



Shahid Bahonar
University of Kerman

Iranian Civilization Research

Online ISSN: 2821 - 0867

Homepage: <https://jic.uk.ac.ir>

Iranian Civilization Research, Volume 6, Issue 2 - Serial Number 12, December 2024

The study Condition of Public Hygiene and Treatment in Rasht City the PahlaviI period (1925-1941)

Mohammad Shoormeij ^{1✉} | Reza Fakhari Mishamandi ² |

1 Corresponding Author, Associate Professor Department of History, Faculty of Social Sciences, PayameNoor university, Tehran, Iran. E-mail: m.shoormeij9@pnu.ac.ir

2 Master of History PayameNooruniversity, and expert of technical Orthopedics. E-mail: rfakhari007@gmail.com

Article Info	ABSTRACT
Article type: <i>Research Article</i> Article history: Received: <i>12 Jan 2024</i> Revised: <i>29 July 2024</i> Accepted: <i>05 November 2024</i> Published online: <i>12 Dec 2024</i> Keywords: <i>Contemporary medical history, public Hygiene, Guilan, Rasht, The PahlaviI period.</i>	In this article was considered the study of public Hygiene and treatment of Guilan with focusing on the city Rasht during the PahlaviI period. Because historical search in the field public Hygiene and treatment can help growth awareness society in public Hygiene and treatment. At the beginning reign Reza Shah, most of the city's country, including Rasht, lacked medical facilities and were not suitable conditions public Hygiene and treatment. With the approach to education and new medicine during the PahlaviI period, measures were taken in improve the public Hygiene and treatment of the society. Among these measures were control contagious diseases such as cholera and smallpox in the country especially in the city of Rasht. Rasht Baladeyh measures was done such as vaccination smallpox and research on drinking water through Institute Pasteur and drying the polluted marshes around Rasht for prevent the spread of malaria and control on Hygiene of public bathrooms. Medical centers such as Biestoon charitable Center, American and Porsina Hospitals.and Nursing School were established in Rasht. The research finding show that feedback government's reform measures in the improvement quality of public Hygiene and treatment country were caused increase in facilities such as the make of hospitals increase in medical staff and free services medical and the control of infectious diseases and the reduction of unnecessary deaths and growth healthy population between 1304 to 1320 AH in the country.
Cite this article: Shoormeij, Mohammad & Fakhari Mishamandi, Reza, (2024), The study condition of public Hygiene and treatment in Rasht city the PahlaviI period (1925-1941). <i>Iranian Civilization Research</i>, 6 (2), 89-107.	
© The Author(s). DOI: 10.22103/JIC.2024.23297.1318	
Publisher: Shahid Bahonar University of Kerman.	

English Extended Abstract

1. Introduction

One of the most important subject in any society is public hygiene and treatment. Human will be efficient and useful in the society when he has health of body and soul. When the temporal the society is moving towards excellence and progress have healthy and strong people, until they can circulate different government wheels.

Therefore, in this article was discussed the health and treatment situation of Iran, especially Guilan, centered on the city of Rasht, in the late Qajar period and the Reza shah kingdom, and that had effected the reform measures and the modernization approach of the first Pahlavi period on the country's health and treatment structure with center of Rasht city. In this research, an attempt is made to investigate and explain the state of public health and treatment in Guilan during the first Pahlavi period, focusing on the city of Rasht, with the help of sources, especially the newspapers of the time. Therefore, is the main issue, whether has paid attention the first Pahlavi government to the state of public health and treatment in the country along modernization measures and urban planning, and if it was, what actions have been taken in the field of improvement and development of public health and treatment in Guilan with the center of Rasht city.

2. Reaserch Methodology

In this article with the approach of descriptive and analytical and with the method of gathering information through library and documents was paid the research problem which is the state of public health and treatment in Guilan during the first Pahlavi period, relying on the city of Rasht.

3. Discussion

From establishment of the constitutional government in Iran, with the purpose improvement people hygiene in the city who had bad condition the decision was found that the urban community(Baladiyeh). The main purpose of establishing Baladiyeh was to protect the city and provide the essential needs of the townspeople. One of the Rasht baladiyeh duties was protection of general hygiene. Because at the time had not been established the health and treatment departments, so was duties of the baladiyeh the observance and protection general hygiene and control for places that products food stuffs like butchers shop, etc.

From other activities of the Rasht baladiyeh society along of environment hygiene and healthy city was include of to paving streets and alleys and number of home doors and public places and control and investigation on the health of public places, decontamination of the city, and providing clean and safe water to the people of the city.

During the time of Ahmad Shah Qajar, in the field of public health, instructions were announced by the Association of Doctors and Doctors of Baladiyeh Rasht that shows the attention of the Baladiyeh administration to public health of Rasht city. Despite of this description was not

English Extended Abstract

favorable the situation general hygiene and treatment in Rasht and Guilan. The humid climate, consecutive rains and swampy lands, and outbreak of diseases such as tuberculosis and plague, cholera and kinds of parasites was exposed Rasht to numerous hygiene damages and doctors were Hakim Bashi and Attar Bashi. Factors such as lack of attention to public services, Russian and British interference in Iran's affairs, Iran's occupation in World WarI, famine and lack of food, lack of medical and hospital facilities, and the spread of infectious diseases was one of the causes of the disorderly conditions of public health and treatment in Iran in the late Qajar period. With the beginning of PahlaviI's rule and authoritarian modernization measures Reza Shah's, medical science also underwent transformation. As a result, as much as possible, educated Iranian doctors were used for treatment, and traditional medicine doctors were tested, and if they passed the test, they were given a license to practice medicine. From of the most important public health and treatment measures during Reza Shah's period are: mandatory smallpox, preventive measures in the field of cholera during Reza Shah's period.

In 1928, Rasht baladiyeh was took actions for protection people's health and fight against infectious diseases, one of this actions was vaccination against small-pox in 1928 after the outbreak of smallpox in Rasht. The condition of drinking and consumption water was unfavorable and unsanitary in Guilan, especially in the Rasht and caused the spread of diseases.

In addition, little distance between water well and Lavatory well in the yard of some houses possibility make more contamination.

In1937, Rasht baladiyeh decided to investigate the health of Guilan waters, for this purpose Pasteur Institute was invited accomplish this important task. Rasht Baladiyeh took measures to prevent dangerous and contagious diseases. Also, in order to prevent the spread of malaria and eliminate general commanded was drain marshes and polluted water that was done with request of the Ministry of Interior and with the cooperation of the Health Department. National Hospital (Biseton Charity), Rasht American Hospital, Nursing School, Rasht Poorsina Hospital, Zahravi Hospital were medicinal centers of Rasht during the Reza Shah period.

4. Conclusion

By the study situation of hygiene and treatment country in the last Qajar period and its Comparison with actions taken during of the first Pahlavi period can be result that have been effective the modernization programs of the Pahlavi government for in the process of improving the quality of general hygiene and treatment in the country.

The government made fundamental step with plans basic programs concerning control some infectious diseases and public pollution and allocation budget and training specialists in this field, the government took step a fundamental in improving of general hygiene and treatment of the country including Guilan and Rasht. As a result, with the reform measures of the government concerning health, treatment and public health of the society, including the construction of hospitals and the increase of medical staff and other medical services, as well as combating and controlling contagious diseases such as tuberculosis, cholera, smallpox and plague, it has caused

English Extended Abstract

the eradication of some of these diseases and reduction of mortality and the growth of the healthy population of the country occurred around the years 1925-1941, although with the occupation of the country in the Second World War, the country again faced health and medical problems during the fall of Reza Shah.

بررسی وضعیت بهداشت و درمان عمومی شهر رشت در دوره پهلوی اول (۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ شمسی)

محمد شورمیج^۱ | رضا فخاری میشامندانی^۲

۱. نویسنده مسؤل، دانشیار گروه تاریخ، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. رایانامه: m.shoormeij9@pnu.ac.ir
 ۲. کارشناس ارشد تاریخ ایران اسلامی از دانشگاه پیام نور و متخصص ارتوپدی فنی. رایانامه: abcdef@uk.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۲۶ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۷/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۲۱ تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱ کلیدواژه‌ها: تاریخ پزشکی معاصر بهداشت عمومی گیلان رشت دوره پهلوی اول	در این مقاله به بررسی وضعیت بهداشت و درمان عمومی گیلان با محوریت شهر رشت در دوره پهلوی اول پرداخته می‌شود. زیرا پژوهش تاریخی در زمینه بهداشت و درمان عمومی، می‌تواند به رشد آگاهی جامعه در سلامت و بهداشت عمومی کمک نماید. در آغاز سلطنت رضاشاه، اغلب شهرهای کشور از جمله رشت، فاقد امکانات پزشکی بود و شرایط بهداشت و درمان عمومی نیز مناسب نبود. با رویکرد به آموزش و پزشکی جدید در دوره پهلوی اول، اقداماتی در راستای بهبود بهداشت و درمان عمومی جامعه صورت گرفت. از جمله این اقدامات: کنترل بیماریهای مسری چون وبا و آبله در کشور از جمله شهر رشت بود. بلدیه رشت اقداماتی از جمله، آبله کوبی و تحقیق در آب آشامیدنی از طریق انستیتو پاستور و خشکاندن مرداب‌های آلوده اطراف رشت جهت جلوگیری از گسترش مالاریا و نظارت بر بهداشت حمام‌های عمومی انجام داد. همچنین مراکز درمانی چون مرکز خیریه بیستون، بیمارستان امریکایی‌ها، پورسینا و مدرسه پرستاری در رشت تاسیس شد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، بازخورد اقدامات اصلاحی دولت در بهبود کیفیت بهداشت و درمان عمومی کشور، سبب افزایش امکاناتی چون ساخت بیمارستان، افزایش کادر پزشکی، خدمات درمانی رایگان، مهار بیماری‌های مسری و کاهش مرگ و میر بی‌رویه و رشد جمعیت سالم در فاصله سال‌های ۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ ه.ش در کشور گردید.

استناد: شورمیج، محمد؛ فخاری میشامندانی، رضا (۱۴۰۳). بررسی وضعیت بهداشت و درمان عمومی شهر رشت در دوره پهلوی اول (۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ شمسی). پژوهشنامه تمدن ایرانی، ۶ (۲)، ۸۹-۱۰۷.



DOI: 10.22103/JIC.2024.23297.1318

© نویسندگان.

ناشر: دانشگاه شهید باهنر کرمان.

۱- مقدمه

یکی از مسائل مهم در هر جامعه، مسئله بهداشت و درمان عمومی آن است. انسان زمانی در جامعه کارآمد و مفید خواهد بود که از سلامت جسم و جان برخوردار باشد. حفظ سلامت جان انسان‌ها، یکی از ابتدایی‌ترین وظائف دولت‌ها محسوب می‌شود و در این راستا، دولت باید برنامه و اقدامات قابل توجه‌ای داشته باشد تا در قبال آن افراد جامعه بتواند وظایف ملی و میهنی خود را به درستی انجام دهند. زمانی جامعه به سمت تعالی و پیشرفت گام برمی‌دارد که دارای انسان‌های سالم و نیرومند باشد تا بتوانند چرخه‌های مختلف دولت را به گردش در آورد.

