه ایالت فارس در جنوب ایران است. جغرافیای بیماری مالاریا از شیراز آغاز می‌شد، چنانکه هوای شهر شیراز در تابستان گرم و با عفونت همراه بود که این امر باعث بروز انواع بیماری‌هایی چون مالاریا می‌گردید، به گونه‌ای که مالاریا در این شهر بیداد می‌کرد. در دیگر نقاط فارس که به عنوان مناطقی که بیماری مالاریا شدت داشت، در شمال فارس از نقاطی که خرما در آنجا می‌رویید، شروع می‌شد و تا سواحل خلیج فارس ادامه می‌یافت و در نواحی جنوبی‌تر به ویژه بندر بوشهر شدت آن زیادتر بود. در نواحی لار و لارستان حشرات انتقال‌دهنده بیماری، بسیار وجود داشتند.

**مواد و روش‌ها:** روش به کارگرفته‌شده در این پژوهش، روش کتابخانه‌ای و پژوهشی تاریخی (Historical Research) می‌باشد و نگاهی تاریخ‌نگارانه و شیوه‌ای روایی که در علوم انسانی مرسوم می‌باشد، به بررسی بیماری مالاریا در فارس در دوره قاجار دارد.

**یافته‌ها:** مالاریا از جمله مهم‌ترین بیماری‌های شایع در ایالت فارس در دوره قاجار بوده است و تلفات بسیاری نیز به بار می‌آورد. در این مقاله جنبه‌های گوناگون این بیماری را به کمک منابع تاریخی، روزنامه‌ها و اسناد مورد بررسی قرار می‌گیرد.

**ملاحظات اخلاقی:** کمیته اخلاقی گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دکتر علی شریعتی از دانشگاه فردوسی این مطالعه را تأیید کرد.

**نتیجه‌گیری:** در این مقاله با بررسی بیماری مالاریا در مکان جغرافیای ایالت فارس و در دوره قاجار (۱۹۲۵-۱۷۸۹ م.) می‌پردازیم. ابتدا اهمیت آسیب‌شناسی تاریخ بیماری مالاریا در ایران مورد بررسی قرار گرفت و سپس به بررسی نقش شیوع بیماری مالاریا به عنوان عاملی که سبب تلفات انسانی در منطقه جنوب ایران و ایالت فارس بوده را مورد بررسی و تحلیل قرار دادیم.

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۴/۰۹

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۷/۱۷

تاریخ انتشار: ۹۹/۰۸/۲۵

### واژگان کلیدی:

بیماری مالاریا

تب نوبه

دوره قاجار

ایران

فارس

شیراز

\* نویسنده مسئول: عباس سرافرازی

آدرس پستی: گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی، دانشگاه فردوسی، میدان آزادی، مشهد، ایران.

پست الکترونیک:

ab.sarafrazi@um.ac.ir

## ۱. مقدمه

مالاریا (Malaria) بیماری حاد و مزمنی است که عامل آن تکسلولی به نام پلاسمودیوم است و توسط پشه آنوفل به انسان منتقل می‌شود. نشانه‌های آن تب و لرز، کم‌خونی، بزرگی طحال است که در مواردی با عوارض شدیدی همراه است. این بیماری در مناطق حاشیه باتلاق‌ها و رودخانه‌ها و مرطوب شایع شده است. منشأ آن را آفریقا می‌دانند که از طریق جنگجویان و مهاجرین آفریقایی به دیگر نقاط جهان گسترش یافته است. کلدانی‌ها، چینی‌ها، هندی‌ها از آن آگاهی داشته و مدارکی دال بر وجود آن به جا گذاشته‌اند. در قرن پنجم قبل از میلاد مسیح توسط بقراط، یونانی‌ها و رومی‌ها از ارتباط این تب با باتلاق‌ها اطلاع داشته و راه پیشگیری آن را زه‌کشی می‌دانستند.

چون این بیماری در نقاط باتلاقی و جاهای پست و اطراف دریای مدیترانه خود را نشان می‌داد، فکر می‌کردند از بخار شدن آب‌ها اتفاق افتاده است. ایتالیایی‌ها لفظ Malaria (هوای بد) برای آن به کار می‌بردند. در ۱۶۰۰ اعضای گروه مبلغی اعزامی به پرو به این بیماری مبتلا شدند که در آنجا با تجویز پوست درخت «گنه‌گنه» بهبود یافتند. از آن موقع مصرف آن در اروپا گسترش یافت و در قرن هجدهم از این دارو در تجارت و استعمار کشورهای آفریقایی به کار برده شده است (۱).

هردوت مورخ یونانی (۴۸۴-۴۲۵ ق.م.) می‌نویسد: در قسمت‌هایی از عصر، در بخش علیای مرداب‌ها، مردم شب‌ها را در برج‌های بلند استراحت می‌کنند تا پشه نتواند به آنان دسترسی پیدا کند. مردمی که در سرزمین‌های پست مردابی زندگی می‌کردند، در پشه‌بند می‌خوابند. مارکوپولو در سده ۱۳ میلادی گزارش می‌دهد که ساکنان ثروتمند سواحل کورما نرول در هندوستان روی تخت‌هایی که محصور از پرده‌های نازک بوده است، می‌خوابیدند و هنگام شب پرده‌ها را می‌کشند (۲).

کشف گنه‌گنه که به چندین قرن قبل بازمی‌گردد که برای درمان مالاریا استفاده می‌شود. این گیاه، داروی تبر سنتی قوم کچوا در پرو بود که از پوست درخت چینچونا به دست می‌آمد. خبر این اکتشاف در میان جمعیت بومی آنجا منتشر شد و احتمالاً در اوایل سده هفدهم به گوش مُبلَغ یسوعی، برنابه کوبو (Bernabé Cobo) (۱۶۵۷-۱۵۸۲ م.) رسید و پس از آن پوست درخت تب به این مبلغ مذهبی هدیه شد و او آن را به اسپانیا برد و در اروپا مصرف آن شایع گشت. در قرن هجدهم طبیب مخصوص (بازرسی اپیدمی‌ها) این راه درمان را به چارلز سوم پادشاه اسپانیا توصیه کرد. بعدها این پوسته درخت به نام پوست درخت پرویی و درخت آن نیز به نام سینکونا، کینین (Cinchona) و یا گنه‌گنه نامیده شد (۳-۲).

