University of Sistan and Baluchestan

Journal of Historical Researches of Iran and Islam

Print ISSN: 2345 - 2099
Online ISSN: 2717 - 2953

The Outbreak of Influenza in the Western Provinces of Iran during the Qajar Era: Based on Reports from Akhtar Newspaper

Hossein Alibeigi [1] **Sara Shohani Albuali**[2]✉

1.(Corresponding Author), PhD in Islamic History and Visiting Lecturer, Department of History, Faculty of Literature and Humanities, Razi University, Kermanshah, Iran. Email: *hosainalibeigi@gmai.com*
2. PhD in History of Islamic Iran, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran. Email: *sarashogani6715@gmail.com*

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 24May2024

Received in revised form:13August2024

Accepted: 29Septe2024

Publishedonline:5Nove2024

Key word:

Iran,

Qajar Era,

Western Provinces,

Influenza,

Factors of Spread,

Akhtar newspaper.

ABSTRACT

The spread of diseases has long been one of humanity's primary concerns. With scientific advancements, numerous illnesses have been identified, along with strategies for their prevention and treatment. The recognition of certain diseases—such as influenza-can be traced back to the Qajar era. During this period, newspapers addressed a broad range of topics, including public health issues, to reflect the overall health status of society. This study employs a descriptive-analytical approach, drawing on unpublished archival documents and relying on reports from the *Akhtar* newspaper. It seeks to answer two main questions: What factors contributed to the spread of influenza in the western provinces of Iran during the Qajar era, according to the *Akhtar* newspaper? And what role did the newspaper play in informing the public, promoting education, and supporting the prevention and treatment of influenza? The findings reveal that cold weather, international contact, population density, poor hygiene, and close proximity to animals were the primary contributors to the spread of influenza in these regions. The *Akhtar* newspaper actively disseminated information, raised public awareness about the disease, emphasized the importance of limiting social interactions during outbreaks, and offered practical recommendations. These included strengthening the immune system, avoiding high-fat foods during illness, using medicinal herbs, and protecting oneself from cold exposure. Overall, the newspaper played a vital role in disease control and treatment, particularly in urban centers.

Cite this article: **Alibeigi, Hossein & Shohani ,Sara** (2024). ***The Outbreak of influenza in the western provinces of Iran during the Qajar era Based on reports from Akhtar newspaper.*** Journal of Historical Researches of Iran and Islam, vol 18, No.35 Pages: 208-232.

DOI. 10.22111/JHR.2025.51282.3766

© The Author: **Hossein Alibiing & Sara Shohani**
Publisher: University of Sistan and Baluchestan

پژوهش‌های تاریخی ایران و اسلام
شاپا چاپی: ۲۳۴۵-۲۰۹۹
شاپا الکترونیکی: ۲۷۱۷-۲۹۵۳

شیوع بیماری آنفلوانزا در ایالت‌های غربی ایران عصرِ قاجار با تکیه‌بر گزارش‌های روزنامه اختر

حسین علی بیگی [۱] سارا شوهانی [۲]

۱. (نویسنده مسئول) ، دکتری تاریخ اسلام و مدرس مدعو گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. رایان نامه. رایانامه: hosainalibeigi@gmai.com
۲. دانش آموخته دکتری تاریخ ایران اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران. رایانامه: sarashogani6715@gmail.com

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:۱۴۰۳/۰۳/۰۴
تاریخ بازنگری:۱۴۰۳/۰۵/۲۳
تاریخ پذیرش:۱۴۰۳/۰۷/۰۸
تاریخ انتشار:۱۴۰۳/۰۸/۱۵

واژه‌های کلیدی:
ایران،
عصر قاجار،
ایالت‌های غربی،
آنفلوانزا،
عوامل شیوع،
روزنامه اختر.

چکیده

شیوع بیماری‌ها همواره یکی از دغدغه‌های اصلی بشر بوده که به‌تناسب پیشرفت‌های علمی خود، به شناسایی انواع بیماری‌ها و ارائه راهکارهایی برای پیشگیری و درمان آن‌ها پرداخته است. شناسایی برخی بیماری‌ها ازجمله آنفلوانزا به دوره قاجار برمی‌گردد. در این دوره روزنامه‌ها به درج طیف وسیعی از موضوعات، ازجمله بیماری‌ها پرداخته تا وضعیت سلامتی جامعه را منعکس کنند. در این پژوهش نگارندگان با استفاده از روش توصیفی تحلیلی و بهره‌مندی از اسناد آرشیوی منتشرنشده و تکیه‌بر گزارش‌های روزنامه اختر، در نظر دارند به این پرسش‌ها پاسخ دهند که عوامل شیوع بیماری آنفلوانزا در ایالت‌های غربی ایران عصر قاجار از منظر روزنامه اختر کدام‌اند؟ و این روزنامه در امر اطلاع‌رسانی و آموزش، پیشگیری و درمان بیماری آنفلوانزا چه نقشی داشته است؟ یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد برودت هوا، مراودات خارجی، تراکم جمعیت، عدم رعایت نکات بهداشتی، زندگی با حیوانات از عوامل اصلی شیوع این بیماری در ایالت‌های غربی ایران عصر قاجار بوده و این روزنامه با آگاهی بخشی دربارهٔ این بیماری، تأکید بر محدودیت در روابط اجتماعی به هنگام بروز آن به امر اطلاع‌رسانی همت گماشته و با ارائه توصیه‌هایی چون تقویت سیستم ایمنی بدن، پرهیز از غذایی‌های پرچرب به هنگام ابتلا، استفاده از گیاهان دارویی و دوری از سرما نقش خود را در مهار بیماری و درمان آن به‌ویژه در مناطق شهری ایفاء نموده است.

استناد: **علی بیگی، حسین و شوهانی سارا** (۱۴۰۳) ***شیوع بیماری آنفلوانزا در ایالت‌های غربی ایران عصرِ قاجار با تکیه‌بر گزارش‌های روزنامه اختر***،پژوهش‌های تاریخی ایران و اسلام، پاییز و زمستان، ۱۴۰۳، دوره ۱۸، شماره ۲ ، شماره پیاپی ۳۵، ص ۲۰۸-۲۳۲.

DOI. 10.22111/JHR.2025.51282.3766

© نویسندگان . **حسین علی بیگی و سارا شوهانی**
ناشر: دانشگاه سیستان و بلوچستان

مقدمه

بشر در طول تاریخ، با بیماری‌های واگیردار متعددی مواجه بوده است. برخی از این بیماری‌ها به مدت چند قرن جان بسیاری از انسان‌ها را گرفته‌اند. بیماری‌های واگیردار، به‌ویژه وبا، طاعون و آنفلوانزا به‌عنوان بیماری‌های فراگیر در سطح جهان و ایران، همواره بشر را دچار مصائبی کرده و سیر تحول تاریخ را دگرگون نموده است. تلفاتِ ناشی از این بیماری‌ها به حدی بود که سیاحان و مورخان آن‌ها را به ریزش برگ درختان در فصل خزان تشبیه کرده‌اند (ضیاءالمحمود ۲۰۲۰: ۱۴–۱۹). رشد و توسعه هر کشوری، ارتباط مستقیمی با سطح سلامت، رفاه و آسایش مردم آن دارد. بررسی تاریخ ملل مختلف نشان می‌دهد که بروز مشکلات و مصائبی چون بیماری‌ها، همواره با نابسامانی‌های سیاسی، اقتصادی و اجتماعی همراه بوده است. سرزمین ایران، به‌ویژه ایالت‌های غربی آن (کرمانشاهان، همدان و کردستان)، در طول تاریخ بارها دستخوش تحولات(ادیب ابراهیمی و دیگران، ۱۴۰۳،ص ۱)، فرازوفرودها و مشکلات فراوانی ازجمله جنگ و بلایای طبیعی بوده؛ اما بیش از همه، بیماری‌های واگیردار، زندگی مردم را تحت تأثیر قرار داده است. گاه این بیماری‌ها از مرزهای کشور عبور و به مناطق هم‌جوار سرایت می‌کرد و گاه از خارج از مرزها این بیماری‌ها به داخل شیوع پیدا می‌کرد. گسترش و همه‌گیری بیماری‌ها معمولاً با عدم آگاهی و جهل عمومی مردم و بروز جنگ‌ها ارتباط مستقیمی دارد و معمولاً ناآگاهی و عدم شناخت در پیشگیری و درمان بیماری‌ها، بر میزان مرگ‌ومیرها آن‌ها می‌افزود و اغلب تعداد زیادی از مردم، مخصوصاً فقرا و تنگدستان را به کام مرگ می‌برد (بیابان نورد سروستانی، راسخ، ۱۴۰۲، ۷۵).

از دوران ناصری به بعد، مطبوعات با انعکاس نظرات پزشکان و دیدگاه‌های آن‌ها در زمینه بهداشت عمومی به‌منظور مقابله با بیماری‌های واگیرداری مانند آنفلوانزا ایفای نقش نمودند. درواقع این مطبوعات بودند که در انعکاس اخبار بهداشت و سلامت پیشرو بودند؛ بنابراین آگاهی دادن به هنگام بروز بیماری و همه‌گیری آن، می‌تواند بخشی از دغدغه‌ای باشد که روزنامه اختر به نشر اخبار آن همت گماشته است. شایان‌ذکر است که با توجه به پراکندگی اطلاعات در مورد این بیماری در

مناطق غربی ایران، امکان بررسی سیر منظم تاریخی شیوع و همه‌گیری بیماری وجود نداشته ازاین‌رو گاه از همه‌گیری این بیماری در ایالت‌های غربی و در دوران برخی شاهان قاجار اطلاعی در دست نیست.