انسان از دیر باز در معرض انواع بلایای طبیعی از قبیل سیل و زلزله، انواع بیماری‌ها و جنگ بوده است. انسان‌های اولیه در مقابل بیماری‌ها بدون سلاح بودند و برای درمان و رهایی از درد و آلام به جادوگران قبیله‌ای متوسل می‌شدند. با پیدایش مذهب و اعتقاد به باورهای مذهبی، انسان‌ها برای رهایی از دردها و آلام خویش به شارحان مذهبی توسل جستند و با توسل به نذورات و قربانی و الهه خود به دنبال سلامتی خویش بودند. با گذشت زمان و پیشرفت تمدن، انسان‌های اندیشمند بدون تمسک به خرافات، با اتکا به دانش زمان خویش و با آزمایش و تجربه‌اندوزی در تکاپوی راهی بودند که علل بیماری‌های شایع را پیدا و به درمان آن بپردازند. دولت رضا شاه در فاصله سال‌های ۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ شمسی با نگرش ناسیونالیستی و رویکرد به نوسازی جامعه شهری، اقداماتی در راستای بهداشت و درمان جامعه انجام داد. در این مقاله با رویکرد به روش توصیفی و تحلیلی و با شیوه گردآوری اطلاعات از طریق کتابخانه‌ای و اسنادی به مسئله تحقیق که همان وضعیت بهداشت و درمان عمومی گیلان در دوره پهلوی اول با تکیه بر شهر رشت است، پرداخته می‌شود.

۱-۱- بیان مسئله

یکی از ابتدایی‌ترین وظایف دولت‌ها در همه کشورها توجه به سلامت جسم و روان مردم و تلاش برای بهبود سطح زندگی آنان است و باید بخش قابل ملاحظه‌ای از بودجه کشور صرف آن گردد، تا انسان سالم و تندرست بتواند وظیفه ملی و میهنی خود را نسبت به جامعه انجام دهد. انسان بیمار و مفلوک نه تنها قادر به انجام وظایف محوله نمی‌باشد؛ بلکه به یاری و مساعدت دیگران نیازمند است. بنابراین باید با ایجاد خدمات درمانی و بهداشتی دولتی، استخدام پزشکان و پرستاران متخصص و مجرب و پایگاه‌های سرویس‌دهی درمانی رایگان، برای سلامت افراد جامعه تلاش کرد.

با این شرح، در این تحقیق به بررسی وضعیت بهداشت و درمان ایران به خصوص گیلان با محوریت شهر رشت در اواخر دوره قاجار و سلطنت رضا شاه پرداخته می‌شود و اینکه اقدامات اصلاحی و رویکرد نوسازی دوره پهلوی اول، چه تاثیری در ساختار بهداشت و درمان کشور با محوریت شهر رشت داشته است.

پس از انتصاب رضا شاه به ریاست وزرایی در سال ۱۳۰۳ ه.ش، تصمیم بر آن شد که کلیه مؤسسات و تشکیلات صحیه مملکت غیر از آنچه که مربوط به بلدیّه (شهرداری) بوده^۱، در یک جا متمرکز گردد؛ لذا با موافقت وزارت معارف و اوقاف و تصویب هیئت دولت، اداره صحیه کل مملکت از تابعیت این وزارت خارج و مستقل شد و در سال ۱۳۰۵ ه.ش، با نام اداره کل صحیه عمومی فعالیت نمود، در این سال‌ها بیشتر امور بهداشت شهری از وظایف بلدیّه بود (صادقی، ۱۳۸۶: ص، ۴۸).

در این تحقیق تلاش می‌گردد، وضعیت بهداشت و درمان عمومی گیلان دوره پهلوی اول با محوریت شهر رشت با کمک منابع به خصوص روزنامه‌های وقت بررسی و تبیین گردد. لذا، مساله اصلی این است، آیا دولت پهلوی اول در راستای اقدامات نوگرایی و شهرسازی، به وضعیت بهداشت و درمان عمومی کشور توجه داشته است و اگر چنین بود، چه اقداماتی در زمینه بهبود و پیشرفت بهداشت و درمان عمومی گیلان با محوریت شهر رشت انجام شده است؟

۱-۲- پیشینه پژوهش:

کتاب و مقالات تخصصی قابل توجهی در زمینه موضوع تحقیق موجود نیست و تنها اثر قابل توجه در زمینه اقدامات بهداشتی در شهرستان رشت دوره رضاشاه، کتاب دکتر تائب است که به بیمارستان‌های رشت از مشروطه تا سال ۱۳۵۷ ه.ش، پرداخته است. البته آثار پراکنده‌ای در ارتباط با موضوع هست. محمود نیکویه در کتاب رشت و تاریخچه‌ی بلدیة از مشروطه تا ۱۳۲۰، به وظایف بلدیة و اقداماتی که در جهت بهداشت عمومی صورت گرفته است، اشاراتی دارد. جهانگیر سرتیب‌پور در کتاب نامها و نامدارهای گیلان، درباره مسائل و مشکلات بهداشتی رشت مطالبی ارائه داده است. فرامرز طالبی و طلعت کاویانی در مجموعه کتاب پورسینا و کیوان پندی در کتاب رشت در آینه تاریخ، اشاراتی به مسائل بهداشت عمومی رشت دارند.

مقالات منتشر شده در این زمینه، از بهداشت و انواع شیوع بیماری در گیلان دوره قاجار بحث کرده‌اند. از جمله اسماعیل‌زاده و مرادی (۱۳۹۸)^۲، در مقاله «کارکردهای بهداشتی انجمن بلدیة گیلان در عصر مشروطه با تکیه برانجمن بلدیة رشت»، به فعالیت‌های انجمن بلدیة گیلان و اقدامات بهداشتی در رشت دوره قاجار پرداخته‌اند.

پناهی و قنبری (۱۳۹۹)^۳، در مقاله «تأثیر عوامل جغرافیایی بر شیوع بیماری‌های فراگیر در گیلان عصر قاجار از نگاه سیاحان اروپایی»، به شیوع بیماری واگیر و مسری در گیلان عصر قاجاریه می‌پردازند که موضوع این مقاله با پژوهش حاضر همخوانی ندارد.^۴ در این مقاله سعی شده است که به طور اختصاصی به مسائل بهداشت و درمان عمومی رشت در دوره رضاشاه پرداخته شود.

۲- وضعیت بهداشت شهر رشت در نیمه دوم حکومت قاجار تا روی کار آمدن رضاشاه:

بهداشت عمومی به اقدام بهسازی در برابر عوامل زیان‌باری که سلامت فرد را تهدید می‌کند و در صورت وجود در یک فرد، دیگران را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد، اطلاق می‌شود (صادقی، ۱۳۸۶: ص، ۵). وظیفه بهداشت عمومی، افزایش سطح آسایش روانی و اجتماعی دیرپای منطبق با دانش و امکانات موجود در زمان و مکان معین است (همان: ص، ۶).

از زمان تشکیل دولت مشروطه و در دوره محمدعلی شاه در سال ۱۳۲۵ ه.ق/ ۱۲۸۶ ه.ش، به منظور اصلاح وضعیت بهداشت مردم شهرها که شرایط نابسامانی داشتند، تصمیم بر این شد که انجمن بلدیة تشکیل شود.^۵ مقصود اصلی از تأسیس بلدیة نگهداری شهر و تأمین نیازمندی‌های ضروری شهرنشینان بود. در همین راستا، مراقبت در تأمین آذوقه شهر، پاک نگه داشتن کوچه‌ها، میدان‌ها و خیابان‌ها و باغ‌های عمومی و مجاری آب و زیر آبها و پل‌ها و معابر و همچنین تقسیم آب‌های شهر و مراقبت در تمیز نگه داشتن قنوات و پاکیزگی حمام‌ها از وظایف آنها بود (ترابی فارسانی و ابراهیمی، ۱۳۹۳: ص، ۸۰-۸۱).

از جمله وظایف بلدیة در رشت، حفظ بهداشت عمومی بود. چون تا آن زمان ادارات بهداشت و درمان دایر نشده بود؛ لذا رعایت و حفظ بهداشت عمومی و نظارت بر اماکن تهیه مواد غذایی مانند قصایی‌ها، نانوائی‌ها و غیره بر عهده اداره بلدیة بود (نیکویه، ۱۳۸۷: ص، ۵۲). همچنین، نظارت بر کار حمام‌ها، از وظایف بلدیة بود. حمام‌های عمومی وضعیت اسفباری داشتند، آب خزینة حمام‌ها مملو از میکروب بود و به حکم بلدیة رشت، آب حمام‌ها هر روز تعویض می‌شد و اشخاص مبتلا به امراض مسری را در حمام‌های عمومی راه نمی‌دادند. صاحبان حمام‌های عمومی باید آهک و محلول زاج سبز در میان آب حمام‌ها می‌ریختند (اسماعیل‌زاده و مرادی، ۱۳۹۸: ص، ۶۶).

از اقدامات دیگر انجمن بلدیة رشت در راستای بهداشت محیط و سالم سازی شهر، سنگفرش کردن خیابان‌ها، کوچه‌ها و شماره‌گذاری در منازل و اماکن عمومی و نظارت و رسیدگی بر بهداشت اماکن عمومی و رفع آلودگی شهر و تأمین آب پاک و سالم برای مردم شهر بود (همان: ص، ۶۷). روزنامه خیر الکلام ۲۱ رجب ۱۳۲۸ ه.ق در زمان احمدشاه قاجار، در زمینه رعایت بهداشت عمومی، دستورالعمل‌هایی را از سوی انجمن پزشکان و اطبایا اداره بلدیة رشت اعلام می‌کند که بیانگر توجه اداره بلدیة به رعایت بهداشت عمومی شهر رشت در دوره احمدشاه قاجار است.^۶

ولی با همه این توصیفات، وضعیت بهداشت عمومی و درمان شهر رشت و گیلان مساعد نبود. آب و هوای مرطوب و باران‌های متوالی و زمین‌های باتلاقی و شیوع امراضی چون سل، طاعون، وبا و انواع انگل‌ها، شهر رشت را در معرض آسیب‌های

متعدد بهداشتی قرار می‌داد و پزشکان آن نیز حکیم باشی و عطار باشی بودند (تائب، ۱۳۸۴: ص ۴۳). تجویزهای حکیم باشی و عطار باشی در درمان بیماریهای مسری، عملاً تأثیر چندانی نداشت. رابینو در کتاب دارالمرز ایران گیلان اشاره دارد که در اثر شیوع طاعون در سال‌های ۱۲۴۶ و ۱۲۴۷ ه.ق، (۳۱-۱۸۳۰ م) و شیوع وبای سال ۱۲۷۲ ه.ق، افراد زیادی از بین رفتند (رابینو، ۱۳۵۰: ص ۵۱). همچنین، مادام کارلاسرنا، به شیوع طاعون در ابتدا ماه مارس ۱۸۷۷ م / ۱۲۹۴ ه.ق، اشاره دارد که مردم تصور می‌کردند، تب تیفوس است. به گزارش سرنا، در مدت هفت و هشت ماهی که طاعون در آن نواحی شیوع پیدا کرده بود، از مردم رشت و حوالی آن بیش از چهار هزار قربانی گرفت و قبر طاعون‌زده‌ها را با پوشش ضخیمی از آهک و مواد شیمیایی می‌پوشاندند تا ویروس بیماری به بیرون سرایت نکند. طبق گزارش سرنا، پیش از شیوع طاعون مذکور، جمعیت شهر رشت حدود بیست هزار نفر بود ولی پس از آن تعداد جمعیت کم شد (سرنا، ۱۳۶۲: ص ۲۷۳-۲۷۰). چون امکان سرشماری دقیقی وجود نداشت، لذا آمار هم بر مبنای حدس و گمان داده می‌شد. چنانچه آمار دکتر اورسل در سفر به گیلان با آمار سرنا متفاوت است. اورسل می‌نویسد: «شهر رشت در اوایل قرن نوزدهم در حدود شصت هزار نفر جمعیت داشت ولی طاعون‌های پشت سر هم تعداد جمعیت را به بیست و پنج هزار نفر تقلیل داد» (اورسل، ۱۳۸۲: ص ۱۷۱).

