

History of Bacterial Infection Diseases in Iran

Akbar Mirsalehian^{*1}, Mosayeb Dalvand²

1. Professor, Department of Basic Sciences, Iranian Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Expert, Department of Microbiology, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article Information

Article history:

Received: 2018/07/16
Accepted: 2018/11/03
Available online: 2018/11/23

Article Subject:

Medical Bacteriology

IJMM 2018; 12(4): 230-238

Corresponding author:

Akbar Mirsalehian

Professor, Department of Basic Sciences, Iranian Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran

Email:

mirsaleh@sina.tums.ac.ir

Use your device to scan
and read the article online



Abstract

Many of the texts referenced by faculty members and medical students are from foreign sources and references, and the history of contagious diseases and the unique role of the country's scientists in the identification, treatment and control of these diseases has been forgotten. This paper attempts to review the history of prevalent bacterial infections in Iran. In this regard, it was attempted to review the scientific literature, including historical books and articles, with the historical background of prevalent bacterial infectious diseases such as cholera, leprosy, plague, tuberculosis, etc., as well as those who are hard-working and have played a significant role in difficult conditions trying to reduce the suffering of the people at that time. A review of the history of prevalent bacterial infectious diseases in Iran leading to the historical background of these diseases to be detailed in the book "History of Microbiology and Bacterial Infectious Diseases in Iran" is under the supervision of the Academy of Medical Sciences. Editing of scientific resources and academic books related to this issue should be based on the history of prevalent infectious diseases in Iran, so that in the future this historic cultural disadvantage would be corrected in an appropriate way.

Keywords: History, Bacterial infection, Prevention

Copyright © 2018 Iranian Journal of Medical Microbiology. All rights reserved.

How to cite this article:

Mirsalehian A, Dalvand M. History of Bacterial Infection Diseases in Iran. Iran J Med Microbiol. 2018; 12 (4): 230-238



تاریخچه بیماری‌های عفونی باکتریایی شایع در ایران

اکبر میرصالحیان^{۱*}، مصیب دالوند^۲

۱. استاد، گروه علوم پایه، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران
۲. کارشناس ارشد، گروه میکروشناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

بسیاری از متونی که محل ارجاع اعضای هیئت علمی و دانشجویان علوم پزشکی قرار می‌گیرد، از منابع و مراجع علمی خارجی است و تاریخچه بیماری‌های واگیر و نقش بی‌بدیل دانشمندان این کشور در شناسایی، درمان و کنترل این بیماری‌ها به فراموشی سپرده شده است. در این نوشتار سعی شده است تاریخچه بیماری‌های عفونی باکتریایی شایع در ایران بازخوانی شود. در این راستا با مرور منابع علمی اعم از کتاب‌های تاریخی و مقالات، سیر تاریخی بیماری‌های واگیر باکتریایی شایع در ایران مانند وبا، جذام، طاعون و سل معرفی شود. همچنین دانشمندانی که نقش بسزایی در کاهش و کنترل این بیماری‌ها داشته‌اند، معرفی خواهند شد. مرور تاریخچه بیماری‌های عفونی باکتریایی شایع در ایران موجب شد سیر تاریخی این بیماری‌ها به تفصیل در کتاب "تاریخچه بیماری‌های عفونی باکتریال و میکروشناسی در ایران" آورده شود و مراحل انتشار آن زیر نظر فرهنگستان علوم پزشکی قرار گیرد. تألیف و تدوین منابع علمی و کتاب‌های دانشگاهی مرتبط با این موضوع، باید تاریخچه بیماری‌های عفونی شایع در ایران را در برگیرد تا به تدریج این نقص تاریخی - فرهنگی به‌نحو شایسته اصلاح شود.

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۲۵

پذیرش: ۱۳۹۷/۰۷/۲۳

انتشار آنلاین: ۱۳۹۷/۰۹/۰۲

موضوع:

باکتری شناسی پزشکی

IJMM1397;12(4): 230-238

نویسنده مسئول:

اکبر میرصالحیان

استاد، گروه علوم پایه، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تهران، ایران

پست الکترونیک:

mirsaleh@sina.tums.ac.ir

کلمات کلیدی: تاریخچه بیماری‌های عفونی، باکتری، شیوع در ایران

کپی‌رایت ©: حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله میکروشناسی پزشکی ایران محفوظ است.

مقدمه

دانشگاهی، این نقص تاریخی - فرهنگی به‌نحو مقتضی رفع شود. بررسی تاریخ علمی هر کشور در پی‌ریزی و توسعه آینده درخشان علمی آن کشور نقش کلیدی دارد و ما با آگاهی از گذشته تاریخی خود درمی‌یابیم که جامعه ما در گذشته چه روندی طی کرده و چه عواملی بر این روند اثر مثبت و یا منفی داشته است. بنابراین تاریخ می‌تواند گنجینه‌ای از تجارب و عبرت‌ها در اختیار ما قرار دهد. بر این اساس در این نوشتار تلاش شده به‌طور خلاصه سیر تاریخی بیماری‌های عفونی باکتریایی در ایران بررسی شود.

بیماری‌های عفونی واگیر در ایران

از روزی که آدمی درصدد دفع شر و زحمت و درد از خود برآمد، تاریخ طب شروع شد و احتمالاً فردی که توانسته درد را از خود و یا دیگری دفع کند، اولین طبیب بشر بوده است. ایرانیان

در منابع علمی و کتاب‌های دانشگاهی از تاریخچه صدمات اجتماعی و تلفات ناشی از بیماری‌های عفونی میکروبی که بر کشور ما وارد شده، کمتر سخن به میان آمده است؛ زیرا علی‌رغم وجود اطلاعات بسیار غنی از وضعیت بیماری‌های عفونی در ایران، بسیاری از متون مدنظر استادان و دانشجویان علوم پزشکی و پیراپزشکی برگرفته از منابع و مراجع علمی خارجی است. همچنین نتایج تحقیقات سال‌های متمادی و تجارب ذی‌قیمت دانش‌پژوهان و محققان ما به کتاب‌ها و کلاس‌های درس آنها ورود پیدا نمی‌کند و تاریخچه بیماری‌های واگیر در گذشته‌های دور و نزدیک این کشور به فراموشی سپرده شده است. آگاهی بخشی در این زمینه امکان‌پذیر نیست؛ مگر آنکه با بررسی عمیق تاریخی و تجدیدنظر در نحوه تألیف و تدوین منابع علمی و کتاب‌های درسی

