



Discourse Conflict and the Transition from Traditional to Modern Medicine in the Management of Smallpox in Qajar-era Iran

Javad Alipoor Silab  ¹

1. Corresponding Author, Assistant Professor, Department of History, Faculty of Law and Social Sciences, Tabriz University, Tabriz, Iran. Email: javadalipoor@tabrizu.ac.ir

Article Info

Article Type:
Research Article

Article History:
Received:
September 16, 2025

In Revised Form:
January 13, 2026

Accepted:
February 24, 2026

Published Onlin:
June 5, 2026

Keywords: Qajar Era,
Traditional Medicine,
Modern Medicine,
Smallpox, Prevention,
Treatment.

Abstract

This study investigates the process of transition and the adoption of modern smallpox treatment methods in Qajar-era Iran. Prior to the introduction of Western medical practices, understanding, prevention, and treatment of smallpox were predominantly grounded in humoral theory, religious doctrines, and popular traditions. Practitioners attempted to manage the disease by integrating theoretical medical knowledge with practical experience; however, these approaches demonstrated limited effectiveness in controlling the spread and mortality of smallpox. The introduction of cowpox vaccination from Western countries represented a novel intervention that challenged the traditional medical paradigm, eliciting resistance from multiple societal groups, including traditional physicians, religious authorities, and segments of the general population. Gradual acceptance of this modern method necessitated physician education, public awareness initiatives, and observation of successful outcomes in patients. Governmental measures played a pivotal role in promoting and ensuring the implementation of vaccination, thereby mitigating public fear and social resistance. Analysis of this transitional process reveals that the shift in treatment practices extended beyond medical techniques, catalyzing transformations in societal attitudes, cultural beliefs, and health-related social structures. This historical experience offers a compelling example of the complex interplay between science, culture, social norms, and political authority in the adoption of medical innovations.

Cite this The Author (s): Alipoor Silab, J.(2026), Discourse Conflict and the Transition from Traditional to Modern Medicine in the Management of Smallpox in Qajar-era Iran. Historical Sciences Studies, Vol.18, No 1, Serial No.41 – Spring- Summer:(233-254). <https://doi.org/10.22059/jhss.2026.402496.473851>



Publisher: University of Tehran Press.

© Author(s) retain the copyright: Javad Alipoor Silab

DOI: <https://doi.org/10.22059/jhss.2026.402496.473851>

1. Introduction

From the earliest stages of human history, humankind has continuously faced a wide range of physical hardships and biological adversities. Among these challenges, bodily injuries and diseases have played a central role, often leading to diminished health, physical impairment, and, ultimately, death. Diseases, in particular, constitute one of the most significant threats to human survival and are generally classified into communicable and non-communicable types. While non-communicable diseases often resulted in relatively limited consequences, infectious diseases-especially during epidemic outbreaks-produced widespread mortality and, beyond their biological impact, triggered severe economic, social, and even political crises. Consequently, the understanding, prevention, and treatment of contagious diseases became a crucial arena for intellectual inquiry and practical intervention in historical societies.

Among communicable diseases, smallpox stands out as one of the most ancient and deadly illnesses that afflicted human populations across vast regions of the world over long periods of time. Not only did smallpox cause high mortality rates, but it also left permanent physical consequences, including blindness and severe disfigurement, which deeply affected both individual lives and collective social structures. An examination of historical sources-particularly medical texts and reports on prevention and treatment-demonstrates the enduring significance of smallpox in different historical periods. Approaches to understanding and combating the disease, whether preventive or therapeutic, were shaped by the prevailing epistemological frameworks, dominant medical discourses, and cultural contexts of each era. In Qajar Iran, these approaches were primarily formed within the framework of humoral medicine, intertwined with Shi'i Islamic beliefs and popular folk practices.

The present study constitutes an interdisciplinary investigation in the field of the history of medicine, focusing on smallpox in Qajar Iran and examining the modes of knowledge, prevention, and treatment associated with the disease, as well as the process through which modern medicine gradually replaced traditional practices. The research data were collected through an extensive examination of primary sources from the Qajar period, with particular emphasis on medical writings. Many of these sources exist in the form of manuscript texts. The prioritization of medical sources is especially significant, as they have been insufficiently utilized in many previous historical studies. The analysis adopts a descriptive-analytical approach, aiming to reinterpret and contextualize medical knowledge and practices related to smallpox in Qajar Iran while comparing traditional medical frameworks with emerging modern medical approaches.

During the Qajar era, humoral medicine functioned as the dominant medical system and played a foundational role in explaining health and disease. This system comprised both theoretical and practical dimensions. The theoretical dimension was based on the concepts of the "umūr ṭabī'iyya" (natural principles), structured around seven core components that guided diagnosis and treatment. The practical dimension was organized around two principal axes: the preservation of health (hefz ol-sehhe), with particular emphasis on the "six essential factors" (sette zaruriyye), and the treatment of disease through pharmacological remedies and therapeutic procedures. Alongside this medical framework, religious beliefs rooted in Shi'i Islam and various forms of popular medicine played a significant role in addressing health concerns. Practices such as reciting prayers, making vows, seeking intercession, and employing talismans and magical treatments were commonly recommended as means of preventing or curing smallpox. Although these practices fulfilled important cultural and psychological functions within society, they proved largely ineffective in controlling widespread smallpox epidemics.

The gradual introduction of modern Western medicine into Iran during the nineteenth century posed a serious challenge to the established medical discourse. The introduction of smallpox vaccination using cowpox material represented a major turning point in the history of Iranian medicine. This innovation, grounded in a reductionist and pathological approach, challenged not only humoral medicine but also the traditional authority of physicians, entrenched religious conceptions, and long-standing popular therapeutic practices. Responses to this transformation were far from uniform; rather, they produced a complex situation characterized by resistance, skepticism, temporary coexistence, and eventual gradual acceptance. The central question of this research concerns the manner in which modern methods of smallpox treatment and prevention replaced traditional practices in Qajar Iran, as well as the factors that influenced this process. The study hypothesizes that cognitive and behavioral approaches rooted in humoral medicine-despite their strong cultural legitimacy and deep connections with religious and popular beliefs-were unable

to effectively manage large-scale epidemics, thereby creating conditions conducive to doubt and change. Furthermore, the introduction of modern Western medicine, supported by government initiatives, educational efforts, and the observable success of vaccination, played a decisive role in reshaping public attitudes toward modern medical knowledge.

A review of the existing scholarship reveals that, although various studies have addressed public health conditions and the prevalence of smallpox in Qajar Iran, the transition from traditional smallpox treatments to modern medical practices has rarely been examined in a comprehensive and systematic manner, particularly with direct reliance on medical sources. Previous works have tended to focus either on governmental policies and the activities of foreign physicians or on descriptive accounts of disease outbreaks. Consequently, the present study seeks to address this gap by drawing on a wide range of sources, especially medical manuscripts, to offer a more nuanced analysis of this historical transformation. The findings of this study demonstrate that smallpox in Qajar Iran was not merely a medical or public health issue, but a contested field in which competing medical discourses confronted one another. The inability of humoral medicine to control recurring and destructive smallpox epidemics, along with the substantial demographic losses they incurred, created conditions for critical reassessment of traditional therapeutic approaches. In contrast, smallpox vaccination emerged as a defining symbol of modern medicine. Despite facing initial resistance from traditional physicians, religious authorities, and segments of the general population—resistance rooted in cultural mistrust, religious concerns, and economic interests—the gradual support of the state, increased public education, and tangible evidence of vaccination's effectiveness fostered broader social acceptance.

This process of transition illustrates that medical change was not merely a technical or scientific phenomenon, but rather one that necessitated a profound reconfiguration of the relationships among science, religion, culture, and politics. Ultimately, smallpox and the introduction of vaccination constituted a critical turning point in the history of Iranian medicine, facilitating the modernization of medical practice and contributing to a gradual shift in societal attitudes toward scientific knowledge and public health.



تقابل و گذار گفتمانی طب سنتی و نوین در مواجهه با بیماری آبله در ایران عصر قاجار

جواد علیپور سیلاب^۱ ✉

javadalipoor@tabrizu.ac.ir

۱. نویسنده مسئول، استادیار گروه تاریخ، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران، رایانامه:

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: علمی - پژوهشی	پژوهش حاضر باهدف بررسی روند گذار و جایگزینی شیوه‌های نوین درمان آبله در ایران عصر قاجار شکل گرفته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که پیش از ورود روش‌های نوین، شناخت، پیشگیری و درمان آبله عمدتاً بر پایه اصول طب اخلاطی، باورهای دینی و سنت‌های عامیانه صورت می‌گرفت. در این چارچوب، درمانگران با استفاده از ترکیب موازین نظری طب و تجارب عملی خود تلاش می‌کردند تا بیماری را کنترل کنند، اما این روش‌ها در کاهش شیوع و کنترل تلفات بیماری اثربخشی محدودی داشت. ورود واکسیناسیون با مایه گاوی از کشورهای غربی، به‌عنوان روشی جدید، این نظام سنتی را با چالشی جدی مواجه ساخت و باعث شکل‌گیری مقاومت‌هایی از سوی گروه‌های مختلف شامل طبیبان سنتی، روحانیان و حتی بخشی از عموم مردم شد. پذیرش تدریجی روش نوین، مستلزم آموزش طبیبان، اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی عمومی و مشاهده اثرات موفقیت‌آمیز آن در افراد بود. نقش اقدامات حکومتی نیز در ترویج و تضمین اجرای واکسیناسیون بسیار مهم بود و توانست به کاهش ترس و مقاومت اجتماعی کمک کند. بررسی روند این گذار نشان می‌دهد که تغییر در روش‌های درمانی تنها محدود به تکنیک‌های پزشکی نبوده و به تحول نگرش‌ها، باورها و ساختار اجتماعی مرتبط با سلامت انجامید. به‌طور کلی، این تجربه تاریخی نمونه‌ای روشن از تعامل پیچیده میان علم، فرهنگ، باورهای اجتماعی و سیاست در پذیرش نوآوری‌های پزشکی را ارائه می‌دهد.
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۰/۲۳	
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۰۵	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۳/۱۵	
واژه‌های کلیدی: عصر قاجار، طب سنتی، طب نوین، آبله، پیشگیری، درمان.	

