

میرزا محمد دوغلات و کشف بیماری «دم‌گیری»

فرخ مستوفی

تاریخ رشیدی از منابع ارزشمند سده‌ی دهم هجری به فارسی است. مؤلف آن میرزا محمدحیدر دوغلات (۹۵۷-۹۰۵ ه.ق) یکی از شاهزادگان مغولان جغتایی و پسرخاله‌ی ظهیرالدین محمد بابر بوده که فارسی را در بخارا آموخته و بخش‌هایی از تاریخ مربوط به فرمانروایان مغول کاشغر را با نثر فارسی شیوایی به تحریر کشیده است. وی به نظم نیز ذوقی داشته است به واسطه‌ی مهارت فوق‌العاده‌اش در فن نظم و شیوه‌ی ترسل به خود می‌بالد. وی اطلاعات وسیعی نه تنها راجع به آسیای میانه، بل که لاداخ و کشمیر و بایستان و تبت خاص یا سرزمینی که اکنون به این نام مشهور است، در اختیار خواننده می‌گذارد. وی عملاً یازده سال به عنوان نیابت سلطنت پادشاه کشمیر بوده است و به عنوان نازک شاه یا نادرشاه در آن خطه حکومت می‌کرده است. میرزا حیدر یکی از متخصصان جنگ‌های کوهستان در ارتفاعات صعب‌العبور است و شرح لشکرکشی‌های وی به لاداخ (۱۵۳۳م) بایستان و تبت (۱۵۳۱م) دارای ماهیت نظامی و پزشکی و دامپزشکی است.

با توجه به شرح زندگی او باید او را تئوریسین نظامی و همچنین به طور کلی مردی عالم به حساب آورد که به نویسندگی و موسیقی نیز عشق می‌ورزیده است. بدون شک او اولین کسی است که بیماری ارتفاع کوه‌گرفتگی یا ارتفاع‌زدگی را مشخص و به درستی نحوه‌ی مبارزه با آن را با توجه به اطلاعات محدود آن زمان تشریح کرده است. در تاریخ پزشکی رساله یا مطلبی که به این بیماری قبل از او اشاره داشته باشد، وجود ندارد. میرزا حیدر تقریباً به مدت یک ماه بر روی بلندترین فلات‌های آسیا در راستای جنوب‌شرقی، به طرف ناحیه‌ای که سرچشمه‌ی رودهای بزرگ هند از آن جاست، راه‌پیمایی کرده و در عرض چند روز به مرز تبت در نپال رسیده است. وی با مردمانی که اکنون گورخا نامیده

می‌شدند و از جنگ‌جوترین قبایل نپالی هستند که به اسلحه‌ی کوکری (شمشیر کوتاه) مجهز و توسط هندی‌ها به کمک تبتی‌ها فرستاده شده بودند نیز به نبرد پرداخته است.

دم‌گیری

از دیگر عجایب تبت، دم‌گیری است که مغولان به آن «یس»^۱ می‌گویند. بیماری دم‌گیری یا دم که امروزه کوه‌گرفتگی یا ارتفاع‌زدگی یا بیماری ارتفاع (AMS) نامیده می‌شود. این بیماری تا قبل از کشف اورست و سلسله جبال هیمالیا و شروع کوه‌نوردی در ارتفاعات بالاتر از چهار هزار متر به درستی شناخته نشده بوده است. در فرهنگ انگلیسی تا قبل از قرن نوزدهم کلمه‌ای به این معنی وجود نداشته است، هرچند در زبان فرانسه Mal de Montagne و در آلمانی Passen – gift به مفهوم کوه‌گرفتگی ناشی از کم‌نفسی نزدیک بوده است، اما معادل دقیق بیماری ارتفاع را فقط در زبان‌های محلی منطقه می‌توان سراغ کرد؛ وخی‌ها و بدخشی‌ها آن را «تونک»، ترک‌های سرزمین‌های مرتفع آسیای میانه «اش» به معنی اعلام بو یا بخاری بدبو، مغول‌ها «یس» یا «رایس» و هندیان هیمالیا «بیشکا‌هاوا» (هوا) یا هوای سمی می‌نامند.