شواهد کافی از وجود بیماری برای دوره‌های زمانی طولانی زمینه‌ساز جداسازی و شناسایی عامل سببی آن بیماری عفونی بوده است. متأسفانه در حال حاضر در دانشکده‌های پزشکی و نیز در کتاب‌های مرجع کمتر درباره تاریخچه و سرآغاز بیماری‌های عفونی و واگیر صحبت می‌شود؛ به طوری که اکثر پزشکان، حتی آنها که در سطوح بالا تدریس و تحقیق می‌کنند، درباره تاریخچه این بیماری‌ها در ایران یا اطلاع چندانی ندارند و یا آن را جزء حاشیه‌های بحث‌های خود قلمداد می‌کنند که گاهی به صورت نکات سرگرم‌کننده و برای رفع خستگی کلاس تدریس می‌شود. در حالی که مطالعه تاریخچه بیماری‌های عفونی همچون وبا، سل، جذام و طاعون نشان می‌دهد چگونه ناکارآمدی حکام وقت، تغل زبردستان آنها و جهل عمومی باعث کشتارهای گسترده‌ای می‌شد، کشتارهایی که حتی باعث رکود بازار، تعطیلی تجارت و تضعیف اقتدار ملی ایران می‌شده است (۱،۲،۳).

وبا

«ویلیام مکنیل» (William H. McNeill) در کتابی که چند دهه پیش با عنوان «وباها و مردم» منتشر کرد، می‌گوید «تاریخ سیاسی هر مملکت و پیروزی‌ها و شکست‌های آن با سطح زندگی و تندرستی مردمان آن مملکت تناسب مستقیم دارد و مورخان از درک این رابطه غافل مانده‌اند». این گفته درباره جامعه گذشته ایران صدق می‌کند. وبا از امراض بومی ایران بود به طوری که تقریباً هر سال یک بار شیوع می‌یافت و رشته زندگی و فعالیت اجتماعی را تا اندازه‌ای فلج می‌ساخت. به‌ویژه می‌توان به وبای تبریز در سال ۷۷۱ق (۱۳۷۰م)، در زمان «سلطان اویس آل‌جلایر» اشاره کرد که موجب مرگ حدود سیصد هزار نفر شد. در همین شهر در سال ۸۰۹ق (۱۴۰۶م) پس از قتل و غارت تبریز از سوی ابابکر نوه تیمور، مردم این شهر گرفتار وبا شدند. در سال ۸۳۸ق (۱۴۳۵م) همه‌گیری فوق‌العاده خطرناک و کشنده وبا که احتمالاً با طاعون نیز همراه بود، در ناحیه هرات بروز کرد که به نوشته «فصیحی‌خوافی» (۷۷۷-۸۴۹ق) (۱۳۷۵-۱۴۴۵م) تلفات آن حدود ۹۹ درصد بود (از هر دویست نفر یکی زنده ماند). بیماری با چنین تلفاتی در تاریخ بیماری‌های جهان بی‌سابقه است؛ ضمن آنکه از میان تمام بیماری‌هایی که بشر در قرن نوزدهم به آنها مبتلا شد، وبا مخوف‌ترین بیماری در جهان آن زمان تلقی می‌شده است (۴-۷).

در سال ۱۲۸۴ه.ق دکتر «ژوزف دزیره طولوزان» (Joseph Désiré Tholozan) پزشک مخصوص ناصرالدین‌شاه قاجار به دولت وقت ایران پیشنهاد کرد اقداماتی انجام دهند تا

باستان هرچند بیماری و درمان را امری ماوراءالطبیعه تلقی می‌کردند، تلاش برای دستیابی به تندرستی را اقدامی دینی و پرهیزگارانه می‌پنداشتند، بلکه توصیه‌ها و آموزه‌های دینی ایرانیان درباره بیماری‌ها و چگونگی نگرش و مقابله با آنها نیز مبتنی بر تجربیات و آموخته‌های آنها بوده است. در آیین مزدیستا نیالودن عناصر اربعه آتش، آب، هوا و خاک مقدس بوده است؛ به طوری که نیالودن آنها به خون و کثافات (حاصل از بیماری‌ها) حکمی مذهبی بود و رعایت نکردن آن علاوه بر اینکه آدمی را ناپاک می‌ساخت، مجازاتی وخیم نیز در پی داشته است. همچنین در کتاب‌های دینی مزدیسنای آمده که اثر لاشه دفن‌شده تا پنجاه سال در زمین باقی می‌ماند. از آنچه گفته شد، به نظر می‌رسد ایرانیان قدیم به عاملی ناشناخته و مرگ‌زا که سبب بروز بیماری و فساد لاشه می‌شود، اعتقاد داشته‌اند و به تجربه معلوم شده اثر عفونت ممکن است حتی تا پنجاه سال باقی بماند که به تعبیر امروز می‌توان آن را ناشی از اسپورباکتری‌ها دانست، یا در جایی دیگر از اهورامزدا سؤال می‌شود که مرگ‌آورترین کردار مردمان کدام است. در پاسخ می‌گوید «کسی که موی خویش را شانه زند و یا بتراشد یا ناخن‌های خود را بگیرد، موی و ناخن جداشده از تن خود را ده‌ها قدم از آب و آتش و برسم دورتر نبرد»؛ زیرا آنها همچون لاشه مردار باعث انتشار آلودگی می‌شوند، که این موضوع را می‌توان به سرایت بیماری‌هایی همچون کچلی ناشی از قارچ‌ها و یا میکرووب‌های زیرناخن نسبت داد که منبع بسیاری از باکتری‌های بیماری‌زا است. در عصر هخامنشیان و اشکانیان معتقد بودند که آب را باید جوشاند تا سبب از میان رفتن مواد بیماری‌زا شود و همچنین معتقد بودند اگر آب را قدری سرد و یا گرم کنند گوارا می‌شود و یا چنانچه آن را در ظرف مفرق و یا نقره‌ای بریزند سمیت آن از بین می‌رود. علی‌رغم ناآگاهی از وجود میکروارگانیسم‌ها در آب، این تجربه نشان می‌دهد که ایرانیان در اعصار گذشته به وجود اجرامی ناشناخته که می‌تواند باعث سمیت آب شود، آگاهی داشته‌اند و یا سرد و گرم کردن آب ما را به یاد روش پاستوریزاسیون برای زدودن باکتری‌های بیماری‌زا از مواد لبنی می‌اندازد و یا همان‌طور که می‌دانیم فلزات سنگین نظیر مفرق که آلیاژی از مس و قلع است و یا نقره، از عناصر شیمیایی ضد میکروبی است که امروزه برای از بین بردن میکرووب‌ها مصارف فراوانی در بهداشت و ضد عفونی‌کننده‌ها دارد.