استناد: علیپور سیلاب، جواد (۱۴۰۵). تقابل و گذار گفتمانی طب سنتی و نوین در مواجهه با بیماری آبله در ایران عصر قاجار، پژوهشهای علوم تاریخی، سال ۱۸، شماره ۱، بهار و تابستان، شماره پیاپی ۴۱- (۲۳۳-۲۵۴).
DOI: <https://doi.org/10.22059/jhss.2026.402496.473851>



ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران. © نویسندگان: جواد علیپور سیلاب

۱. مقدمه

از آغاز پیدایش، انسان همواره با مشکلات و مصائب گوناگون روبه‌رو بوده است. یکی از این مشکلات، بروز آسیب‌های جسمی در اشکال مختلف بود که موجب کاهش تندرستی، ایجاد نقص‌های بدنی و در نهایت مرگ فرد می‌شد. بیماری‌ها از جمله مهم‌ترین این آسیب‌ها به شمار می‌آیند که معمولاً در دودسته مسری و غیرمسری بررسی می‌شوند. بیماری‌های غیرمسری غالباً عوارض و تلفات محدودتری به همراه داشتند؛ اما زمانی که بیماری ماهیتی مسری پیدا می‌کرد، نه‌تنها تلفات گسترده‌ای بر جای می‌گذاشت، بلکه می‌توانست پیامدهایی همچون قحطی و بحران‌های اقتصادی و اجتماعی را نیز به دنبال داشته باشد.

نمونه‌ای مهم و برجسته از بیماری‌های مسری که همواره انسان را در سراسر جهان گرفتار ساخته، بیماری آبله است. بررسی منابع تاریخی، به‌ویژه منابع طبی و گزارش‌های مربوط به شیوه‌های گوناگون پیشگیری و درمان آن، بیانگر اهمیت این بیماری در ادوار مختلف است. رویکردهای شناختی و الگوهای رفتاری در مقابله با آبله، اعم از پیشگیری و درمان، در هر دوره متناسب با نظام دانشی، گفتمان طبی و فضای فرهنگی جامعه شکل می‌گرفت. در ایران عصر قاجار نیز این الگوهای رفتاری عمدتاً در چارچوب طب اخلاطی، باورهای دینی و اعتقادات عامیانه سامان می‌یافت.

پژوهش حاضر مطالعه‌ای در حوزه تاریخ و پزشکی است. داده‌های موردنیاز از طریق مراجعه به منابع دست‌اول دوره قاجار، به‌ویژه منابع طبی، گردآوری شده است. توجه به منابع طبی در این پژوهش اهمیت ویژه‌ای داشته است، زیرا در بسیاری از مطالعات تاریخی پیشین کمتر مورد استفاده قرار گرفته‌اند. بخشی از این منابع به‌صورت نسخه‌های خطی در دسترس بوده است. تحلیل داده‌ها به شیوه توصیفی - تحلیلی انجام شده است، به‌طوری‌که اطلاعات جمع‌آوری شده به‌منظور بازخوانی و تفسیر شیوه‌های شناخت و درمان بیماری آبله در عصر قاجار، و همچنین تطبیق رویکردهای طب سنتی و طب نوین، بررسی شده‌اند.

شایان‌ذکر است که طب اخلاطی به‌عنوان نظام اصلی درمان در عصر قاجار و قبل از آن، شامل دو بخش نظری و عملی بود. در بخش نظری، اصول «امور طبیعی» با هفت جزء بنیادین، مبنای تشخیص و درمان بود. بخش عملی نیز بر دو محور استوار بود: حفظ‌الصحه با تأکید بر سته ضروریه و معالجه بیماری‌ها از طریق دارو و روش‌های درمانی. همچنین باورهای دینی اسلامی - شیعی و اعتقادات عامیانه، نقش مهمی در پاسخ‌گویی به نیازهای بهداشتی و درمانی ایفا می‌کردند. در این چارچوب، خواندن برخی دعاها برای پیشگیری و درمان بیماری آبله توصیه می‌شد. همچنین مطابق با اعتقادات عامیانه استفاده از درمان‌های جادویی در قالب انواع طلسم نیز مدنظر بود. این شیوه‌های درمانی در عصر قاجار، با ورود طب نوین دچار تغییر شدند و دوره‌هایی از تقابل تا پذیرش را پشت سر گذاشتند تا سرانجام روش‌های نوین به‌تدریج جایگزین

شیوه‌های سنتی گردیدند. باتوجه به مطالب فوق، سؤال پژوهش حاضر بدین صورت قابل طرح است: روند گذار و جایگزینی شیوه‌های نوین درمان آبله در ایران عصر قاجار چگونه صورت گرفت و چه عواملی در این فرایند نقش آفرین بودند؟

فرضیه‌های پژوهش: ۱. رویکرد شناختی و رفتاری در مقابله با بیماری آبله در چارچوب نظام طب اخلاقی و در ارتباط با باورهای دینی و عامیانه شکل می‌گرفت که اثربخشی محدود آن‌ها، در مهار بحران‌های گسترده، زمینه تردید و تغییر را فراهم آورد. ۲. ورود طب نوین غربی با رویکرد جزئی‌نگر و آسیب‌شناسانه، نه‌تنها گفتمان طب اخلاقی را به چالش کشید، بلکه ساختار اقتدار طبیبان سنتی و شیوه‌های بومی درمان را تحت تأثیر قرار داد و موجب شکل‌گیری وضعیتی از تقابل و همزیستی موقت میان دو نظام دانشی شد. ۳. روند گذار و جایگزینی طب نوین به‌جای روش‌های سنتی، فرایندی تدریجی بود که با اقناع علمی و تحت تأثیر سیاست‌های حکومتی، ضرورت‌های اجتماعی و موفقیت تجربه واکسیناسیون انجام پذیرفت.

راجع به پیشینه پژوهش گفتنی است که روند گذار و تحول درمان آبله از روش‌های سنتی به روش‌های نوین، کمتر موردتوجه پژوهشگران قرار گرفته است. در برخی کتاب‌ها و مقاله‌های مرتبط با حوزه بهداشت و سلامت ایران عصر قاجار، صرفاً به موضوع بیماری آبله و نحوه مقابله با آن پرداخته شده است. فلور (1386) (Floor) در بخشی از کتاب «سلامت مردم ایران در عهد قاجار»، ورود و روند گسترش آبله‌کوبی با مایه گاوی و مشکلات فراروی آن در عصر قاجار را از منظر فعالیت‌های حکومتی و فعالیت‌های پزشکان خارجی مورد بررسی قرار داده است. در مجموعه مقالات گردآوری‌شده توسط سحر برجسته (۱۳۹۳) با عنوان «سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار»، به‌صورت محدود بیماری آبله و روش آبله‌کوبی نوین، مورد اشاره واقع شده است. مقاله «مروری بر تاریخچه و برخی مشکلات جامعه‌شناختی تلقیح واکسن آبله در ایران» (کتیری، نورایی، ۱۳۸۹)، به بررسی جامعه‌شناختی آبله‌کوبی در عصر قاجار پرداخته است. مقاله «آبله‌کوبی در ایران» (کریمخان زند، ۱۳۹۱) به بررسی تاریخچه آبله‌کوبی در ایران پرداخته است بدون آن که از منابع طبی، استفاده لازم را کرده باشد. در مقاله «طب عامیانه در ایران عصر ناصری» (نائیبیان، دهقانی، علیپور سیلاب، ۱۳۹۴)، به‌صورت خلاصه، وضعیت آبله‌کوبی در عصر ناصری مورد بررسی قرار گرفته است. در مقاله «بررسی مقابله با آبله در ایران عصر قاجار» (علیپور سیلاب و همکاران، ۱۳۹۸)، رویکرد طبابت بومی در چارچوب طب اخلاقی در مقابله با بیماری آبله، مورد بررسی قرار گرفته است اما در آن هیچ اشاره‌ای به روند گذار، نوع تحول، تغییرات ایجاد شده و اقدام‌های حکومتی، نشده است. در مقاله «شیوع بیماری آبله و روش‌های درمانی آن در ایران عصر قاجار با تأکید بر ایالت‌های کرمانشاهان و همدان» (علی بیگی، شوهانی، ۱۴۰۳)، فعالیت‌های انجام شده برای مقابله با آبله در این دو ایالت مورد توجه قرار گرفته است. در هیچ‌یک از پژوهش‌های پیشین، به‌صورت منسجم به شیوه‌های مختلف مواجهه با بیماری آبله پیش از ورود روش‌های

نوین و نیز روند گذار درمان‌ها از طب سنتی و بومی به طب نوین پرداخته نشده است؛ از این رو، پژوهش حاضر با بهره‌گیری از منابع متنوع، به‌ویژه منابع طبّی - که اغلب در قالب نسخه‌های خطی‌اند - به تحلیل و بررسی این موضوع می‌پردازد.

۲. تشخیص، پیشگیری و درمان آبله در نظام طب اخلاطی

رویکرد شناختی و رفتاری در مقابله با بیماری‌ها، از جمله آبله، در ایران عصر قاجار عمدتاً در چارچوب نظام طب اخلاطی شکل می‌گرفت. از نظر تشخیصی، بیماری خطرناک و مسری «جدری» یا آبله، با نگرشی کل‌نگر به مزاج و خلط فرد مرتبط دانسته می‌شد و عمدتاً به‌عنوان جوشش خونی با ماده‌ای گرم و تر در بدن، به‌ویژه در کودکان، توصیف می‌گردید؛ بنابراین، این بیماری در دسته بیماری‌های دموی قرار می‌گرفت. عوارض و علائم این بیماری شامل لکه‌های گرد و سرخ‌رنگ، سخت و به‌اندازه ماش، در پوست صورت، دست‌ها، کف پاها، سینه و سایر نقاط بدن فرد مبتلا مشاهده می‌شد. این بثور در ابتدا پر از چرک و عفونت بود و در طول دوره بیماری، به‌تدریج خشک شده و می‌افتادند. لکه‌های ایجادشده پس از مدتی محو می‌شدند، اما در صورت ایجاد جراثیم، جای آن‌ها تا پایان عمر باقی می‌ماند. رنگ، اندازه و تعداد دانه‌ها می‌توانست شدت بیماری آبله را نشان دهد؛ به‌گونه‌ای که زود برآمدن، پراکندگی مناسب، سفیدی، سرخی یا زردرنگی دانه‌ها نشان‌دهنده شدت خفیف بیماری بود، درحالی‌که دیر برآمدن و دیر خشک‌شدن، همراه با رنگ‌های بنفش، سرخ، سیاه یا سبز، نشان‌دهنده شدت بالای بیماری بود. امکان ابتلا به بیماری آبله در هر سنی وجود داشت، اما معمولاً فرد تنها یک بار در طول زندگی به آن مبتلا می‌شد (حکیم‌باشی تبریزی، ۱۲۷۲ق، ج ۳: ۸۱؛ شمس‌الاطبا، ۱۲۹۴ق: ۶۲-۶۴؛ خطیب طیب، ۱۲۳۷ق: ۳۰۱-۳۰۴؛ موسوی طیب، ۱۲۴۴ق: ۹۳، ۹۲؛ اصفهانی، بی‌تا: ۲۳۸-۲۳۹).