همچنین، در دوره حاکمیت ابوالفتح میرزا مؤیدالدوله در صفر ۱۳۱۰ ه.ق، شیوع وبا در رشت، سبب کشتار ۱۴۰۰ نفر از اهالی رشت و حومه شد (پندی، ۱۳۸۷: ص ۱۲۳). در سال ۱۳۲۶ ه.ق، دوباره شهر رشت دچار طاعون شد و در اثر آن، یک سوم جمعیت خود را از دست داد. در سال ۱۳۳۵ ه.ق، به دلیل اثرات سوء جنگ جهانی اول و اشغال کشور، بیماری وبا دوباره شیوع کرد و عده زیادی از مردم جان خود را از دست دادند (سرتیب‌پور، ۱۳۷۱: ص ۲۲۲).

این گزارش‌ها، به خوبی نشان می‌دهد که در اواخر دوره قاجار و پیش از به قدرت رسیدن رضا شاه، اغلب شهرهای ایران فاقد بیمارستان و درمانگاه‌های پزشکی بودند و آموزش طب کاملاً سنتی بود که توسط حکیم باشی و عطار باشی تجویز می‌شد. این وضعیت در روستاها به مراتب بدتر از شهرها بود، عدم امکانات بهداشتی و فقر ناشی از ستم اربابان، نداشتن خانه‌های مناسب، روستاییان را در معرض انواع بیماری‌ها قرار می‌داد.

شهر رشت به عنوان مرکز گیلان در دوره قاجار فاقد سیستم فاضلاب شهری بود و فضولات مستراح‌ها به خندق‌های سر باز هدایت می‌شد که همین امر موجبات انواع بیماری‌ها می‌گشت. همچنین، استعمال آب‌های آلوده، سبب می‌شد اغلب مردم دچار بیماری‌های گوارشی و انگلی شوند (همان: ص ۲۲۲ و ۲۲۶). رابینو در این زمینه می‌نویسد: «شهر رشت تنها یک یا دو مجرای فاضلاب آب دارد و از هر گونه تشکیلات بهداشتی دیگر عاری است. در بیشتر خانه‌ها مستراح به صورت چاه‌های است که راهی به خارج ندارد و در چند متری آنها چاه‌های است که آب مشروب خود را از آن بر می‌دارند» (رابینو، ۱۳۵۰: ص ۷۶). جدا از وضعیت بهداشتی نامساعد، هوای گرم و رطوبت زیاد تابستان و وجود مرداب و شالیزارهای برنج و حشرات ناقل بیماری چون مگس و پشه در بخش جلگه‌ای گیلان، سبب انواع تب و بیماری در تابستان می‌شد (همان: ص ۷۲).

۳- اقدامات بهداشتی و درمانی عمومی در دوره پهلوی اول :

عواملی چون عدم توجه به خدمات عمومی، دخالت‌های دول روس و انگلیس در امور ایران، اشغال ایران در جنگ جهانی اول، قحطی و کمبود مواد غذایی، کمبود امکانات پزشکی و بیمارستان و شیوع انواع بیماری‌های واگیر از علل شرایط نابسامان بهداشت و درمان عمومی ایران در اواخر قاجاریه بود. گسترش بیماری‌های واگیر پس از جنگ جهانی اول و کنترل آن در ایران از مسائل مهم دولت وقت بود. لذا در اول آبان ۱۲۹۸ ه.ش، هیأت ایرانی متشکل از ذکاءالملک فروغی، لقمان‌الدوله رئیس وقت مدرسه عالی طب، محمودخان معتمد پزشک مخصوص نصرت‌الدوله فیروز و پدرش عبدالحسین میرزا فرمانفرما به فرانسه رفتند و با پیرپال امیل رو، رئیس انستیتوپاستور پاریس مذاکراتی کردند. در تاریخ ۲۹ دی ماه ۱۲۹۸ ه.ش، رنه لگرو از طرف انستیتو پاریس موافقت نامه‌ای با وزیر امور خارجه ایران، نصرت‌الدوله فیروز امضاء کرد و به این شکل تأسیس انستیتوپاستور در ایران با هدف تأمین بهداشت و سلامت جامعه و کنترل بیماری‌های واگیر پایه‌ریزی شد (مصطفوی، هادیزاده تشبیتی، ۱۴۰۰: ص ۱۳ و ۱۸). نصرت‌الدوله فیروز تلاش‌های زیادی در راه اندازی مؤسسه کرد و پدرش عبدالحسین فرمانفرما چون خودش درگیر بیماری واگیر شده بود، ده هزار متر مربع از اراضی و ده هزار تومان پول بابت ساخت مؤسسه هزینه نمود (همان: ص ۱۸-۲۰). همچنین افرادی

چون ابوالقاسم بهرامی، حسین مشعوف، احمد نجم آبادی، تیمور دولتشاهی، یحیی پویا و ژوزف منار در تأسیس انستیتو پاستور ایران در سال ۱۲۹۹ ه.ش، نقش به‌سزایی داشتند. این مؤسسه شروع به تولید واکسن و سرم کرد. ابوالقاسم بهرامی و حسین مشعوف در دوره پهلوی اول در مدیریت آن نقش بیشتری داشتند (عنایت راد و مصطفوی، ۱۳۹۶: ص، ۲۲۰).

با شروع حکومت پهلوی اول و اقدامات تجددآمرانه رضاشاه، علم پزشکی نیز دستخوش تحول شد. در نتیجه تا حد امکان، از پزشکان ایرانی تحصیل کرده برای درمان استفاده می‌شد و از طبّای سنتی آزمون گرفته می‌شد و در صورت موفقیت در آزمون، مجوز طبابت داده می‌شد (جوانمردی، ۱۴۰۰: ص، ۱۶۶؛ ر.ک. ساکما، سند ۶-۳۳۷۷۵-۳۳۷۷۵-۲۹۷).

در اوایل سلطنت رضا شاه وضعیت بهداشت و درمان عمومی نامساعد بود ولی با اقداماتی که در زمینه بهداشت و درمان صورت گرفت، در نتیجه آن، بهداری و بیمارستان دولتی در شهرها شکل گرفت و درمان رایگان مردم در تمام بهداری‌ها انجام می‌شد (کلیمور، ۱۳۵۴: ص، ۳۸).

اولین گام در جهت سامان‌دهی بهداشت و آموزش درمان پزشکی کشور، پس از انتصاب رضاخان به ریاست وزرائی در سال ۱۳۰۳ شمسی صورت گرفت و کلیه مؤسسات و تشکیلات صحیه مملکت غیر از آنچه که مربوط به بلدیّه بود، در یک جا متمرکز گردید (روزنامه دنیای اقتصاد، ۱۳۹۳، ش ۳۲۱۷). خدمات آبله‌کوبی هم طبق دو سند از آرتور میلسپو رئیس کل مالیه در تمام کشور از سال ۱۳۰۵ شمسی مجانی شد (ر.ک. سند نمره ۲۹۷۸۵ وزارت مالیه، ۱۳۰۵ ش؛ سند شماره ۵۲۲۴۸ وزارت مالیه، ر.ک. پیوست، تصویر شماره ۱ و ۲).

در تاریخ ۱۳ بهمن ۱۳۰۵ ه.ش، بر اساس قانون تمرکز مؤسسات صحیه مملکتی که به تصویب مجلس شورای ملی رسید، کلیه مؤسسات صحیه بلدی و نظمیّه و موسسات پاستور در اداره کل صحیه متمرکز شدند (صادقی، ۱۳۸۶: ص، ۴۸). با روی کار آمدن دولت رضا شاه و اجرای برنامه‌های اصلاحی و تغییر نگرش در عرصه‌های مختلف از جمله بهداشتی، دوره نوینی در طب به‌وجود آمد. از مهم‌ترین اقدامات بهداشتی و درمان عمومی دوره رضاشاه عبارتند:

۱-۳- آبله‌کوبی اجباری :

بیماری آبله از طریق تماس انسان‌ها با فرد مبتلا که دارای زخم‌های پوستی آبله است، اتفاق می‌افتد. در دوره رضاشاه وقتی بیماری آبله در کشور شیوع یافت، دولت و مجلس مکلف به گذراندن قانونی برای مقابله با این بیماری مسری شدند و در طی چند سال، توانستند با اجرای آبله‌کوبی اجباری، این بیماری را ریشه کن نمایند. بنا به تصویب مجلس شورای ملی در سال ۱۳۰۸ ه.ش، آبله‌کوبی اجباری در تمام کشور از جمله شهر رشت در سطح مدارس اجرا شد (روزنامه اطلاعات، ۱۳۰۸ ه.ش، ش: ۷۷۴: ص ۲؛ ر.ک. پیوست، تصویر ۳).

۲-۳- بیماری وبا و اقدامات پیشگیرانه در دوره رضا شاه:

عامل بیماری وبا، باکتری است که در اثر نوشیدن آب آلوده و غیر بهداشتی و غذاهای نامناسب از جمله خوردن ماهی نپخته، خوردن سبزی‌های خامی که با پساب فاضلاب‌ها آبیاری می‌شد، شکل می‌گرفت و همه این موارد در آن دوره بود. در سراسر کشور آب شرب تصفیه شده نبود و مردم از آب چاهی استفاده می‌کردند که در کنار مستراح حفر می‌شد و پساب آن وارد آب چاه شده و باعث انواع بیماری‌های انگلی از جمله بیماری وبا می‌شد. فرد مبتلا به وبا، دچار اسهال آبکی شدید و درد پشت ساق پا، خشکی زبان و چشم‌های گودافتاده، نبض ضعیف، استفراغ بدون حالت تهوع، کم شدن ادرار با رنگ زرد می‌شد (منظور الاجداد و قاسمی، ۱۳۸۸: ص ۱۷۲).

در زمان پهلوی اول، چندین مرتبه وبا در کشور از جمله در سال ۱۳۰۶ ه.ش، (از سمت بصره به خوزستان و سیستان) شیوع یافت و دوره شیوع بیماری بسیار اندک بود. از اقدامات اداره صحیه کل مملکتی برای ریشه کن کردن وبا، ایجاد قرنطینه و اعزام پزشک و ارسال دارو، واکسن ضد وبا و اجرای اقدامات بهداشتی در مناطق آلوده بود (اطلاعات، ۱۳۰۶: ص ۲).

دولت ایران در زمان شیوع وبا و طاعون، به همت پزشکان تحصیل کرده، قرنطینه‌های در مناطق مرزی کشور ایجاد کرد و کلیه نواحی سرحدی مسدود و فقط دو بندر در خلیج فارس برای رفت و آمد کشتی‌ها و مسافران اختصاص داد و مسافرت به عراق

که وبا و طاعون از آنجا شیوع یافته بود تا از بین رفتن آن، ممنوع گردید (اطلاعات ۱۳۰۸، ش ۷۵۴: ۱؛ ر.ک. ساکما، ۰۰۹-۱۱۳، سال ۱۳۰۹).