در سال ۱۸۹۸ پشه آنوفل به عنوان عامل انتقال بیماری توسط سر رونالد راس (Sir Ronald Ross) زیست‌شناس انگلیسی شناخته شد. این کشف سبب برنده شدن جایزه نوبل فیزیولوژی و پزشکی در سال ۱۹۰۲ به خاطر مبارزه علیه بیماری مالاریا از سوی وی گردید (۴).

بیماری تب نوبه یا مالاریا از شایع‌ترین بیماری‌ها بوده و داروی گنه‌گنه از پرمصرف‌ترین داروها و مصرف آن در سال در جهان و در زمان قاجار ۱۰۰/۰۰۰ کیلوگرم به قیمت ۵۲/۰۰۰/۰۰۰ فرانک بوده است (۵).

سؤالی که مطرح هست و پژوهشگران این مقاله درصدد پاسخگویی به آن هستند، در حالی که ایالت فارس یکی از مناطق و مراکز به شدت شایع این بیماری بوده است و در مقالات متعدد به آن پرداخته نشده است. در این تحقیق سعی داریم با شیوه روایی و تاریخ‌نگارانه در اینجا ابتدا به موضوع علل و عوامل شیوع مالاریا در ایران بپردازیم و بعد ابعاد تأثیرات اجتماعی مالاریا در فارس و در نهایت شیراز را مورد بررسی قرار بدهیم.

۱-۱. پیشینه پژوهش و تحقیق: پیشینه تحقیق در مورد موضوع مالاریا در ایالت فارس در دوره قاجار آنچنان که باید

روشن کردن وضعیت تاریخ مالاریا در فارس از سوی نگارندگان این مقاله بسیار مورد بهره‌برداری قرار گرفت.

#### ۴. یافته‌ها

۴-۱. مالاریا در ایران: مالاریا یکی از بیماری‌های بومی ایران بود و سالیانه ۳۰-۴۰ درصد مرگ و میرها به این اختصاص داشت. افغانستان و پاکستان مناطق مالاریا خیز همجوار ایران بودند که با انتقال بیماری به خراسان و مازندران و کرمان کانون‌های پراکنده‌ای را به وجود آورده‌اند، موجب فرار مردم بومی به مناطق کوهستانی شدند، مانند مردم بارفروش، ساری و استرآباد که شش ماه از سال را در کوه‌های لاریجان پناه می‌بردند (۶). در زمان شاه‌عباس صفوی که حدود صد هزار نفر ارامنه را در مازندران و فرح آباد مسکن دادند (۱)، قریب به ۲۰/۰۰۰ نفر در اثر ابتلا به این بیماری فوت و بقیه به اصفهان کوچ کردند (۱). آدام اولتاریوس (Adam Olearius) (۱۶۷۱-۱۶۰۳ م.) شیروان و گیلان را از جمله نقاط ناسالم به شمار می‌آورد که در آن نقاط، تب نوبه زیاد بوده است و برعکس آن شهر تبریز از این بیماری مصون بوده و چنانچه بیمار تب‌داری وارد آن می‌شد، به زودی بهبود می‌یافت و به همین دلیل اسم آن شهر را تبریز گذاشته‌اند (۱). ارنست اورسل طول عمر گیلانی‌ها را هفتاد سال می‌نویسد که به دلیل حرارت زیاد و خاک باتلاقی آن، هوا را در این منطقه ناسالم کرده است. تب‌های کشنده در گیلان به گونه‌ای بوده است که وضعیت آب و هوایی ناسالم آن به صورت ضرب‌المثل «اگر مرگ می‌خواهی، برو به گیلان» درآمده و تصورات عمومی از این بیماری ریزش باران‌ها بوده است؛ «این تب‌ها معمول بخاراتی است که از زمین‌های باتلاقی برمی‌خیزد و با قطرات ریز و تند باران بر روی شهر فرو می‌ریزند، علی‌الخصوص مربوط به آب کثیف شهرهاست که با مواد گندیده گیاهی و در ماه‌های گرم تابستان، حتی با انواع و اقسام کرم‌ها و حشرات دیگر آلوده می‌شود» (۷). این تب در مسیر جاده رشت به تهران نیز شیوع داشته و ارنست اورسل در وضعیت روستاییان این مناطق

چندان عمیق نیست. دو کتاب «مطالعاتی در تاریخ پزشکی ایران» و «سلامت مردم در ایران قاجار» اثر ویلیام فلور و کتاب «بررسی اپیدمی‌ها در ایران (از آغاز سلسله قاجاریه تا پایان جنگ جهانی دوم)، نگارندگان: محسن طلایی، دکتر محمدرضا رجب‌نژاد و بهروز تاجمیری، حتی مقاله‌هایی چون «مالاریا در ایران عصر قاجار؛ از دیدگاه سیاحان اروپایی» از مهدی علیجانی و عباس بشیری در شماره تابستان ۱۳۹۲، دوره ۵، شماره ۱۵ در نشریه تاریخ پزشکی و مقاله «پیامدهای جنگ جهانی دوم بر وضعیت بهداشتی و ارائه خدمات درمانی در استان فارس (۱۳۲۴-۱۳۲۰ ش.)» از سلیمان حیدری، تابستان ۱۳۹۸، شماره ۸، در مجله مطالعات تاریخی جنگ، به موضوع مالاریا در فارس در دوره قاجار توجه چندانی نشده است. تنها کتابی که به موضوع مالاریا در فارس توجه شایانی نشان داده کتاب «تاریخ اجتماعی پزشکی و بهداشت در عصر ناصری» است که از سوی دو نگارنده نخست این مقاله توسط انتشارات میرماه در سال ۱۳۹۴ به چاپ رسیده است.