متناسب با نوع تشخیص، رویکرد رفتاری در قالب تدابیر پیشگیرانه و روش‌های درمانی اعمال می‌شد. رعایت تدابیر پیشگیرانه عمدتاً بر اساس اصول سته ضروریه انجام می‌گرفت. گام نخست شامل پاک‌سازی بدن از خلط غالب بود که اغلب از طریق رگ زدن (فصد) انجام می‌شد. با توجه به این که طبعیان احتمال انتقال بیماری از طریق هوا را محتمل می‌دانستند، توجه به بهداشت هوا، پرهیز از نزدیک‌شدن به افراد بیمار و اجتناب از استنشاق هوای آلوده به‌ویژه در دوران شیوع و اپیدمی، ضروری بود. در چنین شرایطی، ترک منطقه درگیر بیماری نیز توصیه می‌شد. علاوه بر این، اقدامات لازم برای تصفیه و بهبود کیفیت هوای محل اسکان بیماران نیز انجام می‌گرفت که شامل ضدعفونی، خوشبو کردن و تلطیف هوا با استفاده از مواد مختلفی مانند گلاب، صندل، کافور و سرکه بود. ذیل تدابیر صحی، رعایت پرهیزهای تغذیه‌ای (خوراکی - نوشیدنی) برای درمان‌ماندن افراد سالم، کمتر برآوردن یا درمان آبله‌زدگان، ضرورت داشت. افراد سالم برای حفظ خود از ابتلا به آبله، باید با کاهش مقدار خوراک، از مصرف گوشت، شیرینی و چیزهای گرم، ترشی، روغن، شیر و ماست چکیده، پرهیز می‌کردند. در مقابل مصرف

نوشیدنی‌های خنک و ترش، رب میوه‌های ترش و طعام‌های لطیف و خفیف سبک توصیه می‌شد (خطیب طیب، ۱۳۳۷ق: ۳۰۴؛ شمس الاطبا، ۱۲۹۴ق: ۷۳-۷۵؛ حکیم‌باشی تبریزی، ۱۲۷۲/۳: ۸۲-۸۳؛ حکیم علوی خان، ۱۲۴۱ق: ۲۰۹؛ اصفهانی، بی‌تا: ۲۳۹؛ موسوی طیب، ۱۲۴۴ق: ۹۳؛ همدانی، ۱۲۹۸ق: ۱۲). همان‌گونه که از مطلب بالا مستفاد می‌شود با توجه به تأکید بر پیشگیری در طب اخلاطی، پرهیزهای توصیه شده در نقطه مقابل طبع بیماری و دارای طبع سرد/خشک بودند.

در صورت ابتلا به بیماری، انواع داروها در اشکال مختلف برای کاهش و رفع عوارض بیماری در اعضای مختلف بدن مانند چشم، گوش و حلق تجویز می‌شد. غالب نسخه‌های درمانی شامل روش‌هایی مانند چکاندن دارو، مالیدن و طلا نمودن، پاشیدن خاکستر برگ برخی درختان بر محل تاول، استفاده از شیاف‌ها در داخل بینی و گوش، حنا بستن پاها و استفاده از دود بود. این روش‌ها بیانگر تنوع و جامعیت رویکردهای درمانی طب سنتی در مواجهه با بیماری آبله است (خطیب طیب، ۱۳۳۷ق: ۳۰۴؛ حکیم علوی خان، ۱۲۴۱ق: ۲۱۰-۲۱۱؛ مومن طیب، ۱۲۶۵ق: ۱۶۰-۱۶۱؛ جراح شیرازی، ۱۲۶۳ق: ۲۱۱؛ مومن طیب، ۱۲۶۵ق: ۱۶۱).

۳. جایگاه باورهای دینی و عامیانه در مقابله با بیماری آبله

لازم به ذکر است که در نظام فکری و گفتمان طبی عصر قاجار، رابطه نزدیکی میان باورهای دینی و طبابت وجود داشت؛ براین اساس، عامل ایجاد انواع بیماری‌ها و شفا دهنده اصلی، به پروردگار نسبت داده می‌شد. از آنجایی که مطابق برخی باورهای دینی، صبر بر بیماری دارای ثواب شمرده می‌شد (ساوجی، قرن ۱۳: ۲۷۵-۲۷۸؛ مراغه‌ای، ۱۳۵۳: ۱۷۷-۱۷۸)، در کنار توصیه به مراقبت و درمان از طریق غذاها و داروهای ساده، برای رفع بیماری بر توسل به مفاهیم شفای مذهبی چون طلب شفا و بهبودی از قرآن کریم، انواع دعاها و تعویذها تأکید می‌شد.

در باور عامه مردم، استفاده از دعا برای درمان بیماری آبله امری متداول بود (علوم غریبه، سده سیزده: ۲۵؛ لثالی مخزونه، محتملاً ۱۲۹۰ق: ۱۵۵؛ منتخب ادعیه، ۱۲۵۴ق: ۳۱۲). دعاهایی برای حفظ کودک از خطر بیماری آبله (۱) وجود داشت. نمونه دعاها و تعویذهای خاصی برای کاهش شدت یا رفع بیماری آبله، در کتب دعایی و علوم غریبه عصر قاجار وجود دارد. اعتقاد بر این بود که اگر «آیت‌الکرسی» تا آخر نوشته، همراه بیمار قرار داده شود، تعداد دانه‌ها از سه چهار فراتر نخواهد رفت. برای کمتر برآمدن دانه‌ها، از انواع تعویذها استفاده می‌شد. برای نمونه قراردادن تعویذ (۲) بر بالین بیمار، مانعی در مقابل بیشتر برآمدن دانه‌های آبله بود (رساله‌ای در رمل، ۱۲۱۵ق: ۵۲). بستن مربع اسماء‌الله (۳) (طالع نامه بیمار، ت.ک ۱۲۷۲ق: ۱۷۶) بر طفل، موجبی بود تا تعداد دانه‌های آبله از هفت عدد فراتر نرود.

در حوزه طب عامیانه و جادویی، بهره‌گیری از انواع طلسم‌ها جهت پیشگیری و رفع آبله رایج بود. برای مقابله با آبله، بستن طلسمی (۴) به گردن یا بازوی طفل توصیه می‌شد (علوم غریبه، سده سیزده: ۲۴). طلسمی وجود داشت که اگر از دو چشم طفل آویزان می‌شد، او را از خطر نابینایی به

هنگام بروز آبله در امان نگاه می‌داشت (۵) (رساله در علوم غریبه، ۱۲۷۸: ۱۴۰). در نمونه‌ای دیگر برای دفع آبله اطفال، اشکالی (۶) از موم تهیه شده و بر گردن کودک بسته می‌شد؛ اگر طفل هفت هشت روزی بیرون نمی‌آمد، آبله رفع می‌شد (فصیح مراغه‌ای، ۱۲۶۱ ق: ۱۶). تعویذی (۷) نیز وجود داشت که اگر نوشته شده و بر سر بالین مریض نهاده می‌شد، دانه‌های آبله کمتر بروز می‌یافت (رساله‌ای در رمل، ۱۲۱۵ ق: ۵۲). ناگفته نماند که استفاده از این نوع، بیشتر با هدف افزایش سلامت روانی والدین مورد استفاده قرار می‌گرفت.

شیوه‌های مختلف ذکر شده، به صورت خلاصه تصویری از راهکارهای پیشگیری و درمانی طب رایج، همراه با باورهای دینی و عامیانه در مقابله با بیماری آبله در ایران عصر قاجار، ارائه می‌دهد. گزارش‌های مختلف، حکایت از اثربخشی و کارایی محدود شیوه‌های مذکور دارند. گواه این نکته، تلفات بالای جمعیتی ناشی از بروز این بیماری بود. اگرچه در آبله معمولی تعداد مرگ و میر کم و حدود یک به ده مبتلایان بود، اما در آبله غیر سالم یا وبایی، وضعیت متفاوت بود؛ تلفات جمعیتی در این نوع بسیار بیشتر و در حدود یک ربع تا یک ثلث مبتلایان بود و حتی بیم هلاکت تمامی اطفال در هنگام شیوع آن نوع وجود داشت (حکیم‌باشی تبریزی، ۱۲۷۲/۳: ۸۱-۸۲؛ همدانی، ۱۲۹۸ ق: ۵؛ موسوی، ۱۲۶۲ ق: ۱۹۳، ساوجی، قرن ۱۳: ۱۰۰؛ شمس‌الاطبا، ۱۲۹۴ ق: ۷۱-۷۲؛ شلیمر فلمنگی، ۱۲۷۹ ق: ۶۶). همچنین نصف کسانی که از خطر آبله جان سالم به در می‌بردند، دارای نشانی از آبله، به‌ویژه در چهره، بودند و به امراض مزمنی چون نابینایی، قرحه چشم، سقوط مژگان، چرکی شدن گوش، پاره شدن پرده صماخ، کری و سایر مشکلات مشابه مبتلا می‌شدند (پولاک، ۱۳۶۸: ۱۳۹، ۱۵۲، ۴۶۳، ۵۰۲؛ سعیدی سیرجانی، ۱۳۸۳: ۲۰۳، ۴۱۳، ۶۷۶؛ Wilson, 1895: 159؛ حسینی فسایی، ۲/۱۳۸۲: ۱۰۷۸).