بنابراین زمانی تاریخ طبیعی یک بیماری عفونی به سادگی قابل‌تعریف است که به پس‌زمینه‌های تاریخی آن طی قرن‌ها با هدف توصیف بالینی توجه شود. اغلب ذکر چنین توصیف‌ها و

مهاجرت می‌کردند و اکثراً برای همیشه ماندگار می‌شدند، محلی در حاشیه شهر مشهد به نام «محراب خان» که اکنون در مرکز شهر قرار گرفته است، به درمان سرپایی جذامیان اختصاص یافت. همچنین اواخر دههٔ چهل، درمانگاه‌های سرپایی بیماران جذامی در استان‌های آلوده مانند رشت، خرم‌آباد، کرمانشاه و تهران تأسیس شد. استان تهران از نظر آماری تعداد بیماران مجذوم بسیار کمی داشت ولی برای مراجعهٔ مجذومین، درمانگاه سرپایی در خیابان فداییان اسلام در حومهٔ شهر ری و حرم حضرت عبدالعظیم (ع) بنا شد. در دههٔ چهل شمسی «دکتر راجی» وزیر بازنشستهٔ وزارت بهداشت، املاک شخصی خود را در شهرستان بجنورد که ده‌ها هکتار بود وقف کرد تا در آن آسایشگاه بزرگ و نسبتاً مدرنی برای رسیدگی به امور جذامیان تأسیس شود که به نام «بهدکهٔ راجی» ثبت شد. سرانجام در سال ۱۳۶۹ شورای معاونان وزارت بهداشت، سازمان مبارزه با جذام ایران را منحل و مسئولیت‌های درمانی و بیماری‌یابی را به ادارهٔ کل مبارزه با بیماری‌ها و مسئولیت آموزشی و پژوهشی آن را به «مرکز آموزش و پژوهش بیماری‌های پوست و جذام» واگذار کرد که زیرمجموعهٔ دانشگاه علوم پزشکی تهران بود (۱۱-۱۳).

براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، کشور ایران جزء کشورهایی است که شیوع بیماری جذام را به کمتر از یک مورد در هر ده هزار نفر جمعیت کاهش داده است و موفق به حذف این بیماری به‌عنوان یک معضل بهداشت عمومی شده است. بر این اساس طبق گزارش مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۱ میزان شیوع کشوری جذام، به آمار ۰/۰۳ نفر در هر ده هزار نفر جمعیت رسیده است (۱۴-۱۶).

طاعون

پزشکان ایرانی از دیرباز با طاعون آشنا بودند؛ مثلاً «ابوسهل مسیحی» پزشک مسیحی - ایرانی قرن دهم میلادی رساله‌ای دربارهٔ طاعون (مقاله فی طاعون) نوشت. همچنین «علی ابن عباس مجوسی اهوازی» (قرن ده میلادی) که در غرب به «Haly Abbas» شهرت داشت، در کتاب پزشکی خود با عنوان «طب ملکی» طاعون را توصیف کرده است. «ابن سینا»، پزشک نامور ایرانی (۱۰۳۷-۹۸۰م) (۴۲۸-۳۶۹ق) در کتاب «قانون» به نشانه‌های بالینی طاعون خیارکی اشاره کرده و «اسماعیل جرجانی» (۱۱۳۷-۱۰۴۲م) (۵۳۱-۴۳۳ق) نیز یکی از علائم طاعون خیارکی را تورم غدد لنفاوی کشالهٔ ران ذکر کرده است. دربارهٔ شیوع طاعون انسانی در گذشتهٔ ایران اطلاعات کمی وجود دارد اما آنگونه که از منابع گذشته برداشت می‌شود، در چهارصد

شاید بتوان وبا را در ایران ریشه‌کن کرد و براین اساس پیشنهاد داد برای جلوگیری از شیوع وبا مجلس «حفظ‌الصحه» در تهران تشکیل شود. دکتر طولوزان همراه این نامه گزارشی هم در تشخیص وبا و جلوگیری از سرایت آن نگاشت. مجلس حفظ‌الصحه در ذی‌قعدة ۱۲۸۴ه.ق به ریاست دکتر طولوزان و عضویت میرزا علی‌تقی، میرزا حسین و میرزا رضا از اطبای دربار و شرکت میرزا تقی طبیب به‌عنوان مترجم مخصوص آن مجلس تشکیل شد. در گزارش این جلسه، طولوزان به دولت ایران لزوم قرنطینه را در سرحدات تأکید کرد. تا اینکه بعد از حدود یک قرن بعد و براساس گزارش مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، در نتیجهٔ اقدامات سازمان‌های بهداشتی وقت، شاید برای اولین بار بود که در سال ۱۳۴۴ش کشور از خطر آلودگی و ابتلا به این بیماری رها شد (۱۰-۸).