دم‌گیری در ترجمه‌ی ترکی تاریخ رشیدی به صورت «توتقی»^۳ آمده و کلمات تبتی آن عبارت است از «داغری» یا زهر کوهستان و «لاداغ» یا زهر گذرگاه.

معرفی

بیماری ارتفاع یا کوه‌گرفتگی حاد اثر پاتالوژیک ارتفاع زیاد بر انسان است که بر اثر فشار کم اکسیژن در ارتفاعات معمولاً بالاتر از ۲۴۰۰ متر به وجود می‌آید. کوه‌گرفتگی یا دم‌گیری حاد می‌تواند به زادم ریوی در ارتفاعات بالا (HAPE)^۴ یا ادم مغزی ارتفاعات بالا (HACE)^۵ منجر گردد. دلایل این بیماری به درستی شناخته نشده است. درصد اکسیژن در هوا (۲۱٪) تا ارتفاع ۲۱۳۳۰ متر ثابت است، ولی فشار اکسیژن و تعداد ملکول‌های اکسیژن با افزایش ارتفاع کاهش می‌یابد. از ارتفاع ۳۰۵۰ متری میزان موجود اکسیژن که بتواند پایداری هشیاری روحی و فیزیکی انسان را ثابت نگهدارد، کاهش می‌یابد. با وجود این که فشار داخل کابین هواپیماهای مسافری برای ۲۴۴۰ متر یا کم‌تر از آن تنظیم شده است، در

صورت طولانی بودن سفر، بخش عمده‌ای از مسافران ممکن است بعضی از عوارض بیماری ارتفاع را تجربه کنند.

در صورت زندگی طولانی مدت در ارتفاعات عارضه‌ی دیگری به نام کوه‌گرفتگی مزمن (CMS)^۶ به وجود می‌آید و البته از دست دادن آب بدن در ارتفاعات نیز منجر به بروز عوارض کوه‌گرفتگی می‌شود.

میرزا حیدر عوارض کوه‌گرفتگی حاد را چنین توصیف می‌کند:

«دیگر از عجایب تبت دم‌گیری است که مغول او را پس می‌گویند. این حال در تمام ولایت تبت می‌باشد. اما آن جا که قریه و قلعه می‌باشد کم‌تر می‌باشد. کیفیت در نهایت ناخوشی [است]. هرکس باشد در همه حال نفس او چنان می‌گیرد^۷ و حمل آدمی چنان می‌سوزد که مگر بار گران برداشته بر سر بلندی بسیار دویده باشد. از جهت [فشار ناشی از آن] خواب کردن به سهولت میسر نمی‌شود و چون خواب غلبه کند هنوز چشم به خواب نیک نغنوده باشد که از تنگی نفس و سوختن حمل و درد شش و سینه به اضطراب بیدار می‌شود و این حال بر همه کس دائماً باشد. چون این حال غلبه کند، بی‌خودی دست دهد و هذیان گوید و گاه قوت سخن گفتن نیز نداشته باشد^۸ و کف و دست و پای درد کند و گاه باشد که چون این تغییر پیدا شود تا صبح یا چاشت بمیرد و گاه باشد که بدین منوال چند روزی بپاید. اگر در این اثنا اجل از او نرسیده باشد به قریه و قلعه برسد [ارتفاع پایین‌تر] احتمال زیستن باشد و الا لاشک بمیرد».

میرزا حیدر بدون اظهار نظر در مورد علت بروز علائم بیماری، عوارض بیماری را به نحو احسن توضیح داده است. از جمله در مورد کوه‌گرفتگی عادی: تنگی نفس، بدحالی یا ناخوشی، و در هنگام گذار بیماری به مرحله حاد رادم ریوی (جمع شدن آب در شش‌ها) (HAPE)، بی‌خوابی و تنگی نفس در هنگام استراحت. و در مورد ادم مغزی (تورم مغز) (HACE): ناتوانی در سخن گفتن، بی‌خود شدن حواس و هذیان گویی و از دست دادن تدریجی هوشیاری، که در این مرحله به قول او بیمار «لاشک بمیرد» که در هر دو حالت HAPE و HACE احتمال مرگ بسیار زیاد است.