۴. ورود آبله کوبی با به سبک نوین و به چالش کشیدن شیوه‌های گفتمان

طب سنتی: مقاومت

لازم به توضیح است که هم‌زمان یا اندکی پیش از تثبیت کامل قدرت قاجاریه در ایران، تغییراتی در ادراک پزشکی در دنیای غرب رخ داد، به‌گونه‌ای که با پاتولوژی بیماری‌ها (با تمرکز بر عضو آسیب‌دیده) و کاربرد روش‌های درمانی متناسب، خطر انواع بیماری‌ها به‌طور قابل‌توجهی کاهش یافت. رویکرد جدید در درمان بیماری آبله شامل آبله کوبی با مایه گرفته‌شده از پستان گاو یا «واکسیناسیون» بود که از اوایل دوره قاجار توسط پزشکان غربی به ایران وارد شد و موجب بروز تقابلهایی میان ارائه‌کنندگان درمان‌های بومی و رایج با شیوه‌های نوین گردید. اگرچه آغاز گسترش شیوه‌های درمانی جدید با مخالفت‌هایی مواجه شد، اما با گذر زمان و از طریق اقدامات حکومتی و علمی لازم، از جمله آشنایی با این شیوه‌ها، حضور طبیبان خارجی در ایران، حضور طبیبان ایرانی در کشورهای اروپایی و ترجمه کتب مرتبط، روند گذار تکمیل گردید. ناگفته نماند

که این روند دوره‌ای از فراز و فرودها را پشت سر گذاشت که در ادامه مطلب به‌طور مفصل به آن پرداخته شده است.

اگرچه برخی گزارش‌ها به آبله‌کوبی‌های اتفاقی در ایران به‌ویژه در بین ایلات اشاره کرده‌اند (شلیمر، ۱۳۸۰: ۵۴۵؛ فلور، ۱۳۸۶: ۴۵؛ همدانی، ۱۳۹۸ق: ۲۰)، اما کوبیدن ماده حاصل از مایه گاوی در بدن انسان و استفاده آن از انسانی به انسان دیگر، در سال ۱۷۹۶م/ ۱۲۱۲ق. توسط ادوارد جنر (Edward Jenner) در انگلستان عملی شد (Lester, 2025؛ حکیم قبلی، ۱۳۴۵ق: ۱۶-۱۷؛ شلیمر، ۱۳۷۹ق: ۱۰۴-۱۰۵).

مایه‌کوبی آبله گاوی یا همان «واکسن درمانی» به‌عنوان روشی نوین، از زمان ورود به ایران، با مخالفت گروه حکیمان، علمای دینی و مردم عامی روبرو شد. این مخالفت‌ها، ناشی از عدم درک مزایای عملی آبله‌کوبی بود، به‌گونه‌ای که حکیم‌باشی فتحعلی‌شاه، بدون شناخت موفقیت‌آمیز بودن عمل آبله‌کوبی به شیوه نوین، بدین صورت به انتقاد از آن می‌پردازد: «از همه بدتر با غده‌ای که از جگر گاو می‌گیرند آبله می‌کوبد که این از مخترعات یکی از حکمای ماست. حاجی میدانی که آبله‌کوبی یعنی پیوند، هیچ آدم با گاو پیوند می‌شود. ما سال‌ها از پهلوی آبله نان می‌خوریم این مرد کافر به همین که فرنگی است ما را به جای خر می‌گذارد و نان ما را می‌خواهد از حلقمان ببرد...» (موریه، ۱۳۵۴: ۱۹۱). از مطلب فوق به چند موضوع می‌توان پی برد. مخالفت حکیم‌باشی با واکسن نه صرفاً از دید پزشکی، بلکه از زاویه فرهنگی و هویتی است. او در این مطلب به چند نکته اشاره دارد. اول این که او با بیان این «هیچ آدم با گاو پیوند می‌شود» به اختلاط نامعقول اشاره کرده و به‌نوعی انزجار فرهنگی و پزشکی رایج از انتقال ماده‌گاوی به بدن انسان را بیان می‌کند. موضوع دیگر بحث منافع است که با ورود واکسن به‌نوعی معیشت آنها با مشکل روبرو می‌شد. علاوه بر این با اطلاق عنوان «مرد کافر» به‌نوعی فرنگی‌هراسی را در جامعه رواج داده و او را به بی‌احترامی نسبت به ایرانی‌ها متهم می‌کند. این موارد نشان می‌دهد که ورود واکسن به‌نوعی جایگاه دانش بومی و رایج را در برابر دانش غربی به چالش کشید و همین موضوع سببی بود تا روند گذار از شیوه‌های طب قدیم به نوین و پذیرش آن برای مدتی طولانی به درازا بکشد. همچنین نباید از این نکته غافل شد که شکل نوین و استفاده از مایه گاوی در انسان به دلیل نبود سابقه‌ای تاریخی، مورد مخالفت قرار می‌گرفت.

تغییر نگرش و جلب علاقه‌مندی مردم به پذیرش مایه‌کوبی آبله، نیازمند فرهنگ‌سازی گسترده، کاهش ترس و تردیدهای عمومی بود. از این‌رو، آغاز اجرای آبله‌کوبی به روش نوین در ایران، ابتدا در دوره عباس میرزا و در منطقه آذربایجان صورت گرفت. حکیم کورمک، پزشک خاص دربار عباس میرزا، در این زمینه اقداماتی انجام داد و در سال ۱۲۲۸ق/ ۱۸۱۲م با موفقیت از مایه گاوی برای آبله‌کوبی فرزندان عباس میرزا استفاده کرد. اثربخشی اولیه آبله‌کوبی موجب شد که عباس میرزا دستور دهد این عمل به حاجی‌بابا تعلیم داده شود تا او آن را در میان اطفال رعایا

و دیگران اجرا کند. هدف ترویج این روش در میان مردم بود و بدین ترتیب، حاجی بابا به عنوان اولین آبله‌کوب ایرانی به شیوه نوین شناخته شد. گام بعدی در افزایش آگاهی طبیبان و عموم مردم، ترجمه، نگارش و چاپ کتابی با عنوان «رساله تعلیم نامه در عمل آبله زدن» توسط محمد بن عبدالصبور خوبی طبیب، در سال ۱۲۴۳ق/۱۸۲۷م بود که به درخواست عباس میرزا انجام شد (حکیم قبلی، ۱۲۴۵ق: ۷-۹؛ حکیم‌باشی تبریزی، ۱۲۷۲ق/ ۳: ۸۳).

در این رساله اطلاعاتی از کشف و اثربخشی آبله‌کوبی با مایع گاوی در کشورهای غربی و نیز شیوه تلقیح با مایه گاوی ارائه شده است. این رساله صرفاً ترجمه نیست، بلکه مترجم اطلاعاتی از وضعیت و شروع آبله‌کوبی در عصر عباس میرزا به‌ویژه در آذربایجان، در اختیار می‌گذارد. او به نقش گروه حکیمان سنتی در مقابله با تغییر باورهای مردم نسبت به عمل آبله‌کوبی اشاره نموده و با ترفندی دینی خواسته تا دیدگاه منفی این گروه را تغییر دهد. باوجود اغراق در تعداد نفرات آبله‌کوبی شده، این منبع در بحث چالش‌های حاصله از ورود پزشکی نوین به صورت آبله‌کوبی با مایه گاوی، منبعی ارزشمند محسوب می‌شود (حکیم قبلی، ۱۲۴۵ق: ۷-۸).

موضوع مهم دیگر همان تبیین و آگاهی‌بخشی به طبیبان در خصوص نحوه مایه‌کوبی با مایه گاوی بود که بدین صورت توصیف شده است: «باین نحو که از آبله گاو جراحت و ریم بردارند و در عضوی از اعضای طفلی بزنند که آن طفل هنوز آبله درنیارده باشد و این عمل باعث بروز دانه‌ای چند و دمل‌های کوچک می‌گردد که ظهور آن‌ها در بدن طفل باعث این می‌شود که آن طفل دیگر بار آبله درنمی‌آورد و من بعد مادام الحیوه از اعادت و سرایت مرض آبله مامون و از آفات خطرناک این علت ردیه و ماده خبیثه محفوظ و مصون می‌ماند» (حکیم قبلی، ۱۲۴۵ق: ۱-۲؛ حکیم‌باشی تبریزی، ۱۲۷۲ق/ ۳: ۱۹۱-۱۹۲).

حکیم قبلی به عنوان یکی از مدافعان و علاقه‌مندان به استفاده از واکسن، در بخشی از رساله با ارائه آمار «صد و هشتاد هزار نفری» اطفالی که منطقه آذربایجان و کردستان آبله‌کوبی شده بودند، دو هدف اصلی را دنبال می‌کند: اول تأکید بر اثربخشی و مفیدبودن روش جدید و دوم آگاهی‌بخشی به حکیمان برای رفع مخالفت و اقتناع آن‌ها برای پذیرش استفاده از واکسن. او بدین صورت به این موضوع اشاره می‌کند:

«... آن است که طبیبان ایران از این عمل اطمینان به هم رسانند و مطلقاً دغدغه و تشویش نکنند و بدانند که این عمل مبارک در دست حکمای فرنگ و انگلیز و سایر قرالها چندین هزار بار تجربه و امتحان شد و مطلقاً تخلف نکرد، پس باید حکما در این عمل جدوجهد نمایند و سعی بلیغ کنند که بندگان خدا از این هلاکت به سلامت بمانند و در عملی که منافع کل عالم در ضمن او موجود است لجاجت نوزند و انصاف را از دست ندهند و در امری که با رای العین مشاهد و محسوس است مخالفت را در کنار گذارند و مکرر با قوانین مذکوره تجربه کنند، اگر احیاناً خطایی در او ملاحظه نمایند و گفته مرا خلاف واقع یابند آن وقت ترک عمل مرقوم کنند و اگر کسی

بدون تتبع و امتحان از قول من اعراض و از چنین منفعت عامه اغماض کند، شاید که در دنیا و عقبی مورد سطوت عتاب و خطاب قهاری گردد: *مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا* [وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا] وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ] (۸) (حکیم قبلی، ۱۳۴۵: ق: ۱۴-۱۶).

همان گونه که از متن برداشت می‌شود، حکیم با استدلال و منطق، ارائه آمار تجربی از اثربخشی واکسن، تأکید بر تجربه‌های موفق متعدد طبیبان اروپایی و نیز استدلال اخلاقی و دینی با ذکر آیه‌ای از قرآن، تلاش می‌کند طبیبان را اقناع نماید؛ زیرا گروه حکیمان در برابر آبله‌کوبی با مایه گاوی مخالفت می‌کردند و از آنجاکه این گروه تا آن زمان نقش مهمی در شکل‌دهی به باورهای طبی مردم داشتند، توصیه‌های آنان به مردم در ممانعت از انجام این اقدام به‌خوبی پذیرفته می‌شد.