در استان گیلان نیز به دستور اداره صحنه کل مملکتی، در شهرهای انزلی و آستارا قرنطینه‌هایی برپا شد تا ورود کشتی‌ها و مسافران را کنترل و مسافران را مورد معاینه طبی قرار دهند^۸ (روزنامه اطلاعات، ۱۳۰۶: ۲).

در زمینه مالاریا نیز در سال ۱۳۰۹ ه.ش، گزارشی توسط حکومت گیلان به وزارت دربار در مورد استخدام افراد متخصص برای درمان مالاریا و امور پزشکی فرستاده شد. در نتیجه شخصی به نام آقاخان طوب متخصص مالاریا شناسی که در شهر رم ایتالیا اقامت داشت، برای این مسئله مد نظر دولت ایران قرار گرفت. شخص مذکور مطالبی راجع به پروژه مبارزه با مالاریا در ایران طرح‌ریزی کرد (ر.ک. مارچا، ۴۸۷۹، ۱۳۰۹ ه.ش؛ جوانمردی، ۱۴۰۰: ص ۱۷۶). در نتیجه کارهای مثبتی در راستای مبارز با بیماری‌های مسری مانند وبا و طاعون از سوی دولت با کمک تحصیل‌کردگان متخصص رشته پزشکی در ایران صورت گرفت.

۴- وضعیت بهداشت و درمان عمومی رشت در دوره رضا شاه:

پیش از ایجاد ادارات و سازمان‌های بهداشتی، نظارت و کنترل بر اماکن بهداشت عمومی مانند (حمام، کشتارگاه، مراکز فروش مواد غذایی) و ایجاد موسسات بهداشتی و درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها و موسسات عام‌المنفعه که در آن زمان امور صحنه خوانده می‌شد، از وظایف بلدی (شهرداری) بود (نیکویه، ۱۳۸۷: ص ۹۴).

بلدیه رشت در سال ۱۳۰۷ شمسی، به منظور حفظ سلامتی مردم و مبارزه با بیماری‌های مسری اقداماتی را در دستور کار خود قرار داد، از جمله این اقدامات، آبله‌کوبی در سال ۱۳۰۷ به دنبال شیوع آبله در رشت بود (همان: ص ۱۹۷). در روزنامه پرورش در زمینه اقدامات بهداشتی بلدیة چنین آمده است: «اداره بلدیه به عموم دست فروش‌ها و سلمانی‌ها که با مردم تماس دارند اعلام نمود که که روزها خود را به بیمارستان بلدیه معرفی تا ضمن معاینه، ورقه معاینه اخذ نمایند» (روزنامه پرورش، ۱۳۱۰ ه.ش، س ۸، ش ۹۲۸). همچنین در همین روزنامه آمده است، یکی از کارهای مهم بلدیه رشت در سال ۱۳۱۱، جمع‌آوری فقرای رشت در موقع ریزش برف و باران و سردی هوا و کمک به آنها از حیث خوراک، پوشاک و اسکان بود (پرورش، ۱۳۱۱، س ۹، ش ۱۱۱۴).

وضعیت آب آشامیدنی و مصرفی گیلان به ویژه رشت، نامساعد و غیر بهداشتی بود و سبب شیوع بیماری‌هایی می‌شد. علاوه بر آن فاصله کم چاه آب با چاه مستراح در حیات برخی خانه‌ها، امکان آلودگی را بیشتر می‌کرد (رابینو، ۱۳۵۰: ص ۷۶). در سال ۱۳۱۶ ه.ش، شهرداری رشت تصمیم به تحقیق در سلامت آب‌های گیلان گرفت، بدین منظور از انستیتو پاستور دعوت به عمل آمد تا این مهم را انجام دهند. در این زمینه در روزنامه اطلاعات چنین آمده است: «بر حسب تقاضای شهردار رشت دکتر صادق مقدم، از طرف انستیتو پاستور، هیأتی به رشت اعزام شدند تا آب‌های گیلان را تجزیه نموده و وضعیت آن را معلوم نمایند» (اطلاعات، ۱۳۱۶، ش ۳۳۶۸).

بلدیه شهر رشت، در زمینه جلوگیری از بیماری‌های خطرناک و واگیر اقداماتی انجام داد. همچنین برای جلوگیری از گسترش مالاریا و رفع کلی آن، دستور به خشکاندن مرداب‌ها و آبگیرهای آلوده داد که بنا به درخواست وزارت داخله و با همکاری اداره صحنه انجام شد (نیکویه، ۱۳۸۷: ص ۲۲۹).

۵- مراکز درمانی رشت در دوره رضاشاه :

۵-۱- مریض‌خانه ملی (خیریه بیستون)

بانی و بنیان گذار مریض‌خانه ملی یا خیریه بیستون، میرزا محمدعلی خان پیربازاری بود که با کمک انجمن خیریه، مریض‌خانه موسوم به مریض‌خانه ملی راه اندازی نمود و سرپرستی شمار زیادی از کودکان یتیم را در دارالایتام شهر رشت بر عهده داشت. مریض‌خانه ملی، بعدها به ساختمان بیمارستان پورسینا کنونی رشت^۹ منتقل شد و تا سال ۱۳۱۷ ه.ش، با نام بیمارستان ملی خوانده می‌شد. مریض‌خانه ملی، نخستین بیمارستان گیلان بود و از در آمد حاصله از چند نمایش و عوارضی که از برج صدری صادراتی برای مصارف یتیمان و ابن‌سبیل گرفته می‌شد، توسط انجمن خیریه به وجود آمد. از سال ۱۳۰۰ ه.ش، با سرپرستی

میرزا محمدعلی خان پیربازاری در یک ساختمان استیجاری آغاز به فعالیت نمود (پندی، ۱۳۸۷: ۱۸۹؛ ر.ک پیوست تصویر شماره ۴ الف و ب).

۲-۵- بیمارستان آمریکایی شهرستان رشت^۱:

بیمارستان مسیحی رشت، در میان مردم به بیمارستان دکتر فریم یا آمریکایی شهرت داشت. دکتر فریم^{۱۰} فرزند یک کشیش آمریکایی بود که در سال ۱۸۸۰م در آمریکا متولد شد و دوره طب و جراحی را در پنسیلوانیا گذراند. در سال ۱۹۰۷م با گروه مذهبی پرسبیتارین^۲، شناخته شده ترین گروه مذهبی آمریکایی به گیلان آمد و کار پزشکی خود را آغاز کرد. اولین برنامه اجرایی آنها، کسب مجوز برای تأسیس بیمارستان و مدرسه پرستاری بود (تائب، ۱۳۸۴: ص ۴۷). دکتر فریم در خیابان چراغ برق سابق، دو قطعه زمین خریداری کرد و طراحی ساختمان را به مهندس طراح شهرداری رشت سردارف سپرد. این گروه پروتستانی و پزشکی آمریکایی تحت ریاست دکتر فریم درمانگاه و بیمارستانی وسیع و منطبق با اصول پزشکی در خیابان چراغ برق قدیم - خیابان ۱۷ شهریور امروزی - ساختند (کاویانی و طالبی، ۱۳۹۹: ص ۶۶).

بیمارستان در دو طبقه طراحی شد. طبقه پایین شامل: یک سالن سراسری، اتاق انتظار و پذیرش بیماران می شد. اتاق های این طبقه به درمانگاه های داخلی و جراحی، مراقبت از زنان باردار، نوزادان و واکسیناسیون کودکان، آزمایشگاه، پانسمان، تزریقات و داروخانه اختصاص یافته بود. طبقه فوقانی نیز دارای راهرویی وسیع و سراسری بود که درهای دو اتاق عمل زایمان و نوزادان و درهای ورودی راه پله ها به آن باز می شد (تائب ۱۳۸۴: ص ۲۸ و ۴۸؛ ر.ک پیوست، تصویر شماره ۵).

۳-۵- مدرسه پرستاری

بعد از افتتاح بیمارستان آمریکایی در رشت، دومین اقدام اساسی و برنامه ریزی شده این گروه آمریکایی، ایجاد مدرسه پرستاری و تربیت پرستار تحصیل کرده بود. گروه مذهبی آمریکاییان در هفت مرکز استان کشور به نام های تهران، اصفهان، رشت، تبریز، مشهد، همدان و کرمانشاه اقدام به تأسیس بیمارستان و تربیت پرستار نمود، رشت از موفق ترین مراکز آن بود (تائب ۱۳۸۴: ص ۵۱).

از نخستین کسانی که در این مدرسه آموزش پرستاری دید و به خدمت در بیمارستان آمریکایی مشغول شد، بهرام چهری بود. وی در زمینه آبله کوبی، واکسیناسیون و کارهای درمانگاه و جراحی آموزش دیده بود. همچنین، خانم صوفیا از ارامنه رشت و خانم فاطمه توانایی از اولین زنان پرستار در بیمارستان مذکور بودند. سرپرستی مدرسه پرستاری آمریکایی بر عهده خانم نیکلسون، بنیان گذار آموزشگاه پرستاری در ایران بو (همان: ۵۲؛ ر.ک. تصویر شماره ۵)

۴-۵- بیمارستان پورسینا رشت

از آنجا که گردانندگان و اطباء بیمارستان آمریکایی در رشت مسیحی و خارجی بودند و این امر از نظر اجتماعی و مذهبی حساسیت خاص خود را داشت ولی مردم برای درمان بیمارهای خود به این بیمارستان نیاز داشتند و مراجعات فراوان می کردند. لذا، رهبران مذهبی و اجتماعی گیلان به خصوص رشت، به فکر چاره ای افتادند و سرانجام برخی از اطباء آینده نگر و چاره اندیش منطقه، به فکر ایجاد یک بیمارستان جدید افتادند (کاویانی و طالبی، ۱۳۹۹: ص ۶۶). این اولین اقدام برای ساخت بیمارستانی به سبک جدید در رشت بود که هسته اولیه آن توسط چند نفر پزشک از جمله جهانگیر سرتیبور که بانی این کار بود، پی ریزی شد.