میرزا حیدر زمانی که تجویز می‌کند بیمار به مجاورت قلاع یا روستا منتقل گردد، آگاهانه و براساس تجربه تنها راه علاج واقعی را پیشنهاد می‌کند. در صورت بروز HAPE تنها راه مداوا کم کردن ارتفاع است و در مورد HACE بدون دارو، کم کردن ارتفاع می‌تواند به تنهایی کارساز باشد. وی به مبحث هم‌هوا شدن^۹ (Altitude acclimatization) نیز ناآگاهانه برای نخستین بار اشاره می‌کند: «... این حال به غیر تبت است و مردم تبت را از این حال خبری نیست و اطبای ایشان نیز نمی‌دانند که این حال بر غیر تبت چرا واقع می‌شود و علاج این علت را هیچ کس نمی‌داند هرچند هوا سردتر، این حال بیش‌تر. این بیت مناسب حال است:

هجرت و وصل تو و سرایت آن جا مزید هیچ کس آب و هوایی عجب است»

مردمان ساکنین سرزمین‌های مرتفع هیمالیا و قراقروروم و بومیان تبت از این کاستی رنج نمی‌برند. تبتی‌ها در ارتفاعات بالاتر از ۳۴۰۰ متر متولد می‌شوند و تربیت می‌یابند. بیش‌تر از همه قومی در نپال در کوهپایه‌های شرقی هیمالیا نزدیک مرز تبت در ارتفاع حدود ۴۰۰۰ متری زندگی می‌کنند که شریا نامیده می‌شوند و به طور طبیعی خود را با ارتفاع زیاد وفق داده‌اند. امروزه صعود به قله مرتفع هیمالیا بدون کمک شریاهای کوه‌نورد که اغلب وظیفه حمل بار را به عهده دارند، کم‌تر امکان‌پذیر است.

میرزا حیدر تجربه‌ی بی‌مانندی را نیز در مورد اسب‌ها بیان کرده که گزارش منحصر به فردی در مورد تاثیر ارتفاع بر اسب‌هاست:

«... همچنین این مخصوص آدمی نیست، هر نفس را این حال است چنان که اسب را. عن قریب مشروح شود که به ضرورت تاخت یک روز به سرعت تر رفته شد، چه بیدار شدم در لشکر اسب کم می‌نمود. چون تحقیق کردیم در یک شب بیش از دو هزار اسب مرده بود و در یک اصطبل بنده بیست و چهار اسب خاصه که خالی می‌رفت همان شب بیست و یک اسب مرده بود. حال دم‌گیری بر اسب بیش‌تر سرایت دارد و این حال در غیر تبت در همه جا استماع نیفتاده است و این هیچ معلوم نشد.

تاریخچه معالجه

معالجه از طریق کاستن از ارتفاع برای ساکنان مناطق مرتفع شناخته شده بوده است و از داروهای سنتی مختلفی برای تخفیف یا معالجه بیماری بهره می‌برده‌اند و میرزا حیدر آن را به صورت دستور العملی پزشکی درآورده است. بومیان نواحی تبت و پامیر برای کاهش آثار هوای رفیق که آن را معلول خروج گازهای سمی از زمین یا وجود علف‌های هرز و مضر می‌دانسته‌اند. داروهای من درآوردی زیادی از قبیل پیاز، زردآلوی خشک شده، یا گیاهان خوشبو و غیره برای معالجه این بیماری وجود داشته‌اند. معالجه با داروهای شیمیایی از اواخر قرن نوزدهم رایج شده است. پزشکان غربی از نمک مسهل از قبیل کلورات پتاس استفاده می‌کردند که موجب افزایش اکسیژن مورد نیاز مزاج می‌شد که دست کمی از استفاده از شیاف و ملینات که اطبای زمان میرزا حیدر برای معالجه سلطان سعید خان توصیه کرده بودند، نداشته است. بعضی نیز پنداشته‌اند که کلورات پتاس سردرد و تهوع ناشی از گردش ناکافی خون اکسیژن‌دار را تخفیف می‌دهد. این تجربیات نیز به جز توصیه‌های میرزا حیدر نتایج محسوس نداشته است. امروزه از داروهایی از قبیل استازولامید، نیفدپین و اگزامتازون برای معالجه این بیماری استفاده می‌شود.