حکیم قبلی سال‌ها بعد در اثر دیگر خود با عنوان «انوارالناصریه»، به مخالفت‌های گروهی از اطبا با آبله‌کوبی با مایه گاوی از منظر دینی به جهت تصور مغایرت با امر الهی اشاره می‌کند: «الحاصل به حدی اتمام نمودند که گویا از آبله اصل و حقیقی در این بلاد اثری نمانده است و لکن در اول امر بعض مردم عمل پیوند را انکار داشتند اگرچه در ظاهر امثال امر حضرت او را می‌کردند؛ زیرا که گمان آن‌ها این بود که عمل مزبور مخالف است با امر خدای کریم و نمی‌دانستند که او رحمتی است از عزیز رحیم و آن از دواهایی است که خداوند عالم بر بندگان خود منت گذاشته است و چون که شرع شریف خواص ادویه را نفی نمی‌کند، لهذا مانعی نیست که این نیز از آن قبیل و باقی سخن‌ها قال و قیل باشد؛ زیرا که نفع او را خاص و عام بلکه جمیع انام محقق و واضح کرده‌اند پس اگر او را برای دفع کردن این مرض کثیر الخطر استعمال نمایند مانعی ندارد بجهت این که آن نیز از دواهایی است که از حیوانات و نباتات و معادن اخذ می‌کنند... و از عجایب است این که پیوند مذکور اگرچه نفع او... ظاهر است لکن بعض مردم نیز باز اعتماد نمی‌کنند و بطب او قایل نیستند و اولاد خود را با آن پیوند نمی‌زنند تا این که آن‌ها را آبله عارض می‌شود پس خدا ایشان را عقاب می‌کند بسبب موت اولاد و کفی بذلک حرقه للاکیاد» (حکیم‌باشی تبریزی، ۱۳۷۲/۳: ۸۴).

تحلیل متن ارائه شده از حکیم‌باشی تبریزی نشان می‌دهد که مخالفت اولیه مردم و گروه اطبا با مایه‌کوبی آبله ریشه در باورهای دینی و ترس از نقض حکم الهی داشت، به‌گونه‌ای که بسیاری از افراد، هرچند ظاهراً دستور سلطنتی را اجرا می‌کردند، در واقع این عمل را با حکم خدا ناسازگار می‌دانستند. حکیم قبلی با تأکید بر مشروعیت مایه‌کوبی از منظر دینی و شرعی، آن را در زمره «ادویه مشروع» قرار می‌دهد که خداوند برای درمان انسان‌ها از منابع حیوانی، گیاهی و معدنی فراهم کرده است. با وجود این توضیحات علمی و دینی، برخی مردم همچنان به این

روش اعتماد نداشتند و فرزندان خود را واکسینه نمی‌کردند تا زمانی که به بیماری مبتلا می‌شدند. این روایت، ترکیب نگرش دینی و علمی را در توجیه مایه‌کوبی برجسته می‌کند و نشان می‌دهد که آموزش و تبیین علمی برای تغییر باورهای عمومی ضرورت داشت. علاوه بر این، متن به جنبه اخلاقی و پیامدهای اجتماعی عدم‌پذیرش مایه‌کوبی اشاره دارد و مرگ فرزندان را به‌عنوان تجربه تلخ و «عقاب» ناشی از بی‌اعتمادی تعبیر می‌کند که همین موضوع اهمیت فرهنگ‌سازی و اعتمادسازی در اجرای موفقیت‌آمیز واکسیناسیون را آشکار می‌سازد.

۵. مقاومت تا پذیرش (روند آبله‌کوبی از دوره ناصری تا پایان عصر قاجار)

پس از اقدامات انجام‌شده در دوره عباس میرزا در آذربایجان و برادرش محمدعلی میرزا در کرمانشاه، کوشش قابل‌توجهی برای گسترش آبله‌کوبی صورت نگرفت تا آنکه در دوره صدارت امیرکبیر، بار دیگر تلاش‌هایی از سوی حکومت برای مقابله با بیماری آبله آغاز شد. با گذشت چندین سال، چنین به نظر می‌رسید که تغییر باورهای عامیانه مردم در باب طب که ریشه در آداب‌ورسوم گذشته داشت، به‌سادگی ممکن نیست؛ از این رو، برای اصلاح این باورها، توسل به زور و ابزار قهریه حکومتی ضروری می‌نمود. در سال ۱۲۶۷ق/ ۱۸۵۰م، به دستور ناصرالدین‌شاه و به همت امیرکبیر، عمل آبله‌کوبی دوباره در صدر برنامه‌های حکومت قرار گرفت. شمار زیادی از پزشکان و گروه‌های مرتبط مأمور آبله‌کوبی در میان اطفال شدند تا جان آن‌ها را از خطر مرگ بر اثر این بیماری حفظ کنند (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷/ ۳: ۱۷۱۳؛ اعتمادالسلطنه، ۱۳۷۴/ ۱: ۱۴۱). برای این منظور اطلاعیه‌ای در خصوص اجرای عمل آبله‌کوبی در روزنامه دولتی «وقایع اتفاقیه» منتشر شد که چنین بیان می‌داشت:

«در ممالک محروسه ناخوشی آبله عمومی است که اطفال را عارض می‌شود که اکثری را هلاک می‌کند یا کور و معیوب می‌شوند، چنان که بسیار دیده‌شده و حالا می‌شود اشخاصی که در کودکی این آبله را بیرون نیاورده‌اند در بزرگی بیرون می‌آورند و به هلاکت می‌رسند خصوص اهل دارالمرز که در همین دارالخلافه ملاحظه می‌شود که از قشون قراول آن‌ها در سن پنجاه‌سالگی آبله بیرون آورده و بعضی هلاک می‌شوند، اطبا چاره این ناخوشی را باینطور یافته‌اند که در طفولیت از گاو آبله برمی‌دارند و به طفل می‌کوبند و آن طفل چند دانه آبله بیرون می‌آورد و بی‌زحمت خوب می‌شود، اولیای دولت علیه، کسان برای یادگرفتن این فن شریف گماشته‌اند که بعد از آموختن به جمیع ممالک محروسه مأمور نمایند که در هر ولایتی جمیع اطفال خود را مردم بیاورند و آبله ایشان را بکوبند و از تشویش هلاکت و عیب آسوده گردند» (وقایع اتفاقیه، ۱۳۷۳/ ۱: جمعه ۱۹ ربیع‌الثانی ایت ثیل ۱۲۶۷، نمره سوم: ۱۳-۱۴).

بدین ترتیب، با اقدام‌های صورت‌گرفته، عمل آبله‌کوبی شکل منظم‌تر و سازمان‌یافته‌تری به خود گرفت. افزون بر تهران، برای دیگر شهرها، مأمورانی جهت آبله‌کوبی اعزام شدند. اگرچه در

آغاز، اهالی نسبت به این عمل بی‌اعتماد بوده و از آن احتراز می‌کردند، اما به تدریج و با مشاهده نتایج موفقیت‌آمیز در میان افراد مختلف، ترس و تردید مردم کاهش یافت و شمار زیادی از خانواده‌ها داوطلبانه فرزندان خود را نزد مأموران آبله‌کوبی بردند. از جمله این مأموران می‌توان به میرزا ابوالقاسم، مأمور آبله‌کوبی در گیلان (وقایع اتفاقیه، ۱/۱۳۷۳، ۳، ۱، ۳، ۱۲۶۷، نمره ۲۲: ۱۰۴) و میرزا حسن نامی، مأمور آبله‌کوبی در یزد (همان/۱، ۲۴، ۲۴، ۱۲۶۷، نمره ۲۵: ۱۲۲) اشاره کرد.

امیرکبیر برای واداشتن والدین به پذیرش عمل آبله‌کوبی، از اقدام‌های تنبیهی نیز بهره گرفت؛ چراکه مردم شهرهای ایران در آغاز رغبت چندانی به انجام آبله‌کوبی نشان نمی‌دادند. از همین رو، برای ترغیب و الزام آنان، تدابیر قهری و نظارت‌های سخت‌گیرانه در نظر گرفته شد: «قرار گذاشته‌اند که اگر کسی بچه خود را آبله نکوبد مورد مؤاخذه دیوانیان بشود، از جمله در این روزها در محله دروازه نو اصفهان شخصی طفل خود را آبله نکوبیده است و آن طفل آبله درآورده و باین مرض هلاک شده، پنج تومان از پدر او جریمه گرفته‌اند» (وقایع اتفاقیه/۱، نمره ۴۵: ۲۳۷).

آبله‌کوبی رایگان که در دوره امیرکبیر با استخدام طبیبان مایه‌کوب، جراحان و دلاکان با حقوق مکفی شروع شده بود، بعد از عزل وی دوباره مورد غفلت واقع شده، امر تلقیح آبله به میل و اراده مردم و اطبا واگذاشته شد. در تهران اکثر کودکان و تقریباً تمام اعقاب خانواده سلطنتی واکسینه شده و در نتیجه شیوع آبله در بین آن‌ها کاهش یافت، اما در ولایات، اوضاع متفاوت بود و بیماری همچنان قربانی می‌گرفت. مطابق با گزارشی از سال ۱۲۷۶ق/ ۱۸۵۹م. این بیماری به شهرهای قم و اصفهان تلفات زیادی به‌صورت مرگ و یا نابینایی داشت. در اصفهان، تلفات حدود هشتصد نفر بود (پولاک، ۱۳۶۸: ۱۵۲، ۴۰۲-۴۰۳). نکته جالب درباره آبله‌کوبی در عصر ناصری و دوره امیرکبیر این بود که برخلاف اکثر سیاست‌های دولتی که تنها محدود به پایتخت و یا برخی شهرهای مهم می‌گردید، این بار با اتخاذ سیاستی همه‌جانبه، اجرای آن در تمامی ممالک محروسه مدنظر بود، اعزام آبله‌کوب به مناطق مختلف بیانگر این نکته می‌باشد.