جهانگیر سرتیبور، درباره چگونگی طرح ساخت بیمارستان پورسینا چنین می نویسد: «در سال ۱۳۰۲ هجری شمسی در مجلس دوستانه ای با دکتر صادق خان زهری و دکتر اخوندوف و دکتر علی خان پارس، درباره مرگومیر و ابتلائات مردم مستمند نقل شد. بر آن شدم که زمینه ای برای ایجاد بیمارستان یا لااقل درمانگاه فراهم آورم و دکترهای مذکور نیز متعهد شدند اگر اقدام

^۱ Hospital Christian The American

^۲ وابسته به کلیسای پرزیتاریان، پرزیتاری وابسته به کلیسای پروتستان. □presbā□ti rian

به نتیجه برسد، بعد از ظهرها ساعت کار خود را مجاناً وقف مردم مستمند کنند. مرحوم سید جلال، معروف به شهر آشوب، ملقب به سیف الشریعه که وکیل دادگستری و از مبلغان زمان بود، در تشویق مردم به مساعدت بیشتر و تجلیل از من که پیشقدم شده بودم بیاناتی ایراد کردند. حاج رضا اسمعیل دفتری از پیش آمده کرده بودند و برای ثبت اعانات نقدی و جنسی، از نوعی که به کار مریض خانه می آمد مانند دارو، وسایل خواب و قفسه و... در صحنه حاضر شدند، از وجوه مزبور قسمتی از اراضی ناصریه که مزار شهیدان را در برداشت از هئیت تصفیه بانک ورشکسته تومانیاس از قرار متری یک ریال خریدند، نام بیمارستان ملی بر آن گذاشتند که امروز به نام پورسینا معروف است که هنوز پا برجاست» (سرتیب پور، ۱۳۸۴: ص ۲۹۰-۲۹۱). در نتیجه، پزشکان شهر رشت، بعد از تبادل نظر با همدیگر و سایر متولیان شهر و جلب نظر آنها، تصمیم به ایجاد بیمارستانی در شهر رشت گرفتند. بدین منظور هیئتی که سرپرستی آن را میرزا محمد علی پیربازاری بر عهده داشت، با جمع آوری مقادیری پول از سوی انجمن خیریه، قطعه زمینی در صحرای ناصریه که متعلق به یک شرکت ورشکسته بنام تومانیاس خریداری و در اختیار بنیان احداث بیمارستان قرار دادند (تائب، ۱۳۸۴: ص ۸۸).

بخش های بیمارستان عبارت بود از: ۱- بخش عفونی ۲- انبار دارویی، مواد غذایی و آشپزخانه ۳- بخش داخلی، سازمان اداری و درمانگاه ۴- بخش جراحی. ساخت بخش های مختلف بیمارستان از سال ۱۳۰۳ ه.ش، شروع و در سال ۱۳۰۶ ه.ش، به پایان رسید ولی کار خود را از روز دوشنبه ۱۳۰۸/۳/۶ ه.ش، ساعت ۵ عصر در حضور آقای افشار حکمران گیلان و جمعی از بزرگان شهر آغاز کرد. در سال ۱۳۱۷ ه.ش، بنا به تصمیم اداره صحنه کل مملکتی، بیمارستان از دست بنیان اصلی خارج و در اختیار دولت قرار گرفت و نام بیمارستان از ملی به پورسینا تغییر یافت^{۱۱} (همان: ۱۰۴؛ پیوست، تصویر ۶ الف و ب).

۵-۵- مریض خانه زهروی :

با توجه به شیوع امراض مقاربتی جنسی، لزوم ایجاد مرکزی برای درمان و پیشگیری از امراضی مثل سوزاک و سیفلیس احساس گردید. با ورود دکتر صحت از روسای اداره صحنه کل کشور به رشت، مقدمات ایجاد آن به وسیله حکمران گیلان در سال ۱۳۱۲ ه.ش، فراهم شد و پروفسور سلیمان کاظمی به ریاست آن برگزیده شد (اطلاعات، ۱۳۱۲، ش ۲۸۸۲؛ نیکویه، ۱۳۸۷: ص ۲۹۹؛ ر.ک. پیوست، تصویر ۷).

۶- مکان های بهداشت عمومی رشت دوره رضاشاه :

۱-۶- حمام ها :

حمام ها در گذشته نقش بسزایی در بهداشت و سلامت جامعه ایفا می کردند. از آنجایی که اکثر خانه ها فاقد حمام بودند، مردم اجباراً از حمام های که در سطح شهر وجود داشت، برای استحمام استفاده می کردند. حمام عمومی علاوه بر آنکه مکانی برای شستشوی تن و پاکیزگی بود، مکانی برای آشنایی ها، دیدوبازدید، خرید و فروش، پخش خبر و همچنین درمان و معالجه و تدوین و تعلیم به شمار می رفت (کاویانی و طالبی، ۱۳۹۹: ۱۲۸).

وضع بهداشتی حمام ها چندان رضایت بخش نبود. صاحبان حمام، اغلب در تخلیه آب کثیف خزینه کوتاهی می کردند. این وضع تا اواخر دوره قاجار ادامه داشت. در این دوره مقرر شد، آب حمام ها در موعد مقرر تخلیه شود (عالمی و علی محمد، ۱۴۰۱: ۹۶). تقریباً در هر محله ای در رشت یک حمام وجود داشت که در دونوبت صبح و عصر دایر بود و روزهای مخصوصی به آقایان و بانوان اختصاص داشت. حمام های عمومی دارای خزینه بودند که مراجعین در داخل آن به شستشوی خود می پرداختند که با توجه به وضعیت بهداشت آن زمان، خود عامل بسیاری از بیماری های مقاربتی بود. بعدها این خزینه برداشته شد و جای آنها را نمره های انفرادی با لوله کشی و شیر حمام فلزی گرفت. مردم کم درآمد بیشتر از حمام های عمومی و متمولین از حمام های خصوصی استفاده می کردند^{۱۲} (فلور، ۱۳۶۸: ۱۸۹).

۲-۶- سلمانی‌ها (آرایشگاه‌ها)

یکی دیگر از مکان‌های که به امر بهداشت و نظافت عمومی می‌پرداخت، سلمانی‌ها (آرایشگاه‌ها) بود. سلمانی‌های قدیم، علاوه بر آرایش مو، مراجعین به کارهای دیگری مثل جراحی، زخم‌بندی، دندان‌کشیدن و ختنه کردن مشغول بودند. سلمانی‌ها به صورت سیار در حمام‌ها یا در مغازه‌های خود به طور ثابت به کار مشغول بودند. ختنه کردن کودکان از اول تولد تا سن شش یا هفت سالگی در ماه فروردین یا فصل بهار توسط سلمانی محل انجام می‌گرفت (فلور، ۱۳۶۸: ص ۱۹۲).

نتیجه‌گیری :

با بررسی وضعیت بهداشت و درمان کشور در اواخر دوره قاجار و مقایسه آن با اقداماتی که در دوره پهلوی اول صورت گرفته است، می‌توان به این نتیجه رسید که برنامه‌های نوسازی دولت پهلوی در روند بهبود کیفیت بهداشت و درمان عمومی کشور تأثیر گذار بوده است. دولت با طرح برنامه‌های اساسی، در زمینه مهار برخی امراض مسری، آلودگی عمومی و تخصیص بودجه و پرورش متخصصانی در این زمینه، گام اساسی در ارتقاء بهداشت و درمان عمومی کشور از جمله گیلان و شهر رشت برداشت. در نتیجه با اقدامات اصلاحی دولت در زمینه سلامت، درمان و بهداشت عمومی جامعه از جمله ساخت بیمارستان و افزایش کادر پزشکی و سایر خدمات درمانی و مقابله و مهار بیماری‌های مسری مانند سل، وبا، آبله و طاعون، باعث ریشه‌کن کردن برخی از این بیماری‌ها و کاهش مرگ‌ومیر و رشد جمعیت سالم کشور در حدود سال‌های ۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰ ه.ش، گردید، هر چند با اشغال کشور در جنگ جهانی دوم، دوباره کشور دچار مشکلات بهداشتی و درمانی در زمان سقوط رضاشاه شد.

پی‌نوشت :

- ۱- روز دهم بهمن ۱۲۸۶ ش / ۱۳۲۵ ق برای تشکیل انجمن بلدیہ رشت، انتخاباتی برگزار شد، به دنبال آن در هفده بهمن ۱۲۸۶ ه.ش / ۱۳۲۵ ق اداره بلدیہ رشت تاسیس شد و نخستین شهردار آن حاجی میرزا خلیل رفیع بود (پندی، ۱۳۸۷: ص ۱۳۰).
- ۲- اسماعیل زاده، اعظم و مرادی، محمد حسن، (۱۳۹۸)، «کارکردهای بهداشتی انجمن بلدیہ گیلان در عصر مشروطه با تکیه برانجمن بلدیہ رشت» نشریه تاریخ پزشکی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دوره ۱۱، ش ۴۱، صص ۶۱-۶۹.
- ۳- پناهی، عباس و قنبری، مهشید (۱۳۹۹)، «تأثیر عوامل جغرافیایی بر شیوع بیماری‌های فراگیر در گیلان عصر قاجار از نگاه سیاحان اروپایی»، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران، دوره ۱۳، شماره ۱، صص ۴۷-۶۳.

۴- Hashemi Shahraki, A., Carniel, E., & Mostafavi, E. (2016). Plague in Iran: its history and current status. *Epidemiology and health*, 38, e201603.

مقاله انگلیسی مذکور هم حالت مروری دارد و به طور کلی نگاهی به وضعیت بهداشت و درمان ایران دارد و تخصصی مربوط به گیلان نیست.

۵- انتخابات اولین انجمن بلدیہ رشت به موجب اعلانی که در سطح شهر پخش شد، در تاریخ ۲۶ ذیحجه سال ۱۳۲۵ ه.ق / ۱۳۸۶/۱۱/۱۰ ش، در محل مسجد صفی رشت برگزار شد و در نتیجه ۲۰ نفر از میان آرای ماخوذه برای چهار سال انتخاب شدند. نخستین رئیس آن حاجی میرزا ابوطالب خان رشتی بود (نیکویه، ۱۳۷۸: ۳۶؛ پندی، ۱۳۸۷: ص ۱۳۰).

۶- موارد عبارتند: ۱- تمام مستراح‌ها و ممر کثافات «فضولات» که در کوچه‌ها و معابر علنی است باید طاق زده شود.

۲- طاق‌های حمام‌ها و ممر کثافات که پر شده، باید خوب تصفیه شود.

۳- کلیه کثافات و خاشاک کوچه‌ها و معابر باید برداشته شود.

۴- ادرار در کوچه‌ها و معبر و بیخ دیوارها سخت ممنوع شود.

۵- مستراح و مبال کاروانسراها و مدارس و خانه‌ها باید تنظیف شود و هر روزه آب آهک و محلول زاج سبز در آنها ریخته شود.

۶- کلیه حوض‌ها هر جا باشد زیر آب زده و پاک نمایند.

۷- تمام داکین و سماکی (ماهی فروشی ها) را تنظیف و پاک نموده، هیچ قسم ماهی را جلوی دکان آشکار نگذارند.

۸- داکین آشپزی را با ظرف و آلات طبخ‌ها پاک و تنظیف کرده و آب چلو را در معابر نریزند.

۹- تمام سقاخانه‌ها برداشته و مسدود شود.

۱۰- رختکن و صحن‌وسار حمام‌ها خصوصاً میان حمام‌ها و تنویرخانه‌ها و خلوت‌های حمام و حوض‌های سرد و گرم باید در نهایت نظافت و پاکیزگی باشد و آهک و محلول زاج سبز هر روز در میان آنها ریخته شود (خیرالکلام س ۲، ش ۵۲، ۲۱ رجب ۱۳۲۸ ق).