پیشینه تحقیق

در خصوص بیماری آنفلوانزا و عوامل شیوع آن در ایالت‌های غربی ایران عصر قاجار در بازهٔ زمانی و مکانی موردنظر، تاکنون پژوهش مستقلی انجام‌نشده است. بااین‌حال، در لابه‌لای برخی از پژوهش‌ها می‌توان به‌صورت جسته و گریخته مطالبی یافت؛ اما کمکی شایان توجهی به روشن‌شدن موضوع و مسئله پژوهش حاضر نمی‌کنند. دنیا عسگریان (۱۳۹۵) در بخشی از پایان‌نامه کارشناسی ارشدش به شیوع بیماری‌های واگیردار ازجمله آنفلوانزا در دوره قاجار پرداخته اما دربارهٔ ایالت‌های غربی ایران عصر قاجار و اینکه نگاه روزنامه اختر به این بیماری چه بوده مطلبی بیان نکرده است. همچنین در مجموعه مقالاتی به‌صورت پراکنده به سرایت بیماری آنفلوانزا در عصر قاجار پرداخته شده و علیرغم تلاش‌هایی که فلور و افخمی در نگارش این مقالات متقبل شده‌اند اما مطلب تازه‌ای در خصوص انعکاس اخبار بیماری در روزنامه‌ها و به ویژه روزنامه اختر و ایالت‌های غربی ایران بیان نکرده‌اند. همچنین علیپور سیلاب، عباسی و نامدار (۱۴۰۰) در مقاله پژوهشی خود به تاریخچه آنفلوانزا در ایران تا پایان عصر قاجار پرداخته‌اند. ولی در مورد شیوع این بیماری در ایالت‌های غربی ایران و انعکاس اخبار آن در روزنامه اختر حتی به صورت موجز مطلبی بیان نکرده‌اند. همچنین وزینی افضل و موسوی (۱۴۰۱) همه گیری آنفلوانزا اسپانیایی و تاثیر آن بر جامعه ایران دوره قاجار با تاکید بر تحقیقات اسنادی را به درستی مورد بررسی قرار داده‌اند اما به غرب ایران و انعکاس اخبار آن در روزنامه اختر چندان توجه نکرده‌اند و بیشتر مشکلات قرنطینه‌های بر پا شده در این دوره را مورد بررسی قرار داده و کمتر به شیوع آنفلوانزا و اخبارآن پرداخته‌اند. گنج بخش زمانی (۱۳۸۹) نیز درمقاله «تحولات بهداشتی دراواخر دوره قاجاریه به روایت اسناد» تنها مسائل بهداشتی مردم در این دوره را واکاوی نموده و در خصوص موضوع و مسئله پژوهش حاضر مطلبی بیان نکرده است. از این رو جستار حاضر نخستین تلاش برای فهم این موضوع است.

تاریخچه بیماری آنفلوانزا

آنفلوانزا در سراسرجهان پراکندگی داشته و میلیون‌ها نفر را رنجور نموده است. نخستین پاندمی آنفلوانزا در سدهٔ نوزدهم/سیزدهم روی داده که بیش از ۵۰۰ میلیون نفر را مبتلا و تا ۲۰ میلیون نفر را تلف نموده است. این بیماری تنها درهندوستان ۶ میلیون نفر را به کام مرگ کشاند (پارک ۲۰۰۲: ۲۵). آنفلوانزا بیماری عفونی بسیار مسری است که به صورت همه گیرهای بزرگ در می‌آید. در مورد تاریخچه این بیماری اطلاعات چندانی در دست نیست اما برخی از سرایت این بیماری در میان شتران سخن به میان آورده و اینکه بیماری آنفلوانزا را زئونوز (Zoonosis) به معنای مشترک میان انسان و حیوان بوده است. گاهی شتران در طول تاریخ به این بیماری دچار می‌شدند چون برداشتن بار از روی شتران بدون توجه به خشک کردن آنها باعث می‌شد تا شتران در معرض سرما قرار بگیرند و به این بیماری گرفتار شوند. در مورد شیوع این بیماری در میان مردم جهان و ایران اخبار بسیار اندکی در دست است. این بیماری زمانی که لویی پانزدهم حکمران فرانسه بود در فرنگستان بروز نموده و از جانب وی به این اسم خوانده شده است (عسگریان ۱۳۹۵:۲۰۲) لیزا یونت، آنفلوانزا را نوعی بیماری ویروسی ضعیف می‌داند وبرآن است که چون در تاریخ مرگ و میر فراوانی نداشته از این رو در مورد تاریخچه آن مطلب زیادی وجود ندارد (یونت، ۱۳۸۶: ۱۱۷).

ماهیت بیماری آنفلوانزا

واژهٔ «آنفلوانزا» به‌معنی زکام است و چون ازنظر ریشه‌شناختی، توجیهی برای انگلیسی، فرانسوی، روسی یا آلمانی بودن آن نیافته‌اند، آن را از ریشهٔ عربی در نظر گرفته‌اند. «دراصل آنفلوانزا (انفی لذع) باشد؛ یعنی دماغم می‌سوزد؛ چون آب زکام سوزانندهٔ دماغ است» (روزنامهٔ ثریا، سوم شعبان،۱۳۲۲، شماره ۸۰/۱۱). مطابق با اطلاعاتی که در روزنامه اختر آمده، علائمی مانند تب بالا و حرارت بدن و تنگی نفس را از مشخصه‌های بیماری آنفلوانزا در زمان اوج‌گیری آن بوده است (روزنامهٔ اختر، پنجم محرم، ۱۳۰۷ شماره ۱/ ۴۲۲۱). این بیماری باعث عفونت حاد دستگاه تنفسی و دورهٔ آن کوتاه است؛ اما عموماً تا اندازه‌ای شدید اتفاق می‌افتد. به واقع آنفلوانزا نوعی سرماخوردگی شدید و مسری است. برخی آنفلوانزا را نوعی بیماری ویروسی معرفی کرده که خیلی شدید نیست (یونت، ۱۳۸۶:۵۰). این بیماری ویروسی عوارضی همچون التهاب مخاط بینی، درد پهلو، سینه و

کمر همراه است. برخی منابع، روستاییان و چوپانان را به دلیل قرار گرفتن بیشتر در معرض برودت هوا، آسیب‌پذیرتر در برابر این بیماری دانسته‌اند (طلایی و همکاران، ۱۳۸۶: ۱۹۲). پارک، علت بروز آنفلوانزا را آلودگی و آغاز ناگهانی و انتشار سریع را ویژگی‌های آن معرفی می‌کند (پارک، ۲۰۰۲: ۲۵).

وضعیت بیماری آنفلوانزا در ایران عصر قاجار

نخستین اطلاعات در خصوص همه گیری و تلفات ناشی از بیماری آنفلوانزا به سال ۱۲۴۹ ق بر می‌گردد که تلفات ناشی از آن در برخی از شهرهای ایالت‌های غربی ایران عصر قاجار از جمله بروجرد به هیجده هزار نفر می‌رسید. با این حال گزارش‌هایی که داده‌هایی در باب بیماری آنفلوانزا در ایران عصر قاجار ارائه می‌دهند عمدتاً مربوط به سال‌های ۱۳۰۷–۱۳۰۹ ق یعنی دوران ناصری است (سیلاب و همکاران، ۱۴۰۰: ۱۰۳). بعد از آن این بیماری به‌صورت جدی بین سال‌های ۱۳۳۶–۱۳۳۷ در ایران مشاهده شده و تا این زمان، آشنایی مختصری با آنفلوانزا وجود داشت. این بیماری به‌احتمال قوی، آنفلوانزای اسپانیایی بوده که از سه طرف ایران یعنی از کرمانشاه و عشق‌آباد و بوشهر به داخل ایران راه یافت. از این بیماری با نام‌های زکام مصری، حمای زکامی و غریب نیز یاد شده است. این بیماری بعد از وبا و طاعون بیشتر قربانی‌ها را به خود اختصاص داده است (عسگریان،۱۳۹۵:۲۰۳). موج مهاجرت افراد گرسنه و بیمار از آناتولی به مرزهای غربی ایران نیز در شیوع بیماری بی‌تأثیر نبود. آنفلوانزایی که از طریق یونان و ایتالیا به امپراتوری عثمانی رسیده بود، از طریق نظامیان و پناهندگان ابتدا به روسیه و سپس به شهرهای کرمانشاه، همدان، ملایر و سایر نقاط ایران سرایت کرد (ساکما: ۲۴۰۰۰۴۴۹۴). طی جنگ جهانی اول در غرب ایران تجمع نیروهای خارجی، پناهندگی آوارگان جنگی، قحطی و ازدیاد وسایل موتوری بحران را در این مناطق تشدید کرد. گزارش‌ها از وقوع امراض در ساوجبلاغ و کرمانشاه خبر می‌دهند که سبب نگرانی دولت شده بود (ساکما: ۲۴۰۰۰۱۹۲۶). این ناآرامی‌ها و شیوع آنفلوانزا با مشکلاتی همچون کمبود آذوغه، قحطی، وبا و تیفوس در آمیخته شده (هژبریان، ۱۴۰۰ ، ۲۸۶) و جان حدود دومیلیون از سکنه ایران که بیشتر از جوامع روستایی بودند را گرفت (آبراهامیان، ۱۳۹۴:۱۱۷– ۱۱۸). در تابستان ۱۳۳۶ ق–۱۹۱۷ م بیماری در ابعاد وسیع در شهرهای پرجمعیت غربی نظیر کرمانشاه، همدان و ارومیه گسترش

پیدا کرد. به واسطه آنفلوانزا اسپانیایی و توام شدن آن با بیماری مالاریا، مرگ و میر در کرمانشاه افزایش یافت و تمام مراکز درمانی پر از بیماران بدحال شد (وزینی افضل، موسوی،۱۴۰۱:۱۰۴). بنابرگزارش‌های موجود هرچند این بیماری تا حدودی در جامعه شایع بوده اما به نظر می‌رسد تا اواسط دوران ناصری آگاهی چندانی برای مقابله با آن وجود نداشته است.