جذام

ابتلا به بیماری جذام نیز به دفعات در گزارش‌های مورخان اشاره شده و تصور می‌رود تاریخ پیدایش جذام با تاریخ خلقت انسان همزمان باشد. شاید قدیمی‌ترین گزارش‌های مربوط به این بیماری گزارش مورخان چینی باشد. آنها در ۵۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح، به وجود این بیماری پی برده و آنرا می‌شناختند. «پلوتارک» مورخ یونانی، «آتوسا»، ملکهٔ اردشیر را که در سال‌های ۴۰۵-۳۵۹ قبل از میلاد مسیح می‌زیسته، مبتلا به این بیماری معرفی کرده است (۷). به هر حال پارسیان به‌خوبی از وجود برخی بیماری‌های مسری از جمله جذام اطلاع کافی داشتند؛ به‌طوری که هنگام درگیری اشکانیان با لشکریان روم، مهاجمانی که به این بیماری آلوده بودند و چندان نکات بهداشتی را رعایت نمی‌کردند، موجب شدند بیماری جذام بین مردم شیوع یابد. در ایران باستان و در کتاب مقدس زردشتیان (اوستا) از سرایت برخی از بیماری‌های مسری پوستی یاد شده و به‌ویژه به بیماری جذام نیز اشاراتی شده است. پزشکان دورهٔ اسلامی از جمله ابن‌سینا، جذام را یکی از بیماری‌های بسیار بد معرفی می‌کنند که سبب می‌شود اندام تن فاسد و شکل و هیئت آنها تباه شود و پیوند اندام‌ها از هم بگسلد (۳، ۵).

در زمان ناصرالدین‌شاه قاجار و به دستور او شکارگاه سلطنتی که در ۱۰ کیلومتری شهر تبریز قرار داشت محصور شد تا جذامیان را در آن ساکن کنند. این شکارگاه که به نام «بابا باغی» یا باغ بابا (بابا لقب مردمی ناصرالدین‌شاه بوده است) بود. در زمان رضا شاه، به دلیل مجاور شدن بیماران صعب‌العلاج از جمله جذامیان در مشهد که برای مداوا از سراسر کشور به خراسان

از پیشگامان مبارزه با بیماری سل در ایران در سده اخیر می‌توان به «دکتر محمدعلی نشرودی»، «دکتر سیاوش شقاقی» و همچنین «دکتر مسیح دانشوری» اشاره کرد که با تأسیس آسایشگاه مسلولین شاه‌آباد در تهران (۱۳۱۵ ش. / ۱۹۳۷ م) برنامه پیشنهادی خود را در زمینه توسعه عملیات مبارزه با سل ارائه کردند. همچنین در سال ۱۳۲۶ ش. / ۱۹۴۷ م، برای نخستین بار در ایران، واکسن ب.ت.ژ، زیر نظر «دکتر مهدی قدسی» تولید شد (۲۱-۲۳).

تب مالت

بیماری بروسوز یا تب مالت در سال‌های پایانی قرن نوزدهم از سوی یک مرد جوان به نام «دیوید بروس» (David Bruce) که در خدمات پزشکی ارتش بریتانیا در جزیره مالت خدمت می‌کرد، شناخته شد. بعدها در همه‌گیری‌شناسی مشخص شد دام‌های جزیره مالت وارداتی بوده و احتمالاً از ایران به این جزیره صادر شده است؛ زیرا در ایران از قدیم چند کانون آلوده مانند نیشابور خراسان و بعضی از روستاهای اطراف اصفهان و بعضی از نقاط سیستان و بلوچستان مناطق آندمیک شناخته شده‌اند (۱۱). همچنین در ایران و برای اولین بار در سال ۱۳۱۱ کارشناسان انستیتوی پاستور، وجود عامل سببی بروسوز را در انسان شناسایی کردند. «دکتر دلپی» و «دکتر کاهه» از محققان وقت مؤسسه تحقیقات و سرم‌سازی رازی در سال ۱۳۲۳ با روش کشت از شیردان یک گوساله سقط‌شده، بروسلا ابورتوس را جدا کردند. سپس در سال ۱۳۳۲ کارشناسان مؤسسه رازی واکسن S19 و در سال ۱۳۴۲ واکسن Rev.1 را علیه بروسوز حیوانی تولید کردند (۲۳-۲۴، ۲۸).

تیفوس

ایرانی‌ها با تیفوس غریبه نبوده و پیش از این هم آن را دیده بودند. اما موج تیفوس که از سال ۱۳۲۱ به جان ایرانی‌ها افتاد و از کشته‌ها پشته ساخت، محصول جنگ جهانی و سوغات مهمانان ناخوانده انگلیس و روس و اسرای لهستانی آنها برای ایرانی‌ها بود. بعد از اشغال ایران، روس‌ها بخشی از اسرای لهستانی خود را به ایران منتقل کردند که اغلب بیمار بودند و لباس‌هایشان کثیف و آلوده به انواع میکروب‌های مهلک بود. پس از استحمام به آنها لباس‌های جدید داده می‌شد، اما لباس‌های کثیف و آلوده آنها بدون آنکه ضد عفونی شود در مقابل مبلغ مختصری به ایرانیان بی‌بضاعت و فقیر فروخته می‌شد. به این ترتیب دامنه شیوع تیفوس به سال ۱۳۲۴ هم کشیده شد؛ اگرچه شدت و گستره آن

سال گذشته، ایران نیز چند بار اپیدمی طاعون انسانی را تجربه کرده است. اطلاعات مربوط به قرن‌های ۱۹ و ۲۰ بیشتر در دسترس است که نشان می‌دهد شیوع این بیماری در قرن بیستم؛ به ویژه در مناطقی مانند غرب ایران که این بیماری در آن بومی بوده، همچنان ادامه داشته است (۵).

به نظر می‌رسد نخستین پزشک ایرانی که براساس پزشکی نوین رساله‌ای درباره طاعون نوشت، «محمدرضی طباطبایی»، پزشک ارشد نظامی در دوره ناصرالدین‌شاه بود. کتاب او با عنوان «طاعون» در ۱۲۵۴ ش با چاپ سنگی منتشر شد و شامل پنج فصل و یک پیوست بود. در این پیوست نوشته‌های دکتر طولوزان درباره راه‌های پیشگیری و درمان طاعون انسانی در استان‌های کردستان و خراسان منتشر شد. دکتر یونس کریمی بین سال‌های ۱۳۴۲ تا ۱۳۵۷، ۱۶ مقاله پژوهشی درباره طاعون انسانی در ایران، در مجله‌های معتبر بین‌المللی منتشر کرد. وی همچنین کتاب جامعی با عنوان «طاعون و همه‌گیری‌شناسی آن» به فارسی تألیف کرد که انستیتو پاستور ایران آن را در سال ۱۳۵۶ منتشر کرد. کتاب او شامل آخرین یافته‌های پزشکی درباره کانون‌های سرایت طاعون در دنیا و ایران بود و همچنین اطلاعات بالارزشی درباره گونه‌هایی از جوندگان در برداشت که باعث شیوع طاعون انسانی در ایران بودند (۱۷-۱۹).