در کنار بی‌توجهی عامه مردم نسبت به آبله‌کوبی، نباید از مخالفت گروه‌های دینی با پزشکی نوین غفلت کرد. مطابق با گزارشی از عصر ناصری، علاوه بر طبیبان، برخی از اعضای طبقه دینی، مردم را از مراجعه به طبیبان غربی باز می‌داشتند (سرن، ۱۳۶۳: ۱۴۰). ترس و بی‌میلی طبقه دینی و به تبع آن، عامه مردم نسبت به آبله‌کوبی، ریشه در باورهای مذهبی داشت. بسیاری از مردم بیماری آبله را بلایی الهی می‌پنداشتند و بر همین اساس، هرگونه اقدام برای مقابله با آن، از جمله آبله‌کوبی نوین، را مغایر با مشیت خداوند تلقی می‌کردند. این برداشت موجب شکل‌گیری الگوی رفتاری غیرمسئولانه و در نتیجه مرگ تعداد زیادی از اطفال می‌شد. به‌عنوان نمونه، هنگامی که مراغه‌ای از فردی که فرزندانش را در اثر آبله در شهر مرند از دست داده بود، پرسید آیا آن‌ها را آبله‌کوبی کرده‌اند یا خیر، چنین پاسخی دریافت کرد: «ای بابا چه آبله‌کوبی، این‌ها همه قول فرنگان است، مشیت الهی بدین تعلق گرفته بود، از امثال این سخنان بسی برشمرد».

مراغه‌ای با اشاره به تعداد شش صدنفری فوت‌شدگان و یک صدنفری معلول و معیوبان در اثر بیماری در مرنده، مسئولیت این فاجعه را متوجه مردم می‌داند: «وبال خون این همه اطفال معصوم همه به گردن شما و به گردن کسانی است که در این اعتقاد هستند که ابله‌کوبی قول فرنگ است این جهالت تا به کی، این‌ها چه حرف است بدین اعتقاد سست سبب فوت این همه اطفال معصوم شده‌اید، بس نیست که می‌خواهید این معنی را هم بی‌شرمانه به مشیت خداوندی اسناد دهید. پناه می‌برم به خدای از این اعتقادات باطله شما...» (مراغه‌ای، ۱۳۵۳: ۱۷۷-۱۷۸).

گام بعدی اقدام‌های دولتی برای ریشه‌کن نمودن ابله در دوره وزارت علوم «اعتضادالسلطنه» صورت گرفت. در سال ۱۲۹۷ق/۱۸۸۰م. به موجب فرمان و دستخط ناصرالدین شاه به اعتضاد السلطنه وزیر علوم، بر ابله‌کوبی اطفال تأکید شد (اعتضادالسلطنه، ۱۳۷۴، ج ۲: ۷۰۹). بر اساس این دستور، بیانیه‌ای به ۲۹ جمادی‌الثانی ۱۲۹۷ق. در روزنامه فرهنگ اصفهان بدین صورت به چاپ رسید:

«لهذا حسب الامر اقدس همایونی آنچه اطفال در اصفهان هستند باید آن‌ها را به نزد حافظ الصحت حاضر سازند تا مجاناً ابله آن‌ها کوبیده شود. هر طفلی که ابله آن را نکوبند و به مرض ابله بمیرد پدر آن طفل یا ولی او مسئول و مورد مواخذة [ظل السلطان] قرار خواهد گرفت»، هم‌چنین در این بیانیه به تعلیم رایگان عمل ابله‌کوبی، به هر که آن را خواستار بوده باشد، اشاره شده و محل‌های ابله‌کوبی در اصفهان نیز مورد اشاره قرار گرفته است (رجایی، ۱۳۸۳: ۲۱۳-۲۱۴).

گام بعدی در سال ۱۲۹۸ق/۱۸۸۱م. و پس از شیوع مجدد ابله برداشته شد. طبیب همدانی از سوی ریاست دارالشورای علمیه و شخص وزیر علوم، مخبرالدوله، مسئول نگارش رساله‌ای درباره ابله‌کوبی گردید. هدف از نگارش و انتشار این رساله، تبیین و آگاهی‌بخشی درباره فواید استفاده از ابله‌کوبی به شیوه نوین بود تا با انتشار آن در تمامی ممالک محروسه، زمینه افزایش آگاهی مردم نسبت به ابله و نحوه حفاظت از خود در برابر خطرات ناشی از آن فراهم گردد: «لهذا امر مقرر فرمودند که این بنده هیچ ندان چند کلمه در حقیقت ابله و فایده کوبیدن و سایر ملزومات آن بطرز فرنگیان بنویسد آنچه مقدور بود بمضمون المامور معذور برشته تحریر آورده امید که مطبوع طبع مبارک افتد و آن را مرتب نمودم بچهار فصل» (همدانی، ۱۲۹۸ق: ۳). همان‌گونه که از متن برمی‌آید، حکومت قاجار پس از گذشت چندین دهه و عدم موفقیت لازم، بار دیگر در صدد آموزش و ترویج روش‌های طب اروپایی در ایران برآمد.

طبیب همدانی در آغاز بحث، با اشاره به شیوع ابله وبایی در سال ۱۲۹۸ق. و مرگ «خلق کثیری» از مبتلایان به علت مرض، ناآگاهی مردم و نبود برنامه مناسب حکومتی را عامل اصلی این وضعیت می‌داند. او با مقایسه کلی تلفات جمعیتی ناشی از شیوع ابله میان افراد ابله‌کوبی شده و نشده، بر ضرورت انجام ابله‌کوبی تأکید می‌کند: «... پس بر هر عاقلی لازم است که طفل خود را تا دو سه ماه بعد از ولادت ابله بکوبد. اگر در دهات راه دور هم باشد، بشهرها آمده بکوبند تا در

تمامت عمر آسوده باشد» (همدانی، ۱۳۹۸ق: ۳). همچنین او تلاش کرده است نحوه تهیه مایه گاوی را توضیح دهد و در این خصوص تجربه های شخصی خودش را از زمان حضور در پاریس ذکر کرده است.

علی‌رغم این اقدام‌ها، باز آبله حتی تا به هنگام جنبش مشروطه در ایران قربانیان زیادی می‌گرفت، در سال ۱۲۹۹ق/ ۱۸۸۲م. به شیوع آبله در کرمان و سیستان (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷، ج ۳: ۲۰۴۶)؛ و در فاصله سال‌های ۱۳۰۰ و ۱۳۰۲ق. در خراسان (گزارش‌هایی از بیگلریگی خراسان به حاکم خراسان، ۱۳۰۰ تا ۱۳۰۲ق. برگرفته از _____ایت:

<http://www.qajarwomen.org/fa/items/31b030.html>, 1394, 2, 31 / ۱۳۰۱ق/ ۱۸۸۳م. (سعیدی سیرجانی، ۱۳۸۳: ۲۰۱-۲۰۳)؛ ۱۳۱۰ق/ ۱۸۹۲م. (سعیدی سیرجانی، ۱۳۸۳: ۴۱۳) ۱۳۱۵ق/ ۱۸۹۸م. (سپهر، ۱۳۸۶، ج ۱: ۹۷) و ۱۳۲۰ق/ ۱۹۰۲م. (سعیدی سیرجانی، ۱۳۸۳: ۶۷۶) در شیراز و به سال ۱۳۱۶ق/ ۱۸۹۹م. در دزفول (سپهر، ۱۳۸۶، ج ۱: ۳۰۱) اشارت رفته است.

بدین صورت، تلاش حکومت برای اجرای آبله‌کوبی در میان عامه مردم شکل منظم‌تر و مؤثرتری به خود گرفت. علاوه بر تهران، برای دیگر شهرها نیز افرادی جهت انجام آبله‌کوبی فرستاده شدند. با وجود احتراز اولیه مردم، با گذشت زمان و تجربه موفقیت‌آمیز آن توسط افراد مختلف، ترس و اضطراب مردم کاهش یافت؛ به‌نحوی که در اواخر دوره قاجار، مردم خود برای آبله‌کوبی فرزندانشان به مأموران آبله‌کوب مراجعه می‌کردند. آمار رسمی که تلفات آبله در اوایل و اواخر دوره موردنظر را نشان دهد، در دسترس نیست، اما گزارش‌های اواخر دوره قاجار حاکی از شیوع محدود آبله و کاهش محسوس تلفات جمعیتی است.

مشخص است که استفاده از آبله‌کوبی به سبک نوین در عصر قاجار، در مقایسه با شیوه‌های پیشگیری و درمان سنتی، گامی روبه‌جلو در افزایش سلامت فردی (افزایش امید به زندگی)، به‌ویژه در کودکان، و سلامت اجتماعی (حفظ نیروی کار برای خانواده و حکومت) محسوب می‌شود. با به‌کارگیری آبله‌کوبی نوین، دیگر از اعراض و امراض مزمن متعاقب آبله اصلی در فرد خبری نبود و تنها علامتی کوچک و محدود به نقطه یا عضو خاصی از بدن مشاهده می‌شد. از سوی دیگر، این روش موجب کاهش سطح اضطراب والدین شد، به‌گونه‌ای که احتمال فوت کودک به حداقل ممکن رسید و در نتیجه تلفات جمعیتی، اقتصادی و اجتماعی نیز به‌طور محسوسی کاهش یافت. درک فایده‌مند بودن آبله‌کوبی نوین در طول عصر قاجار، موجب گرایش مردم به آن شد که در حقیقت نوعی اعتراف به برتری پزشکی نوین در درمان بیماری به شمار می‌رود.

۷. نتیجه

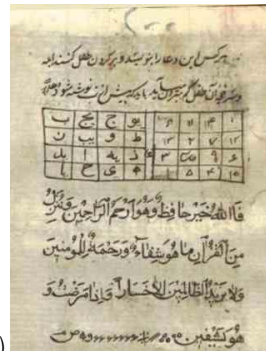
بیماری آبله در ایران عصر قاجار نه‌تنها یک معضل بهداشتی و تهدیدی برای سلامت عمومی، بلکه عرصه‌ای برای مواجهه و تقابل گفتمان پزشکی بود. رویکردهای پیشگیرانه و درمانی مبتنی

بر طب رایج اخلاطی که با باورهای دینی و عامی مردم دارای موقعیت برتر بود، در مهار اپیدمی ناکام بود و گزارش تلفات جمعیتی فراوان و عوارض ناشی از ابتلا به بیماری بر این امر صحنه می‌گذاشت. در نقطه مقابل، ورود طب نوین غربی و معرفی واکسیناسیون با مایه گاوی، نقطه عطفی در تاریخ پزشکی ایران به شمار می‌رود. ارائه این نوآوری در آغاز با مقاومت طبیبان سنتی، طبقه دینی و عامه مردم مواجه شد- مقاومت‌هایی که ریشه در بی‌اعتمادی فرهنگی، دغدغه‌های مذهبی و حتی منافع اقتصادی داشت- اما به تدریج با حمایت دولت، اقدامات آموزشی و مشاهده نتایج مثبت واکسیناسیون، ضمن کاهش ترس، زمینه پذیرش اجتماعی لازم را فراهم ساخت. روند گذار از طب رایج به نوین نشان داد که تغییر در حوزه پزشکی صرفاً فنی نبود، بلکه نیازمند بازتعریف رابطه علم، دین، فرهنگ و سیاست بود. واکسیناسیون به مثابه نماد ورود پزشکی مدرن، نه تنها موجب کاهش چشمگیر مرگ‌ومیر و بهبود شاخص‌های سلامت عمومی شد، بلکه اعتماد به دانش غربی و پذیرش تدریجی شیوه‌های علمی را تقویت کرد. در نتیجه، می‌توان گفت آبله و واکسیناسیون آن نقطه عطفی در تاریخ پزشکی ایران بود که راه را برای مدرنیزاسیون طب و تحول نگرش جامعه نسبت به دانش و بهداشت هموار ساخت.