دسته بندی انواع آنفلوانزا از منظر روزنامه اختر

آگاهی بخشی و پرداخت به امور مختلف جامعه ایرانی یکی از دغدغه‌های روزنامه برون مرزی اختر است. از این رو این روزنامه سعی کرده تا به هنگام بروز بیماری‌های واگیرداری چون آنفلوانزا از طریق ترجمه و پیگیری اخبار سایر دول خارجی اطلاعاتی جمع‌آوری و در اختیار مردم ایران قرار دهد. روزنامه اختر در مطلبی آنفلوانزا را به دو نوع خفیف و مهلک تقسیم کرده است. در نوع خفیف بیمار پس از تحمل سردرد، گلودرد و تب و لرز و ناخوشی به تمامی مفصل‌های اعضا درد نموده، گویی بندبند آدمی خواهد گسیخت و گلوی مریض خشک می‌شود و از شدت زکام گویی از چشمانش آتش می‌درخشد و این دوام ندارد. درصورت پرهیز غذایی و دوری از سرما در ظرف چند روز بهبود خواهد یافت؛ اما در نوع شدید آن که سنگین و مهلک است، محتاج معالجهٔ طبیب حاذق می‌باشد (روزنامهٔاختر،۲۵ جمادی‌الاخر،۱۳۰۹، شماره ۲۰/ ۳۲۵۶). این روزنامه دسته‌بندی از نوع حاد آن ارائه نموده که به‌شرح زیر است:

نوع دماغی: در شکل دماغی مریض سرسام گشته، از شدت مرض هذیان گفته، تب شدیدی نیز او را ناراحت می‌کند.

نوع معایی: سخت‌ترین نوع بیماری می‌باشد. دراصل، این نوع آنفلوانزا از نوع وبایی می‌باشد که در آن حالت اسهال و تب شدید بر بدن حاکم می‌شود و بیمار را ضعیف و ناتوان می‌کند.

نوع تیفوئیدی: این نوع بیماری با محرق مختلط و همراه تب می‌باشد و در آغاز تب شدیدی به مریض تا ۴۴ درجه در شب می‌رسد.

نوع صفراوی: این نوع آنفلوانزا با اسهال و استفراغ همراه می‌باشد (روزنامهٔ اختر، ۲۵ جمادی‌الاخر، ۱۳۰۹، شماره ۲۰/ ۵۳۹۶).

در همین شمارهٔ برای درمان آنفلوانزا توصیه‌هایی بیان شده، از جمله اینکه اولین چیزی که برای بیماران آنفلوانزا لازم است، خواه یبوست باشد و خواه نباشد، مصرف دوای مسهل پرقوت است که باید بخورند. هرگاه از نوع خفیف باشد، باید سولفات دوکنین به مریض داده شود و از سرما و خوراک زیادی باید پرهیز نماید. در نوع معایی آن که اسهال شدید عارض می‌شود، درصورتی که معلوم گردد سبب اسهال آنفلوانزا است، آن هم ناشی از میکروب مخصوص این بیماری، باید داروهایی (قی آور) برای اطفال سه تا شش قطره و برای مردان بزرگ از شش تا پانزده قطره با قدری آب ترکیب با قند بخورد. هرگاه بیماری از نوع ریوی باشد و سرفه و درد سینه داشته و در تنفس عسرت پدید آید، گل ختمی و امثال آن چیزها که سینه را نرم می‌کند، مانند چای دم کرده، به مریض داده شود و هرگاه سینه شدید درد کند، حجامت انجام دهد. به‌هرحال، این مرض در هر نقطه در مملکت اتفاق می‌افتد؛ اما تشخیص مرض آنفلوانزا هم چندان سهل و آسان نیست و بیماران درصورت تشخیص، به‌راحتی درمان می‌شوند. برای تشخیص بیماری که کدام‌یک از انواع آنفلوانزا می‌باشد باید از طبیب حاذق کمک گرفت و به‌طور کلی، غذای بیماران باید شیر و آبگوشت بدون چربی بوده باشد تا یک هفته از منزل خارج نشود، در هوای سرد نماند و آب یخ هم مصرف نکند (روزنامهٔ اختر، ۲۵ جمادی‌الاخر، ۱۳۰۹، شماره ۲۰/ ۵۳۹۶).

تاثیر شیوع بیماری بر زندگی مردم

هنگامی که بیماری آنفلوانزا به ایالات میانی (نواحی مرکزی) حکومت قاجار رسید گزارش‌های اسنادی از وقوع همزمان وبا با این بیماری خبر می‌دهند. در جنوب و غرب ایران به ویژه در کرمانشاه به علت بیماری وبا ۳ هزار نفر جان باختند (اسناد وزارت امورخارجه، ۱۳۳۷، کارتن ۲۸، سریال ۸، پرونده ۳). در پی مرگ و میر ناشی از بیماری آنفلوانزا که توام با وبا بود، مردم دچار وحشت شدند و راه چاره‌ای برای مهارش نداشتند. کارگزار کرمانشاه طی تلگرافی این وضعیت را چنین گزارش کرده که «در ایالت‌های دیگر بیماری به سرعت به روستاها سرایت کرد و هیجان و اضطراب عمومی کشور را فرا گرفته بود» (اسناد وزارت امورخارجه، ۱۳۳۷، کارتن ۲۸، سریال ۲، پرونده ۳). اولین تاثیر مستقیم بیماری و سرایت آن ایجاد اضطراب و وحشت در میان اقشار مختلف مردم به واسطه همه گیری سریع آن بود. البته گاه بیماری به مرور فروکش می‌کرد اما همچنان مردم با آن

درگیر بودند. روزنامهٔ اختر به نقل از روزنامهٔ وین نوشته است: «به‌موجب اطلاعات پترزبورگ می‌گویند سفیر دولت روس مقیم طهران درخصوص ناخوشی که در بعضی نقاط ممالک ایران وجود دارد، راپورتی به وزارت خارجهٔ دولت متبوعهٔ خود فرستاده و در آن نوشته است که هنوز در سه نقطه از ممالک ایران در بعضی از شهرهای ایران ازجمله همدان، ملایر و نهاوند ناخوشی مذکور شیوع دارد و از سیزدهم تشرین‌الثانی یا بیست‌وپنجم ماه مذکور که دوازده روز است در آن سه شهر هشتادوهفت نفر بدان ناخوشی درگذشته؛ ولی در تهران و سایر جاها ناخوشی نیست» (روزنامهٔ اختر، بیست‌وهشتم جمادی‌الاول، ۱۳۰۷، شماره ۲۱/ ۴۸۷۲). به نظر می‌رسد عدم دسترسی به درمان مناسب و تشدید عفونت‌های گلو، ریه و بروز تنگی نفس، از عوامل اصلی مرگ‌ومیر ناشی از آنفلوانزا بوده است. روزنامه اختر در گزارشی، خبر از درگذشت میرزا کاظم نظام‌الملک، وزیر لشکر، در اول جمادی‌الآخر ۱۳۰۷ ق بر اثر ابتلا به آنفلوانزا می‌دهد؛ بنابراین افزایش مرگ و میر، اضطراب در بین آحاد مردم و در معرض خطر بیماری و سپس مرگ قرار گرفتن نتیجه آنی تاثیر این بیماری بر زندگی مردم بود. شرایط غرب ایران، به‌خصوص شهر همدان، دربرابر این همه‌گیری‌ها اسفناک گزارش شده است. قحطی، نداشتنِ امکانات بهداشتی، احتکار مواد غذایی توسط حاکمان و نیروهای درگیر در جنگ جهانی، همدان را به میدان کارزار تبدیل کرده بود. به‌دنبال این مشکلات، جنگ جهانی اول بستر مناسبی برای همه‌گیری بیماری و مرگ‌ومیر شد (برای اطلاع بیشتر بنگرید: علی صوفی و غفوری، ۱۳۹۶: ۱۷۳–۱۹۰). با این حال این روزنامه از تاثیرات و پیامدهای این بیماری برفعالیت‌های اقتصادی، اختلال در روابط اجتماعی و تأثیرات فرهنگی آن مانند تغییر در باورها و نگرش‌ها و شکل‌گیری باورهای خرافی، چندان سخنی به میان نیاورده است.

نقش عوامل خارجی در سرایت بیماری

عوامل خارجی متعددی در شیوع این بیماری نقش داشته اما راه‌های مواصلاتی بین دول بیشترین تاثیر را داشت. راه ورود به ایالت‌های غربی یا از جاده استانبول – تبریز و یا بین النهرین –کرمانشاه بود که در هردو مسیر مراودات اقتصادی، رفت و آمد تجار و بازرگانان به شهرها نقش بسزائی داشت. از طرفی مسافران خارجی که برای جهانگردی به این سرزمین‌ها می‌آمدند می‌توانستند تاثیر گذار باشند. نکته شایان توجه این است علیرغم اینکه این بیماری زندگی مردم را تحت تاثیر قرار

می‌داد اما دربارهٔ چگونگی سرایت آن در ایران اخبار زیادی وجود ندارد و تنها گزارش‌های پراکنده‌ای در دسترس است، به عنوان نمونه؛ روزنامهٔ اختر گزارش داده که این بیماری از اروپا آغاز شده و پس از گشت‌وگذار به سه قسمت تقسیم می‌شود: یک شاخه وارد ممالک روس و شاخهٔ دیگر به نواحی عربستان و شاخهٔ سوم ازطرف اروپای شرقی شبه‌جزیرهٔ بالکان وارد استانبول و از آنجا به تبریز و وارد کل ایران شده است (روزنامه اختر، ششم جمادی الاخر،۱۳۰۷، شماره ۲۷۲۷/۱۹). بنابراین یکی از راه‌های ورود بیماری به داخل کشور مراودات اقتصادی با ممالک روس بود که روزنامه اختر به درستی بدان توجه نموده است. این روزنامه در خبری که در مورخ بیست‌وششم ماه رجب سال ۱۳۰۷ ق انتشار داده، از سرایت بیماری آنفلوانزا به همراه وبا در شهرهای غرب و شمال غربی که منشاء خارجی داشته خبر داده است: «به‌موجب اطلاعات موقوفه ناخوشی وبا که در همدان چندی است به‌کلی رفع شده است؛ اما در تبریز و بعضی مناطق دیگر ناخوشی غریب درد گلو و ذات‌الریه که نتیجهٔ ناخوشی غریب است، شیوع داشته که آن هم هدیهٔ ممالک روس است. بحمدالله از ناخوشی وبا در هیچ جای ایران آثاری باقی نمانده است» (روزنامهٔ اختر، ۱۳۰۷، یازدهم رجب، ۱۳۰۷ شماره ۴۸۳۰/۲۷). به نظر می‌رسد که شیوع و کشندگی بیماری آنفلوانزا از بیماری وبا به‌میزان قابل‌توجهی کمتر بوده است. در تابستان ۱۳۳۶ ه‌ق بیماری در ابعاد وسیع در شهرهای پرجمعیت غربی نظیر ارومیه، کرمانشاه و همدان گسترش یافت. هال افسر انگلیسی گزارش کرد به واسطه آنفلوانزا اسپانیایی و مالاریا و مرگ و میر در کرمانشاه بیداد می‌کرد و تمام مراکز درمانی پر از بیمارهای بدحال است (وزینی افضل و موسوی، ۱۴۰۱: ۱۰۴). طبق پژوهش فلور، یکی از اعضای اعزامی انگلیس که شاهد عینی شیوع بیماری در غرب ایران بود، این مصیبت را چنین توصیف کرده است: «اکنون در اوج وخامت آنفلوانزای اسپانیایی هستیم و سربازان به‌شدت متحمل تلفات شده‌اند. ذات‌الریه و مالاریا باعث کشتار بسیار شده؛ به‌ویژه بیمارستان‌های همدان پر از مریض می‌باشند. این بیماری همه‌گیر به همهٔ شهرها سرایت یافته و به نظر می‌رسد که بخش مهمی از جمعیت از این بیماری تلف شدند» (فلور،۱۳۴۲: ۲۲۴).