میرزا حیدر و به دنبال او خان مغول از جولای سال ۱۵۳۲م به قصد عبور از یکی از مسیرهای مستقیم از ختن به سوی ولایت غربی، آن‌چه که امروز تبت^{۱۱} نامیده می‌شود یا از طریق قراقاش یا از طریق پولو ظاهراً به قصد گسترش اسلام اما در عمل برای دستیابی به ناحیه‌ای که کارگاه‌های طلا در آن یافت می‌شده است به راه افتاده بودند. این راه‌ها چنان سخت است و در ارتفاعاتی رفیع واقع شده‌اند که لشکریان و اسب‌های آن‌ها بدون شک در معرض بیماری کوه‌گرفتگی قرار می‌گرفتند، همچنان که خان به بلا مبتلا شد:

«در راه مزاج شریف‌خان از جهت دم‌گیری از حد اعتدال منحرف شده است به حدی که روزهایی بی‌شعور بوده و از حیات رمقی باقی نمانده بوده است. اطبای تلامذه شیاف و ملینات به کار می‌داشته‌اند، هرگاه که تلین طبعی دست می‌داد به شعور می‌آمد و باز بی‌خود می‌شده است.»

میرزا حیدر به سرعت خود را به خان می‌رساند. خان را از شدت سرما و کمبود علوفه و نبود آب به توصیه میرزا حیدر به سرعت به پایین حمل می‌کنند و خان شعور خود را باز می‌یابد. تشخیص میرزا حیدر همچنان صحیح است:

«... توقف موجب اشتداد آن مرض است. علاج آن است که به هر نوع که باشد به جایی می‌باید رسید که دم‌گیری کم باشد، هرچند دم‌گیری کم‌تر بود خان به شعور آمده است. من نیز همان روز که خان به شعور آمده است رسیدم. بعد از مصاحفه و معانقه، رقت نموده فرمود که از جمله محبین از فرزندان و غیره جز تو کسی به خاطر نرسید، الحمدلله که تو را دیدم ... از آن ساعت مساعت به قوت و طبیعت اقرب می‌شد تا نوبه رسیدند به تمام صحت در مزاج شریف پیدا شد، چنان که پای دولت را در رکاب سعادت گذاشته سواره با نوبه درآمد ... بنده معروض داشته که هزار کس در ملازمت بوده و عنان دولت را به اقبال و سعادت به بالتی معطوف گردانند که در بالتی هیچ دم‌گیری و عقبه نیست.»

نوشته‌های مربوط به دم‌گیری در کتاب تاریخ رشیدی که قدیمی‌ترین منبع در تاریخ پزشکی است، به اشکال جدی و خطرناک بیماری کوه‌گرفتگی اشاره دارد. پزشکان غربی قبل از کشف هیمالیا توسط غربی‌ها و شروع کوه‌نوردی در ارتفاعات بالاتر از ۴۰۰۰ متر با این پدیده به صورت جدی برخورد نکرده بودند و تا کنون نیز هیچ اصطلاح پزشکی نیز در این زمینه وجود نداشته است یا به دست نیامده است. به این ترتیب میرزا حیدر را باید هم کاشف بیماری و هم ارائه دهنده راه‌حل‌های غیردارویی مطابق با روش‌های نوین پزشکی دانست.

یادداشت‌ها

۱. در بعضی منابع رایس ضبط شده است.

۲. Acute Mountain Sickness.

۳. از فعل تناق به معنی ضبط و توقیف کردن مشتق است، چنان چه گیر از گرفتن مشتق است و به صورت مصدر در

ترکی به کار می‌رود، مثلاً گرفتن نفس، تاریک شدن، اسیر شدن و توتقی می‌تواند فاعل آن تلقی شود به معنای گیرنده.