اعلامیه تعارض منافع و حمایت مالی: نویسندگان در خلال انجام این پژوهش حمایت مالی دریافت نکرده و هیچ گونه تعارض منافی برای اعلام نداشته‌اند.

پی‌نوشت‌ها

۱. نمونه آن چنین بود: «هر کس این دعا را بنویسد و بر گردن طفل کند، آبله و سرخچه آن طفل کم بهتر آن می‌آید، باید که پیش از تب نوشته شود... قَالَ اللَّهُ خَيْرَ حَافِظٍ وَهُوَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ وَ نُنزِلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَ رَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَ لَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا وَ إِذَا مَرَضْتُ وَ هُوَ يَشْفِينِ.....»



(منتخب ادعیه، ۱۲۵۴ ق: ۲۰۰).

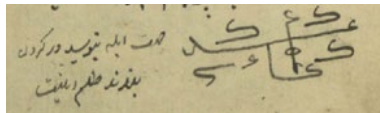
۱	۲	۳	۴
۵	۶	۷	۸
۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱۳	۱۴	۱۵	۱۶

۲.

در روزهای	در روزهای	در روزهای	در روزهای
پنجشنبه	شنبه	یکشنبه	دوشنبه
سه‌شنبه	چهارشنبه	پنجشنبه	شنبه
یکشنبه	دوشنبه	سه‌شنبه	چهارشنبه

توبه	رساها لیلین	ازین الرجم	ما لایوم الذین
آیا ک	فیند	و آیا ک	لستمین
هدنا	الفرط	المستقیم	میرا ط
الذین	المغضوب	علیهم الذین	
۱	۱۳	۱۳	۱۳
۰	۹	۹	۲۱۱

۳.



۴. «جهت آبله بنویسد در گردن بندد طلسم اینست...»

۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳

۵.

۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳
۱۳	۱۳	۱۳	۱۳

۶.

توبه	رساها لیلین	ازین الرجم	ما لایوم الذین
آیا ک	فیند	و آیا ک	لستمین
هدنا	الفرط	المستقیم	میرا ط
الذین	المغضوب	علیهم الذین	
۱	۱۳	۱۳	۱۳
۰	۹	۹	۲۱۱

۷.

۸. آیه ۳۲ سوره مائده: از این رو بر بنی اسرائیل مقرر داشتیم که هر کس کس دیگر را نه به قصاص، قتل کسی یا ارتکاب فسادى بر روی زمین بکشد، چنان است که همه مردم را کشته باشد و هر کس که به او حیات بخشد چون کسی است که همه مردم را حیات بخشیده باشد و به تحقیق پیامبران ما همراه با دلایل روشن بر آن‌ها مبعوث شدند، بازهم بسیاری از آن‌ها هم چنان بر روی زمین از حد خویش تجاوز می‌کردن

منابع

- اصفهانى، عبدالجواد بن ابى القاسم (بیتا). *حدیقه الطب*. [نسخه خطی]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۸۱۳۳۶۶.
- اعتمادالسلطنه (۱۳۶۷). *تاریخ منتظم ناصری*، به تصحیح محمد اسماعیل رضوانی، ج ۳، تهران، دنیای کتاب.
- اعتمادالسلطنه، محمدحسن خان (۱۳۷۴). *چهل سال تاریخ ایران*، بهکوشش ایرج افشار، ج ۱ و ۳، تهران، اساطیر.
- برجسته، سحر و همکاران (۱۳۹۳). *سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار*، ترجمه مسعود کثیری، تهران، امیرکبیر.
- پولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۸). *سفرنامه پولاک (ایران و ایرانیان)*، ترجمه کیکاووس جهان‌داری، تهران، شرکت سهامی انتشارات خوارزمی.
- جراح شیرازی، محمدرحیم بن محمدباقر (۱۲۶۳ ق). *جنگ المعالجات* [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۷۰۳۰-۱۰.
- حسینی فسایی، حاج میرزا حسن (۱۳۸۲). *فارسنامه ناصری*، ج ۲، تصحیح و تحشیه از منصور رستگار فسایی، تهران، امیرکبیر.
- حکیم علوی خان (۱۲۴۱ ق). *طب حکیم علوی خان*، نسخه خطی، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۲۸۲۰۱۷۷.
- حکیم قبلی، محمد بن عبدالصبور (مترجم) (۱۲۴۵ ق). *رساله تعلیم نامه در آبله زدن کارمک*، [چاپ سربی-سنگی]، دارالسلطنه تبریز، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۱۰۳۰۷-۲.
- حکیم‌باشی تبریزی، محمدبن عبدالصبور (۱۲۷۲ ق). *انوارالناصریه*، [نسخه چاپ سنگی]، ج ۳، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۱۰۸۳۹۶۷.

- خطیب طبیب، شیخ محمد (۱۳۳۷ ه. ق). *طب دارا*، [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۲۸۹۳۰-۱۰. <http://www.iranicaonline.ir>
- رجایی، عبدالمهدی (۱۳۸۳). *تاریخ اجتماعی اصفهان در عصر ظل السلطان* (از نگاه روزنامه فرهنگ اصفهان)، اصفهان، دانشگاه اصفهان.
- رساله در علوم غریبه (۱۲۷۸ ق). [مجهول المؤلف]، [نسخه خطی]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۲۵۸۱۲۵۷.
- رساله‌ای در رمل (۱۲۱۵ ق). [مجهول المؤلف]، [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۶۷۲۵-۱۰.
- سواجی، موسی بن محمدرضا (قرن ۱۳). *دستور الاطباء فی دفع الطاعون و الوباء*، [نسخه خطی]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۱۶۹۳۱۷۵.
- سپهر، عبدالحسین خان (۱۳۸۶). *مرآت الوقایع مظفری*، ج ۱، محقق و مصحح عبدالحسین نوایی، تهران، میراث مکتوب.
- سرنا، کارلا (۱۳۶۳). *سفرنامه کارلا سرنا «مردم و دیدنی‌های ایران»*، ترجمه غلامرضا سمیعی، تهران، نشر نو.
- سعیدی سیرجانی (گردآورنده) (۱۳۸۳). *وقایع اتفاقیه*، تهران، نشر آسیم.
- شلیمر فلمنگی (۱۲۷۹ ق). *زینة الابدان*، [نسخه چاپ‌سنگی]، تهران.
- شلیمر، یوهان (۱۳۸۰). *فرهنگ اصطلاحات پزشکی و داروسازی*، پیشگفتار فارسی و ترجمه مقدمه از علی‌اشرف صادقی، تهران، باور داران.
- شمس الاطبا (۱۲۹۴ ق). *حمیات*، کاتب محمدجعفر ملقب به میرزا آقا، [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس ۲۹۹۵۰-۱۳۱۰. <http://www.iranicaonline.ir>
- طالع نامه بیمار* (۱۲۷۲ ق). [مجهول المؤلف]، کاتب کیکاووس، [نسخه خطی] به شماره مدرک کتابخانه مجلس ۳۹۶۷۴-۱۳۱۰. <http://www.iranicaonline.ir>
- علوم غریبه (سده ۱۳). [مجهول المؤلف]، [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۳۹۰۲۹-۱۳۱۰. <http://www.iranicaonline.ir>
- علی بیگی، حسین؛ شوهانی، سارا (۱۴۰۳). «شیوع بیماری آبله و روش‌های درمانی آن در ایران عصر قاجار با تأکید بر ایالت‌های کرمانشاهان و همدان». پژوهش‌نامه تمدن ایرانی، دوره ۶ شماره ۲، شماره پیاپی ۱۲، ۱۶۳-۱۸۷. DOI: 10.22103/JIC.2024.23893.1353
- علیپور سیلاب جواد، صدقی ناصر، نامدار حسین، غفاری علیرضا، دشتی محمدرضا. (۱۳۹۸) «بررسی مقابله با بیماری آبله در ایران عصر قاجار». اخلاق و تاریخ پزشکی ایران، ۱۲ (۱۴۰-۱۴۹)
- URL: <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5987-fa.html>
- علیپور سیلاب، جواد (۱۳۹۵). *باورهای عامیانه در طب ایران عصر قاجار* (رساله دکتری)، تبریز، دانشگاه تبریز.
- علیپور سیلاب، جواد؛ نایبیان، جلیل؛ دهقانی، رضا (۱۳۹۴). «طب عامیانه در ایران عصر ناصری»، تاریخ نامه ایران بعد از اسلام، دوره ۶ شماره ۱۰.
- فصیح مراغه‌ای، عبدالغفار بن محمد (۱۲۶۱ ق). *تاریخ چند حادثه در مراغه و آذربایجان* [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۱۴۱۳. <http://www.iranicaonline.ir>
- فلور، ویلم (۱۳۸۶). *سلامت مردم در ایران قاجار*، مترجم ایرج نبی‌پور، تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بوشهر با همکاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی تهران، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی.
- قرآن کریم
- کثیری، مسعود؛ نورائی، مرتضی (۱۳۸۹). «مروری بر تاریخچه و مشکلات جامعه‌شناختی تلقیح واکسن آبله در

ایران»، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره سوم، شماره سوم، کریمخان زند، مصطفی (۱۳۹۱). «آبله کوبی در ایران، سابقه، روش‌ها، مخالفت‌ها»، فصلنامه تاریخ پزشکی، سال چهارم، شماره یازدهم.