موج دیگر همه گیری خارجی آنفلوانزا طی سال ۱۳۳۷ ق به طور مستقیم شهرها و روستاهای کرمانشاهان را از طریق راه مواصلاتی بین‌النهرین، قصرشیرین ـ کرمانشاه تحت تاثیر قرار داد و وارد ایران شد و همه ایالت کرمانشاهان دچار این بیماری شد. به‌دنبال آن، اهالی شهرهای همدان، قزوین و تهران مبتلا به بیماری شدند. در ولایات غربی به‌دلیل استفاده از وسایل توسعهٔ حمل‌ونقل مدرن (نقلیهٔ موتوری) به‌وسیلهٔ نیروهای انگلیسی سرعت گسترش همه‌گیری بسیار زیاد بود؛ درحالی‌که در قسمت‌های دیگر به‌دلیل وجود کاروان‌ها، آهسته‌تر گسترده می‌شد (فلور ۱۳۴۲: ۲۲). گاه تلفات بیماری آنفلوانزا در حدی بالا بود که در تمام خیابان‌ها و کوچه‌ها اجساد رها شده و بوی تعفن آن‌ها کاملاً مشهور بود. عدم وجود کفن برای دفن سبب شده امراض دیگری تولید و بر مشکلات بیفزاید. حاکمان ایالات کرمانشاهان، همدان و ملایر به مراتب از وزارت داخله و مالیه درخواست پزشک حاذق و بودجه جهت مخارج کفن اموات فقیر می‌کردند. سایر نواحی مانند کاشان، گلپایگان و قشم نیز درگیر بیماری بودند. پراکندگی جغرافیایی درخواست‌های متعدد و مکرر نشان از شدت این بیماری‌ها در نقاط مختلف ایران دارد و تقریباً شهری باقی نمانده بود که مردم آن به آنفلوانزای اسپانیایی دچار نشده باشند در نهایت با درخواست مخارج کفن دفن موافقت شد و مصوبه و بودجه‌ای به این منظور در نظر گرفته شد (ساکما، ا ۲۴۰۰۰۵۷۵۲). جنگ جهانی اول از دیگر عوامل خارجی شیوع این بیماری بود؛ که به همراه قحطی و خشکسالی و تاثیر نامطلوبی در ایران بر جای گذاشت. شیوع آنفلوانزای جدید که به اسپانیایی موسوم شده این بحران‌ها را وارد مرحله جدید می‌کرد. بحران جهانی این اپیدمی به واسطه فروپاشی مکانیسم‌های دولت‌های همسایه همچون روسیه، عثمانی، به ایران سرایت کرد. هنگامی که ویروس آنفلوانزا از اروپا به روسیه انتقال پیدا کرد خط راه آهن باکو که قفقاز را به اروپا پیوند می‌داد و تجمع کارگران شرکت نفت در باکو که مدام میان ایران و قفقاز در رفت آمد بودند (وزینی افضل و موسوی، ۱۴۰۱: ۱۰۴) نقش بسزایی در انتقال بیماری داشتند و علی رغم اعلام بی طرفی ایران در شروع جنگ؛ در طول جنگ بی طرفی ایران نقض گردید. لذا بیماری از چهار مسیرمختلف از طریق نیروهای خارجی وارد ایران شد که یکی از آنها مسیر بین‌النهرین و مرزهای غربی توسط نیروهای عثمانی بود (پورسیلاب و

همکاران، ۱۳۹۸: ۱۰۹). به نظر می‌رسد در نیمه دوم حاکمیت قاجارها که ارتباط خارجی افزایش یافت روند رو به رشد بیماری شدت پیدا کرد.

عوامل داخلی موثر در شیوع بیماری آنفلوانزا

در آغاز همه گیری این بیماری، به دلیل پایین‌بودن سطح آگاهی مردم و ناشناخته بودنش اغلب مردم بدان مبتلا می‌شدند. نشریه اختر از درماندگی اطباء دربرابر این بیماری ناشناخته خبر می‌دهد که «از یک ماه پیش به این طرف، ناخوشی آنفلوانزا به بسیاری از ممالک مذکور مانند تبریز و خوی و خراسان و طهران و غرب کشور سرایت نموده و اطبا از ماهیت آن اظهار درماندگی داشته‌اند» (روزنامۀ اختر، دوشنبه چهارم رجب، ۱۳۰۷، شمارۀ ۲۶ / ۴۶۴۵). این ناآگاهی دربارۀ بیماری، علت و چگونگی معالجۀ آن سبب مرگ‌ومیر و تلفات جانی بسیاری شده بود زیرا اولین گام در امر درمان، تشخیص به موقع بیماری سپس تجویز دارو و مراقبت‌های بعد از آن است. زمانی که بیماری قابل تشخیص نباشد مقابله با آن نیز امکان پذیرنیست و همه طبقات جامعه را مستاصل می‌کند به طوری که حتی درباریان و اعیان از آن گریزی نداشتند. روزنامۀ اختر از مرگ تعدادی از اعیان و بزرگان مملکت ازجمله «دختر چهارده‌سالۀ حضرت مستطاب اشرف امجد و نایب‌السطنه امیرکبیر وزیر جنگ... و همچنین میرزاخان نظام‌الملک وزیر لشکر» خبر می‌دهد (روزنامۀ اختر، نوزدهم جمادی‌الاخر،۱۳۰۷، شماره ۲۴ / ۴۶۷۱) براین‌اساس، شیوع امراض مسری چون آنفلوانزا در مناطق مختلف و در بین قشرهای مختلف هیچ فرقی میان فقیر و غنی و صغیر و کبیر نمی‌کرد و هرکس را که مستعد بیماری بود مبتلا می‌شد. به نظر می‌رسد این بیماری چند سال مداوم شیوع داشته است.

روزنامه اختر گزارش‌هایی از همه‌گیری آنفلوانزا در سال ۱۳۰۹ ق در پایتخت و سایر نقاط کشور منتشر کرده و به تأثیر مراودات اجتماعی در گسترش بیماری و افزایش مرگ‌ومیر اشاره داشته است. به عنوان مثال، در این روزنامه آمده است که مشیرالدوله که به دید و بازدید با اقشار مختلف جامعه می‌پرداخت، بر اثر این بیماری درگذشت. همچنین، پس از فوت مشیرالدوله، وزیر تجارت، نصرالملک امیرتومان برادر ایشان نیز پس از یک هفته بر اثر آنفلوانزا فوت کرد (روزنامۀ اختر، نوزدهم جمادی‌الاخر، ۱۳۰۷، شماره ۲۴/ ۵۴۲۶) براساس گزارش کنسول بریتانیایی و پزشکان محلی در

کرمانشاهان حدود چهار هزار و عملاً تمامی افراد بومی در معرض بیماری قرار گرفتند. گفته می‌شود میزان مرگ‌ومیر در شهر یک‌درصد و در روستاها حدود ۲۰ درصد بوده است. دلیل این امر کار و زندگی و شغل مردمان روستایی بوده؛ چون شرایط شغلی آن‌ها طوری بوده که همیشه در معرض برودت هوا، به‌خصوص در فصل زمستان بوده‌اند. بنابه نوشته فلور بر اثر بیماری آنفلوانزا تمامی جمعیت پیر و بخشی از جوانان روستاها تلف شده بودند و حتی در بسیاری از مناطق کردستان روستاها خالی از سکنه و کاملاً محو شدند. ظاهراً روستاییان و چوپانان بیش از جمعیت شهری به این مرض مبتلا شدند. در سال ۱۳۳۷ ق. در حدود سه هزار نفر در این همه‌گیری گرفتار شدند و هزار نفر تلف شدند و مجموعاً میزان مرگ‌ومیر در حدود ۱۰ درصد بوده است. در سال ۱۳۳۷ ق. همه‌گیری بیماری آنفلوانزا به میزانی شدید بود که تمامی شهرهای ایران را در بر گرفت به طوری که یکی از خدمتکاران بیمارستانی در شیراز اظهار داشته از ۴۲ نفر از افرادی که در محلهٔ آن‌ها زندگی می‌کردند، ۲۳ نفر در سه ماه گذشته فوت کرده‌اند و حدود ۱۰۰ درصد جمعیت را گرفتار کرده بود و موجب مرگ‌ومیر گسترده‌ای شده بود (فلور،۱۳۴۲: ۲۲۵–۲۲۸). اولین نتیجه این همه گیری تعطیلی بازار و کسب کار در شهرها بود به طوری که عین السطنه در روزنامه خاطراتش آورده «از قزوین به من نامه نوشته بودندکه شب همه مردم سلامت بودند صبح دو ثلث مردم گرفتار این ناخوشی شدند که به همین خاطر دکایین و بازارها بسته شد» (عین‌السلطنه، ۱۳۷۳: ۷ /۷۳۳۲). در شهر همدان سه هزار نفر مبتلا به همه‌گیری آنفلوانزا وجود داشت که از این تعداد، هزار نفر به کام مرگ فرو رفتند. درمجموع، ۱۰ درصد جمعیت از بین رفت. میزان مرگ‌ومیر همه‌گیری آنفلوانزا در میان افراد بسیار زیاد بود؛ به‌همین‌علت، کفن‌ها را در گاری‌های دستی حمل می‌کردند و اجساد در قبرستان‌ها انباشته می‌شدند. کمترین تخمین ارائه‌شده ۲ هزار مورد مرگ در عرض ۳ ماه بوده است (همان، ۲۲۵– ۲۲۸، جدول ۱، شکل ۲). البته در خصوص میزان مرگ و میر در سایر ایالت‌های غربی آمار دقیقی در دست نیست.