سل

پیشینه بیماری سل به‌عنوان بیماری مرگبار در جهان، به دوره باستان بازمی‌گردد. در تمدن‌های کهن، سل ناخوشی شناخته شده‌ای بوده است؛ نمونه آن، قانون (لوح) حمورابی مربوط به تمدن میان‌رودان (بین‌النهرین) است که به بیش از دو هزار سال پیش از میلاد بازمی‌گردد که در آن به بیماری سل اشاره شده است. همچنین مطالعه اسکلت مومیایی‌شدگان مصری شواهدی را از وجود سل ستون فقرات در آنها نشان می‌دهد. در گذشته پزشکان نامی مانند بقراط، جالینوس، اطباء هند، چین و مصر در نوشته‌های پزشکی خود، سیمای بالینی سل را ترسیم کرده‌اند. رازی (۸۴۴-۹۲۶ میلادی) (۳۱۴-۲۲۹ ق) اولین پزشکی است که از سل استخوانی دست و پا سخن به میان آورده و سل را بیماری فقر دانسته است. شیخ‌الرئیس ابوعلی سینا (۱۰۳۷-۹۸۵ م) (۴۲۸-۳۷۵ ق) نیز به بیماری سل اشاره‌هایی داشته و بر آن است که سه مرحله قبل از تورم، دوران قرح‌های و دوران غاری یا کهفی دارد و به‌صورت بسیار عجیب و با نبوغ خود بیماری را شرح داده است. سیداسماعیل جرجانی در ذخیره خوارزمشاهی نیز سل را مسری و انتقال آن را از راه هوا، آب آلوده و ... می‌داند (۳، ۲۰).

مختلفی از قبیل مَشْمَش، مَشْمَشَه، خُنَام، خُنَان، سُرَاجَه و غَرَاچَه (مَشْمَشَه جلدی) و غیره نامیده می‌شد. «کارپانتیه فرانسوی» که در سال‌های ۱۳۱۱-۱۳۰۷ش در ایران بود از فراوانی بیماری مَشْمَشَه در اسبان یاد می‌کند. در آن زمان آزمایش بین پلکی یا مالئیناسیون در اسبان ارتش انجام می‌گرفت. وی نسبت آلودگی را در اسبان ۳-۴٪ و در اسبان ارتش ۳۵-۲۰٪ می‌داند. بیماری مَشْمَشَه در افرادی که با اسب سروکار داشتند نیز قربانی می‌گرفت. قربانیان مَشْمَشَه کم نبودند و آن را دردناک‌ترین بیماری‌های انسان می‌دانستند (۵). در دوران قاجاریه، مَشْمَشَه گسترش بیشتری داشت، چنانکه خوانساری بیماری را به خوبی شرح داده و سرایت مَشْمَشَه جلدی (سُرَاجَه) را آشکارا بیان کرده است.

برای درمان مَشْمَشَه داروهای ترکیبی و مفرد مختلفی را از جمله مواد زیر تجویز می‌کردند: ضمادی مرکب از روغن پیه گاو پیر و نمک و آهک. در ضمن مخلوطی از جوشانده تخم حَنْظَل (Colocynth)، پوست بَنَج (Indian Hemp, Hebane)، کنجد و گوگرد پارسی را به کار برده و پس از آن پوست را با صابون و آب نارنج می‌شستند، همین درمان را در مورد مَشْمَشَه انسان نیز مفید می‌دانستند (۵).

مخملک

به اعتقاد «بیکر» (Baker)، پزشک دوران قاجار، مخملک در ایران حوالی سال ۱۸۵۵م معرفی شده بود. با وجود این و براساس اظهارات «شلیمر» (Schlimmer)، پزشک هلندی آن دوران، بیماری قبل از این تاریخ نیز در ایران روی می‌داده است. حضور طولانی مدت گروهی از زنان ارمنی که در درمان این بیماری تخصص داشتند، شلیمر را بر این باور داشته که مخملک از زمان‌های طولانی در ایران وجود داشته است. در نهایت، با شیوع مخملک در قزوین (۶۹-۱۳۶۸م) (۱۲۸۶-۱۲۸۵ق) و تهران (۱۸۷۰م) (۱۲۸۷ق) جامعه پزشکی اروپا و ایران توانست یافته‌های شلیمر را تأیید کند. پزشکان ایرانی در خراسان، جایی که مخملک زمانی بسیار شایع بود، بین مخملک خوش‌خیم و مخملک کشنده (مرگیجه) تفاوت قائل شدند. این پزشکان پی بردند که مخملک کشنده شفا نمی‌یابد (۲۷).

دیفتری

بیکر گزارش کرده که بیماری دیفتری یا خناق در ایران در دهه ۱۸۵۰م شناخته شده است؛ اما براساس گفته پزشکی اروپایی، شناسایی دیفتری در ایران به سال ۱۸۷۴م (۱۲۹۱ق) بازمی‌گردد. در این سال بیماری چنان شیوع گسترده‌ای یافت که پس از دو

بسیار محدود شده بود. شپش‌های تیپوسی بالاخره در این سال همراه با متفقین ایران را ترک کردند (۲۵).

تب راجعه

تب راجعه شپشی بین سال‌های ۱۳۲۴ و ۱۳۲۵، همزمان با استقرار سربازان متفقین در ایران شیوع یافت و بیشتر مناطق ایران به آن آلوده شد. تهران به علت کثرت جمعیت آسیب بسیار دید و تلفات زیاد داد. مشخص نیست تب راجعه کنه‌ای بومی کدام منطقه از ایران بوده، اما گزارشات حاکی است که ایرانیان این کنه را از قدیم می‌شناختند و آن را به نام‌های کنه، مله Maleh، و ساس غریب‌گز می‌خواندند. «دوپر» (Duper) در سفرنامه خود می‌نویسد حوالی ورسک مازندران شاهد پذیرایی صاحبخانه‌ای بودم که در غذا و یا چای میهمان گردی از مله می‌ریخت و پس از تحقیق معلوم شد اهالی مازندران معتقدند هر کسی از گرد غریب‌گز خورده باشد، از نیش حشره مصون می‌ماند (۲۶-۲۵).