گزارش‌هایی از بیگلریگی خراسان به حاکم خراسان، ۱۳۰۰ تا ۱۳۰۲ ق. برگرفته از سایت:

<http://www.qajarwomen.org/fa/items/31b030.html>

لثالی مخزونه (محملاً ۱۲۹۰ ق). [کاتب] علی اکبر، [نسخه خطی]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۱۷۲۰۶۵۰. مراغه‌ای، زین العابدین (۱۳۵۳). سیاحت‌نامه ابراهیم بیگ یا بلای تعصب او، حواشی و مؤخره از باقر مومنی، تهران، نشر اندیشه.

منتخب ادعیه (۱۲۵۴ ق). محمد علی [کاتب]، [نسخه خطی]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب: ۸۱۷۷۱۵. موریه، جیمز (۱۳۵۴). سرگذشت حاجی بابای اصفهانی در ایران، ترجمه میرزا حبیب اصفهانی «دستان»، به کوشش یوسف رحیم لو، «تبریز» انتشارات حقیقت.

موسوی طبیب، محمدطاهر بن معزالدین محمد (۱۲۴۴ ق) گلشن علاج و بستان الادویه، کاتب: سید محمد اصفهانی، [نسخه خطی] به شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۷۵۱۲-۱۰. موسوی، ابوالحسن بن نورالله (۱۲۶۲ ق). کتابی در طب، [نسخه خطی] به شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۲۰۴۲۵-۱۰.

مؤمن طبیب، محمد ابن محمد (۱۲۶۵ ق). طب، [نسخه خطی]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب ۲۹۴۹۷۰۳. وقایع اتفاقیه (روزنامه‌ی اخبار دارالخلافه طهران). (۱۳۷۳-۱۳۷۴)، تهیه و تنظیم کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، ج ۱، تهران، کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران با همکاری مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه.

همدانی، میرزا علی (۱۲۹۸ ق). آبله کوبی، [نسخه خطی]، شماره مدرک کتابخانه مجلس شورای اسلامی ۸۴۰۵. [Anonymous]. 1800. *Resale-i dar Ramal*. Tehran. Majles Library, Document Number: 10-6725. [Persian Manuscript].

[Anonymous]. 1855. *Tale Nameh Bimar*. Tehran. Majles Library, Document Number: ir10- 39674. [Persian Manuscript].

[Anonymous]. 1873. *Laali Makhzooneh*. Scribe: Ali-Akbar. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 1720650. [Persian Manuscript].

[Anonymous]. 19th century. *Olum-e Gharibe*. Tehran. Majles Library, Document Number: ir10-39029. [Persian Manuscript].

[Anonymous]. *Montakhab-e Adiyeh*. 1838. Mohammad Ali [Scribe]. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 817715. [Persian Manuscript].

[Anonymous]. 1861. *Resaleh dar 'Olum-e Gharibe*. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 2581257. [Persian Manuscript].

Alibigi, Hossein, and Sara Shohani. 2024. "Prevalence of smallpox and its treatment methods in Qajar era Iran with emphasis on the states of Kermanshahan and Hamedan". Iranian Civilization Research, 6(2), 163-187. doi: 10.22103/jic.2024.23893.1353. [in Persian].

Alipoor Silab Javad, Sedghi Nasser, Namdar Hossein, Ghaffari Alireza , Dashti Mohammad Reza. "The Study of Smallpox Disease Confrontation in Iran in Qajar Era". IJMEHM 2019; 12 :140-149. URL: <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-5987-fa.html>. [in Persian].

Alipoor Silab, Javad, Jalil Naebian, and Reza Dehghani. 2015. "Vulgar Medicine in

- the Naseri era of Iran*". Journal of Iranian Islamic Period History, 6(10), 171-201. [in Persian].
- Alipoor Silab, Javad. 2016. "*Folk Beliefs in Iranian Medicine during the Qajar Period*". PhD diss. University of Tabriz, Tabriz. [in Persian].
- Barjesteh, Sahar, et al. 2014. *Health, Hygiene, and Beauty in Qajar Iran*. Translated by Masoud Kasiri. Tehran: Amir Kabir. [in Persian].
- Esfahani, Abduljavad ibn Abi al-Qasim. No.Date. *Hadigheh al-Tebb*. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 813366. [Persian Manuscript]
- Etemad al-Saltaneh, Mohammad Hasan Khan. 1995. *Forty Years of Iranian History*. edited by Iraj Afshar. Vols. 1 & 3. Tehran: Asatir. [in Persian].
- Etemad al-Saltaneh. 1988. *Tarikh-e Montazem-e Naseri*, edited by Mohammad Esmacil Rezvani. Vol. 3. Tehran: Donya-ye Ketab. [in Persian].
- Fasih Maraghehi, Abdol-Ghaffar ibn Mohammad. 1845. *Tarikh-e Chand Hadeseh dar Maragheh va Azerbaijan*. Tehran. Majles Library, Document Number: 1413. [Persian Manuscript].
- Flore, Willem. 2007. *Public Health in Qajar Iran*. Translated by Iraj Nabi-Pour. Tehran: Bushehr University of Medical Sciences in collaboration with Tehran University of Medical Sciences, Research Center for Ethics and History of Medicine.
- Hakim Alavi Khan. 1825. *Tebb-e Hakim Alavi Khan*. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 2820177. [Persian Manuscript]
- Hakim Qobeli, Mohammad ibn Abdolsabour (translator). 1829. *Resale Talimname dar Abele Zadan-e Karmak*. Dar al-Saltaneh Tabriz, Majles Library, Document Number:2-10307. [Persian Lithography].
- Hakimbashi Tabrizi, Mohammad ibn Abdolsabour. 1894. *Anvar al-Naseriyeh*. Vol. 3. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 1083967. [Persian Lithography].
- Hamadani, Mirza Ali. 1890. *Ableh-kubi (Smallpox Vaccination)*. Tehran. Majles Library, Document Number: ir8405. [Persian Manuscript].
- Hosseini Fasaee, Haj Mirza Hasan. 2003. *Farsnameh Naseri*. Vol. 2, edited and annotated by Mansour Rastegar Fasaee. Tehran: Amir Kabir. [in Persian].
- Jarrah-e Shirazi, Mohammad Rahim ibn Mohammad Baqer. 1847. *Jong al-Mo'alajāt*. Tehran. Majles Library, Document Number: 10-7030. [Persian Manuscript]
- Karimkhan Zand, Mostafa. 2013. "*Vaccination against Smallpox: Background, Methods, Disagreements*". *Tarikh-e Pezeshki*, 4(11), 97–129. <https://doi.org/10.22037/mhj.v4i11.4232> [in Persian].
- Kasiri, Masoud; Nooraei, Morteza. 2010. "*Small pox vaccine in Iran: the history and social obstacles*". *IJMEHM* ; 3 (3) :35-43. URL: <http://ijme.tums.ac.ir/article-1-229-fa.html>. [in Persian].
- Khatib-e Tabib, Sheikh Mohammad. 1822. *Tebb-e Dara*. Tehran. Majles Library, Document Number:ir 10-28930. [Persian Manuscript].
- Lester S. King(2025) Edward Jenner English surgeon, <https://www.britannica.com/biography/Edward-Jenner>
- Maraghehi, Zein-al-Abedin. 1974. *Siyahat-name-ye Ebrahim Beyg*. edited and annotated by Baqer Momeni. Tehran: Andisheh Publishing. [in Persian].
- Mo'men Tabeeb, Mohammad ibn Mohammad. 1887. *Tebb*. Tehran. National

- Library and Archives of Iran, Document Number: 2949703. [Persian Manuscript]
- Morie, James. 1975. *The adventures of Haji Baba of Isfahan*. Translated by Mirza Habib Esfahani (Dastan), edited by Yousef Rahimlu. Tabriz: Haghghat Publishing. [in Persian].
- Mousavi Tabeeb, Mohammad Taher ibn Moez al-Din Mohammad. 1828. *Golshan al-alaj va Bostan al-Adviyeh*. Copied by Seyyed Mohammad Esfahani. Tehran. Majles Library, Document Number: 10- 7512. [Persian Manuscript]
- Mousavi, Abolhassan ibn Nurallah. 1846. *Ketabi dar Tebb* . Tehran. Majles Library, Document Number: ir10- 20425. [Persian Manuscript].
- Polak, Jacob Edward. 1889. *Polak's Travelogue: Iran and Iranians*. Translated by Keykavous Jahandari. Tehran: Kharazmi Publishing. [in Persian].
- Rajai, Abdolmahdi. 2004. *Social History of Isfahan in the Era of Zill al-Sultan (from the Newspaper Farhang-e Esfahan)*. Isfahan: University of Isfahan. [in Persian].
- Reports from Biglarbeygi of Khorasan to the Governor of Khorasan, 1300–1302 AH*. Retrieved from: <http://www.qajarwomen.org/fa/items/31b030.html>
- Saidi Sirjani. 2004. *Vaqaye '-e Etefaqieh*. Tehran: Asim. [in Persian].
- Savji, Mousa ibn Mohammad Reza. 19th century. *Dastur al-Atibba fi Dafe al-Taoon va al-Waba*. Tehran. National Library and Archives of Iran, Document Number: 1693175. [Persian Manuscript].
- Schlemmer, Johan (2001). *Dictionary of Medical and Pharmaceutical Terms*. Persian preface and translated introduction by Ali-Ashraf Sadeghi. Tehran: Bavar Daran. [in Persian].
- Schlimmer, Johan Louis. 1880. *Zinat al-Abdan*. Tehran: [Persian Lithography].
- Sepehr, Abdolhossein Khan. 2007. *Merat al-Waqaye-e Mozafari*. Vol. 1. Edited by Abdolhossein Navai. Tehran: Mirath-e Maktoub.
- Serna, Carla. 1984. *Travelogue of Carla Serna: People and Sights of Iran*. Translated by Gholamreza Samiei. Tehran: Nashr-e No. [in Persian].
- Shams al-Atibba (1877). *Hommiyat*. scribed by Mohammad Jafar, known as Mirza Aqa. Tehran. Majles Library, Document Number: ir10- 29950. [Persian Manuscript]
- The Holy Quran*
- Vaqaye '-ye Etefaqiyeh (Official Gazette of Dar al-Khilafeh Tehran)*. 1994–1995. Compiled by the National Library of the Islamic Republic of Iran. Vol. 1. Tehran: National Library of the Islamic Republic of Iran in cooperation with the Media Studies and Research Center. [in Persian].
- Wilson, Samuel Graham (1895). *Persian life and customs, with scenes and incidents of residence and travel in the land of the lion and the sun*, Publisher Chicago, Student Missionary Campaign Library.