#### ۲. ملاحظات اخلاقی

کمیته اخلاقی گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دکتر علی شریعتی از دانشگاه فردوسی این مطالعه را تأیید کرد.

#### ۳. مواد و روش‌ها

روش به کارگرفته‌شده این پژوهش، روش کتابخانه‌ای و پژوهشی تاریخی (Historical Research) می‌باشد و نگاهی تاریخ‌نگارانه و شیوه‌ای روایی که در علوم انسانی مرسوم می‌باشد، به بررسی بیماری مالاریا در فارس در دوره قاجار دارد. در بررسی صورت‌گرفته از متون روزنامه‌های دوره قاجار، سفرنامه‌ها و متون تاریخی به موارد باارزشی مشاهده شد که در این پژوهش در کنار نوشته‌های سیاحان و سفرنامه‌نویسان، استفاده از روزنامه‌های دوره قاجار داده علمی مناسب برای

شاید به کلی رفع خواهد شد. شرح فوق که خلاصه مقاله آقای دکتر نلیگان است در جراید ایران، ستاره ایران و وطن درج شده و بسیار قابل تقدیر است، زیرا وسیله‌ای است که برای هر کس ممکن و سهل‌الاجرا است» (۱۳).

از نخستین الگوهای رفتاری برای مقابله با این بیماری، همانا فرار از منطقه تب‌خیز بود، برای نمونه در ده زرقان در نزدیکی شیراز، هنگامی که تب نوبه در فصل پاییز موجب کشتار زیادی به ویژه در بین کودکان گردید، همه اهالی دهکده متفرق و به کوهستان پناه بردند (۱۴).

**۴-۲. سرما و بارندگی و تب نوبه در فارس:** قبل از هرچیز لازم هست حدود جغرافیایی ایالت فارس در دوره قاجار مشخص گردد. ایالت فارس در زمان فتحعلی‌شاه قاجار، ۲۵۰ فرسنگ طول داشت که حد شمالی آن به باغمیشه، جنوبی بحر عمان و خلیج فارس، مشرق قریه قطروی توابع نیریز و مغرب به رامهرمز محدود می‌شد و شهرهای مهم آن شامل شیراز، لار، ابرقوه، جهرم، دارابجرد، یزد، فسا، نیریز، کازرون، مسقط، بحرین، بندر بوشهر، بندر کنگان، خارک و قشم می‌شدند. این روند تا دوره ناصرالدین‌شاه ادامه داشت تا اینکه در سال ۱۲۵۸ قمری بلوک رامهرمز و بلوک فلاحی از بندر هندیان تا محمره از مملکت فارس جدا شد و ضمیمه نواحی عربستان و شوشتر شد. در سال ۱۲۸۷ قمری نواحی جنوبی فارس، جزایر خلیج فارس، بحرین، بندر بوشهر، دشتی و دشتستان از ایالت فارس جدا شد و به صورت حکمرانی جدا درآمد (تصویر ۱) (۱۵).

بر اساس متن وقایع اتفاقیه و روزنامه‌های ایران در تمام این سال‌ها گزارش‌هایی از شدت و ضعف بیماری تب نوبه مشاهده می‌شود؛ «ناخوشی نوبه قدری تخفیف یافته و تریاک قدری تنزل کرده»؛ در گزارش دیگری از توفیقات مراقبت‌های پزشکان ارتش در مداوای سربازان قشون یاد شده است (۱۶). این گزارش‌ها گواهی است بر این ادعا که ایالت فارس دائماً درگیر با تب نوبه به ویژه در بین سربازها بوده و تمام سده ۱۳

می‌نویسد: «از گونه‌های فرورفته اکثر روستاییان و چشم‌های درخشانی که دورشان آثار زخم مشهود بود، به سادگی می‌شد، حدس زد که آن‌ها به تب بومی مبتلا هستند» (۷). لایارد نیز شیوع این بیماری را در مناطق بختیاری در قلعه تل گزارش نموده و از ابتلای خود و سایرین به تب نوبه در اوایل نوامبر یاد می‌کند. وی دلیل شیوع تب نوبه در این ماه را ناسالم‌بودن هوا در این فصل از سال می‌داند، بیماری لایارد ادامه می‌یابد تا زمانی که به پیشنهاد یکی از اهالی این منطقه را به مقصد روستای دیگری ترک می‌کند (۸). کارلاسرنا از وجود تب باتلاقی در ایالت‌های شمالی ایران خبر می‌دهد که مردم هنگام شیوع به کوهستان پناه می‌برند (۹).

سربازان یکی از عوامل مهم شیوع بیماری‌های واگیردار بودند، چهارصد نفر از فوج (لشکریان، سربازان) گلپایگان در رمضان ۱۲۹۹ ق. / ۲۰ جولای ۱۸۸۲ م. به این بیماری مبتلا بوده و آن را در آنجا شیوع می‌دهند (۱۰). و مرگ و میر بین افواج (قشون، لشکر، سپاه، ارتش و...) چنان زیاد می‌شود که ظل السلطان آن‌ها را به اصفهان احضار می‌کند و آن‌ها را به خانه‌هایشان مرخص می‌کند (۱۰). ظل السلطان ۵۰۰۰ تومان برای رسیدگی به بیماران اختصاص می‌دهد (۱۱). پس از مدتی این بیماری در این شهر چنان شیوع می‌کند که پرستار برای بیمارها به اندازه نیست، یعنی بیشتر آن‌ها به این بیماری مبتلا شده بودند (۱۰). میرزامحمد حکیم‌باشی به مداوای بیماران و دادن داروی مجانی اقدام می‌کند (۱۲).

از دیگر نوشته‌های دکتر ریچاردز آنتونی نلیگان (Dr. Richards Anthony Nelligan) مقاله‌ای طبی با عنوان «جلوگیری از نوبه (مالاریا)» می‌باشد که آن را در مجله طب مصور به چاپ رسانده است. در این مورد در طب مصور آمده است: «آقای دکتر نلیگان طبیب سفارت انگلیس در طهران، برای جلوگیری از نوبه (مالاریا) این طور اظهار عقیده کرده‌اند که اگر در تمام حوض‌ها، آب‌انبارها و استخرها ماهی‌های قرمز بیندازند، ماهی‌ها، کرم‌های پشه (لاروها) را خواهند خورد و از این جهت پشه کمتر تولید شده، مرض نوبه خیلی کمتر و

سال ۱۳۰۲ ق. / ۱۸۸۴ م. سرما و برف و بارندگی فارس را دربر می‌گیرد. در ۲۴ محرم این سال تب نوبه تخفیف پیدا می‌کند، در حالی که در کرمان و بلوچستان با سرد شدن هوا درد گلو نیز شایع می‌شود (۲۴). دو هفته بعد بارندگی کامل در فارس رخ می‌دهد (۲۵). و موج سرما مناطق شمال ایران را دربر می‌گیرد. تگرگ در تبریز، باران در شهرهای ارومیه، سلماس، مراغه، استرآباد، گرگان، کاشان، کرمان، بلوچستان، اصفهان و فارس موجب خوشحالی همگان می‌شود (۲۶) و در ربیع‌الاول ۱۳۰۲ ق. / ۱۸۸۴ م. در فارس، اصفهان و کرمانشاه یک هفته بارندگی کامل بوده است (۲۷). چنانچه مشاهده می‌کنیم و در همه جا بارندگی مناسب بوده است. در اواخر ربیع‌الثانی ۱۳۰۲ ق. / فوریه ۱۸۸۵ م. برف فراوان و سنگینی فارس و اصفهان را فرا می‌گیرد و سیلاب در یزد به راه می‌افتد (۲۸)، در فارس در این مدت چنان برف می‌بارد که کسی چنین برفی را ندیده است (۲۹). در بیست و هشتم جمادی‌الاول ۱۳۰۲ ق. / ۱۶ مارس ۱۸۸۵ م. بارندگی در فارس به محصولات کشاورزی آسیب می‌رساند (۳۰) و صاحب دیوان به مناطق سیل‌زده از جمله سیوند که پل در آنجا خراب شده، می‌رود (۳۱). در روزنامه ۲۴ شوال ۱۳۰۲ ق. / ۷ اوت ۱۸۸۵ م. هوای شیراز بسیار گرم شده و تب نوبه نیز آثار خود را بروز می‌دهد (۳۲).

**۳-۴. بناها و تب نوبه در شیراز:** هوای شهر شیراز در تابستان گرم و با عفونت همراه بود که این امر باعث بروز انواع امراض می‌گردید (۱۰)، به گونه‌ای که مالاریا در این شهر بیداد می‌کرد: «هیچ یک از اهالی شیراز به افتخار معاف شدن از این بلای عمومی سرافراز نشده بود، همه طعم این ناخوشی را چشیده بودند... اهالی شیراز این مرض را به طوفان‌های هوایی نسبت می‌دهند که به کثرت در فصل بهار در این نواحی بروز می‌کند، ولی علت اصلی این است که در سرایشی دامنه کوه‌ها و تپه‌ها حفره زیاد است و آب باران به مقدار زیادی در حفره‌ها می‌ماند و از تابش آفتاب متعفن می‌گردد و پشه مالاریا تولید می‌کند و اهالی از نیش آن مسموم می‌شوند (۱۴). لرد جورج ناتانیل کرزن (۱۸۵۹-۱۹۲۵ م.) ( Lord George

ق. / ۱۹ م. در بین تمام نام ایالت‌ها در روزنامه ایران خبری از شدت و یا تخفیف آن آمده است.

مشاهدات سراوستن هنری لایارد ( Sir Austen Henry Layard) جهانگرد، باستان‌شناس و دیپلمات انگلیسی که در زمان محمدشاه به ایران سفر کرده حاکی است تب و انواع بیماری در جزیره خارک شیوع داشت (۸). کنل چریکف (Colonel Chericof) سیاح و سیاستمدار روسی هم در سفرنامه خود به رابطه بین هوای مناطق باتلاقی و جنگلی و تب و لرز اشاره می‌کند و مسیر بوشهر و شیراز را منطقه‌ای با خطر ابتلای به تب و لرز توصیف می‌کند که به ویژه برای اهل اروپا مضر است (۱۷). به گزارش هاینریش کارل بروگش (Heinrich Karl Brugsch) عضو هیأت اعزامی پروس به ایران، منطقه تب خیز فارس در شمال از نقاطی که خرما در آنجا می‌روید، شروع می‌شد و تا سواحل خلیج فارس ادامه می‌یافت که در نواحی جنوبی‌تر به ویژه بندر بوشهر شدت آن زیادتر بود. همچنین پشه‌های بزرگی در نواحی لار و لارستان وجود داشتند که روز و شب به انسان حمله می‌کردند و با نیش خود انواع بیماری‌های تب‌آلود را به وجود می‌آوردند (۱۸).

این بیماری تا تاریخ نهم ذی‌القعدة ۱۲۹۹ قمری ادامه داشته و جلال‌الدوله حاکم فارس نیز به آن مبتلا شده و در این روز با بهبودی نسبی از رژه سربازان بازدید می‌کند (۱۹). بعد از این با فصل زمستان تب نوبه کاهش می‌یابد (۲۰)، در رجب ۱۳۰۰ قمری تب نوبه باز بعد از بارندگی‌ها دوباره بین مردم شایع می‌شود (۲۱) و در ماه شوال همین سال تب نوبه شدت پیدا می‌کند، جلال‌الدوله به خارج شهر رفته و از طرف صاحب دیوان میرزا کاظم طبیب مخصوص خود را به طبابت سربازان مأمور می‌کند (۲۲) و در ذی‌القعدة ۱۳۰۱ ق. / سپتامبر ۱۸۸۴ م. باز تب نوبه در بین سربازها شایع می‌شود و اطبای افواج و حکومت به معالجه آنان مشغول می‌شوند و در همین زمان تب نوبه در مازندران بسیار گسترش می‌یابد (۲۳).

ماه رمضان و گرمی هوا دوباره تب نوبه در بین مردم بروز می‌کند (۳۹). در ۲۲ ذی‌قعدة ۱۳۰۳ قمری ۷۰٪ مردم به تب نوبه دچارند (۱۰)، این در حالی است که رطوبت هوا زیاد و شبیه بوشهر و بمبئی شده بود (۱۰). در ۲۷ محرم ۱۳۰۴ ق. / ۲۶ اکتبر ۱۸۸۶ م. خبر از تخفیف یافتن مرض نوبه و دیگر امراض داده می‌شود (۴۰)، در حالی که در اصفهان تب نوبه بروز می‌کند (۴۱) و در جمادی الاول ۱۳۰۴ ق. / ۲۱ فوریه ۱۸۸۷ م. در بوشهر تب نوبه و ذات‌الجنب و در فارس با بارندگی‌ها «از امراض ناخوشی نوبه و محرکه و ذات‌الجنب کمی در میان مردم است» (تصویر ۱) (۴۲).

بارندگی بهاره با شروع گرما در فارس در رمضان ۱۳۰۴ ق. / ۱۸ ژوئن ۱۸۸۷ م. «مرض نوبه کم‌کم شیوع پیدا می‌کند» (۴۳) و در نمره‌های بعدی روزنامه ایران خبر از شیوع وبا، تخفیف تب نوبه در فارس گزارش شده است و در روزنامه ۲۴ محرم ۱۳۰۵ ق. / ۱۲ اکتبر ۱۸۸۷ م. آمده است «تب نوبه و بعضی از امراض دیگر مقتضی فصل پاییز است تا اوایل محرم خیلی شدت و شیوع داشت حال چند روز است تخفیف کلی یافته و هوا رو به سلامت و اعتدال و خوشی گذاشته است» (۴۴).

در ارتباط با حوزه شفابخشی قدسی، استفاده از دعا برای رفع تب نوبه مورد توجه بود، در شیراز و به هنگام بروز بیماری، حاجی سیدعلی‌اکبر پیش‌نماز، با جمعیتی از مرد و زن، جهت دعا به مصلا رفتند: «(پس از) گریه و زاری زیاد روضه موعظه خوانده‌اند و استغاثه کرده‌اند که این ناخوشی [تب نوبه] از شیراز برطرف شود و این گرانی مبدل به ارزانی شود... دیگر آنکه ناخوشی تب و نوبه هنوز شدت دارد، از قراری که می‌گویند حالا خیلی می‌کشد، روزی پنجاه شصت نفر می‌میرند» (۱۰).

ولی بعد از این در سال ۱۹۰۳ م. آبراهام والناتین ویلیامز جکسون (Abraham Valentine Williams Jackson) نیز از اوضاع بهداشتی بد شیراز بعد از این دوران خبر می‌دهد: «شهر آن بهشت که خیال می‌کنیم نیست. اهریمن با آفت‌های

(Nathaniel Curzon) ایران‌شناس و سیاستمدار معروف بریتانیایی معتقد بود که این شهر محیطی خشک و کم‌آب بود و نسبت به مناطق شمالی ایران، مکانی نامطبوع به شمار می‌رفت. به گفته وی، از جمله بیماری‌های شایع در شیراز، تب نوبه بود که بسیار در این شهر شیوع می‌یافت و علت اصلی شیوع آن نیز به دلیل بوی عفونی مرداب‌های فراوانی بود که در اطراف این شهر وجود داشت (۳۳). به علت عدم زه‌کشی و شبکه‌های فاضلاب شهری در بیشتر مناطق شهری ایران نفوذ آب به بناها و جمع‌شدن آن در زیرزمین‌ها وضعیت زیستی را دشوار می‌ساخت. لارو پشه آنوفل در برکه‌های کوچک حتی در جای پای سم اسب که در آن جمع شود، به لاروریزی اقدام می‌کند. وجود حوضچه‌ها در خانه‌های ایرانی و راکد بودن آب آن یکی از مهم‌ترین عوامل بروز تب در همه شهرها بوده است و پولاک نیز به این موضوع اذعان داشته است: «اگر فکر کنیم که در اغلب خانه‌ها حوض یا آب راکد و باغچه‌هایی با گیاهان و بوته‌های کوتاه وجود دارد، و این‌ها همه پشه‌ها را به خود جلب می‌کنند و باعث تب می‌شوند» (۳۴) و این عوامل شیوع بیماری تب و نوبه در بیشتر مناطق ایران به ویژه در نواحی پست و مرطوب و در حاشیه رودخانه‌هاست، در ذیحجه ۱۳۰۲ قمری در شیراز هوا بسیار گرم و شبیه هوای بوشهر می‌شود (۳۵) و آب‌های زیرزمینی بالا آمده و در همین زمان هم تب و نوبه شدت پیدا می‌کند (۱۰) و اسدالله‌خان سرهنگ قشون «کَمَرِه» (در فاصله ۵۰ کیلومتری جنوب شهر شیراز) با مرض نوبه فوت می‌کند (۳۶) و پس از مدتی تا ۱۱ جمادی‌الاول ۱۳۰۳ ق. / ۱۶ فوریه ۱۸۸۶ م. «مرض نوبه هنوز باقی است» (۳۷). در جمادی‌الآخر ۱۳۰۳ ق. / مارس ۱۸۸۵ م. خندق شهر از آب پر می‌شود و در خانه‌ها آب بالا آمده است؛ «از تون حمام‌ها آب جوشیده چنانچه بعضی از حمام‌ها خوابیده است. صاحب دیوان از دهات اطراف عمده زیاد خواسته‌اند که جلو خندق شهر را باز کرده به تدابیر ژان‌باتیست فُوریه (Jean-Baptiste Fevrier) آب خندق را تخفیف می‌دهند که رفع ضرر و خطر از شهر و ابنیه قرب خندق بشود» (۳۸) و با شروع

اجتماعی و محیطی، سلامت آنان دچار بحران خواهد شد. برداشت‌های سطحی از دین و باورهای خرافی وجود داشته‌اند که بهداشت عمومی و فردی را به خطر انداخته است. بنابراین که آب عنصر حیاتی در زندگی انسان‌هاست که هم به مصرف می‌رسد و هم کاربرد بهداشتی و نظافتی دارد، هر چند قنات‌هایی در شیراز احداث می‌شود و از این جهت با توسعه قنات رو به رویم، ولی شبکه‌های انتقال آن به دلیل عدم ساخت و ساز مناسب و نهادهای مسؤول، غیر بهداشتی بوده و از عوامل مهم انتقال بیماری‌ها و شیوع همه‌گیری بوده است. در این تحقیق آنچه از شواهد برمی‌آید، بهداشت عمومی در سطح پایینی قرار گرفته است و جوی‌ها، حوض‌ها، آب‌انبارها، استخرها و حمام‌ها، هر چند نهادی بهداشتی محسوب می‌شوند، ولی به دلیل عدم رعایت و نظافت سیستم فاضلاب شهری و ساخت و ساز بناهای مسکونی بوده که اوضاع بهداشتی آن را دچار بحران می‌ساخت. آن از عوامل مهم انتقال بیماری‌هایی چون مالاریا و امراض مقاربتی و پوستی بوده است.

عدم پیشرفت بهداشتی در روایت مالاریا یا تب نوبه که توسط نوبویوشی فوروکاوا دیپلمات ژاپنی در سال ۱۸۸۰ در فارس گزارش شده، از نکات قابل تامل در بحث این بیماری هست. او مشاهده کرد که یکی از انگلیسی‌ها در ارژن فارس دچار تب نوبه شده و بسیار رنج می‌کشید. فوروکاوا علت ابتلا به این بیماری را بودن باتلاق و مرداب در منطقه می‌داند. گویا بسیاری از کسانی که مأمور اینجا بوده‌اند گرفتار این ناخوشی شده‌اند. وی معتقد بود از بیماری‌های بومی، تب [نوبه] در ایران بیش از همه است. این بیماری بسیار خطرناک و یگانه راه گریز از آن، دور شدن از این ناحیه و رفتن به ولایت دیگر است (۴۸). این پیشنهاد ممکن هست در کوتاه‌مدت برای مسافران و دیپلمات‌های سیاسی پاسخگو باشد، اما متأسفانه در بلندمدت یکی از علل عدم توسعه یافتگی ایران دوره قاجار بوده است.

خویش به کمال آن صدمه زده است، همچنانکه ایران را گرفتار بلا و آفت ساخت. آب و هوایش گاهی فوق‌العاده گرم و طاقت فرسا می‌شود، زیرا شیراز در منطقه گرمسیر قرار دارد و به علت پایین بودن سطح بهداشت در شهر تب‌های جانگزا و کشنده فراوان است. سبک معماری بناها و عمارت نیز آن‌گونه نیست که آدمی انتظار دارد» (۴۶). چنانچه متوجه شدیم و بر اساس گزارش‌ها فارس از مناطق مهم مالاریا خیز کشور بوده است و بیشتر به ساختار شهری آن و خرابی سیستم فاضلاب شهری در ارتباط بوده، در حالی که قبل از این دوره، توسط کریمخان زند به سنگفرش کردن پیاده‌روها اقدام شده بود و برای خروج فاضلاب به خارج شهر در زیر معابر عمومی کانال‌هایی احداث کردند (۱)، به گفته محمدهاشم آصف نگارنده رستم‌التواریخ: «و در هر چهل گز راه یک چاه سرپوشیده به جهت آب باران قرار دادند و جدول‌هایی موزون به جهت گذشتن آب برف و باران در میان کوچه‌ها و بازارها ساختند و بر سر هر چاهی قطعه سنگ مشبکی نهادند» (۴۷) و افرادی را مأمور ساختند تا «در همه کوچه‌ها و بازارها بگردند و خلاق را با خبر کنند که بازار و کوچه‌ها را به جاروب کشیدن و آب پاشیدن پاک و پاکیزه و باصفا نمایند و ایشان را ریکا می‌نامیدند و در تنقیه شهر از چیزهای بافونت آن است که دفع وبا و بیماری و طاعون نمایند» (۴۷).

##### ۵. بحث

بیماری مالاریا در فارس دوره قاجاریه از این نظر چندان توجهی نشد و شیوع بیماری‌هایی از جمله مالاریا یا تب نوبه پاسخ به مسأله وضعیت شیوع بیماری مالاریا با توجه به رویکرد تاریخ اجتماعی پزشکی و بهداشت فردی و عمومی در فارس عصر قاجار است، چون انسان‌ها در تعامل با یکدیگر قرار گرفته‌اند تا به نیازهای مادی و معنوی خود بر اساس جهان بینی مسلط بر آنان پاسخ دهند؛ سلامت آنان نیز به صورت اجتناب‌ناپذیری وابسته به بهداشت فردی و عمومی و محیط زندگی آن‌هاست و هرگونه چالش در هر کدام از عوامل فردی،

**۶. نتیجه‌گیری**

در دوره قاجار شیوع بیماری‌ها به ویژه مالاریا و تب نوبه یکی از عوامل مهم ایجاد ناهنجاری اقتصادی - اجتماعی بوده و میزان مرگ و میر بالای کودکان بیانگر پایین بودن سطح بهداشت عمومی و فردی و نگرش نه‌چندان آشنا به بهداشت است. مهم‌ترین اقدام در بهبود وضعیت بهداشتی، در ابتدای دوره ناصری توسط اطباء داخلی و خارجی نقش تحصیلکرده‌ها در اروپا و همچنین مدرسه دارالفنون و توجه به توسعه شبکه تلگراف دارای اهمیت است، در دارالفنون افرادی را تحت عنوان حفظ الصحه آموزش داده و به تغییر نگرش عمومی نسبت به بهداشت عمومی و فردی نقش مهمی ایفا کرده‌اند. بیانگر نقش مهم مدارس جدید مانند دارالفنون است، که در پایان دوره ناصری جمعیتی تحصیلکرده با نگرش نوین به بهداشت و بیماری و همچنین از طریق انتشار کتاب‌های طب نوین و حفظ الصحه‌ای به تنویر افکار عمومی پرداختند و به راستی نشان داده می‌شود که رسانه‌های عمومی مانند روزنامه‌ها در این دوره در کنار نهادی جدید مانند مدارس از مهم‌ترین عوامل آگاهی‌دهنده در هر جوامعی است.

**۷. تشکر و قدردانی**

این پژوهش بدون تعدادی از فیش‌های روزنامه‌ای، مرحوم رضا رحیمی پژوهشگر، شاعر، نویسنده و دانشجوی داروسازی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان هیچ‌گاه شکل نمی‌گرفت که در این مقاله با یادی از ایشان، موجب تجلیل و قدردانی از ایشان گردد و از کلیه خوانندگان این اثر برای روح درگذشته درخواست فاتحه می‌نماییم.

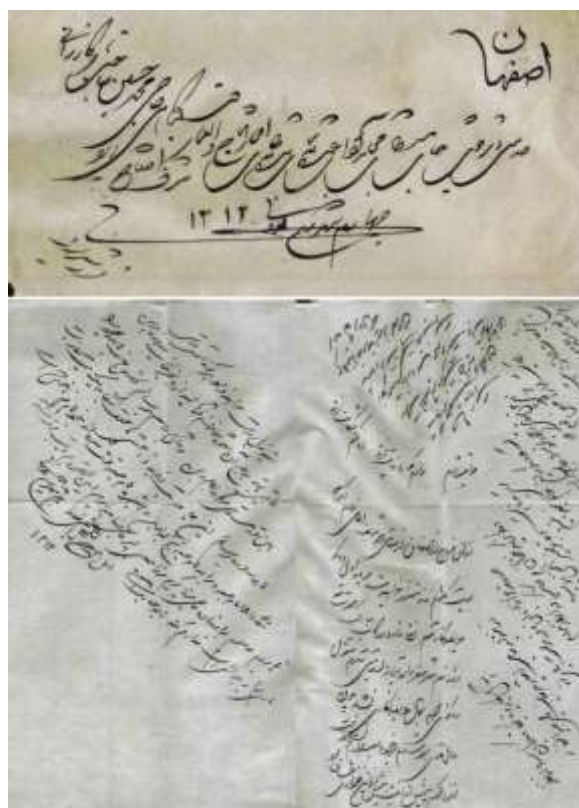
**۸. سهم نویسندگان**

ایده و طرح تحقیق: سیدعلیرضا گلشنی.  
جمع‌آوری داده‌ها: سیدروح‌الله نعمت‌اللهی، سیدعلیرضا گلشنی.  
پیش‌نویس و نهایی کردن نسخه خطی: عباس سرافرازی، سید علیرضا گلشنی.





تصویر ۱: نقشه ایالت فارس



تصویر ۲: سندنامه سیدجمال الدین واعظ اصفهانی ملقب به صدرالواعظین و صدرالمحققین (۱۳۲۶-۱۳۷۹ ق.) از شیراز به حاج محمدحسین تاجر کازرونی (۱۳۵۱ ق.) از تجار اواخر عصر قاجاریه و اوایل پهلوی در اصفهان راجع به پرداخت برات و ارسال آن، شیوع تب نوبه و ناخوشی در شیراز، مرگ بستگان امام جمعه و عده‌ای دیگر در سال ۱۸۹۴ (۴۵)