۷- در مرداد ۱۳۰۵ وزارت معارف و اوقاف و صنایع مستظرفه به مدارس ابلاغ کرد از محصلین جدید موقع ورود به مدرسه تصدیق آبله‌کوبی بخواهید (<https://irannewspaper.ir/item>). مجلس شورای ملی با تصویب قانونی چهار ماده‌ای دستور تلقیح آبله‌کوبی را بصورت اجباری در تمام کشور به اجرا گذاشت:

ماده ۱- برای مصون بودن از مرض آبله لازم است از زمان ولادت تا سن ۲۱ سالگی چهار دفعه عمل تلقیح را اجرا گردد: دفعه اول: پس از ولادت تا شش‌ماه، دفعه دوم: از سن شش تا هفت سالگی، دفعه سوم: از سن دوازده تا سیزده سالگی و دفعه چهارم: از نوزده سالگی تا بیست سالگی

ماده ۲- ولی هر طفل جدیدالولاده مکلف است در مدت شش‌ماه پس از تولد آبله طفل را در یکی از پستهای آبله‌کوبی مجانی دولتی کوبیده و تصدیق را از متصدیان آبله‌کوبی بگیرد و همچنین تلقیح دفعه ثانی و ثالث در سن شش سالگی و هفت سالگی و دوازده سالگی و سیزده سالگی به‌عهده اولیای طفل است و اگر ولی طفل غفلت در کوبیدن آبله طفل نماید پس از تحقیق و کشف، محکوم مجازاتی خواهد بود که در ماده ۲۷۶ باب چهارم قانون مجازات عمومی مقرر است.

ماده ۳- در مواقع بروز مرض آبله بطور شیوع (اپیدمی) هر یک از اهالی بدون استثناء در صورتی که بیش از پنج سال از آخرین دفعه تلقیح گذشته باشد باید کوبیدن آبله را تجدید نمایند.

ماده ۴- مدیران و مدیرات مدارس در موقع پذیرفتن محصلان و محصلات جدید مکلفند تصدیق‌نامه جدید را مطالبه نمایند و مادام که تصدیق مذکور ارائه ندهند از پذیرفتن آن خودداری نمایند (اطلاعات ۱۳۰۸ ش ۷۸۴: ص ۱).

۸- بنا به دستور اداره صحت کل مملکتی که در دوازده بند در روزنامه اطلاعات در سال ۱۳۰۶ به چاپ رسید، موارد ذیل به همه مراکز قرنطینه ابلاغ گردید:

۱- برای آب مشروب واردین به قرنطینه محفظه‌های فلزی سرپوش‌دار و شیردار تدارک و آب مطمئن در آنها ریخته و در آنها را مقفل باشد.

۲- کف اتاق را تنظیف و با آب آهک شست و شوی داده شود.

۳- مستراح‌های مسقف که کف آنها با آب و آهک همه روزه ضد عفونی شود، فراهم گردد.

۴- واردین هر روز در قسمت جداگانه تحت نظر گرفته شوند که واردین ایام قبل در یک‌جا نبوده و آمیزش نکنند.

۵- حتی المقدور غذای مطبوخ به کلیه داده شود.

۶- از طبخ جداگانه هر یک از واردین که باعث تولید کثافت است جلوگیری شود.

۷- تمام عمال قرنطینه بایستی روابط خود را با اشخاص خارج مقطوع نمایند و کلیه آنها باید واکسن تزریق شوند.

۸- کلیه مأمورین (اطباء، فراشی‌ها، نظامیه‌ها، امنیه‌ها، طباخ، قهوه‌چی و غیره) نیز باید با واکسن تزریق شوند.

۹- کلیه واردین به قرنطینه در صورت نداشتن تصدیق تلقیح، باید تزریق شوند و همچنین اهالی قصر (شیرین) باید تزریق شوند.

۱۰- حتی الامکان به اشخاص که متأهل می‌باشند منزل مخصوصی داده شود.

۱۱- چند دستگاه چادر برای مسافریں درجه یک و دو تهیه شود که کف چادرها با حصیر مفروش و اغلب با آهک شست‌وشوی داده شود.

۱۲- لوازم و وسایل اشخاص اروپائی نیز جداگانه تهیه شود.

۹- بنای ساختمان جدید بیمارستان در قسمتی از اراضی ناصریه رشت (محل کنونی بیمارستان پورسینا) گذاشته شد و کار ساختمانی از سال ۱۳۰۳ ه.ش، آغاز شد و عملیات ساختمانی در سال ۱۳۰۷ ه.ش، به پایان رسید و بیمارستان عملاً در سال ۱۳۰۸ ه.ش، افتتاح شد (پندی، ۱۳۸۷: ص ۱۸۹).

۱۰- دکتر فریم طبیبی انسانی خدمتگزار، مهربان و خستگی ناپذیر بود که حدود سی سال از بهترین ایام جوانی خود را در رشت به خدمت بیماران گذراند و به هنگام مرگ، مردم گیلان با احترامی فراوان و تأثیری شدید، او را در گورستان ارامنه رشت به خاک سپردند.

۱۱- بیمارستان پور سینا در سال ۱۳۲۷ ه.ش، به وزارت بهداشتی تحویل گردید و پس از پیروزی انقلاب اسلامی در سال ۱۳۶۵ ه.ش، به دانشگاه علوم پزشکی گیلان واگذار و به عنوان مرکز آموزشی و درمانی مورد بهره‌برداری قرار گرفت (کاویانی و طالبی (گردآورنده)، ۱۳۹۹: ص ۱۴۳).

۱۲- از مهمترین حمام‌های قدیمی رشت می‌توان حمام حاج آقا بزرگ در محله آفخرای رشت با قدمت ۱۲ ساله و حمام قدیمی سبزه میدان با قدمت ۱۵۰ ساله و حمام فرح در محله استادسرای رشت، حمام سجادیان، حمام خصوصی بیستون، حمام حاجی در ساغرسازان و حمام گلزار در پیرسرا با کاشی‌کاری‌های بسیار زیبا و منقوش نام برد (پندی، ۱۳۸۷: ص ۱۳۶). حمام رفتن دارای آداب خاصی بود از جمله چرک کردن، کیسه کشیدن، سنگ‌پازدن، در آخر شستشوی اولیه و ماندن در خزینه و بعد آب کشیدن و خشک کردن بود (کاویانی و طالبی (گردآورنده)، ۱۳۹۹: ص ۱۲۸).

منابع

- اسماعیل زاده، اعظم و مرادی، محمد حسن، (۱۳۹۸)، «کارکردهای بهداشتی انجمن بلدیه گیلان در عصر مشروطه با تکیه برانجمن بلدیه رشت»، نشریه تاریخ پزشکی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دوره ۱۱، ش ۴۱، صص ۶۱-۶۹.
- اورسل، ارنست، (۱۳۸۲)، سفرنامه قفقاز و ایران، مترجم: علی اصغر سعیدی، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- پندی، کیوان، (۱۳۸۷)، رشت در آیین‌های تاریخ، رشت: انتشارات کتیبه گیل.
- تایب، سید حسن (۱۳۸۴)، بیمارستان‌های رشت از مشروطه تا ۱۳۵۷. رشت: نشر فرهنگ ایلیا.
- ترابی فارسانی، سهیلا، ابراهیمی، مرتضی، (۱۳۹۳)، «بلدیه و بهداشت عمومی در دوره پهلوی اول»، فصلنامه علمی پژوهشی تاریخ اسلام و ایران، تهران، دانشگاه الزهرا، زمستان، ش ۲۴، پیاپی ۱۱۴، صص ۷۹-۹۶.
- جوانمردی، فوزیه، (۱۴۰۰)، «بازتاب وضعیت بهداشت و پزشکی ایران در اسناد آرشیوی (۱۲۸۵-۱۳۲۰ ش)»، مجله تاریخ علم، دوره ۱۹، بهار و تابستان، صص ۱۵۷-۱۸۲.
- رابینو، یاسنت لویی، (۱۳۵۷) □ ولایات دارالمرز ایران، گیلان، ترجمه جعفر خمایی زاده، رشت: نشر طاعتی.
- سرتیب پور، جهانگیر، (۱۳۷۱)، نامها و نامدارهای گیلان، رشت: نشر گیلکان.
- سرنا، کارلا، (۱۳۶۲)، آدمها و آیینها در ایران، ترجمه علی اصغر سعیدی، تهران: انتشارات زوار.
- صادقی، علی، (۱۳۸۶)، کلیات بهداشت عمومی، رشت: نشر گپ.
- عالمی، خدیجه، علی محمد، فاطمه، (۱۴۰۱)، «وضعیت بهداشت عمومی در عصر قاجار از نگاه سیاحان خارجی»، مجله پژوهش‌های ایران‌شناسی، تهران، دانشگاه تهران، دوره ۱۲، شماره ۱، پیاپی ۳۳، صص ۸۹-۱۰۶.
- عنایت راد، مصطفی، مصطفوی، احسان، (۱۳۹۶)، «نگاهی به تاریخچه و خدمات انستیتو پاستور ایران»، نشریه مطالعات تاریخ پزشکی، دوره ۶، شماره ۴، صص ۲۱۹-۲۳۶.
- فلور، ویلهم، (۱۳۶۸)، سلامت مردم در ایران قاجار، مترجم: ایرج نبی پور، بوشهر: مرکز پژوهش‌های سلامت خلیج فارس.

- کلیمور، جان، (۱۳۵۴)، «گزارش بررسی شرایط صحیه در مملکت ایران»، ترجمه کیومرث ناصری، نشریه کمیته بهداشت جامعه ملل، تهران، انتشارات سازمان خدمات اجتماعی، صص ۱-۱۵.
- کاویانی، طلعت و طالبی، فرامرز (گردآورنده)، (۱۳۹۹)، کتاب پورسینا: سلامت و درمان تا افتتاح مریضخانه ملی گیلان، رشت: فرهنگ ایلیا.
- مصطفوی، احسان، هادیزاده تثبیتی، علیرضا (تدوین)، (۱۴۰۰)، انستیتو پاستور ایران در گذر تاریخ، یادنامه یکصدمین سال تأسیس انستیتو پاستور ایران، تهران، نشر چاپخانه.
- منظور الاجداد، سید محمد حسن، قاسمی، رقیه، (۱۳۸۸)، «وبا و اقدامات دولت پهلوی برای مقابله با آن (۱۳۰۴ تا ۱۳۲۰)»، نشریه تاریخ پزشکی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شماره اول، زمستان، صص ۱۷۱-۱۸۸.
- نیکویه، محمود، (۱۳۸۷)، تاریخچه بلدیۀ رشت از مشروطه تا ۱۳۲، رشت: ناشر نشر فرهنگ ایلیا.

اسناد:

آرشیو سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران (ساکما)، سند ۰۰۹-۱۱۳؛ سند ۳۳۷۷۵-۶-۲۹۷؛ سند نمره ۲۹۷۸۵ ابله کوبی، وزارت مالیه، سنه ۱۳۰۵؛ سند شماره ۵۲۲۴۸ وزارت مالیه بابت ابله کوبی، ۱۳۰۵ ه.ش. آرشیو اسناد ریاست جمهوری (مارجا)، سند شماره ۴۸۷۹، سال ۱۳۰۹ ه.ش.

روزنامه ها :

روزنامه اطلاعات، (۱۳۰۶ ش)، ش ۲۸۴.

روز نامه اطلاعات، (۱۳۰۸ ش)، ش ۷۵۴.

روزنامه اطلاعات، (۱۳۰۸ ش)، ش ۷۷۴.

روزنامه اطلاعات، (۱۳۰۸ ش)، ش ۷۸۴.

روزنامه اطلاعات، (۱۳۱۲ ش)، ش ۲۸۸۲، ۱۳۱۲/۱۰/۲۰.

روزنامه اطلاعات، (۱۳۱۶ ش)، ش ۳۳۶۸، پنج شنبه، ش ۲۳.