جامعه عصر قاجار، شاهد یکی از بالاترین آمارهای مرگ‌ومیر براثر آنفلوانزای اسپانیایی بود. این بیماری به‌صورت ناگهانی، همراه باد سرد زمستان شیوع می‌یافت. از طرفی به‌علت بی‌توجهی حاکمان و وضعیت و شرایط سخت زندگی مردم، به‌ویژه روستاییان، مرگ‌ومیر زیادی اتفاق می‌افتاد

و بیشترین مرگ‌ومیرها براثر آنفلوانزا اغلب در میان روستاییان اتفاق می‌افتاد. البته گاه تصورات غلط مردم در مواجهه با بیماری شیوع آن را تسریع می‌بخشید به طوری که شلیمرگزارش می‌کند؛ ازنظر ایرانیان، گرفتن آنفلوانزا خوب است؛ اما اگر بیماری به سر برسد، موجب سپیدی موی می‌شود. کسانی که به آنفلوانزا (مش‌مش) دچار می‌شدند، در اوایل زندگی موی سرشان خاکستری می‌گردید (شلمیر،۱۳۸۳: ۲۰۶)؛ بنابراین در یک جمع بندی کلی باید گفت، برودت هوا، نبود وسایل گرمایشی و شیوع آن تاثیر زیادی در مبتلا شدن مردم این دوره داشته است.

راه‌های انتقال بیماری آنفلوانزا

در ایالت‌های غربی عصر قاجار، دو عامل زیست محیطی از جمله تغییر فصل‌ها و تراکم جمعیت نقش موثری در بروز و انتقال بیماری داشتند.

۱. تراکم جمعیت

هر چند اطلاعات دقیقی درباره میزان جمعیت مناطق شهری و روستایی نداریم اما اجتماعات هر چند کوچک به ویژه تراکم جمعیت در یک محل، انتقال بیماری را تشدید می‌کند؛ به‌عبارت دیگر، میزان ابتلا به بیماری در جاهای پرجمعیت مانند مکتب خانه‌ها و مراکز اجتماع و مراسم‌های مذهبی یا ملی بیشتر بود؛ چون انتقال بیماری به‌طور عمده از راه ریزقطره‌های ایجاد شده توسط عطسه، سرفه و صحبت‌کردن با فرد بیمار سرایت پیدا می‌کند.

۲. تغییرات فصلی

به نظر می‌رسد یکی از دلایل شیوع بیماری آنفلوانزا در ایالت‌های غربی عصر قاجار که از اهمیت بیشتری برخوردار بود همان برودت هوای کوهستانی این مناطق بوده است. افزون بر این، آب سردی که در فصل سرما می‌نوشیدند، گاه ناقل بیماری بود و سبب عفونت می‌شد. در این مرحله، بدن به‌واسطهٔ عطسه و سرفه‌های مکرر سعی در برطرف شدن بیماری می‌کند؛ اما این سرفه‌های شدید نه تنها باعث گلودرد می‌شد بلکه بیماری را وارد مرحله جدیدتری می‌کرد. به‌طور معمول، در فصل پاییز و زمستان و ماه‌های بارانی و سرد سال همه‌گیری‌های آنفلوانزا بیشتر بود، زیرا در این دوران زمان بیشتری را در مکان‌های بسته با افراد خانواده سپری می‌کردند و اغلب افراد در طول زندگی خود حداقل یک بار به این بیماری مبتلا می‌شدند. البته این شرایط تنها در سرزمین ایران

این گونه بود و در سایر ممالک متفاوت بود به طوری که در هندوستان، زمانِ همه‌گیری‌های آنفلوانزا فصل تابستان بود (روزنامهٔ اختر، دوم ربیع‌الاخر، ۱۳۱۲، شماره ۲۰/ ۴۶۷۳). به نظر می‌رسد تفاوت شیوع بیماری در فصل‌های مختلف سال به ویژه زمستان و تابستان در سرزمین‌های مختلف با نوع اقلیم و سبک زندگی ارتباط داشته باشد.

در کنار سرما؛ گاه بیماری از طریق مراودات تجاری شیوع می‌یافت به طوری که تبریز که یکی از راه‌های انتقال آنفلوانزا از استانبول به داخل ایران بود؛ زیرا این منطقه مراوداتی با سایر شهرهای غربی ایران داشت و اسباب شیوع بیماری را فراهم می‌کرد، زیرا تعدادی از تاجرانِ تبریز از مسیر سنندج برای زیارت عتبات و یا بازرگانی به مرز کرمانشاهان در رفت‌وآمد بودند؛ به‌همین‌دلیل، در این ایالت، به‌سرعت آنفلوانزا شیوع پیدا می‌کرد و با بالاگرفتن شیوع، حتی عده‌ای از ترس ابتلاء به مناطق دیگر مهاجرت می‌کردند و آنهایی که در شهر می‌ماندند معمولاً طعمه بیماری می‌شدند. نشریهٔ حکمت، درباب سرایت آنفلوانزا گزارش داده که «چندی است که مرض آنفلوانزا به‌شدتِ تمام در خوی انتشار یافته است. تعداد زیادی بخاطرترس از بیماری به جاهای دیگر مراجعت کردند. دو، سه هفته بود که بیماری رو به تخفیف گذاشته بود که به‌ناگاه مرض تیفوئید در آن شهر ظاهر شده و برخی از سرشناسان هم گرفتار بیماری شدند و از زحمات دنیا آسوده شده‌اند» (روزنامهٔ حکمت، چهارم محرم، ۱۳۱۵، شماره ۲۴۵/ ۵۰). روزنامهٔ اختر در شمارهٔ ۳۲ سال ۱۳۱۲ ق خبری منتشر کرده و نخستین علت انتقال و شکل‌گیری این بیماری همه‌گیر را سرما و برودت هوا ذکر نموده و اینکه بیشتر تلفات و مرگ‌ومیرها در مناطق سرد اتفاق افتاده است؛ بنابراین با توجه به آب و هوای سرد و کوهستانی غرب ایران، این ویژگی باید مهم‌ترین عامل شکل‌گیری ناخوشی آنفلوانزا در این مناطق بوده باشد. این روزنامهٔ دربارهٔ تأثیر سرما بر شدت این بیماری در لندن خبر داده و می‌نویسد: «امسال در تمام فرنگستان زمستان خیلی سخت بوده است. تاکنون بدین درجه برف و بوران و سرما در صفحات مذکور کمتر دیده شده؛ ازجمله در لندن و برلین سرما بسی شدت داشته و این روزها نسبت به ایام پیش فی‌الجمله تخفیف در سرما روی داده است؛ اما مردم آن شهرها خواستند نفسی بیاسایند. از این طرف، ناخوشی آنفلوانزا به‌شدتِ هرچه تمام‌تر ظهور نموده، موجب برهم‌زدن آسایش خلق شده است. از قراری که می‌نویسند، در شهر لندن و برلین کمتر خانه‌ای

است که از دستبرد این مرض مستولی محفوظ باشد. خانه‌ها شکل بیمارستان گرفته است. بسیاری از مأمورین دولت به‌سبب گرفتارشدن ناخوشی مذکور، از مداومت به محل خدمت و ادارهٔ وظیفه درمانده و کارها این روزها به تأخیر افتاده است و در لندن از شدت انتشار آن ناخوشی ساری بعض از مکاتب خصوصیه تعطیل شده است و ناخوشی مذکور در محلات خیلی شدت داشته است. در یک مجلس مهمانی و عروسی ازجمله یک‌صد تن مدعوین به ناخوشی آنفلوانزا گرفتار شده بودند» (روزنامهٔ اختر، یکم رمضان، ۱۳۱۲، شماره ۳۲/ ۷۳۰۹). همان‌طور که از این گزارش برمی‌آید، سرما یکی از عوامل مهم ایجادکنندهٔ این بیماری بود و پس از آن تجمع افراد در یک مکان، عامل دیگری در انتقال بیماری محسوب می‌شد. روزنامهٔ اختر در شمارهٔ بیستم سال ۱۳۱۲ ق در مطلبی به علت‌های ابتلا به زکام یا همان آنفلوانزا پرداخته و این که با انتقال سرما ازطریق پاها، فرد به زکام مبتلا می‌شود. همچنین، راهِ دیگر برای ابتلا، رفتن از اتاق گرم به فضای سرد در فصل زمستان است. این روزنامه در ادامه توصیه‌هایی نیز برای مصون‌ماندن از بیماری می‌کند؛ ازجمله گرم‌نگه‌داشتن پاها وگرم‌نگه‌داشتن اتاق نشینمن در حدود دمای ۱۶ درجه بوده است (روزنامهٔ اختر،۲۵ جمادی‌الاخر، ۱۳۰۹، شماره ۷۰۰۳/۲۰) این روزنامه در خبری که به سال ۱۳۲۴ ق. منتشر کرده از مبتلا شدن مدیر روزنامهٔ حکمت و تعطیل‌شدن مجله به‌دلیل مرگش خبر می‌دهد. «مدیر روزنامهٔ حکمت هم قریب یک ماه گرفتار مرض حمی آنفلوانزا بود؛ لهذا یک نمره از حکمت به تأخیر افتاد»(روزنامهٔ حکمت، اول ذی‌الحجه، ۱۳۲۴، شماره ۱۳/۸۸۹) بنابراین، هر شخصی، در هر مرتبه، مقام و منصبی بود، اگر مقررات بهداشتی را رعایت نمی‌کرد دچار بیماری آنفلوانزا می‌شد و درنهایت اگر به‌موقع معالجه صورت نمی‌گرفت فرد به مرگ محکوم می‌شد. بنا بر گزارش‌های محلی در ذی‌الحجهٔ ۱۳۳۷ ق. به‌دنبال قحطی در ایالت کرمانشاهان، مردم گرفتار آنفلوانزای جهانی (پاندمی) شدند که موجب مرگ بسیاری از افراد، به‌خصوص در میان روستاییان شد و همهٔ روستاهای ماهیدشت به‌علت تلفات بیماری و قحطی سال گذشته هیچ مقاومتی نمی‌توانستند انجام دهند و در کام مرگ فرو می‌رفتند و هرکدام از این روستاها قبرستان بزرگ بنا کردند و بسیاری از روستاها محو در تاریخ شدند (فلور، ۱۳۴۲: ۲۲۵). شیوع ویروس آنفلوانزا در هر دو جنس و در میان همهٔ