دیگر بیماری‌های عفونی باکتریایی نیز کم‌وبیش از قدیم‌الایام در ایران شایع بوده است:

سیاه‌زخم

سیاه‌زخم را ابن‌هندو «نار فارسی» می‌نامد و می‌گوید: «نار فارسی همانا سرخی است پر از گاز و انباشته از مایعی رقیق که پیش از بروز آن سوزش و التهابی وجود دارد که آرام نمی‌گیرد» (مفتاح‌الطب: ۱۳۰) و ابوعلی‌سینا از سیاه‌زخم با عنوان «جوش اخگری» و «نارِ پارسی» یاد می‌کند. جرجانی نیز آن را نار فارسی می‌نامد و علت آن را تیزی خون یا به تعبیری عفونت می‌داند. برای درمان سیاه‌زخم جلدی از داروهای مختلفی مانند پوست انار و مازو که با سرکه پخته شود و همچنین از مخلوط زاج و سرکه استفاده می‌کردند. عشایر و دامداران، سیاه‌زخم را به خوبی می‌شناختند و برای درمان آن به شیوه سنتی از علفی کوهستانی به نام ریشه‌چینی (بیخ‌چینی)، خاکستر پوست درخت بَنَه و مخلوط آهک استفاده می‌کردند. به هر حال اگر از این درمان‌ها نتیجه نمی‌گرفتند محل آن را با آتش داغ می‌کردند. البته اطراف زخم را با خمیر نان می‌پوشاندند تا از آسیب سوختگی در امان بماند. ساخت واکسن علیه شاربین حیوانی از سوی «مهدی‌خان ذوالریاستین» از سال ۱۳۱۴ در مؤسسه رازی آغاز شد. این واکسن اکنون نیز همه‌ساله با گستردگی زیادی کاربرد دارد و در پیشگیری از شاربین حیوانی مؤثر است (۵).

مَشْمَشَه

مَشْمَشَه مهم‌ترین بیماری مشترک انسان و تک‌سمی‌ها است که آن را از قدیم در ایران می‌شناختند. این بیماری به اسامی

سال، در چند شهر اندمیک شد و در تهران نیز عامل ۳۰-۲۰ درصد از کل مرگ‌ومیرها بود. در سال ۱۳۲۰ ش شیوع بیماری دیفتی در ایران باعث بروز تلفات شدید شد (مرگ ۲۰۰۰ کودک فقط در تهران). یکی از روش‌های معمول در آن زمان درمان فشار سفت لوزه‌ها با انگشت اشاره در هر غروب برای سه تا چهار روز و گرم نگهداشتن گردن بود. در آن زمان به دلیل وارداتی بودن سرم ضد دیفتی از آلمان و درگیری این کشور در جنگ جهانی، ایران با کمبود شدید سرم ضد دیفتی روبه‌رو بود. در پی این بحران، دکتر منوچهر اقبال، پروفیسور یحیی عدل (بنیان‌گذار جراحی ایران) و دکتر محمد قریب (پایه‌گذار طب کودکان ایران)، در آبان ماه ۱۳۲۰ طی ملاقاتی با دکتر لویی دلپی خواستار کمک برای حل مشکل شدند. پیگیری این موضوع، موجب واگذاری مسئولیت تولید واکسن به دکتر حسین میرشمسی شد که با تلاش شبانه‌روزی وی، نخستین نمونه سرم ضد دیفتی اوایل خرداد ۱۳۲۱ در بیمارستان رازی و زیر نظر دکتر اقبال (رئیس بخش عفونی آن بیمارستان و معاون وزیر بهداشتی) روی دختر ۴ ساله مبتلا به دیفتی آزمایش شد و به نجات جان وی انجامید (۲۷،۲۸).

سیاه‌سرفه

«بهاءالدوله» (یکی از پزشکان برجسته ایران و جهان اسلام) را کاشف سیاه‌سرفه می‌دانند. در اروپا شخصی به نام «بایلو» (Baillou) در سال ۹۸۶ ق (۱۵۷۸ م) از سیاه‌سرفه نام برد و پس از او «ویلیس» (Willis) در سال (۱۰۶۸ ق) (۱۶۵۸ م) آن را شرح داد؛ در حالی که بهاءالدوله حدود صد سال پیش از بایلو سیاه‌سرفه را کشف کرده است. بهاءالدوله دو همه‌گیری سرفه عام یعنی سیاه‌سرفه را در هرات و ری شرح می‌دهد و به ماهیت عفونی آن و شکل علائم اشاره می‌کند (۴). واکسن سیاه‌سرفه در سال ۱۳۲۲ در مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی ساخته شد و در سال ۱۳۳۴ نیز به شکل واکسن سه‌گانه و به همراه کزاز و دیفتی تولید شد (۵،۲۸).

سیفلیس

سیفلیس که آن را «ارمنی دانه» یا «آتشک» می‌گفتند، از اواخر قرن نهم هجری و با ورود مسافرین اروپایی، به ایران و جهان شرق معرفی شد. بهاءالدوله نخستین کسی است که در جهان اسلام از این بیماری یاد کرده و فراگیری آن را در آذربایجان، نواحی مرکزی ایران، فارس و خراسان شرح می‌دهد و انتقال آن را از راه مقاربت و نیز راه‌های دیگر ممکن می‌داند. «عمادالدین» مؤلف چند نوشته طبیبی است که از جمله در سال ۹۷۷ ق