۴. HACE: high altitude pulmonary edema. زمانی ایجاد می‌شود که مایعات در ریه جمع شده و باعث اشکالات

تنفسی می‌گردد. این حالت معمولاً در روز دومی که شخص در ارتفاع زیاد می‌گذراند به وجود می‌آید، ولی قبل و بعد از

آن نیز ایجاد می‌شود.

۵. HACE: high altitude cerebrals edemas. نوع حاد دم‌گیری یا ارتفاع‌زدگی است که مایعات در مغز تجمع می‌یابند.

در حالت تورم مغزی شرایط روحی فرد تغییر کرده، هماهنگی را از دست داده و سرانجام دچار کما می‌شود در صورت

معالجه نشدن بیمار به مرگ وی منجر می‌شود.

۶. Insomnia.

۷. Shortness of breath even when resting.

۸. Gradual loss of consciousness.

۹. هم‌هوایی روندی است که بدن خود را با کاهش میزان اکسیژن در ارتفاعات بالا تطبیق می‌دهد. برای همین کوه‌نوردان

چند روزی را قبل از صعود در اردوگاه اصلی نزدیک قله می‌گذرانند. کوهی که در ایران شرایط آب و هوایی مشابه

ارتفاعات هیمالیا را دارد دماوند است که کوه‌نوردان ایرانی یک شب را در پناهگاه می‌گذرانند، سپس در فصل تابستان از

نیمه‌های شب راه قله را در پیش می‌گیرند. کسانی که در ارتفاعات بالا زندگی می‌کنند به طور طبیعی با مشکل کمبود


اکسیژن خود را تطبیق داده‌اند، اما اگر کسی از ارتفاع پایین به سرعت به ارتفاعات بالاتر برود احتمال دارد به بیماری

ارتفاع دچار شود. سن، آمادگی جسمی یا جنسیت در این مورد تاثیری ندارد. نگارنده این سطور در پاییز ۱۹۸۵ در سفر

نپال و در هنگام صعود به قله‌ی پوکالده در ارتفاع ۷۰۰۰ به اتفاق کوه‌نوردان ایرانی، خلج، افتخاری و میرزا علی خان در

فاصله‌ی بین نامچه بازار تا تنگ بوشه و بعد از آن با رییس جمهور اسبق امریکا جیمی کارتر و همسرش روزالین کارتر و شهردار سابق سانفرانسیسکو و نماینده فعلی دمکرات‌ها در مجلس نمایندگان که عازم کالاپاتار بودند، همراه بودم. در طی این فاصله که از ۴۵۰۰ متر تا ۶۰۰۰ متر به طور تدریجی ادامه داشت، همسر رئیس‌جمهور و یک خانم فرانسوی همراه وی دچار بیماری کوه‌گرفتگی شدند و با گریه و تأسف فراوان مجبور به ترک گروه به ارتفاع پایین‌تر شدند. کارتر همراه یک کوه‌نورد آمریکایی و یک نپالی فاتح اورست و دو نفر محافظ تا کالاپاتار ادامه داد و در طی صعود یکی از ورزشکاران و جوان‌ترین افراد تیم ما نیز به همین بیماری دچار و ناچار به بازگشت شد.

۱۰. میرزا حیدر مانند تمام بومیان آسیای مرکزی برای شناساندن لاداخ از نام تبت استفاده می‌کند، اما در مواردی آن را برای قلمرو تحت حکومت خود یا تبت خاص به کار می‌برد. لاداخ بخشی از سرزمین کشمیر در شمالی‌ترین بخش کشور هند است و میرزا حیدر به عنوان یک سنی متعصب در خدمت سلطان سعید به بهانه‌ی توسعه اسلام و انجام جهاد به لاداخ حمله کرد. در حال حاضر اکثریت لاداخ‌ی‌ها بودایی و بقیه شیعه دوازده امامی‌اند.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی