

Medical Ethics and Law
Research Center

Tārīkh-i pizishkī i.e., Medical History

2022; 14(47): e10

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Apoplexy among Qajar Statesmen and their Families (1298-1313 A.H/ 1880-1896): Causes and Contexts

Morteza Daneshyar¹

1. Department of History and Civilization of Muslim Nations, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Case studies require some detailed data and statistics that are very rare before the last century in the history of medicine. However, from the mid Qajar dynasty onward some works include detailed reports about health affairs of society. Such writings are generally Qajar statesmen memories or autobiographies. The ongoing research, based on the aforementioned sources, excavates Apoplexy casualties among statesmen during the final fifteen years of Naser al-Din Shah's rulership (R. 1264-1313/ 1848-1896) and by focusing on patients' diet, daily exercises and hereditary characteristics, it tries to make clear the reason for the spread of apoplexy during those years in comparison to thirty years ago.

Methods: The research data is based on library studies and has been prepared through Qajar diaries and travelogues. The research method is descriptive-analytical.

Ethical Considerations: Truthfulness and fidelity have been observed in reporting and references.

Results: Our findings show, death toll rise by apoplexy among the said social class was due to meat diet and unbalanced economic-social development.

Conclusion: This study shows how diet and aging of the Statesmen, combined with and unbalanced economic-social development in the late Naser al-Din Shah's period, has increased the rate of stroke among the royal members and statesmen or their families. During this period, while the transportation system changed, the health centers have offered no solution to people to care about their health amid such transformation.

Keywords: Stroke; Traditional Medicine; Unbalanced Development; Government Dignitaries; Nasserite Era

Corresponding Author: Morteza Daneshyar; **Email:** daneshyar@um.ac.ir

Received: November 28, 2020; **Accepted:** September 25, 2021; **Published Online:** July 25, 2022

Please cite this article as:

Daneshyar M. Apoplexy among Qajar Statesmen and their Families (1298-1313 A.H/ 1880-1896): Causes and Contexts. *Tārīkh-i pizishkī, i.e., Medical History*. 2022; 14(47): e10.



مجله تاریخ پزشکی

دوره چهاردهم، شماره چهل و هفتم، ۱۴۰۱



سکته در میان دولتمردان قاجاریه و خانواده آنان

(۱۳۱۳-۱۲۹۸ ق. / ۱۸۹۶-۱۸۸۱ م.): علل و زمینه‌ها

مرتضی دانشیار^۱

۱. استادیار گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: نوشته حاضر، پژوهشی موردی بر پایه جزئیات آماری است که میزان تلفات عارضه سکته (سکته مغزی و قلبی) در میان دولتمردان ۱۵ سال پایانی حکومت ناصرالدین شاه (حک. ۱۳۱۳-۱۲۶۴ ق. / ۱۹۹۶-۱۸۴۸ م.) و خانواده آنان را تخمین می‌زند. پس از محاسبه این آمار، با بررسی رژیم غذایی، میزان تحرک و ویژگی‌های ارثی مبتلایان، زمینه ابتلا و سبب گسترش سکته در میان طبقه مذکور نسبت به سه دهه پیش از آن تاریخ، مورد تحلیل قرار خواهد گرفت.

روش: تحقیقات موردی نیازمند داده‌های خرد و آماری است که این جزئیات تا پیش از سده اخیر در تاریخ پزشکی بسیار نادر است، اما از نیمه دوره قاجار نگرش آثاری رایج گشت که اطلاعاتی اگرچه پراکنده، اما ریز و دقیق از امور بهداشتی جامعه ارائه می‌دهند. این مکتوبات خاطرات یا یادداشت‌های روزانه دولتمردان قاجاریه است؛ آثاری که به ندرت مورد توجه پژوهشگران حوزه تاریخ پزشکی بوده است. داده‌های تحقیق حاضر از منابع مذکور و سفرنامه‌های دولتمردان قاجاریه فراهم آمده و به روش توصیفی - تحلیلی، تدوین شده است.

ملاحظات اخلاقی: راستی و امانتداری در ارجاعات کاملاً رعایت شده است.

یافته‌ها: بخشی از یافته‌ها حاکی است که رژیم غذایی آکنده از گوشت و چربی و توسعه نامتوازن اقتصادی - اجتماعی که کم‌تحرکی را در پی داشت، از عوامل عمده (نه تنها عامل) افزایش چشم‌گیر سکته در میان اعیان دولتی در دوره مذکور بوده است.

نتیجه‌گیری: این پژوهش نشان می‌دهد که رژیم غذایی و پیری بدنه دولت چگونه با همراه شدن با توسعه نامتوازن اقتصادی و اجتماعی در اواخر دوره ناصری، موجب افزایش میزان سکته در میان دولتمردان یا خانواده ایشان شده است. در دوره مذکور در حالی که دگرگونی شیوه حمل و نقل از میزان تحرک افراد می‌کاست، بخش بهداشت و درمان در شرایط جدید راهکاری را برای حفظ سلامتی ارائه نکرد.

واژگان کلیدی: سکته؛ طب سنتی؛ توسعه نامتوازن؛ اعیان حکومتی؛ دوره ناصری

نویسنده مسئول: مرتضی دانشیار؛ پست الکترونیک: daneshyar@um.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۰۸؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۰۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۵/۰۳

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Daneshyar M. Apoplexy among Qajar Statesmen and their Families (1298-1313 A.H/ 1880-1896): Causes and Contexts. *Tārīkh-i pizishkī*, i.e., *Medical History*. 2022; 14(47): e10.

مقدمه

بیماری‌های شایع، نحوه درمان و طول عمر از شاخصه‌های اصلی کیفیت زندگی در یک عصر است. تحقیقات تاریخی در چنین موضوعاتی سوای تاریخ اجتماعی، مطالعاتی بنیادی در علم پزشکی نیز هستند و افزون بر روشن کردن جریان پیشرفت و تحول این علم، گاه می‌تواند حاوی نکاتی کاربردی نیز باشند، لیکن پژوهش در موضوعاتی این چنین، به ویژه اگر نیازمند جزئیاتی چون آمار و ارقام باشد، با محدودیت‌های بسیار مواجه است. شاید از همین رو است که پژوهش‌های این عرصه در تاریخ ایران، عمدتاً بر آثار پزشکی به جای مانده یا سفرنامه و کتاب خاطرات پزشکان اروپایی همچون Polak، Feuvrier و Wishard استوار است. حال آنکه آثار این پزشکان سال‌ها بعد از وقایع نوشته شده‌اند و غالباً حاوی اطلاعاتی کلی هستند. همین موضوع نیز موجب شده است که پژوهش‌های گوناگون - در غالب کتاب یا مقاله - در مورد دوره قاجار عمدتاً بدون ورود به جزئیات، به صورتی کلی به وضع بهداشت، احوال پزشکان، روش‌های پیشگیری و درمان یا بررسی روند کلی بیماری‌های واگیردار، همچون، وبا، مالاریا و آبله اختصاص داشته باشند، موضوعی که به خوبی از عناوین این تحقیقات آشکار است (۱). این در حالی است که از سال‌های میانی دوره قاجاریه منابع تا حدی اطلاعات مورد نیاز برای تحقیق در امور جزئی پزشکی را ارائه می‌دهند.

پژوهش حاضر با استفاده از این جزئیات پراکنده به بررسی موضوعی خُرد - یعنی عارضه سکته در یک دوره محدود ۱۵ ساله - می‌پردازد که تا اینک مورد توجه پژوهشگران نبوده است. گفتنی است، سکته - معادل یونانی آن «Apoplēxia» و انگلیسی‌اش «Apoplexy» - در پزشک سنتی به هرگونه مرگ ناگهانی، عمدتاً ناشی از عارضه مغزی و قلبی، گفته می‌شده است. امروزه این اصطلاح در میان متخصصان متداول نیست و از اواخر سده ۱۹ میلادی با شناخت عامل این عارضه، اصطلاحات تخصصی چون سکته مغزی (Stroke) و سکته قلبی (Myocardial Infarction) که گویای منشأ بیماری هستند، جای آن را گرفته‌اند (۲).

بررسی چنین موضوعی به مدد نگارش روزنامه خاطرات دولتمردان قاجاریه فراهم آمده است که نویسندگان آن‌ها برخلاف سایر منابع به جزئی‌ترین مسائل روزمره نیز کم و بیش، توجه داشته‌اند. برای موضوع کنونی، مهم‌ترین منبع، روزنامه «خاطرات اعتمادالسلطنه» است که قریب به ۱۶ سال از زندگی او را شامل می‌شود. نگارش این روزنامه از روز پایانی جمادی‌الاول سال ۱۲۹۲ ق. / تیرماه ۱۲۵۴ ش. شروع شده است، اما نویسنده ۷ ماه بعد دنباله آن را رها می‌کند. او چند سال بعد در آغاز بهار ۱۲۹۸ نگارش روزنامه خاطرات خود را از سر گرفت که تا سه روز مانده به پایان زندگی‌اش در ۱۳۱۳ ق. / ۱۳ فرودین ۱۲۷۵ ش. ادامه یافت. اهمیت اصلی این اثر برای موضوع کنونی از آن رو است که نویسنده سوای مسائل روزمره شخصی، به جزئیات مسائل اجتماعی و سیاسی دولت و دربار نیز می‌پردازد، از جمله این جزئیات وضع سلامتی دولتمردان و درباریان است که نویسنده به سبب هم‌نشینی دائمی‌اش با سه پزشک اصلی شاه، یعنی Tholozan و Feuvrier فرانسوی و ناظم‌الاطبا کرمانی از آن مطلع می‌شد. روزنامه خاطرات ناصرالدین‌شاه نیز اگرچه منظم نوشته نشده و غالب اطلاعات آن به سفرهای شکاری او اختصاص دارد، اما بعضاً دارای اطلاعاتی ظریف از مرگ و میر اعیان و به ویژه اعضای خاندان خود اوست. اثر بعدی، روزنامه خاطرات شاهزاده عین‌السلطنه - برادرزاده ناصرالدین‌شاه - است که اگرچه نگارش آن از یازده سالگی مؤلف در ۱۲۹۹ قمری شروع شده و چند سال به تناوب در تهران حضور نداشته است، اما چون از خاندان شاه و دارای رفت و آمد با درباریان است، مکرراً اطلاعاتی ارزشمند از جزئیات بیماری و مرگ و میر خاندان شاه و دولتمردان ارائه داده است. اطلاعات این منابع را چندین خاطرات روزانه یا سفرنامه با اهمیتی کمتر و آثار حاشیه‌ای دیگر و اما همه دست اول، تکمیل می‌کنند.

مطالعه این منابع حاکی از مرگ و میر نسبتاً قابل توجه درباریان از عارضه سکته در اواخر دوره ناصرالدین‌شاه (حک. ۱۳۱۳-۱۲۶۴ ق. / ۱۹۹۶-۱۸۴۸ م.) است. این در حالی است که دکتر Polak استاد دارالفنون، و پزشک مخصوص شاه در سال‌های ۱۸۵۱-۱۸۶۰ م. / ۱۲۷۷-۱۲۶۷ ق.، وجود سکته در

چشم‌گیر سکته در میان اعیان دولتی در دوره مذکور بوده است.

بحث

۱. امراض، مرگ و میر و سن متوفیان خاندان شاه، بلندپایگان دولتی و خانواده‌های ایشان: تحقیق حاضر به دوره‌ای اختصاص دارد که بیمارستان و درمانگاه یا سایر مراکز درمانی یا مرکزی برای ثبت و ضبط امور پزشکی وجود نداشته است. از همین رو داده‌های لازم ناگزیر نه بر مبنای اطلاعات منسجم، بلکه بر اساس حداکثر اطلاعات موجود فراهم می‌آید. با وجود این، بازهم منابع تنها از وضع بهداشتی درباریان اطلاعاتی نسبتاً درخور و تا حدی منسجم ارائه می‌دهند، چنین جزئیاتی به هیچ روی از وضع سایر گروه‌ها و طبقات جامعه به دست نمی‌آید، هرچند که در میان درباریان نیز، متوفیانی مربوط به همان سال‌های مورد بررسی هستند که منابع نام و شهرت دقیق یا حتی یکی از گزینه‌های سن، نوع بیماری یا نشانه‌های بیماری آنان را مشخص نکرده‌اند و این کاستی، مانع لحاظ کردن نام ایشان در نمونه آماری تحقیق است. به هر صورت، اطلاعات موجود در مورد بیماری و مرگ و میر اعیان حکومتی که شیوه زندگی نسبتاً مشابهی داشته‌اند، به شرح زیر ارائه می‌شود:

ایران را در حدود ۲۱ سال پیش از دوره مورد بررسی، نادر دانسته بود (۳). پژوهش حاضر با فراهم آوردن آمار مرگ و میر خاندان شاه و بلندپایگان حکومت، درصد مرگ و میر ناشی از این عارضه را می‌سنجد و سپس با بررسی سابقه ارث، رژیم غذایی و وضع کار و میزان تحرک این افراد، به تحلیل سبب ابتلای آنان و گسترش این بیماری در ۱۵ سال پایانی حکومت ناصرالدین‌شاه، می‌پردازد. همراه با این مسأله، روش‌های پیشگیری و درمان وقت نیز، بررسی خواهد شد.

روش

تحقیقات موردی نیازمند داده‌های خرد و آماری است که این جزئیات تا پیش از سده اخیر در تاریخ پزشکی بسیار نادر است، اما از نیمه دوره قاجار نگارش آثاری رایج گشت که اطلاعاتی اگرچه پراکنده، اما ریز و دقیق از امور بهداشتی جامعه ارائه می‌دهند. این مکتوبات خاطرات یا یادداشت‌های روزانه دولتمردان قاجاریه است؛ آثاری که به ندرت مورد توجه پژوهشگران حوزه تاریخ پزشکی بوده است. داده‌های تحقیق حاضر از منابع مذکور و سفرنامه‌های دولتمردان قاجاریه فراهم آمده و به روش توصیفی - تحلیلی، تدوین شده است.

یافته‌ها

بخشی از یافته‌ها حاکی است که رژیم غذایی آکنده از گوشت و چربی و توسعه نامتوازن اقتصادی - اجتماعی که کم‌تحرکی را در پی داشت، از عوامل عمده (نه یگانه عامل) افزایش

جدول ۱: فهرست درگذشتگان، بیماری و سن ایشان

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
شاهزاده علیقلی میرزا اعتمادالسلطنه (۴)	-	-	محرم / آذر ۱۲۹۸	-
آقارشیدخان، عموی اعتمادالسلطنه (۵)	۸۰	م احتمالاً قولنج یا سکته؟	رجب / خرداد ۱۲۹۸	مریضی نیم‌روزه
همسر ابراهیم خان امین‌السلطان (۵)	-	زایمان	رمضان / مرداد ۱۲۹۸	-
محمدابراهیم نواب، بدایع‌نگار (۵-۶)	حدود ۵۹ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته	ربیع‌الاول / بهمن ۱۲۹۹	-
دایه‌زاده زن اعتمادالسلطنه (۵)	-	خودکشی	ربیع‌الاول / بهمن	خودکشی با تریاک
نوزاد امین‌الملک یا امین‌الدوله (۵)	-	م احتمالاً دیفتری	ربیع‌الثانی / اسفند	-
میرزارضای مهندس‌باشی تبریزی (۵)	-	حادثه	ربیع‌الثانی / اسفند	افتادن از ارتفاع

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
هماخانم، زن شاه (۵)	حدود ۴۰	سکته	جمادی الثانی /	مفلوج ناشی از سکته اول
دختر اعتمادالسلطنه (۵)	-	دیفتری	رجب / خرداد	در ۶ سال قبل از مرگ -
همسر شاهزاده حشمت‌السلطنه (۵)	حدود ۴۰	سکته	شعبان / تیر	-
بهرام‌میرزا معزالدوله، عموی شاه (۵-۶)	حدود ۸۰	سکته	ذی‌الحجه / مهر ۱۲۹۹	-
میرزارحیم، رییس پستخانه (۵)	-	قولنج / سکته؟	محرم / آذر ۱۳۰۰	مریضی ۴ ساعته
فرزند ملیجک اول (۵)	-	-	ربیع‌الاول / بهمن	-
منصورالدین میرزا، پسر شاه (۵)	-	-	ربیع‌الاول / بهمن	-
محمدحسن خان پیشخدمت (۵)	۷۱	سکته	ربیع‌الثانی / اسفند	-
تقی منشی‌الممالک (۵)	-	-	ربیع‌الثانی / اسفند	-
مرادمیرزا حسام‌السلطنه (۵)	-	ظاهراً سل	جمادی‌الاولی / اسفند	مریضی دو یا سه هفته‌ای
پس قلعه‌ای، زن صیغه‌ای شاه (۵)	-	سل	جمادی‌الاولی / اسفند	-
ابراهیم‌خان امین‌السلطان (۵)	-	سل	رمضان / تیر	-
میرزاشفیعی مستوفی (۵)	-	اسهال	شوال / مرداد	اسهال مدت‌دار
پسر شاهزاده ابراهیم‌میرزا (۵)	-	دیفتری	ذیحجه / مهر	-
پسر شاهزاده ابراهیم‌میرزا (۵)	-	دیفتری	ذیحجه / آبان ۱۳۰۰	-
شاهزاده‌ای دختر و تازه عروس (۵)	-	مخملک	ربیع اول / دی ۱۳۰۱	مریضی سه روزه
علی‌خان مشیرالوزاره (۵، ۷)	حدود ۴۰	سکته	ربیع اول / دی ۱۳۰۱	مرگ چند ساعت پس از وقوع سکته
میرزاسعیدخان مؤتمن‌الملک، وزیر امور خارجه (۵)	۷۰	به احتمال بسیار سکته	جمادی اولی / اسفند	در سال قبل در همین ماه سکته و غش کرده و اینک یکباره فوت کرد.
همسر فرهادمیرزا معتمدالدوله (۵، ۸)	-	ظاهراً سل	شوال / تیر	مریضی چند ماهه
همسر امین حضرت (۵، ۸)	-	-	ذی‌الحجه / مهر	مریضی مدت‌دار
پسر سراج‌الملک (۵)	-	آبله	صفر / آذر ۱۳۰۲	-
مرگ دختر امین‌الدوله (۵، ۸)	-	مخملک	صفر / آذر ۱۳۰۲	-
دختر امین‌الدوله (۵)	-	مخملک	ربیع اول / آذر	-
پسر امین‌الدوله (۵، ۸-۷)	-	مخملک	ربیع اول / دی	-
میرزازکی ضیاء‌الملک مستوفی (۵، ۸)	-	سل	جمادی اولی / اسفند	-
عبدالعلی ادیب‌الملک برادر اعتمادالسلطنه (۵، ۸)	۵۷	سکته و قولنج	ذی‌حجه / مهر ۱۳۰۲	سکته قبلی در ۴۷ سالگی
امان‌الله میرزا، پسر فتحعلی‌شاه (۵، ۹-۸)	-	-	صفر / آبان ۱۳۰۳	-
رحیم‌خان پسر حکیم‌الممالک (۵، ۸)	۳۰	سکته	صفر / آبان	سکته در یک ماه پیش از مرگ و سپس غش و بیهوشی
عروس امین‌حضور و دختر مشرف توپخانه (۵)	-	-	جمادی اولی / بهمن	-

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
فیروز میرزا فرمانفرما، پسر عباس میرزا (۵، ۸)	-	ذات‌الجنب / سینه‌پهلو	جمادی اولی / اسفند	افراط در مصرف مشروب؛ مریضی ۱۵ ساله
میرزا یوسف مستوفی الممالک (۵، ۸)	-	-	رجب / فروردین ۱۳۰۳	بیماری حدود ۱۵ روزه
خانم بالا، دختر مخیرالدوله (۵، ۸)	-	مریضی قلبی	محرم / مهر ۱۳۰۴	مریضی چند ساله
زین‌العابدین خان، فرزند احمدخان ضیاءالملک مستوفی (۵، ۸)	-	-	محرم / مهر	مرگ از پی چند روز ناخوشی
میرزا احسن لیه‌باشی (۸)	-	سل	محرم / مهر	مریضی دو ساله
میرزا ابوالحسن خان قائم‌مقام (۵، ۸، ۱۰)	۷۲	سکته	صفر / آبان ۱۳۰۴	-
شاهزاده محمد امین میرزا فرزند فتحعلی‌شاه (۵، ۸)	-	مشکوک به سکته	ربیع اول / آذر	مریضی مختصر و چند روزه
پسر امین خلوت (۸)	-	-	ربیع اول / آذر	-
شاهزاده امیرحسین میرزا (۸)	-	-	ربیع اول / آذر	نیمه دیوانه
دختر عضدالملک (۵)	-	سل	ربیع اول / آذر	-
عبدالوهاب خان آصف‌الدوله (۵)	۶۲	سکته	جمادی اول / بهمن	فوت چند روز بعد از سکته
همسر زین‌العابدین خان و فرزند احمدخان ضیاءالملک مستوفی (۸)	-	افسردگی شدید	جمادی اول / بهمن	-
ملک قاسم میرزا، پسر شاه (۵)	-	-	جمادی ثانی / اسفند	-
پسر رضاقلی خان نواده سیف‌الملک (۵)	-	دیفتری	شعبان / اردیبهشت	-
شمس‌الملوک، دختر ولیعهد	-	دیفتری	ذیقعه / مرداد ۱۳۰۴	-
زن مراد میرزا حسام‌السلطنه (۵)	-	-	صفر / آذر ۱۳۰۵	-
ناصرالملک فرمانفرما (۵)	۶۴	سکته	ربیع‌الثانی / دی	-
دختر نایب‌السلطنه (۵، ۱۰)	-	م احتمالاً دیفتری	ربیع ثانی / دی	-
حاجب‌الدوله (۵، ۹)	-	پاره‌شدن گلو	جمادی اول / بهمن	پارگی ناشی از خوردن ته دیگ غذا
ابوالفتح صارم‌الدوله (۵، ۱۰)	۴۱	به احتمال بسیار سکته	جمادی ثانی / بهمن	مریضی مختصر و چند روزه با علائم درد کمر
حاجی ابوالحسن صنیع‌الملک معمارباشی (۵، ۱۰)	-	حصبه (تیفوئید)	رجب / اردیبهشت	-
سید ابوالقاسم بزاز، پیشخدمت شاه و پدر بزرگ عزیزالسلطان (۵، ۱۱)	حدود ۶۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته	رجب / اردیبهشت	یک طرف او فلج شد و چند روز بعد مرد.
نایب علی فراش احتساب (۵)	-	مقتول به دست دو زن خود	شوال / خرداد	-
شاهزاده جلیل میرزا، نبیره فتحعلی‌شاه (۵)	-	مقتول در دعوی شهری	شوال / خرداد	-
میرزا رضا کاشی (۵)	-	-	شوال / خرداد	اسهال
فرهاد میرزا معتمدالدوله (۵، ۱۰)	-	-	ذیقعه / مرداد ۱۳۰۵	-
دختر امین‌الدوله (۵، ۱۱)	-	ظاهراً دیفتری	ربیع‌الثانی / دی ۱۳۰۶	-
نوزاد امین‌الدوله (۵)	-	ظاهراً دیفتری	جمادی اول / دی	-

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
میرزا محمد مستوفی پسر حاجی میرزا عباسقلی (۵، ۱۲)	م احتمالاً حدود ۴۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته	جمادی الثانی / بهمن	-
ابراهیم خان کالسکهچی باشی دربار (۵)	حدود ۴۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته	رمضان / خرداد	-
شاهزاده عالییه خانم دختر سیف‌الملک (۵)	حدود ۶۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته یا تبعات آن		پیش از مریضی منجر به مرگ دوبار سکته کرده بود.
محمدعلی خان امین حضرت (۵)	حدود ۴۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته	ذیقعه / مرداد ۱۳۰۶	افراط در مصرف مشروب و تریاک
میرزا کاظم خان نظام‌الملک نوری (۵، ۱۰)	-	ذات‌الرئیه	جمادی ثانی / بهمن ۱۳۰۷	-
پسر جلال‌الملک و نوه ظل‌السلطان (۱۳)	-	دیفتری	جمادی ثانی / بهمن ۱۳۰۷	-
قمرالملوک، دختر کامران میرزا نایب‌السلطنه (۵، ۱۴)	-	تیفوس	جمادی ثانی / بهمن	-
آقارضاخان اقبال‌السلطنه برادر حکیم‌الممالک (۵، ۱۰، ۱۵)	۴۸	سکته	جمادی ثانی / بهمن ۱۳۰۷	در حمام حال او دگرگون شده ساعتی بعد فوت کرد.
میرزا نصرالله مستوفی گرگانی (۵، ۸، ۱۶)	-	م احتمالاً سل	جمادی ثانی / بهمن	بیماری حدود ۲۵ روزه با آثار سرماخوردگی
شاهزاده طغرل تکین میرزا، نایب آجودان (۱۰)	حدود ۳۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	-	جمادی ثانی / بهمن	اعتیاد شدید به تریاک
ابوتراب، نقاش دربار و چاپخانه دولت (۵)	-	خودکشی	رجب / اسفند	خودکشی با تریاک به سبب اختلاف با همسر
شاهزاده عطاءالله میرزا (۱۰)	-	غرق در حوضخانه	ذی‌الحجه / تیر ۱۳۰۷	-
میرزا علی‌نقی مشیرالشکر (۵، ۱۷)	-	ظاهراً ذات‌الجنب	ربیع الثانی / آذر ۱۳۰۸	-
مؤتمن السلطنه سبزواری، وزیر دارالشورا (۵، ۱۸)	-	اسهال خونی	ربیع الثانی / آذر ۱۳۰۸	اسهال خونی ناشی از خوردن زراربع
دختر افسرالدوله، نوه شاه (۵، ۱۷)	-	حصبه	ربیع الثانی / آذر	-
محمودخان پسر ساعدالدوله (۵، ۱۷)	۳۲	-	جمادی الاولی	اعتیاد شدید به تریاک
ابراهیم سرایدار باشی دربار (۵)	-	نوبه غش / مالاریا	جمادی الاولی / دی ۱۳۰۸	-
پسر نایب السلطنه (۵، ۱۴، ۱۷)	-	دیفتری	جمادی الثانی / بهمن	دوازده روز تب
حاجی میرزا عبدالله خان علاءالملک (نوه فتحعلی‌شاه) (۵، ۱۰)	حدود ۵۰ (محاسبه و تخمین از نویسنده)	سکته	جمادی الثانی / بهمن	-
فتح‌الله خان شیبانی کاشی (۵، ۱۷)	۶۷	سکته	رجب / اسفند	-
زینةالدوله دختر فتحعلی‌شاه (۹، ۱۷)	حدود ۷۰	سکته	رجب / اسفند	فلج در ۱۰ سال پایانی زندگی
مادر امین‌الدوله (۵، ۱۷)	-		ذی‌القعدة / تیر ۱۳۰۸	-

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
جهانگیر خان ارمنی، وزیر صنایع (۵، ۱۲، ۱۷، ۱۹)	-	م احتمالاً دیابت	محرم / شهریور ۱۳۰۹	سابقه قانقاریا و مریضی علاج ناپذیر چشمی، احتمال مرگ او از دیابت را تقویت می کند.
قزل ارسلان میرزا، نواده فتحعلی شاه (۱۷) (محاسبه و تخمین از نویسنده)	حدود ۳۵	-	محرم / شهریور	اعتیاد به الکل
میرزا عبدالله، فرزند وزیر امور خارجه (۵، ۱۷)	-	بیماری کبد	محرم / شهریور	افراط در مصرف مشروب و تریاک
دختر شاهزاده حشمت الدوله (۵، ۲۰)	-	نوبه غش / مالاریا	ربیع الثانی / آذر	-
نصرالله خان نصرالملک برادر میرزا حسین خان سپهسالار (۵، ۱۰، ۲۰)	-	آنفولانزا	جمادی الآخر / دی ۱۳۰۹	-
شاهزاده قمرالسلطنه همسر میرزا حسین خان سپهسالار (۵، ۱۰)	-	آنفولانزا	جمادی الآخر / دی	-
یحیی خان مشیرالدوله، وزیر پیشین امور خارجه و برادر میرزا حسین خان سپهسالار (۵، ۹، ۲۱)	-	آنفولانزا	جمادی الآخر / دی	-
پسر نایب السلطنه (۲۰)	-	م احتمالاً آنفولانزا	جمادی الآخر / دی	-
غلامعلی خان، پسر نظام الدوله نوری، امیر توپخانه (۵، ۲۰)	-	عفونت ریه و تنگی نفس	جمادی الآخر / دی	مریضی حدود ۳ ماه
قمر تاج خانم، زن صیغه ای شاه (۵)	-	ظاهراً آنفولانزا	جمادی الآخر / بهمن	-
پسر ثقه الملک (۵)	-	حادثه طبیعی	رجب / بهمن	فروافتادن بام خانه
پسر ثقه الملک (۵)	-	حادثه طبیعی	رجب / بهمن	فروافتادن بام خانه
شاهزاده و مادر بزرگ مادری همسر اعتماد السلطنه (۵، ۲۲)	-	ذات الریه و درد کلیه	شعبان / اسفند	-
شکوه السلطنه، مادر ولیعهد (۵، ۲۰)	-	آنفولانزا	شوال / اردیبهشت	سینه پهلو و تب، مریضی ۴ ماهه
شاهزاده سام میرزا شمس الشعرا (۵، ۲۰)	-	م احتمالاً وبا	ذی القعدة / خرداد ۱۳۰۹	-
عفت السلطنه، همسر شاه و مادر ظل السلطان (۵، ۲۰)	-	وبا	محرم / مرداد ۱۳۱۰	-
عفت الدوله، خواهر شاه (۲۰)	-	وبا	محرم / مرداد	-
میرزا علی معین لشکر (۲۰)	-	وبا	محرم / مرداد	-
میرزا عیسی وزیر (۵، ۲۰)	-	وبا	صفر / شهریور	-
میرزا هدایت الله وزیر دفتر (۲۰)	-	وبا	صفر / شهریور	-
سیف الدوله بن ظل السلطان، نواده فتحعلی شاه (۱۰، ۲۰)	-	م احتمالاً وبا	صفر / شهریور	-
حرمت السلطنه، دختر شاه (۵، ۲۳)	-	-	ربیع الاول / مهر	-

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
حاجی میرزا عباسقلی قزوینی از اعضای دارالشورای سلطنتی و معتمدان شاه (۵، ۱۶، ۲۰)	حدود ۶۵	سکته و مرگ در چند روز بعد (محاسبه و تخمین از نویسنده)	ربیع الاول / مهر	دقیقاً یک سال پیش از مرگ سکته کرده، بخشی از بدنش فلج شده بود. او چاقی مفرط داشت.
اویس میرزا معتمدالدوله (۵، ۱۰)	-	یرقان / زردی	ربیع الثانی / آبان	مدت بیماری ۲ ماه
غلامعلی خان امین حضرت، داماد صدراعظم (۵، ۱۰)	-	مریضی کبد و احتمالاً تیفوس	ربیع الثانی / آبان	کبد معیوب و تب لازم؟
میرشکار شاه (۵، ۲۳)	-	ذات‌الریه	ربیع الثانی / آبان	-
شاهزاده سلطان محمدمیرزا، برادر زن اعتمادالسلطنه (۵، ۲۳)	-	اسهال طولانی مدت	رجب / بهمن	اعتیاد به تریاک و عرق، مریضی ۱۵ ساله
میرحسام‌الدین، نوه شاه (پسر ضیاءالسلطنه و امام جمعه) (۲۳)	-	مریضی عصبی	شعبان / بهمن	یک سال پیش از مرگ به صرع مبتلا، فلج و یک چشمش کور شده بود.
فخرالدوله دختر شاه (۵، ۱۴)	-	سل	رمضان / فروردین	مدت بیماری ۱۸ ماه
آقارضای ناظم خلوت (۵، ۲۳)	-	حصه	رمضان / فروردین ۱۳۱۰	۲۰ روز مریضی
پسر قمرالدوله، دختر ولیعهد (۵)	-	وبا	ربیع الثانی / مهر ۱۳۱۱	-
قمرالدوله، دختر ولیعهد (۵، ۲۳)	-	وبا	ربیع الثانی / مهر	سقط جنین ۷ ماهه پیش از مرگ
حسنعلی صنیع‌الملک معمار باشی (۵، ۱۰، ۲۳)	-	حادثه	ربیع الثانی / آبان	افتادن از اسب در حالت مستی
حاجی حسین خان نوائی، داماد اعتمادالسلطنه (۵)	حدود ۴۰	-	ربیع الثانی / آبان	افراط در مصرف عرق و تریاک، مریضی چند هفته‌ای
سکینه خانم چیدری، زن صیغه‌ای شاه (۵، ۲۳)	-	تبعات بیماری وبا	جمادی‌الاولی / آبان	اسهال
پسر شاهزاده آغا، نواده محمدشاه (۱۰)	-	-	جمادی‌الاولی / آذر	-
پسر مهندس الممالک (۱۰)	-	دیفتری	جمادی‌الثانی / آذر	-
پسر دوم مهندس الممالک (۱۰)	-	دیفتری	جمادی‌الثانی / آذر	-
پسر سوم مهندس الممالک (۱۰)	-	دیفتری	جمادی‌الثانی / آذر	-
همسر علی‌اکبرخان ناظم‌الاطبای کرمانی (۵)	-	سقط جنین	جمادی‌الثانی / آذر	-
دختر ضیاءالسلطنه و امام جمعه، نواده شاه (۵، ۲۳)	-	دیفتری	شعبان / اسفند	-
خازن‌الملک (۵، ۲۳)	-	آنفلوانزا	شعبان / اسفند	فلج از ۶۵ سالگی
فخرالملوک دختر شاه (۵)	۴۹	سکته	رمضان / اسفند	افراط در مصرف تریاک و عرق
پسر میرحسام‌الدین و نبیره شاه (۲۳)	-	م احتمالاً تیفوس	رمضان / اسفند	تب لازم؟

نام متوفی	سن	بیماری / سبب مرگ	سال فوت	توضیحات
امینه اقدس، زن محبوب شاه (۵، ۱۰)	حدود ۴۵	سکته سوم	ذی‌الحجه/ تیر ۱۳۱۱	۳ سال پیش یک طرف او از نخستین سکته فلج شده بود.
دختر محمدحسین خان سالارمکرم (۲۴)	-	دیفتری	جمادی‌الثانی/ آذر ۱۳۱۲	-
عین‌السلطنه، پسر شاه (۵، ۲۴)	۲	مرگ یکباره/ سکته؟!؟	جمادی‌الثانی/ آذر	ضعیف و کم بنیه
مادر آقا غلامحسین، تحویلدار خزانه (۲۴)	-	-	رجب/ دی	-
شاهزاده بتول خانم، همسر عبدالله خان انتظام‌الدوله یوشی (۱۰، ۲۴)	-	-	رمضان/ اسفند	-
مادر امین‌السلطنه (۱۰، ۲۴)	-	-	شوال/ فروردین ۱۳۱۲	ظاهراً مریضی چند ماهه
شاهزاده و مادر اعتمادالسلطنه (۵)	-	فلونج	محرم/ تیر ۱۳۱۳	بیمارشدن بعد از خوردن طالبی و مرگ در دو روز بعد
شاهزاده مرصع خانم، دختر فتحعلی شاه (۲۴)	-	-	جمادی‌الاول/ آبان	تنگی نفس
میرزارضا مستوفی معین‌السلطنه (۱۰)	-	-	جمادی‌الثانی/ آذر	-
پسر عبدالله خان انتظام‌الدوله یوشی (۵، ۱۰، ۲۴)	-	دیفتری	جمادی‌الثانی/ آذر	-
پسر عبدالله خان انتظام‌الدوله یوشی (۵، ۱۰، ۲۴)	-	دیفتری	جمادی‌الثانی/ آذر	-
رضاقلی، از پیشکاران شاه و برادر اعتماد‌الحضره (۵، ۲۴)	۲۶	سکته	جمادی‌الثانی/ آذر	-
دختر خواهر انتظام‌الدوله و خواهرزاده همسر شاه (۲۴)	-	دیفتری	رجب/ دی	-
دختر خواهر انتظام‌الدوله و خواهرزاده همسر شاه (۲۴)	-	دیفتری	رجب/ دی	-
پسر خواهر انتظام‌الدوله و خواهرزاده همسر شاه (۲۴)	-	دیفتری	رجب/ دی	-
محمدحسن خان اعتمادالسلطنه (۱۰، ۲۴)	۵۴	سکته	شوال/ فروردین	مرگ یکباره و آرام، او چاقی مفرط داشت و به دیابت مبتلا بود.
دختر ادیب‌الملک مرحوم و خواهر محمدباقرخان ادیب‌الملک (اعتمادالسلطنه بعدی) (۲۴)	-	به احتمال فراوان تیفوس یا محرکه	ذی‌القعدة/ اردیبهشت	تب مدام ۶ ماهه
ناصرالدین شاه قاجار (۱۰)	۶۶	مقتول با تپانچه	ذی‌القعدة/ اردیبهشت ۱۳۱۳	-

۲. عوامل افزایش سکته: پیشتر سخن رفت که دکتر Polak

دو دهه پیش از دوره مورد بررسی، سکته را در میان ایرانیان

اندک دانسته بود، چنانکه او برخلاف شرح و تفصیل در مورد سایر بیماری‌های شایع در ایران، به همان اشاره گذرا در مورد

خواهد یافت، اما چه عواملی موجب افزایش آمار سکته در اواخر دوره ناصرالدین شاه شده بود؟

یافته‌های علم پزشکی وراثت را از عوامل مؤثر سکته می‌داند، داده‌های جدول فوق نیز گویای وراثت سکته در برخی از خاندان درگذشتگان است. بهرام‌میرزا، عبدالله‌خان علاءالملک، زینةالدوله، شاهزاده عالیہ‌خانم و فخرالملوک همه از خاندان شاه و نوادگان فتحعلی‌شاه بودند. اعتمادالسلطنه، برادرش ادیب‌الملک و نیز محتملاً عموی آنان، آقارشید که بیماری‌اش مشکوک به سکته بود، حاجی‌میرزاعباسقلی و فرزندش میرزامحمد مستوفی، آقارضاخان اقبال‌السلطنه و برادرزاده‌اش رحیم‌خان نیز، همین سابقه ارثی سکته را داشتند. این آمار آشکار می‌کند که دست کم حدود نیمی از این متوفیان سابقه ارثی داشته‌اند؛ اطلاعات بیشتر از سایر متوفیان می‌توانست نقش سابقه ارث را از این نیز پررنگ‌تر کند، اما تحقق وراثت، نیازمند شرایطی محیطی است که بدون آن‌ها فرصت آشکار شدن نخواهد یافت. رژیم غذایی و میزان تحرک از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر این سابقه ارثی هستند، دو قضیه‌ای که اطلاعات پراکنده و اندک منابع، سنجش دقیق آن‌ها را در مورد افراد مورد بررسی سخت می‌کند، اما همین اطلاعات تا حدی قابل پذیرش، نتیجه تحقیق را مشخص خواهد کرد.

بر طبق اطلاعات ظریف و دقیق Wishard - پزشکی آمریکایی که ۲۰ سال ساکن ایران بوده است - نهار اعیان و درباریان تهران غالباً برنج و گوشت (به ویژه به صورت کباب) و شام آن‌ها عمدتاً باقی‌مانده غذای ظهر همراه با نوعی سوپ (یعنی آبگوشت) بود. فرایند تهیه این غذاهای سنگین نیز هیچ‌گونه نیرویی از خانواده اعیان نمی‌گرفت، چراکه داشتن خدمتکاران متعدد که گاه به ۲۰ تن می‌رسید، آن‌ها را از هرگونه فعالیت فیزیکی بی‌نیاز می‌کرد (۲۵). این گفته‌های Wishard به خوبی در نوشته‌های اعتمادالسلطنه، عین‌السلطنه و نیز Polak تأیید می‌شود (۳، ۵، ۱۰). افزون بر این، چنانکه جدول ۱ نشان داد، دست کم دو تن از افرادی که بر اساس منابع، قطعاً بر اثر سکته فوت کرده بودند و چنانکه سخن رفت، عامل مرگ چهار جوان دیگر نیز، می‌توانست ناشی از تبعات مصرف بیش

سکته اکتفا کرده است (۳). با اعتماد به این گفته Polak شناختی دقیق از وضع بهداشت و درمان ایران داشت، متوجه تغییری گسترده در دو دهه بعد از گزارش او می‌شویم. چنانکه آمار جدول حاضر نشان می‌دهد، دست کم ۲۷ نفر (بدون در نظرگرفتن چندین مرگ و میر مشکوک به سکته) از ۱۴۸ نفر متوفی، برابر با ۱۸/۲ درصد نمونه آماری اعیان یا اعضای خانواده ایشان در طی سال‌های ۱۳۱۳-۱۲۹۸ ق. / ۱۸۹۶-۱۸۸۱ م. بر اثر سکته قلبی یا مغزی فوت کرده‌اند. متوسط سن این افراد ۵۳/۲۹، کمینه سنی این افراد ۲۶ و بیشینه سنی ۸۰ سال و بیشترین فراوانی در سن ۴۰ سالگی و دهه پنجم زندگی آنان بوده است. زنان با متوسط ۵۰/۵ سال، ۲۲/۲ درصد و مردان با میانگین سنی ۵۴ سال، ۷۷/۸ درصد از جامعه آماری را تشکیل می‌دهند، هرچند این ملاحظه را باید پیش چشم داشت که اخبار مربوط به زنان بسیار کمتر انعکاس می‌یافت و این بدان معنی است که درصد مبتلایان زن بی‌گمان بیش از آمار پیش گفته، بوده است.

به هر روی، اگرچه نرخ ۱۸/۲ درصد مجموع مرگ و میر، محتملاً چندان به نظر نرسد، اما با لحاظ کردن نکته زیر آمار مذکور بسیار فراتر می‌رود: جدول ۱ نشان می‌دهد که مرگ دست کم ۶۵ تن از این متوفیان ناشی از بیماری‌های واگیردار (چون وبا، مخملک، مالاریا، آبله و دیفتری) بوده است که امروزه بعضاً هیچ کشتاری ندارند. اگر آمار این متوفیان را از آمار کلی کم کنیم، مشخص می‌شود که مرگ حدود ۳۰ درصد از بقیه افراد، ناشی از عارضه سکته بوده است؛ آماری بسیار چشم‌گیر. لحاظ نکته‌ای دیگر، این آمار را از این نیز فراتر می‌برد: جدول مقاله نشان می‌دهد که هشت تن از متوفیان، معتاد به الکل و تریاک بوده‌اند. از این تعداد، دو تن به سبب سکته، یک تن به سبب سینه‌پهلو و یک نفر دیگر در نتیجه اسهال طولانی‌مدت مرده است، اما منابع عامل مرگ ۴ تن دیگر با متوسط سن ۳۴/۲ سال را مشخص نکرده‌اند. مرگ یکباره این جوانان معتاد به الکل یا تریاک را به چه عاملی محتمل‌تر از سکته، می‌توان نسبت داد؟ در صورت صحت این فرض، میزان درگذشتگان از سکته به ۳۵/۹ درصد افزایش

استفاده از کالسکه از آنجا که به صورت چشم‌گیر از تحرک افراد نسبت به اسب سواری می‌کاست، می‌توانست تأثیری مشهود در گسترش سکته در میان این طبقه داشته باشد، به ویژه که غالب قربانیان سکته همچنانکه از القاب آن‌ها پیدا است، حرفه‌های کم‌تحرک دیوانی داشتند.

۳. راه‌های پیشگیری و درمان وقت: راهکار عام پیشگیری و درمان بیماری‌ها در طب سنتی ایران، تجویز داروهای مسهل بود؛ همین داروها نیز برای پیشگیری سکته تجویز می‌شد (۳)، (۲۹). راهکار مهم‌تر حجامت و به ویژه زالوانداختن به اعضای بدن بود. زالو را غالباً به معقد، لاله یا پشت گوش می‌انداختند. همچنین با وجود آگاهی‌داشتن از وراثت سکته و تشخیص بی‌نظمی نبض که می‌توانست نشانه وقوع سکته در آینده بسیار نزدیک باشد (۵، ۳۱-۳۰)، گویا راهکاری سودمند برای پیش‌بینی سکته وجود نداشت، بلکه افراد صرفاً با آگاهی از سکته نزدیکان و آشنایان، ترغیب به استفاده از دارو، فصد یا زالوانداختن می‌شدند (۵).

با وقوع سکته اگر فرد هنوز علائم حیاتی داشت، بسته به نوع سکته که آن را به بلغمی، دموی، سودایی، ضربی و بخاری تقسیم می‌کردند، دارو یا اقدامات متفاوتی تجویز می‌شد. حاجت به توضیح نیست که این تقسیم‌بندی بر اساس سنت جالینوسی بود و داروها و اقدامات تجویزی نیز غالباً بدون هیچ افزوده سودمندی، بر اساس نظرات بزرگان همان سنت، یعنی جالینوس و ابن سینا و چند پزشک کم‌شهرت‌تر ایرانی، بود (۳)، (۳۰)، اما از نیمه دوره فتحعلی‌شاه (۱۲۵۰-۱۲۱۲ ق.) که طبیبان اروپایی به خدمت گرفته‌شده و دانش‌آموختگان ایرانی طب از اروپا بازگشتند، کم و بیش روش‌های نوین درمان و داروهای پزشکان اروپایی نیز به کار گرفته شد (۳، ۳۰)، لیکن چنین می‌نماید که همراه با تجویز داروهای غالباً مسهل، زالودرمانی و فصد همچنان شایع‌تر از اقدامات دیگر بود. زالو به پشت گوش، لاله یا شقیقه بیمار انداخته می‌شد و غالباً دست یا سر او را نیز فصد می‌کردند (۳، ۳۰). برای معالجه، پس از بروز سکته - به ویژه سکته یک‌طرفه - راهکار دیگری هم به کار برده می‌شد. در این روش، داغی در بدن بیمار ایجاد و

از حد تریاک و الکل باشد. با وجود این، این برنامه غذایی آکنده از گوشت و چربی و اعتیاد برخی از اعیان نیز، برای ابتلای به سکته یا گسترش چشم‌گیر آن نسبت به سال‌های حضور Polak کافی نیست، چراکه او - دست کم با همین برنامه غذایی - این عارضه را اندک دانسته بود. با این وصف، عواملی دیگر باید با این برنامه غذایی در گسترش میزان سکته همراه شده باشد. از میان عوامل متعددی که می‌تواند در این موضوع نقش داشته باشد، میزان تحرک قربانیان، قابل بررسی است.

ناصرالدین‌شاه در ۱۷ سالگی و در ۱۲۶۴ ق. / ۱۸۴۸ م. بر تخت شاهی نشست. بر تخت نشستن پادشاهی جدید و جوان به مفهوم تشکیل دربار و دولتی جوان نیز هست، اما اینک در چهارمین و پنجمین دهه سلطنت او، این کارگزاران همه پای به سن گذاشته از تحرک و فعالیت آنان نیز کاسته شده بود، چنانکه شاه و درباریان خود به این امر معترف بودند (۵). عامل مهم‌تر، تغییر در وضع سنتی جامعه بود که به گونه‌ای مشهود عدم تحرک درباریان را دامن زد. شاه قاجار تا سال ۱۸۵۰ م. / ۱۲۶۷ ق. کالسکه سواری را جز برای خود و بزرگان خانواده‌اش ممنوع کرده بود، اما در آن سال مجوز استفاده عامه جامعه از این وسیله صادر شد و کارگاه‌هایی برای ساخت آن در شهرهای تهران و اصفهان برپا گردید. کارگاه تهران در سال بعد ماهانه یک کالسکه می‌ساخت و در همان سال دست کم ده عراده کالسکه در شهر به کرایه داده می‌شد (۴، ۶، ۲۶). فرایند توسعه کالسکه سواری بسیار به کندی پیش می‌رفت، چراکه یازده سال بعد در ۱۲۷۸ قمری به تازگی دستور ساخت جاده‌های کالسکه‌رو میان تهران تا سلطان‌آباد (اراک فعلی) صادر شد و در ایالت فارس بعد از ۲۵ سال در ۱۲۹۲ قمری این طرح آغاز شد (۲۶-۲۷). با وجود این، از «روزنامه خاطرات اعتمادالسلطنه» به خوبی آشکار است که تا ۱۳۰۰ یا نهایتاً دو سه سالی بعد از آن، اعیان تهران همگی از کالسکه‌های شخصی استفاده می‌کرده‌اند. Curzon نیز که در ۱۳۰۵ از تهران دیدن کرده بود، بر استفاده کامل اعیان تهران از این وسیله صحه گذاشته است (۵، ۱۰، ۲۸). روشن است که

می‌یابد. علاوه بر این، بر رغم عدم تصریح منابع، احتمالاً عامل مرگ و میر یکباره برخی از جوانان معتاد به الکل یا تریاک، نیز، سکته بوده است که این به مفهوم تلفات چشم‌گیرتر سکته است.

سرانجام آنکه، این پژوهش نشان داد که چگونه توسعه نامتوازن اقتصادی و اجتماعی همراه با خصایص ارثی و پیری بدنه دولت، موجب افزایش سکته در میان اعیان حکومتی در اواخر دوره ناصری شده بود، در حالی که دگرگونی شیوه حمل و نقل از میزان تحرک افراد می‌کاست، بخش بهداشت و درمان راهکاری برای حفظ تندرستی ناشی از این تغییر ارائه نداده بود. همچنین این تحقیق می‌تواند به گونه‌ای نشان‌دهنده عامل تفاوت مرگ و میر میان اعیان و عامه جامعه و به تبع، نادرستی تعمیم نتایج تحقیقات کلی به سراسر طبقات جامعه آن دوره نیز، باشد، چه آنکه دست کم در آن سال‌ها در سید تغذیه عامه مردم، مصرف گوشت بیش از حد، الکل و نهایتاً، حمل و نقل با کالسکه جایی نداشت.

مشارکت نویسندگان

مرتضی دانشیار تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

زخم ناشی از آن زنده نگه داشته می‌شد که اتفاقاً پزشکان اروپائی نیز از تأثیر مثبت آن سخن گفته‌اند (۳). افزون بر این، گاه همزمان دو دست مریض در تشتی از آب گرم فرو برده می‌شد. در صورت عدم تأثیر این اقدامات، داغ‌کردن سر و کف پای مریض نیز تجویز می‌گردید، چنانکه به هنگام سکته سوم امین‌اقدس، کلاه نمدی حرارت دیده بر سر او و آجر داغ به کف پایش گذاشتند. منابع مکرراً به این راهکارهای درمانی اشاره کرده‌اند، اما گزارشی از میزان تأثیر آن‌ها ارائه نمی‌دهند. درمان امین‌اقدس نیز به هنگام سکته سوم ناسودمند بود (۵)، (۱۰)، ضمناً راهکارهای پزشکان اروپایی برای درمان سکته، هنوز چندان تفاوتی با راهکارهای پزشکان سنتی ایران نداشت، چنانکه همین دو روش اخیر توسط پزشکان اروپایی یا تحصیلکرده در اروپا به کار برده می‌شد و زالودرمانی آنان نیز همانند پزشکان سنتی ایران بود (۳، ۵، ۱۰).

با این وصف، با وجود تغییرات اقتصادی و اجتماعی که موجبات رفاه و کم‌تحرکی را فراهم آورده بود، عدم توسعه ملموس شیوه‌های پیشگیری و درمان، میزان سکته را رو به افزایش می‌برد.

نتیجه‌گیری

شناخت ما از وضع بهداشت و درمان ایران در دوره قاجار نمی‌تواند صرفاً بر اساس اطلاعات کلی منابع پزشکی یا آثار پزشکان این دوره باشد. شناخت بهتر، نیازمند مطالعاتی خرد و جمع‌بندی داده‌ها و تحلیل این دسته از پژوهش‌ها است. موضوع کنونی نمونه‌ای از این مطالعات موردی است که ضمن ارائه نمایی کلی از بیماری‌های شایع در اواخر دوره ناصری، نشان داد که منابعی به ظاهر بی‌ارتباط با امور پزشکی، چه داده‌های سودمندی برای مطالعات ریز و موردی ارائه می‌دهند. اطلاعات همین منابع نشان می‌دهد که عامل مرگ و میر دست کم ۱۸/۲ درصدی آمار فراهم‌آمده از اعیان حکومتی در اواخر دوره ناصری، سکته بوده است. این آمار در صورت سواکردن مرگ ناشی از بیماری‌های واگیردار، به عامل درگذشت ۳۰ درصد بیماری‌های غیر واگیری نیز، افزایش

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

References

1. There are numerous researches in these fields, but the journal reference form does not allow me to introduce them. Only one of these studies is: Ebrahimnejad H. Public Health in Qajar State. Pattern of Medical Modernization in Nineteenth-Century Iran. Leiden-Boston: Brill; 2004
2. Encyclopedia Britannica. 11th ed. New York: Encyclopedia Britannica Company; 1910. Vol.2 p.195-196.
3. Polak JE. Iran and Iranians. Translated by Jahandari K. Tehran: Kharazmi; 1973. p. 413-416, 427, 429, 477, 488.
4. Etemād al-Salṭana Mh. Al-Ma'athir wa al-Athar. Edited by Mahboubi Ardakani H, Afshar I. Tehran: Asatir; 1995. Vol.1 p.138, 262. [Persian]
5. Etemād al-Salṭana MH. Rūznām-ye Khaṭīrat. Edited by Afshar I. Tehran: Amirkabir; 2010. 86, 99, 146, 149, 167, 171-173, 179, 199, 205, 212, 214, 217. [Persian]
6. Etemad al-Salṭana MH. Tarikh Montazem Naşeri. Tehran: Donyaye Ketab; 1989. Vol.2 p.1058; Vol.3 1718, 1729, 2033, 2044. [Persian]
7. Mafi H. Khaterat va Asnad. Edited by Mafi M, Ittehadiyeh, Saadounian S, Rampisheh H. Tehran: Tarikh Iran; 1983. Vol.1 p.112; Vol.2, 359. [Persian]
8. Nasir al-Din Shah Qajar. Yaddashtha-ye Ruzane Naser al-Din Shah (1300-1303). Edited by Badiiei P. Tehran: National Documents Organization; 1999. [Persian]
9. Basir al-Molk Sheibani MT. Memoirs of Basir al-Molk Sheibani 1301-1306 A.H. Edited by Afshar I, Daryagasht MR. Tehran: Donya-ye Ketab; 1995. p.216, 318, 430, 435. [Persian]
10. Ein al-Saltanah, GHMS. Ruznam-ye Khaṭīrat. Edited by Salur M, Afshar I. Tehran: Asatir, 1995. Vol.1 p.58, 69, 105, 114, 133, 135, 155, 159, 170, 258, 260; Vol. 2 p.1138, 1141. [Persian]
11. Nasir al-Din Shah Qajar. Ruznam-ye Khaṭīrat (Muharram to Sha'ban 1306 AH). Edited by Navayi A, Malekzadeh E. Tehran: National Library; 2010. p.148. [Persian]
12. Najm al-Dowleh AGH. Safarname-ye dowom-e Najm al-Dawlah be Khuzestan. Edited by Ketabi A. Tehran: Elmi wa Farhangi; 2007. p.86. [Persian]
13. Saham al-Dawleh Bojnourdi YM. Safarnameha-ye Saham al-Dawleh. Edited by Roshani Zafaranlu GH. Tehran: Elmi wa Farhangi; 1995. p.77, 85. [Persian]
14. Moayer al-Mamalek DA. Rijal asr-e Qajar. Tehran: Iran History Publishing; 1982. p.57, 63. [Persian]
15. Aminlashkar MGH. Ruznam-ye Safar Khorasan, Hamrah Nasir al-Din Shah. Edited by Afshar I, Daryagasht MR. Tehran: Asatir; 1995. p.324. [Persian]
16. Mostowfi A. Sharhe Zendegani-ye man. Tehran: Zavvar; 2003. Vol.1 p.40, 444-446, 458. [Persian]
17. Nasir al-Din Shah Qajar. Ruznam-ye Khaṭīrat (Az Rabi al-Awal 1308 ta Rabi al-Thani 1309 AH). Edited by Abdamin M. Tehran: Mahmoud Afshar; 2019. [Persian]
18. Anonymous. Agahiha-ye Parakande-ye Tarikhi darmorde Sabzevar dar Qarne 13 A.H. Edited by Koushki F. Payam Baharestan. 2009; 2(5): 261-301. [Persian]
19. Mokhber al-Dowleh Hedayat MQ. Khaterat o Khatarat. Tehran: Zavvar; 2004. p.36. [Persian]
20. Naser al-Din Shah Qajar. Ruznam-ye Khaṭīrat (Az Rabi al-Awal 1309 to Safar al-Muzaffar 1310 AH). Edited by Abdamin M, Khalili N. Tehran: Mahmoud Afshar; 2017. [Persian]
21. Fourier JB. Three years in the court of Iran. Translated by Iqbal Ashtiyani A. Tehran: Alam; 2006. p.237.
22. Naser al-Din Shah Qajar. Safarname-ye Iraq-e Ajam. Edited by Mohaddes MH. Tehran: Ettelat; 2008. p.51. [Persian]
23. Nasir al-Din Shah Qajar. Ruznam-ye Khaṭīrat (Az Rabi al-Awal 1310 to Jamadi al-Awal 1312 AH). Edited by Abdamin M. Tehran: Mahmoud Afshar; 2018. [Persian]
24. Nasir al-Din Shah Qajar. Ruznam-ye Khaṭīrat (Az Jamadi al-Awal 1312 ta Dhu al-Qa'dah 1313 AH). Edited by Abdamin M. Tehran: Mahmoud Afshar; 2020. [Persian]
25. Wishard JG. Twenty Years in Persia. New York: Fleming HR, Company; 1908. p. 184-185, 207.
26. Etemad al-Salṭana MH. Merat al-Boldan. Tehran: University of Tehran; 1988. Vol.4 p.2381-2382; Vol.2 1058, 1064, 1118, 1385; Vol.3 p.1540. [Persian]
27. Saeedi Sirjani AA. Vaghaye Etefaghiye. Tehran: Asim; 2004. p.32. [Persian]
28. Curzon GN. Persia and Persian Question. London: Longmans, Green and Co; 1892. Vol.2 p.560.
29. Sadeghpour O, Jaladat AM. Laxatives, the most important category of medicine in Iranian traditional

medicine. Journal of Traditional Medicine of Iran and Islam. 2011; 2(2): 131-137. [Persian]

30. Nazem Jahan MA. Exir Azam. Tehran: Daneshgah-e Iran; 2004. Vol.1 p.269-278, 270-279; Vol.2 p.28. [Persian]

31. Delshad E, Yousefi M, Javan R. Stroke from the Perspective of Persian Medicine. Medical History Journal. 2018; 9(33): 107-116. [Persian]