روزنامه دنیای اقتصاد، (۱۳۹۳ ش)، ش ۳۲۱۷، لایحه اجباری شدن آبله کوبی.

روزنامه خیر الکلام، (۱۳۲۸ ه.ق)، س ۲، ش ۵۲، ۲۱ رجب ۱۳۲۸ ه.ق.

روزنامه پرورش، (۱۳۱۰ ش)، س ۸، ش ۹۲۸، ۱۳۱۰/۷/۱۸.

روزنامه پرورش، (۱۳۱۱ ش)، س ۹، ش ۱۱۱۴، چهار شنبه ۱۳۱۱/۹/۱۶.

روزنامه نسیم شمال، (۱۳۲۵ ه.ق)، شماره ۱۲.

<https://irannewspaper.iritem>

References

- 1- A'lam, Kh .Alimohammed, F. (2022). "Uncle Mei's health situation in the Qajar era from the perspective of foreign tourists". Iranology Research Magazine: Tehran University, Volume 12. Number 1. Series 23. pp. 89-106. [Persian]
- 2- Claymore, J. (1975). "Report on health conditions in the country of Iran". translated by K. Naseri. publication of the Health Committee of the Community of Nations. Tehran: publications of the Organization of Social Services. pp. 1-15. [Persian]
- 3- Enayat Rad, M. Mostafavi, E. (2016). "Looking at the history and services of Pasteur Institute of Iran". Journal of Medical History Studies. Volume 6. Number 4. pp. 219-236. [Persian]
- 4- Esmailzadeh, A. Moradi, M. (2018). "The health functions of the Gilan municipality association in the constitutional era based on the Rasht municipality association".

- Journal of Medical History. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Volume 11. No. 41. pp. 61-69. [Persian]
- 5- Floor, W. (1989). People's Health in Qajar Iran, translated by I. Nabipour. Bushehr: Persian Gulf Health Research Center. [Persian]
 - 6- Javanmardi, F. (2021). "Reflection of Iran's health and medical situation in archival documents (1941-1906)". History of Science magazine. volume 19. spring and summer, pp. 157-182. [Persian]
 - 7- Kaviani, T. & Talebi, F. (2019), Porsina's book: health and treatment until the opening of the Guilan National Hospital, Rasht: Farhang Ilia. [in Persian]
 - 8- Manzoor Al-Ajdad, S. M. H. Qasmi. R. (2009), "Cholera and the Pahlavi government's measures to deal with it (1925-1941)". Tehran: Medical History Journal, Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Issue 1. Winter, pp. 171 -188. [Persian]
 - 9- Mostafavi, E. Hadizadeh Tafafi, A. (edited), (2021), Pasteur Institute of Iran in the passage of history. memorial of the 100th year of the establishment of Pasteur Institute of Iran. Tehran: Nashreh CHapkhaneh. [Persian]
 - 10- Nikouye, M. (2009). History of Rasht municipality from constitution to 1941. Rasht: Farhang Ilia. [Persian]
 - 11- Orsel, E. (2012). travel book of Caucasus and Iran. translated by A. A. Saeedi, Tehran: Institute of Humanities and Cultural Studies. [Persian]
 - 12- Pandi, K. (2007). Rasht in the mirror of history. Rasht: Kateebah Geil publishing. [Persian]
 - 13- Rabino, Y. L. (1978). Dar al-Marz Provinces of Iran, Guilan. translated by J. Khammamizadeh. Rasht: Ta'ati Publishing. [Persian]
 - 14- Sartibpour, J. (1992). Namha and Namdaran Guilan, Rasht: Gilkan Publishing. [Persian]
 - 15- Serna, C. (1983). People and Rituals in Iran. translated by A. A. Saeedi, Tehran: Zavar Publications. [Persian]
 - 16- Sadeghi, A. (2007). General Public Health. Rasht: Gap Publishing. [Persian]
 - 17- Taib, S. H. (2005). Rasht Hospitals from the Constitution to 1979. Rasht: Farhang Ilia. [Persian]
 - 18- Torabi Faresani, S. Ebrahimi, M. (2013). "Municipality and Public Health in the First Pahlavi Period". Scientific Research Quarterly on the History of Islam and Iran. Tehran: Al-Zahra University. Winter. Vol. 24. 114. pp. 79-96. [Persian]

Documents:

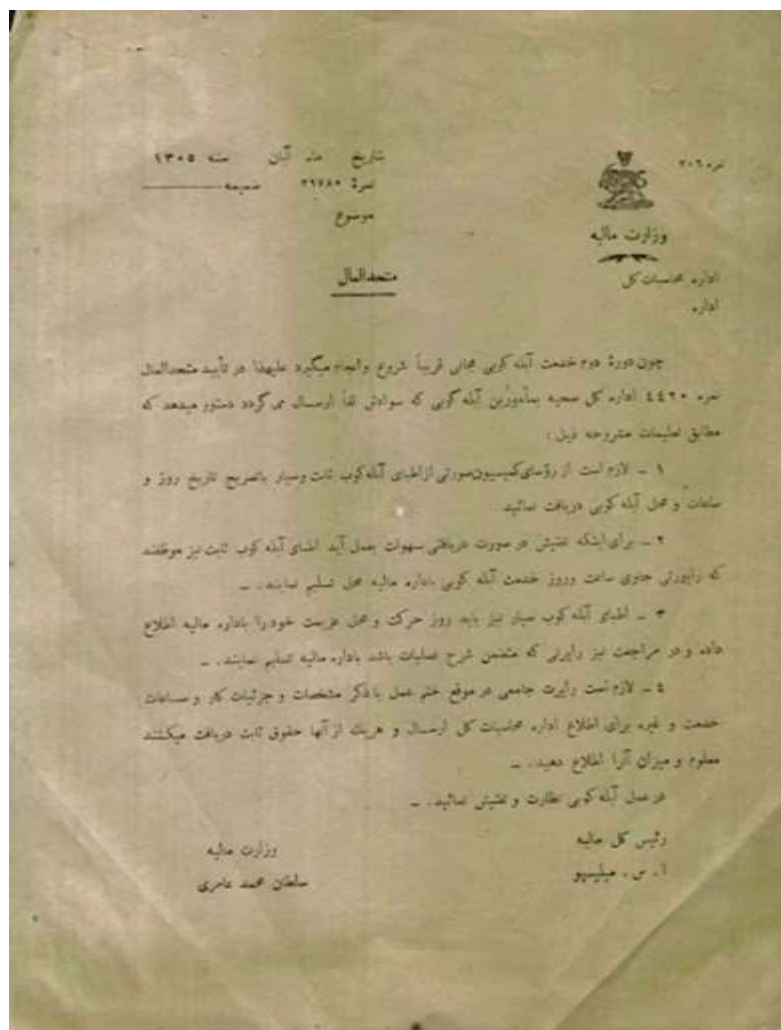
- 19- National Library and Archives Organization of I.R. Iran (SAKMA), Document 113-009 ; Document 6-33775-297 ; Document No. 29785 of vaccination against smallpox, Ministry of Finance, year 1926 ; Document No. 52248 of the Ministry of Finance regarding vaccination against smallpox, 1926.
- 20- Archive of Presidential Documents (MARJA), Document No. 4879, 1930

Newspapers:

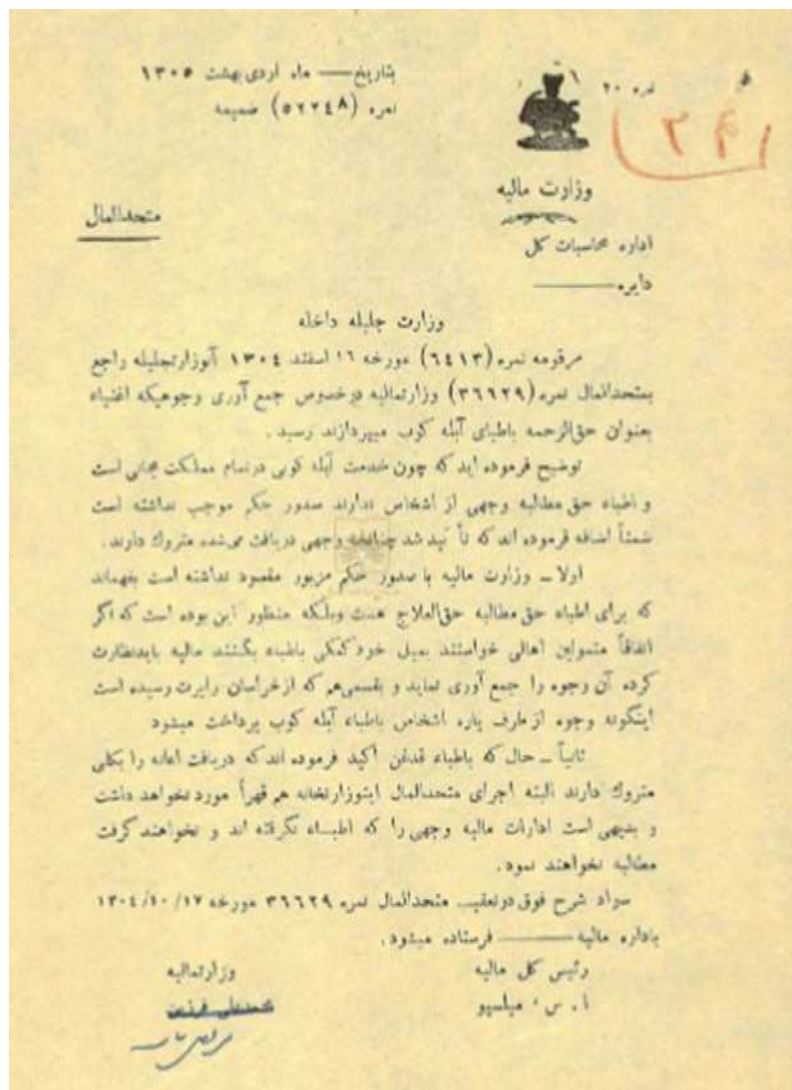
- 21- Ettela'at newspaper, (1927), No. 284. [Persian]
- 22- Ettela'at newspaper, (1929), no. 754. [Persian]
- 23- Ettela'at newspaper, (1929), no. 774. [Persian]
- 24- Ettela'at newspaper, (1929), no. 784. [Persian]

- 25- Ettela'at newspaper, (1933), No. 2882, 10/20/1312. [Persian]
- 26- Ettela'at newspaper, (1937), No. 3368, Thursday, No. 23. [Persian]
- 27- Donya-e-eqtesad newspaper, (2013), No. 3217, The Bill mandatory vaccination smallpox. [Persian]
- 28- Khairu-al Kalam newspaper, (1949) Q2, No. 52, 21 Rajab 1328 AH-Q. [Persian]
- 29- Parvarach newspaper, (1931), Q8, No. 928, 7/18/1310. [Persian]
- 30- Parvarach newspaper, (1932), S. 9, 1114, Wednesday, 16/9/1311. [Persian]
- 31- Naseem Shomal newspaper, (1946), number 12. [Persian]
- 32- <https://Irannewspaper.iritem>. [Persian]