اقشار جامعه و تمامی طیف‌های سنی وجود داشته و همهٔ افراد را مورد یورش قرار می‌داد. ازجمله افرادی که در معرض ابتلا به بیماری آنفلوانزا قرار داشتند اطفال، خردسالان، پسران و سالخوردگان، زنان، جوانان و حتی حیوانات بودند. بنا به نوشته روزنامه اختر «بیماری آن‌قدر شدید هست که به‌سبب مزاج افراد قوت تغییر یافته، در میان اشخاص به‌صورت‌های مختلف بروز کرده است» (روزنامه اختر، دوم ربیع‌الاخر، ۱۳۱۲، شماره ۲۰ / ۵۳۹۳). بر این اساس بیماری آنفلوانزا مختص یک گروه یا یک سن خاص نبوده و هر کسی سطح ایمنی بدنش ضعیف و شرایط ابتلا به بیماری را داشت به این بیماری دچار می‌شد.

۳. کمبود طبیب حاذق

یکی از معضلات پیش روی بشر در طول تاریخ به هنگام مواجهه با بیماری‌ها، در دسترس نبودن طبیب حاذق بود. به طوری که روزنامهٔ اختر، در کنار عواملی که ذکرشد، به کمبود طبیب اشاره دارد: «اطبا در آغاز کار نام این مرض مستولی را زکام و سینه‌پهلو گذاشته و ازآن‌رو، به معالجه پرداخته‌اند. به‌مناسبت شدت زمستان، دایرهٔ استیلای مرض نیز خیلی وسعت حاصل آمد. هم فقرا و هم اغنیای مملکت به‌سبب قلت اطبا که معدودی بیش نبودند، طبیب برای مداوا و معالجهٔ بیماران خود نیافتند؛ ازآن‌رو، بسیاری از بیماران را صدمهٔ آن مرض مستولی رهایی روی نداد. چون در ایران ثبت شمار ولادت و وفات‌کنندگان و مریضان مشخص نبود، ازآن‌رو، به تخفیف مقدار وفات‌کنندگان معلوم نیست؛ اما از ناخوشی آنفلوانزا روزی پنجاه تا هفتاد نفر و بیشتر فوت می‌شدند»(روزنامهٔ اختر، دوم ربیع‌الاخر، ۱۳۱۲، شماره ۲۰/ ۴۸۴۳) نکته حائز اهمیت در این گزارش، دقیق‌نبودن آمار ولادت، فوت بیماران است که پژوهش در این حوزه را با محدودیت‌ها و دشواری‌های روبه‌رو می‌کند.

٤. زندگی با حیوانات

از عوامل شکل‌گیری بیماری آنفلوانزا که بیشتر در میان طبقهٔ مرفه دیده می‌شود همجواری با حیواناتی چون سگ و گربه است. روزنامهٔ اطلاع در یکی از شماره‌های منتشر شده چنین آورده که بیماری آنفلوانزا در میان سگ و گربه‌های مردم مرفه بیشتر از سگ‌های دیگر مردمان بوده است. (روزنامهٔ اطلاع، دوازدهم ربیع‌الاول، ۱۳۱۳، شماره ۳۸۷/ ۳۲)؛ زیرا این حیوانات به داخل منازل و محل زندگی افراد برده می‌شدند در نتیجه سبب بروز بیماری می‌شد از طرفی چون شغل اغلب

مردم غرب ایران دامداری و کشاورزی بود از این رو بیشتر با حیواناتی همانند سگ، گوسفند، اسب و پرندگان در ارتباط بودند، این فرضیه مطرح شده که یکی از راه‌های انتقال ناخوشی آنفلوانزا پرورش حیوانات بوده است. روزنامه اختر نیز به نقل از متخصصان انجمن سگ و گربه نوشته است: «گربه‌هایی که در خانه منزل دارند، راحت‌تر بیمار می‌شوند و بیماری آنفلوانزا را هم به انسان منتقل می‌کنند» (روزنامۀ اختر، ششم محرم، ۱۳۱۳، شماره ۶۷۱۳/۱) هر چند سرماخوردگی بیماری مشترک بین انسان و حیوان نیست و امکان انتقال بیماری از سگ و گربه به انسان بسیار ضعیف است؛ اما گروهی از بیماری‌ها هستند که ممکن است به انسان منتقل شوند. در عصر قاجار، چون مکان زندگی انسان و حیوان به‌خصوص در مناطق روستای اغلب یکی بوده و زندگی به‌صورت ایلیاتی در جریان بود از این رو امکان انتقال بیماری‌ها از حیوان به انسان درصد بالاتری داشت.

۵. آب آشامیدنی ناسالم

امروزه در طب شواهدی مبنی بر شیوع و ابتلا به آنفلوانزا از طریق آب آشامیدنی در دست نیست، اما روزنامه اختر استفاده از آب آشامیدنی ناسالم را یکی دیگر از راه‌های سرایت بیماری آنفلوانزا می‌داند. این روزنامه در خبری که به سال ۱۳۰۹ ق. منتشر کرده، ابتلای بیش از ۶۰ هزار نفر در شهر وین به آنفلوانزا را در نتیجه آب آشامیدنی ناسالم دانسته که سبب شیوع این بیماری شده است (روزنامۀ اختر، دهم رجب، ۱۳۰۹، شماره ۲۲/ ۵۴۰۷). اگر این گزارش روزنامه اختر را مبنی قرار دهیم، مشخص می‌شود چون آب آشامیدنی مردم در مناطق غربی و کوهستانی از رودها، قنات‌ها به دست می‌آمد و در آب‌انبارها به‌مدت طولانی و بدون ضدعفونی‌کننده‌ها ذخیره می‌شد، بستر برای سرایت بیماری‌ها فراهم می‌کرد. به طوری که منابع تامین آب شهر کرمانشاه بیشتر چشمه‌های بدون سرپوش و حفاظی بودند که به انواع بیماری‌ها آلود می‌شدند (رابینو، ۱۳۹۱: ۲۰) بنابراین این گونه آبهایی که حفاظی نداشته و در معرض بهره برداری اغلب مردم قرار داشت می‌توانستند در انتقال بیماری موثر باشند.

راهکارهای مقابله با آنفلوانزا از منظر روزنامه اختر

آنفلوانزا را می‌توان یک بیماری بین‌المللی دانست. برخی آنفلوانزا را به آتش بدون دود تشبیه کرده و می‌گوید: ممکن است بدون علائم بالینی هر ۱۰ تا ۱۵ سال یک بار درنتیجۀ یک دگرگونی پادتنی

بیماری جهانگیر گردد (پارک، ۲۰۰۲: ۲۶). روزنامه اختر برای مقابله با بیماری آنفلوانزا به معرفی و ارائه راهکارهایی پرداخته که در ذیل به آن اشاره می‌شود از جمله:

۱. شست‌وشوی بینی و پرهیز از غذاهای پرچرب

یکی از اقدام‌های پیشگیرانه برای آنفلوانزا شست و شوی بینی است. به‌طور کلی، معالجهٔ آن کار مشکلی به نظر نمی‌رسد. درصورت تشخیص بیماری می‌توان آن را درمان کرد. این بیماری با استراحت و خوردن غذاهای کم‌چرب و آبکی زود بهبود می‌یابد؛ اما مردم در ایالت‌های غربی عصر قاجار، به‌دلیل اشتغال در بخش دامپروری و کشاورزی، وقتِ کافی برای استراحت‌کردن نداشتند و بیشتر افراد، در معرض برودت هوا قرار داشتند و به‌همین‌دلیل، ابتلا به آنفلوانزا در میان آنها همه‌گیر بود. در روزنامهٔ اختر به‌منظور پیشگیری از بیماری آنفلوانزا پرهیز از مصرف غذاهای پرچرب توصیه شده «درخصوص تدابیر احتیاط و پرهیز، همین‌قدر گفته شود که غذای مریض باید شیر و آبگوشت بی‌چربی و عسل باشد. در مدت معالجه نباید آب سرد بنوشد. در جای خنک ننشیند و منزلش به‌طور معمول معتدل باشد» (روزنامه اختر، بیست پنجم جمادی الاخر، ۱۳۰۹، شماره ۲۰/ ۵۴۲۶).

۲. تقویت سیستم ایمنی بدن

مهم‌ترین دلیل سرماخوردگی، ضعیف‌بودن سیستم ایمنی بدن بود و اگر بدن مقاومت لازم را نداشت، به‌راحتی دچار بیماری آنفلوانزا می‌شد. در این دوره، اطبا به استنشاق کافور برای بهبود عطسه و آب‌ریزش بینی توصیه می‌کردند. روزنامهٔ اختر دراین‌باره می‌نویسد: «دکتر بوچیان گفته است: آنچه پس از سال‌ها تجربهٔ زیاد یافتم، این است که روح کافور برای دفع مرض مؤثرترین درمان می‌باشد. باید فرد بیمار پشت سر هم روح کافور بو کند یا اینکه کافور را مانند سیگار بکشد که در هر دو صورت خیلی مؤثر است. چه نخستین اثر آن به‌هلاکت‌رساندن حشرات موذی میکروب‌ها است. اگر یک روز بدان منوال که گفته شد، مریض روح کافور را بو کند یا اینکه کافور را مانند توتون و سیگار بکشد، هرآینه آن حشرات هلاک می‌شوند»(روزنامه اختر، سی محرم، ۱۳۰۷، شماره ۴/ ۴۵۴۶) همچنین در شمارهٔ دیگر برای مقابله با بیماری آنفلوانزا چنین توصیه‌هایی را منتشر کرده است: «در ابتدای ظهور علامت زکام، هرگاه بر روی یک پارچهٔ کرباس روح کافوری ریخته، بدن زکام‌گرفته را با آن سخت مالش دهند، پس از آن نیز قدری چای و یا گل ختمی و امثال آن چیزها را که عرق می‌آورد، مانند چای دم کرده، بخورد و آنگاه بخوابد تا عرق کند، نیز بی‌فایده نیست. هرگاه در سینه نیز علائم سرفه و خارش محسوس آید، آن‌وقت هم باید در روی سینه شمع خردل بگردانند. البته سینه از آسیب آن رهایی خواهد یافت و زکام نیز به‌زودی رفع می‌شود» (روزنامه اختر، دوم ربیع

الاخر،۱۳۱۳، شماره ۲۰/ ۷۰۰۳). دارچین یکی دیگر از ادویه‌های خوش‌طعم و خوشبوی است که نه تنها در مطبخ‌ها بلکه به هنگام بیماری از آن استفاده می‌شد. در این دوران مردم به هنگام ابتلا به آنفلوانزا، دارچین مصرف می‌کردند؛ چون سبب کاهش سردردهای حاصل از بیماری آنفلوانزا می‌شد. روزنامۀ اختر یکی از راهکارهای برطرف‌شدن ناخوشی آنفلوانزا را پاشیدن آب دارچین بر روی بدن و البسه می‌داند؛ چون یکی از مزایای دارچین، توانایی بی‌نظیرش در جلوگیری از عفونت بود. همچنین، شاید به‌دلیل خواص ضدباکتریایی آن، در درمان عفونت داخلی و خارجی مؤثر بوده باشد. برای نمونه، روزنامۀ اختر آورده است: «هرگاه در شهری که ناخوشی آنفلوانزا شیوع داشت، به منزلش هر روز آب دارچین با جوهر و همانند عطر بپاشد، بر بدن و لباس خود نیز بمالد، به‌قول طبیب مشارالیه، دکتر پاستور، ناخوشی بدان خانه نمی‌تواند سرایت کند. هرگاه بیماران نیز در اغذیۀ روزانه دارچین به‌صورت چای دم کرده، به مریض بخورانند، خیلی در برطرف‌شدن بیماری مؤثر می‌افتد»(روزنامه اختر، پنجم محرم، ۱۳۰۷، شماره ۱/ ۴۲۲۹).

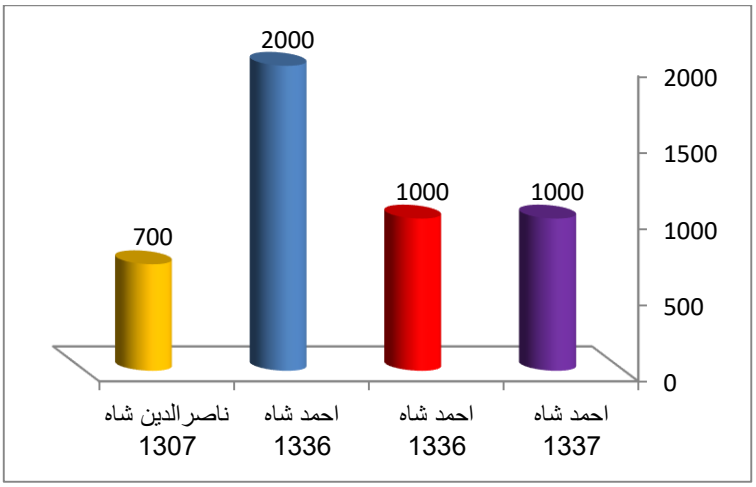
جو یکی دیگر از مواد غذایی در درمان آنفلوانزا بود؛ زیرا حاوی نوعی فیبر، غنی از آنتی‌اکسیدان و همچنین، دارای مقدار ویتامین C است که به تقویت سیستم ایمنی بدن کمک می‌کند و مصرف منظم آن می‌تواند سرماخوردگی را بهبود ببخشد. علاوه براین روزنامۀ اختر در شمارۀ ۱۳ سال ۱۳۱۰ ق خبری را از روزنامۀ مشهور فرانسوی، پتی‌ژورنال، منتشر کرده که برای معالجۀ بیماری آنفلوانزا، خوردن جوِ کوبیده شده پیشنهاد نموده که «اشخاصی که به ناخوشی آنفلوانزا مبتلا می‌شوند، جو را مانند قهوه بو داده و کوفته، مثل قهوه پخته، چند فنجان از آن را به‌تدریج بخورند. فوراً صحت پیدا می‌کند»(روزنامه اختر، هفتم ذی القعده، ۱۳۱۰، شماره ۵۶۶۷/۱۳) با توجه به این که قوت غالب مردم نان جو و گندم بود، مصرف نان یکی از راه‌های درمان بیماری می‌توانست باشد؛ بدون اینکه مردم خود از این شیوۀ درمان اطلاعی داشته باشند. لیموترش نیز به‌دلیل داشتن ویتامین C، سیستم ایمنی را تقویت می‌کند. چون ویتامین سی یک مادّۀ مغذی و نوعی آنتی‌اکسیدان برای دفاع از سیستم ایمنی دارد. دراین دوره دکتر اونیموس، یکی از اطبای فرانسه، استفاده از لیمو را برای درمان آنفلوانزا توصیه نموده که خبر آن در روزنامۀ اختر با این مضمون منتشر شده است: دوایی که طبیب مشارالیه برای تخفیف و رفع اذیت زکام پیدا کرد، عبارت از چند قطره آب لیمو است. هرگاه شخص مذکور به‌محض بروزیافتن آثار زکام چند قطره آب لیمو را مانند استنشاق به‌طور سخت به دماغ خود بکشد، به درجۀ اثر تا گلوگاه بالا رود، در ظرف اندک‌زمانی اثری باقی نمی‌ماند (روزنامه اختر، بیست دوم رجب، ۱۳۱۱، شماره ۳۰/ ۶۳۶۲).

همچنین مردم معتقد بودند خنکی تب حاصل از بیماری، باد سرخ را پایین می‌آورد؛ بنابراین گلابی از گل سرخ درست می‌کردند و روی بدن بیمار می‌مالیدند. (دن گارسیا، ۱۳۶۳: ۱۴۰). افزون براین روزنامهٔ اختر تدابیری در جهت مقابله با زکام، گزارش کرده که: «برای محفوظ ماندن از رنج بیماری تفضیلی دیده‌شده که موافق عقل و حکمت است. چون به مناسبت سرما و رطوبت هوا فصل کثرت شیوع زکام می‌باشد، لذا چنان‌که معلوم است، عارضهٔ زکام برحسب مزاج و استعداد طبیعت به بعضی مردمان به کمال سهولت مستولی شد و بالعکس، پاره‌ای مردم نیز خیلی کم بدان عارضه گرفتار می‌شوند. آنان که از اندکی تغییر هوا تأثیر پذیرفته و در دماغشان علامت زکام نمایان می‌گردد و سبب عمدهٔ این حال همانا استعداد مزاج بدان عارضه می‌باشد» (روزنامه اختر، دوم ربیع الاخر،۱۳۱۲، شماره ۲۰/ ۷۰۰۲) همان‌طور که در گزارش این روزنامه بیان‌شده، مزاج انسان‌ها در ابتلا به بیماری آنفلوانزا مؤثر بوده و درنهایت این روزنامه به بیماران مبتلا توصیه می‌کند که باید شیر و آبگوشت بدون چربی مصرف و در معرض هوای سرد قرار نگیرند و آب یخ مصرف نکنند و تا یک هفته از منزل خارج نشود (روزنامه اختر، بیست و پنجم جمادی الاخر، ۱۳۰۹، شماره ۲۰/ ۵۳۹۵) تا بهبود پیدا کنند.

نتایج پژوهش

نتایج این پژوهش نشان داد که آنفلوانزا بیماری مسری است که دستگاه تنفسی را درگیر و نوع حاد آن ممکن است به مرگ بیمار منتهی شود. این بیماری تقریباً تا اواخر دوره قاجار ناشناخته بود و اطلاعات چندانی در مورد آن وجود نداشت به همین دلیل اطباء از شناسایی آن درمانده و شیوع و مرگ‌ومیر آن بالا بود، ازاین‌رو روزنامه‌هایی مانند اختر که در خارج از مرزها منتشر و اطلاعاتی در این زمینه داشتند طی شماره‌های مختلف به معرفی این بیماری و انواع آن، راه‌های ورود آن به سرزمین ایران پرداخته تا هم مردم را نسب به این بیماری آگاه و هم دولت را ترغیب به ایجاد قرنطینه‌هایی در ایالت‌های غربی ایران نماید. از دیگر تلاش‌های این روزنامه برون‌مرزی در کنار تنویر افکار عمومی، ارائه آموزش‌های لازم به مردم برای مقابله با بیماری بود که این امر نشان‌دهنده دغدغه مدیران این روزنامه دارد. این روزنامه منشاء شیوع خارجی این بیماری به ایالت‌های غربی ایران را از طریق جاده استانبول – تبریز و بین‌النهرین –کرمانشاه می‌داند که با تراکم جمعیت، تغییرات فصلی، زندگی با حیوانات، آب آشامیدنی ناسالم و نبود پزشک حاذق همه‌گیری بیشتری پیدا می‌کرد. همچنین در اواخر عصر قاجار جنگ‌های متعدد به‌ویژه جنگ بین‌الملل اول، رواج و تلفیق خرافات با طب و توجه نکردن حاکمان به امور بهداشتی تأثیر بسزایی در گسترش این بیماری

در ایالت‌های غربی ایران عصر قاجار داشت. افزون براین نباید مقاومت فرهنگی برخی از مردم در برابر طب نوین و توسعه بهداشت عمومی در تشدید و همه‌گیری این بیماری نادیده گرفت. باوجود همهٔ این موانع، روزنامه اختر تلاش نموده راهکارها و آموزش‌هایی ازجمله شست و شوی دهان و بینی، پرهیز از غذاهای چرب، تقویت سیستم ایمنی بدن، استفاده از گیاهان با خواص داروئی برای مهار و درمان بیماری ارائه نماید. حتی در برابر سرما و برودت هوا که یکی از مهم‌ترین عوامل ایجادکنندهٔ این بیماری در ایالت‌های غربی کشور بود که این روزنامه توصیه‌هایی همچون گرم نگه‌داشتن پاها، گرم نگه‌داشتن اتاق نشیمن در حدود دمای ۱۶ درجه و پرهیز از رفتن از اتاق گرم به فضای سرد در فصل زمستان به مردم می‌کرد. این تلاش‌ها نشان‌دهنده دغدغه مدیران این روزنامه نسبت به‌سلامت جامعه و نقش مهم رسانه‌ها در آگاهی‌رسانی در شرایط بحرانی بود.



شکل :۱ میزان تلفات انسانی ناشی از بیماری‌های واگیردار در برخی از شهرهای ایالت‌های غربی قاجار

فهرست منابع و مطالعات

-ادیب ابراهیمی، محمدشریف، سرافرازی، عباس، صلاح ، مهدی،۱۴۰۳، بررسی مواضع قدرت‌های خارجی (روسیه و انگلیس) در مواجهه با جنبش مشروطه ایران و اندیشه مشروطه خواهی افغانستان، پژوهش های تاریخی ایران و اسلام – پیاپی ۳۴ (بهار و تابستان)صص ۱-۳۳

-آبراهامیان، یرواند (۱۳۹۴). تاریخ ایران مدرن، ترجمه محمدابراهیم فتاحی، تهران: نی.

بیابان نورد سروستانی، علیرضا، راسخ، کرامت الله،۱۴۰۲ اوج فراز و فرود سلسله های پادشاهی در ایران در مراحل شش گانه(مطالعه موردی سلسله قاجار) ،پژوهش های تاریخی ایران و اسلام بهار و تابستان ، شماره ۳۲،صص۷۵-۹۲.

-جی‌ای پارک، ک. بارک (۲۰۰۲). بیماری‌های مزمن غیر واگیردار و بیماری‌های واگیر شایع، ترجمه دکتر حسین شجاعی، تهران: سماط.

-دن گارسیا، داسلیو (۱۳۶۳). سفرنامه، ترجمه غلامعلی سمیعی، تهران: نشر نو.

شلمیر، فلنمکی (۱۳۸۳). یوهان، دارو پزشکی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

-ضیاء المحمود، محمودمیرزا (۲۰۲۰). نخستین رساله وبا و طاعون در عصر قاجار، به کوشش شهرام کیانی، تهران: ایران آکادمیه.

-طلایی، محسن رجب نژاد، محمدرضا، تاجمیری، بهروز (۱۳۹۶). بررسی اپیدمی‌ها در ایران از آغاز سلسله قاجاریه تا پایان جنگ جهانی دوم. تهران: ایرانیان طب.

-عسگریان، دنیا (۱۳۹۵). «بررسی وضعیت بیماری واگیر در ایران عصر ناصرالدین‌شاه قاجار با تأکید بر گزارش جراید و مطبوعات»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.

-علی صوفی، علیرضا، غفوری، شهرام (۱۳۹۶). «علل و پی‌آمدهای ناشی از جنگ جهانی اول در همدان»، فصلنامه تحقیقات تاریخ اجتماعی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، سال هفتم، شماره دوم، پاییز و زمستان.۱۷۳-۱۹۰.

-علیپور سیلاب، جواد، صدقی، ناصر، نامدار، حسین، غفاری، علیرضا، دشتی، محمدرضا (۱۳۹۸). «بررسی مقابله با بیماری آبله در ایران عصر قاجار»، اخلاق تاریخ پزشکی، دوره ۱۲، (۱)،۱۴۹-۱۴۰.

عین السلطنه، قهرمان میرزا سالور (۱۳۷۳). روزنامه خاطرات، ج ۷، به کوششش مسعود سالور و ایرج افشار، تهران: اساطیر.

-فلور، ویلم (۱۳۴۲). مطالعاتی درتاریخ پزشکی ایران، ترجمهٔ اسماعیل نبی‌پور، دکتر کتایون وحدت، دکتر ایرج نبی‌پور، بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر.

- گنج بخش زمانی، محسن (۱۳۸۹). «تحولات بهداشتی دراواخر دوره قاجاریه (به روایت اسناد)»، نشریه تاریخ پزشکی، دوره ۲، شماره ۲، ص ۱۷۱-۱۴۵.

–وزین افضل، مهدی، موسوی، سید احمد، (۱۴۰۱). «بررسی همه گیر آنفلوانزای ۱۹۱۸ و تاثیر آن بر جامعه ایران دوره قاجار با تکیه بر تحقیقات اسنادی»، پژوهش نامه تمدن ایران، دوره ۴، (۸)،۱۱۴–۹۸.
–هژبریان، حسین، ۱۴۰۰ ، بررسی رابطه ناپایداری حیات اقتصادی شمال شرقی ایران و حملات ترکمنان با تکیه بر سفرنامه های خارجی (از سقوط صفویان تا پایان عصر ناصری) ، پژوهش‌های تاریخی ایران و اسلام بهار و تابستان ۱۴۰۰ شماره ۲۸، صص۲۸۵–۳۱۵
– یونت، لیزا (۱۳۹۶). تاریخ پزشکی، ترجمه رضا یاسایی، تهران: ققنوس.

نشریات دوره قاجار

–روزنامۀ ثریا، سوم ماه شعبان، سال ۱۳۲۲، ش ۱۱، ص ۸۰.
–روزنامۀ اختر، بیست و پنجم جمادی‌الاخر، سال ۱۳۰۹، ش ۲۰، ص ۵۳۹۶.
–روزنامۀ اختر، بیست‌وهشتم جمادی‌الاول، سال ۱۳۰۷، ش ۲۱، ص ۴۸۷۲.
–روزنامۀ اختر، چهارم رجب، سال ۱۳۰۷، ش ۲۶، ص ۴۶۴۵.
–روزنامۀ اختر، نوزدهم جمادی‌الاخر، سال ۱۳۰۷، ش ۲۴، ص ۴۶۷۱.
–روزنامۀ اختر، نوزدهم جمادی‌الاخر، سال ۱۳۰۷، ش ۲۴، ص ۵۴۲۶.
–روزنامۀ اختر، دوم ربیع‌الاخر، سال ۱۳۱۲، ش ۲۰، ص ۴۶۷۳.
–روزنامۀ حکمت، چهارم محرم، سال ۱۳۱۵ ش، ۲۴، ص ۵۰.
–روزنامۀ اختر، یکم رمضان، سال ۱۳۱۲، ش ۳۲، ص ۷۳۰۹.
روزنامۀ اختر، بیست‌وششم رجب، سال ۱۳۰۷، ش ۲۷، ص ۵۳۲۱.
روزنامه اختر، ششم جمادی الاخر، سال ۱۳۰۷، ش ۱۹، ص ۲۷۲۷.
–روزنامه اختر، دوم ربیع‌الاخر، سال ۱۳۱۲، ش ۲۰، ص ۵۳۹۳.
–روزنامۀ اختر، دوم ربیع‌الاخر، ۱۳۱۲، ش ۲۰، ص ۴۸۴۳.
–روزنامۀ اطلاع، دوازدهم ربیع‌الاول، سال ۱۳۱۳ ش ۳۸۷، ص ۳۲.
–روزنامۀ حکمت، اول ذی‌الحجه، سال ۱۳۲۴، ش ۸۸۹، ص ۱۳.
–روزنامۀ اختر، ششم محرم، سال ۱۳۱۳، ش ۱، ص ۶۷۱۳.
–روزنامۀ اختر، دهم رجب، سال ۱۳۰۹، ش ۲۲، ص ۵۴۰۷.

-روزنامه اختر، بیست پنجم جمادی الاخر، سال ۱۳۰۹، شماره ۲۰، ص ۵۴۲۶.
-روزنامه اختر، سی محرم، سال ۱۳۰۷، شماره ۴، ص ۴۵۴۶.
-روزنامه اختر، دوم ربیع الاخر، سال ۱۳۱۳، ش ۲۰، ص ۷۰۰۳.
-روزنامه اختر، بیست و پنجم جمادی الاخر، سال ۱۳۰۹، ش ۲۰، ص. ۵۳۹۵.
-روزنامه اختر، دوم ربیع الاخر، سال ۱۳۱۲، ش ۲۰، ص ۷۰۰۲.
-روزنامه اختر، بیست دوم رجب، سال ۱۳۱۱، ش ۳۰، ص ۶۳۶۲.
-روزنامه اختر، پنجم محرم، سال ۱۳۰۷، ۱، ص ۴۲۲۹.
-روزنامه اختر، هفتم ذی القعده، سال ۱۳۱۰ شماره ۱۳، ص.۵۶۶۷.
-روزنامهٔ اختر، یازدهم رجب، سال ۱۳۰۷، ش ۲۷، ص ۴۸۳۰.
-روزنامهٔ اختر، بیست و پنجم جمادی‌الاخر، سال ۱۳۰۹، ش ۲۰، ص.۷۰۰۳.
-روزنامهٔ اختر، پنجم محرم، سال ۱۳۰۷ ش ۱، ص ۴۲۲۱.

اسناد کتابخانه ملی و وزارت امور خارجه

-اسناد کتابخانه ملی ۲۴۰۰۰۱۹۲۶.
-اسناد کتابخانه ملی ا ۲۴۰۰۰۵۷۵۲.
-اسناد کتابخانه ملی ۲۴۰۰۰۴۴۹۴.
- اسناد وزارت خارجه، سال ۱۳۳۷، کارتن ۲۸ سریال ۸ پرونده ۳.
-اسناد وزارت خارجه، سال ۱۳۳۷، کارتن ۲۸، سریال ۲ پرونده ۳.