تراخم

آغاز بیماری تراخم را به ۸۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح نسبت داده‌اند و افرادی چون «تابوریسکی» (Taborisky) و «مک آلن» (McAllen) آسیای مرکزی را منشأ این بیماری می‌دانند و درمان اولیه آن را به دانشمندان چینی، در ۲۶۰۰ سال پیش از میلاد مسیح نسبت می‌دهند. مبارزه با تراخم به صورت محدود در استان خوزستان و با تأسیس درمانگاه‌های مبارزه با تراخم در بهداری شرکت نفت از سال ۱۳۱۵ شمسی آغاز شد؛ اما پس از شروع جنگ جهانی دوم به تعطیلی انجامید. در سال ۱۳۲۷ مبارزه با تراخم در شهرستان دزفول که به شهر کوران معروف بود، از سوی سازمان خدمات اجتماعی آغاز شد. همچنین با تأسیس درمانگاه‌های متعدد در نقاط مختلف کشور، تسهیلات ضروری برای درمان بیماران مبتلا به تراخم فراهم شد. از جمله افرادی که در دزفول برای اولین بار در ایران درمان بیماران مبتلا به تراخم را به روش الکتروکواگولاسیون آغاز کرد، می‌توان به زنده‌یاد «پرفیسور شمس» استاد دانشکده پزشکی و «دکتر رگنر اتریشی» اشاره کرد. گفتنی است دکتر رگنر در جنگ دوم جهانی به همراه عده‌ای از پزشکان اسیر شد و بعد از پایان جنگ به ایران آمد و در برنامه مبارزه با تراخم در دزفول، خدمات شایانی انجام داد و به پاس این خدمات مراسم نکوداشتی با حضور سفیر اتریش در ایران برای تجلیل از او در دزفول برگزار شد. مبارزه با بیماری تراخم با تشکیل مرکز مبارزه با بیماری‌های واگیر در وزارت بهداشتی سابق از سال ۱۳۴۱ شتاب بیشتری گرفت (۲۹،۳۰).

تاریخچه عفونت‌زدایی و پیشگیری در ایران

موضوع پیشگیری از بیماری‌ها و ضد عفونی و گندزدایی و حشره‌کشی (یا کشتن حیوانات مودی به‌طور عام) از موضوعات بسیار مهم و معتبر در بهداشت و طب ایران باستان است. البته باید یادآور شد که در آن دوران اطلاعات مربوط به خطرات ناشی از بیماری‌ها به‌ویژه بیماری‌های همه‌گیر برای ایرانیان باستان روشن و واضح نبوده و عوامل انتشار آنها را نمی‌دانستند. در ایران باستان موقع بروز بیماری‌های واگیر یا باصطلاح آن دوران «بیماری‌های پرمگ»، طبق آداب‌وسنن به عمل «برش‌نوم» (Barchenume)

مخلوط را پشت دست، بین شصت و انگشت مجاور آن قرار داده و با سوزن محلول را داخل جلد می‌کردند. به این ترتیب اکثر کودکان از گزند آبله در امان می‌ماندند. ... «شلیمر» که در سال ۱۲۸۰ ق (۱۸۳۶ م) سفری به بلوچستان داشته، می‌گوید مایه‌کوبی با آبله گاوی از زمان‌های بسیار دور در بلوچستان ایران رواج داشته است. او نقل می‌کند که در آنجا بچه‌هایی را که چند زخم اتفاقی در دست دارند، می‌فرستند تا زخم‌های آبله‌ای یک گاو آلوده به آبله را که معمولاً به آسانی یافت می‌شود، دستکاری کنند و این کار را «پوتوگاو: دستکاری با ترشحات گاو» (Potogav) گویند (۵).

نتیجه‌گیری

علی‌رغم پیشرفت علوم مختلف پزشکی در امر درمان و کنترل بیماری‌های واگیردار، بی‌تردید معرفی و توصیف پس‌زمینه تاریخی بیماری‌های عفونی باکتریایی شایع در ایران نه تنها به افزایش درک و فهم ما درباره وضعیت اپیدمیولوژی بیماری‌ها در ایران کمک شایانی می‌کند، بلکه به اصلاح این نقص فرهنگی منجر خواهد شد که تنها مرجع ما برای بیان تاریخچه، درمان و پیشگیری بیماری‌ها متون علمی بیگانه باشد. لازم است دانش‌پژوهان و استادان ما با این پیش‌فرض، ضمن آسیب‌شناسی وقایع تاریخی این مرزوبوم، صدمات انسانی و اجتماعی ناشی از بروز و شیوع این بیماری‌ها را در کشور نقد و بررسی کنند و به تحلیل عواملی بپردازند که بر این روند اثر مثبت یا منفی داشته است. تا از این طریق جایگاه علمی و ارزشمند خود را تنها به ارائه مقالات علمی محدود نکرده و تجربیات و زحمات طاقت‌فرسای سال‌های متمادی خود و نسل قبل از خود را همچون گنجینه‌ای گرانبها در اختیار نسل بعد نیز قرار دهند.

سپاسگزاری

لازم می‌دانیم مراتب تشکر و قدردانی خود را از راهنمایی‌های دلسوزانه استاد ارجمند، جناب آقای دکتر مسلم بهادری، ریاست گروه علوم پایه پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی اعلام نماییم که مشوق ما در انجام این تحقیق بودند و همچنین از امور مالی فرهنگستان که هزینه این پژوهش را تقبل کرد، سپاسگزاریم.

تعارض منافع

بین نویسندگان تعارض در منافع گزارش نشده است.

متوسل می‌شدند که در حقیقت تجزیه و منفرد ساختن بیماران از مردم سالم طبق آیین‌وسنت خاصی بوده است. اگرچه انجام این تمهیدات نسبت به دوره خود شایسته تمجید است، ضدعفونی کردن به شکل امروزی در آن دوران وجود نداشته. اصولاً باید دانست نحوه ضدعفونی در زمان‌های گذشته به صورت روش‌های ابتدایی چون دود دادن، مومیایی کردن و خوشبو نگه‌داشتن اماکن انجام می‌شده است. در ایران باستان، زمین و خانه‌های آلوده، لاشه و امثال آنها را تا آنجا که مقدور بوده ضدعفونی می‌کردند و کلمه «وژداثرگری» که در کتاب‌های مذهبی ایران باستان آمده به نظر می‌رسد به معنای پلشت‌بری باشد. ایرانیان باستان چنان به پاکیزگی و زدودن بیماری و پلشتی‌ها تأکید و توجه داشتند که در جای‌جای کتاب‌های دینی آنها این موارد گنجانده شده است (۱،۳).

درباره پیشگیری از بیماری‌های واگیر، دکتر حسن تاج‌بخش در کتاب تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران اشاره می‌کند: این بنده نگارنده افتخار دارد که برای اولین بار در جهان به جستجوی دقیق واکسن‌های ابتدایی پرداخته و آن را در محافل علمی گیتی عرضه داشته است و سپس ایشان به مصادیق این موضوع می‌پردازند.