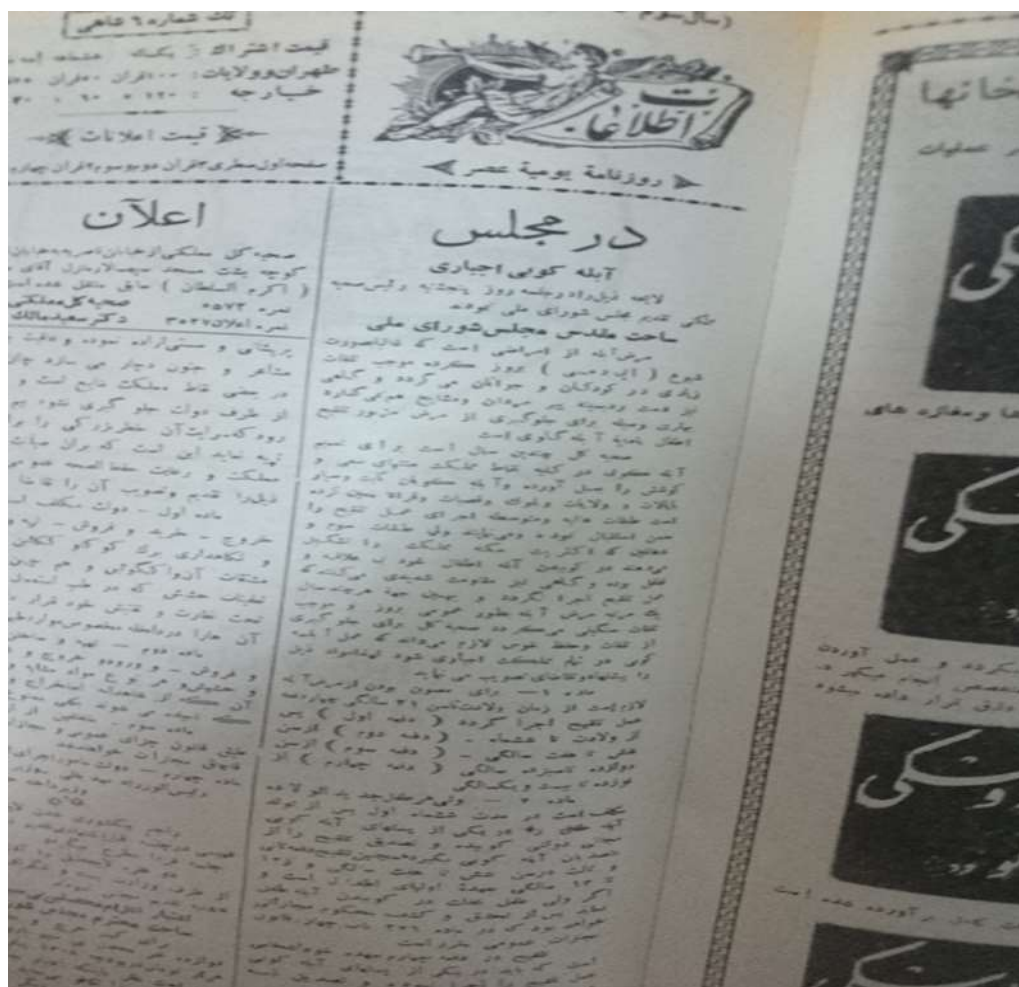
پیوست اسناد و تصاویر:



شماره ۱: آرشیو سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران ، سند شماره ۲۹۷۸۵ وزارت مایه، سنه ۱۳۰۵، ابله کوبی مجانی



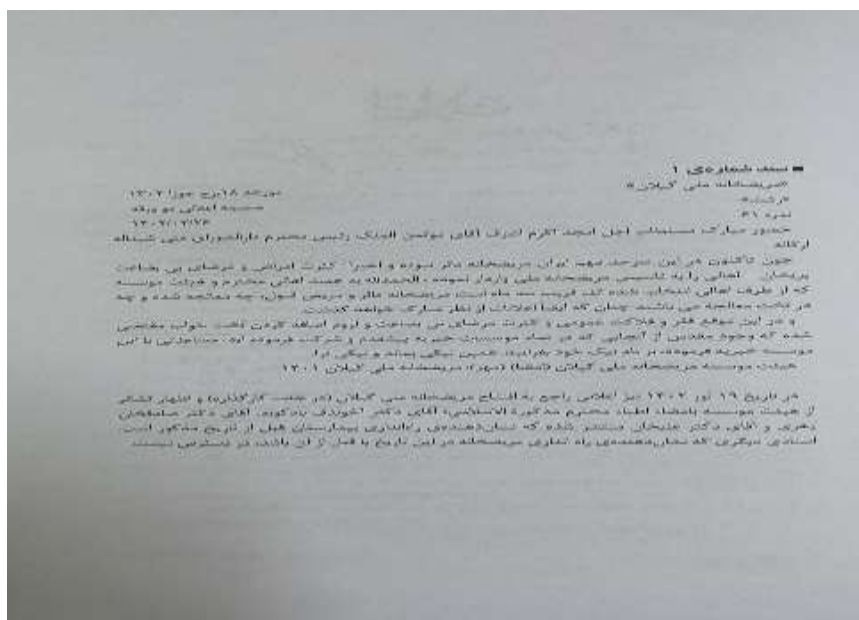
شماره ۲: سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران ، سند شماره ۵۲۲۴۸ وزارت مالیه ، بابت آبله کوبی مجانی



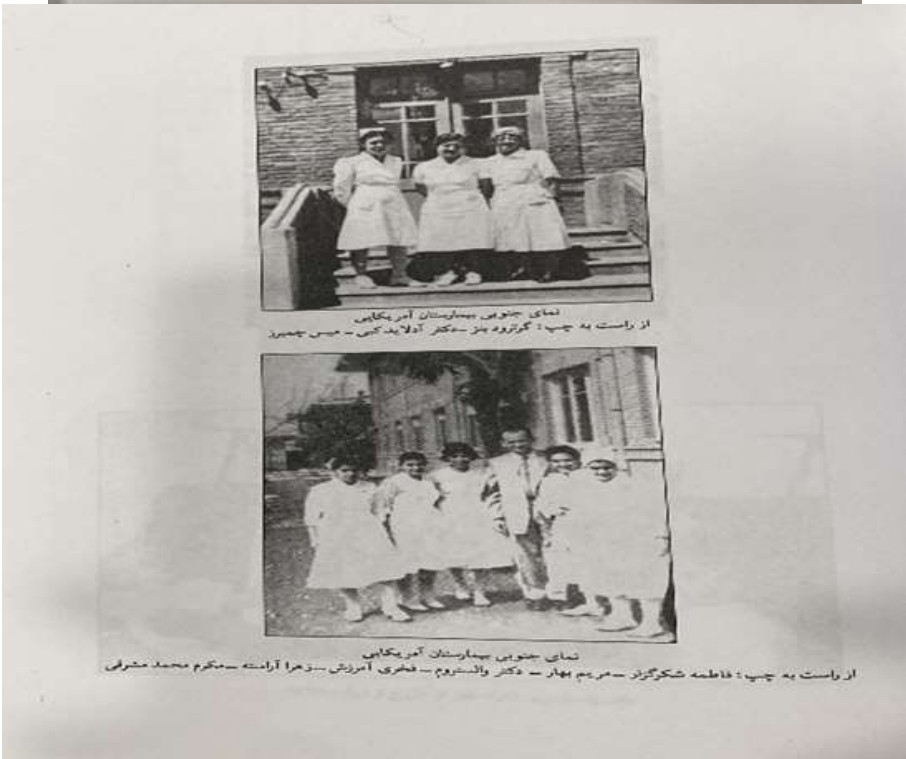
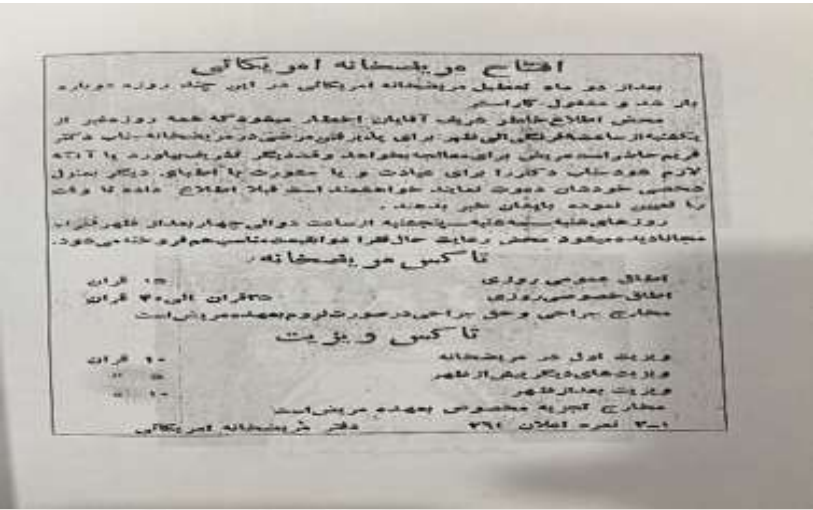
تصویر ۳: روزنامه اطلاعات، ۱۳۰۸ ه.ش، ش ۷۸۴



شماره ۴ الف: بیمارستان خیریه بیستون، منبع: (کاویانی و طالبی، ۱۳۹۹: ۶۲؛ تائب، ۱۳۸۴: ص ۴۰).



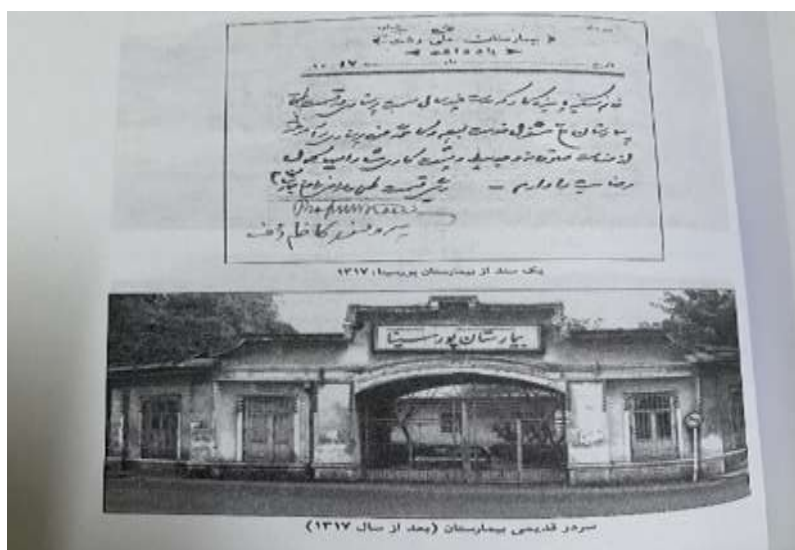
شماره ۴ ب: سند اولین مریمخانه ملی گیلان، منبع: (کاویانی و طالبی، ۱۳۹۹: ص ۷۰).



تصویر ۵: بیمارستان امریکایی ها و سند مربوط به آن و مدرسه پرستاری (تأیید، ۱۳۸۴: ص ۷۳ و ۷۹).



تصویر ۶ الف: بخش جراحی بیمارستان پورسینا (تائب، ۱۳۸۴: ۱۶۴)



تصویر ۶ ب: سر در قدیمی بیمارستان پورسینا (تائب، ۱۳۸۴: ۱۶۹).



تصویر ۷: بیمارستان زهروی (تائب، ۱۳۸۴: ۲۳۷).