## References

1. Nematollahi SR, Golshani SA. Social History of Medicine and Public Health in Iran's Naseri era. Tehran: Mirmah; 2015. p.175-184. [Persian]
2. Saebi E. Textbook of clinical parasitology: Protozoal diseases in Iran. Tehran: Hayan; 2003. p.273. [Persian]
3. Fio C. Fragoso, Monardes and pre-Chinchonian knowledge of Cinchona. *Archives of Natural History* 1995; 22(2): 169-181.
4. Katz FF. On the Centenary of Sir Ronald Ross's Discovery of the Role of the Mosquito in the Life Cycle of the Malaria Parasite. *Journal of Medical Biography* 2016; 5(4): 200-204.
5. Iran Newspaper. 1880. No.428 p.4. [Persian]
6. Rochechouart JD. Khātirāt-i šafar-i Īrān. Translated lated by Tavakoli M. Tehran: Ney; 1999. p.51. [Persian]
7. Orsolle E. Biography of the Caucasus and Iran. Translated lated by Saeedi AA. Tehran: Zavar; 1974. p.26-31. [Persian]
8. Sir Layard AH. Early adventures in Persia Susiana and Babylonia. Translated lated by Amiri M. Tehran: Vahid; 1988. p.136-154. [Persian]
9. Serena C. The People and Sights of Iran. Translated by Samiei GH. Tehran: Nashre Now; 1984. p.16-17. [Persian]
10. Saeedi Sirjani AA. Vaqiye Ittifaqiyeh (Reports of British secretaries in the southern provinces of Iran from 1291-1322 AH). Tehran: Novin; 1984. p.164-247, 321, 490-491. [Persian]
11. Iran Newspaper. 1882. No.394 p.3. [Persian]
12. Iran Newspaper. 1882. No.496 p.2. [Persian]
13. Illustrated Medicine Newspaper. 1884. No.526 p.10. [Persian]
14. Dieulafoy J. Safarnameh Madam Dieulafoy. Translated by Farahvashi H. Tehran: Kayam; 1983. p.481-486. [Persian]
15. Khosrobeigi H, Ghalavand Z. Political Divisions and Organizational Structure of Farsin Qajar Era (1797-1895). *Biannual Research Journal of Iran Local Histories* 2016; 4(2): 41-51.
16. Iran Newspaper. 1884. No.526 p.3-4. [Persian]
17. Chuikof VI. Seyahnameh Chuikof. Translated by Masehi A. Tehran: Amir Kabir; 1979. p.29. [Persian]
18. Brugsch HK. Safari be Darbar Soltaneh Sahebqeran: 1859-1861. Translated by Kurdbacheh. Tehran: Etelaat; 1988. p.466-467. [Persian]
19. Iran Newspaper. 1882. No.499 p.3. [Persian]
20. Iran Newspaper. 1883. No.518 p.3. [Persian]
21. Iran Newspaper. 1883. No.528 p.3. [Persian]
22. Iran Newspaper. 1883. No.524 p.3. [Persian]
23. Iran Newspaper. 1884. No.553 p.3. [Persian]
24. Iran Newspaper. 1884. No.558 p.3. [Persian]
25. Iran Newspaper. 1884. No.560 p.4. [Persian]
26. Iran Newspaper. 1884 No.561 p.3-4. [Persian]
27. Iran Newspaper. 1884. No.562 p.2-4. [Persian]
28. Iran Newspaper. 1885. No.565 p.3-4. [Persian]
29. Iran Newspaper. 1885. No.566 p.3-4. [Persian]
30. Iran Newspaper. 1885. No.568 p.2. [Persian]
31. Iran Newspaper. 1885. No.568 p.2-3. [Persian]
32. Iran Newspaper. 1885. No.578 p.2. [Persian]
33. Curzon GN. Persia and the Persian Question. Translated by Vahid-Mazandarani GH. Tehran: Elmi va Farhangi; 2001. Vol.2 p.135. [Persian]
34. Polak JE. Safarnameh Polak. Translated by Jahandari K. Tehran: Khavarzami; 1989. p.123. [Persian]
35. Iran Newspaper. 1885. No.581 p.3. [Persian]
36. Iran Newspaper. 1885. No.585 p.3. [Persian]
37. Iran Newspaper. 1886. No.593 p.2. [Persian]
38. Iran Newspaper. 1886. No.596 p.3. [Persian]
39. Iran Newspaper. 1886. No.602 p.3. [Persian]
40. Iran Newspaper. 1886. No.612 p.3. [Persian]
41. Iran Newspaper. 1887. No.613 p.4. [Persian]
42. Iran Newspaper. 1887. No.622 p.3. [Persian]
43. Iran Newspaper. 1887. No.631 p.3. [Persian]
44. Iran Newspaper. 1887. No.639 p.3. [Persian]
45. National Library of Iran, Document letter. Available at: <http://dl.nlai.ir/UI/04cf58f1-65b3-4f95-945a-694c35c8c2ab/catalogue.aspx>. Accessed on 2020.
46. Jackson AVW. Persia, past and Present. Translated by Amiri M, Badraee F. Tehran: Khavarzami; 1973. p.375. [Persian]

47. Rostam al-Hokama Asef MH. Rostam al-Tavarich. Edited by Mehrabadi M. Tehran: Donyay Ketab; 2003. p.321-352. [Persian]
48. Furukawa N. Travels of Nobuyoshi Furukawa member of the general staff the deputy of and first embassy of Japan to Persian. Translated by Kinj E, Rajabzadeh H. Tehran: Society for the National Heritage of Iran; 2005. p.53, 213. [Persian]



# MHJ

## Medical History Journal

Autumn 2020; 12(44): e5

Journal Homepage: <http://journals.sbmu.ac.ir/en-mh>



### ORIGINAL RESEARCH

## Malaria in Fars during Qajar Era (1789-1925)

Seyyed Ali Reza Golshani<sup>1</sup>, Seyyed Rouhollah Nematollahi<sup>2</sup>, Abbas Sarafrazi<sup>3\*</sup>

1. Ph.D. History of Iran after Islam, Research Center for Traditional Medicine and History of Medicine, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

2. MA. In Iran Islamic History, Department of History, Islamic Azad University of Darab, Darab, Iran.

3. Associate Professor, Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Dr.Ali Shariati, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

#### Article history:

**Received:** 29 June 2020

**Accepted:** 08 October 2020

**Published online:** 15 November 2020

#### Keywords:

Malaria  
Nubia Fever  
Qajar Era  
Iran  
Fars  
Shiraz

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Malaria is a disease caused by single-celled microorganisms of Plasmodium group and is transmitted to humans by a female Anopheles mosquito. Malaria was a disease native to Iran and accounted for 30-40% of annual casualties. The disease had spread to Khorasan, Mazandaran, and Kerman in a dispersed manner. Fars region which is located in the southern Iran is an area that is not addressed well enough on this matter. Geographical spread of malaria began from Shiraz, as the weather in Shiraz was hot and infected in the summer, causing a variety of diseases such as malaria that used to be rampant in this city. Other parts of Fars where malaria was most prevalent included a vast area from lands in the northern Fars, where dates grew, to the shores of the Persian Gulf, and this disease was more prevalent in the southern parts, especially in Bandar Bushehr [Bushehr Port]. There were many disease-carrying insects in Lar and Larestan.

**Materials and Methods:** This historical research is carried out as a desk study and studies malaria in Fars during Qajar era with a histographic perspective through a narrative method, which is specific to natural sciences.

**Findings:** Malaria was one of the most common diseases in Fars province during the Qajar period and caused many casualties. In this article, various aspects of this disease are examined with the help of historical sources, newspapers and documents.

**Ethical Considerations:** The Ethical Committee of Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Dr.Ali Shariati of Ferdowsi University approved the study.

**Conclusion:** This paper addresses malaria in Fars during Qajar era (1789-1925). It initially emphasizes on pathological importance of malaria history in Iran and then analyzes the role of malaria outbreak as a factor causing human casualties in the southern Iran and Fars.

\* **Corresponding Author:** Abbas Sarafrazi

**Address:** Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Dr.Ali Shariati, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

**Email:** ab.sarafrazi@um.ac.ir

© Copyright (2018) Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Cite this article as:

Golshani SAR, Nematollahi SR, Sarafrazi A. Malaria in Fars during Qajar Era (1789-1925). *Medical History Journal* 2020; 12(44): e5.