«مهرداد ششم (ف ۶۳ ق.م) پادشاه ایرانی پونتوس (نزدیک دریای سیاه) هر روز مقدار کمی از زهر آرسنیک را نوش جان می‌کرد تا در مقابل این سم مقاوم شود و دیگران نتوانند او را مسموم کنند. وی به این سم عادت کرد و خو گرفتن نسبت به زهرها را «میتريداتيسم» (Mithridatism) گویند. وی را باید از پیشگامان دانش ایمنی‌شناسی به شمار آورد. این شیوه، تهیه نوعی شبه‌واکسن است. بهاء‌الدوله نیز در خلاصه‌التجارب بهترین راه مقابله با زهرها و حیوانات زهرناک را عادت کردن آنها به سم می‌داند: «و اما طریق احتیاط از ورود سموم و از حیوانات سمی و مودی، اول آن است که به هر سم قوی عادت کنند تا از هیچ یک مضرت نیابند». ... از قرن‌ها پیش در ایران و برخی از کشورهای خاورمیانه، آبله‌کوبی با استفاده از زخم‌های خشک‌شده آبله‌ای رواج داشت؛ مثلاً در ایل سنگسری «آوال برشیندتن» (Avalbarshindetan) یعنی آبله خریدن یا به عبارتی آبله‌کوبی معمول بوده است؛ به این ترتیب که پیرزنان، مقداری پوست خشک‌شده کبره زخم آبله‌ای را جمع کرده و در پارچه‌ای تمیز در صندوقچه خود نگهداری می‌کردند. در وقت لازم آن را روی سنگ ساییده و با کمی آب مخلوط می‌کردند. سپس قطره‌ای از این

References

1. Najmabadi M. History of Medicine in Iran and the Islamic World. Volume I, History of Medicine in ancient Iran (before Islam). Tehran University: Tehran University in 1961.
2. Najmabadi M. History of Medicine in Iran and the Islamic World. Volume I, History of Medicine in Iran (after Islam). Tehran: Tehran University in 1977.
3. Kaviani P. Ancient medicine history. Tehran: Al-Mu'ali. 2014.
4. Nateq H. Economic and social effects of cholera in Iran. Magazine Negin, 1977; 148.
5. Tajbakhsh H. Iranian Veterinary and Medical History Volume II. Tehran: Tehran University in 1996.
6. Borel R M. Cholera epidemic in Iran 1904 (M): Some Dimensions of the Qajar Society. Translation by Farideh Farzizi, Zahra Nazarzadeh. Kherad nameh, No. 11, 2013.
7. Mostaghim M. Cholera epidemiology and its history in Iran" Doctoral Dissertation for Medical School, Tehran University of Medical Sciences. Academic year 1340-41.
8. Azizi M, Azizi F. History of Cholera Outbreaks in Iran during the 19(th) and 20(th) Centuries. Middle East J Dig Dis. 2010. 2(1): 51-55
9. Afkhami AA. Disease and water supply: the case of cholera in 19th century Iran. Yale School of Forestry and Environmental Studies Bulletin Series. 1998;103: 206-219.
10. Lankarani KB, Alavian SM. Lessons learned from past cholera epidemics, interventions which are needed today. J Res Med Sci. 2013;18(8):630-1.
11. Mirzadeh A, Pierr Alilou Sebron N. Pearl Garden: The formation process of Baba baghi Garden. Tabriz: Publishing of Yaran. First edition, 2004
12. Saebi E. Infectious Diseases in Iran. Tehran: Ismail Saabi Publication, Second Edition, Summer 1988.
13. Ministry of Health and Medical Education Department of Health Department of Disease Management. Information and Statistics on Contagious Diseases in Iran (1356-1383) Volume 2: Tehran: Center for the Publishing of Sound, 2004
14. Tabatabai H. (An interview manual is available) specialist in dermatology and plague in 1394
15. Plague, Ministry of Health and Medical Education. Department of Health. Center for Disease Management. Information and Statistics on Contagious Diseases in Iran (1356-1381) Volume 2: Tehran: Center for the Publishing of Seda, 2004.
16. Hatami H, Towards Global Removal of Plague, Journal of Health in the field. Tehran, Iran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Faculty of Health, Volume 5, Number 2, Summer 2012
17. Zardosht. H. Introduction to Iranian Medical Geography. Tehran: University Jihad in 1365.
18. Manburg G. Baltazar Plague Adventure (Biography of the Founder of the New Pasteur Institute of Iran). Translation by Manigeh Yousefi Behzadi. Tehran: Andishmand, Spring 1394
19. Azizi MH, Azizi F. A history of the human plague in Iran. Archives of Iranian medicine. 2010 November; 13(6):563-569
20. Zia Zarifi A. The history of tuberculosis from the beginning to the present. Tehran: Printing, Naghshe jahan. Alpha publishing house. First Edition 1982.
21. Azizi MH, Bahadori M. A brief history of tuberculosis in Iran during the 19th and 20th centuries. Arch Iran Med. 2011;14(3):215-9.
22. Azizi F, Jan Ghorbani M, Hatami M, Hussein & et al. Epidemiology and control of prenalent diseases in Iran. Tehran: Khosravi Publishing, Third Edition, 2010.
23. Nazari Gh, Forty years of research on prevalent infectious diseases in Iran. Tehran: Tehran University of Medical Sciences. Summer of 1996.
24. Zughi I. Brucellosis, Today's Medical Magazine, Third Edition, January 2014 to April 2015.
25. Safari Z. Deadly Esfand; Tehran in the Occupation of Typhus Lice, Iranian Journal of History, Sunday, Feb 26, 2015.
26. Abbasi M. Research in Medical History. Tehran: Sina Legal Cultural Institute, Legal Publishing Co. First Printing. Winter 2008.
27. Willem F. The health of people during the Qajar era. Translation by Iraj Nabi Pour. Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. First edition, summer 2007.
28. Razi vaccine research institute, Razi Institute over time, Qom: Maher publishing, first edition, autumn, 1394.
29. Darkatanian G, Nouraei M, Dehghan nejad M. Health Reforms in Dezful throughout the Pahlavis era (1926-1979). Ganjine-ye Asnad, 2017; 27(1): 6-27.
30. Mohammadpour M, Abrishami M, Masoumi A, Hashemi H. Trachoma: Past, present and future. J Curr Ophthalmol. 2016;28(4):165-9