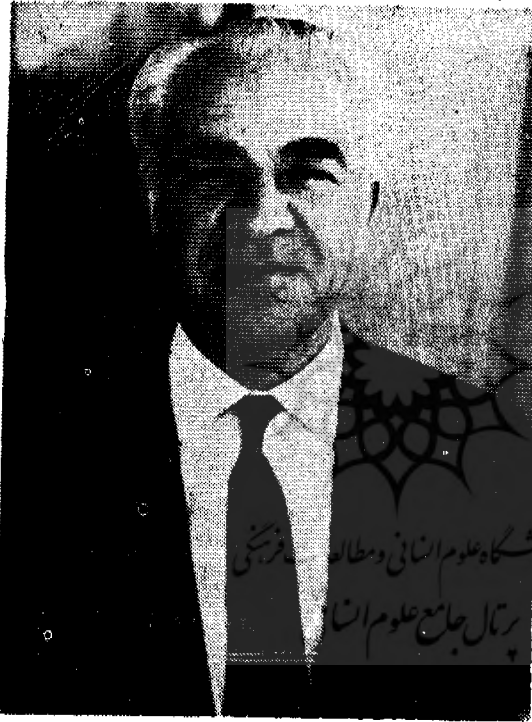




دکتر ابو تراب نقیسی
رئیس پیشین دانشکده پزشکی اصفهان

نظری بمیزان دستمزد و پایمزد پزشکان در آن زمان



در آنموقع دادن حق ویزیت تازه مرسوم شده بود . آنهم منحصر به شهرهای بزرگ بود . البته شهرهای نزدیک به مرز بملت مجاورت با ممالکی مانند روسیه - هندوستان چون شهرهای رشت و بندر پهلوی - تبریز - آبادان و پایتخت زودتر از شهرهای دیگر ویزیت معمول شده بود در اصفهان حق ویزیت اطباء معمولی بین يك یا دو ریال و برای پزشکان درجه اول پنج ریال و حق عیادت ۲۰ ریال بود .

مرحوم دکتر جواد خان که ویزیتش در محکمه دوریال بود قسمت عمده مشورتیانش از کلیمیان و ساکنین محله جوواره بود و رسمش چنین بود که اگر برای عیادت يك بیمار در محله جوواره دعوت میشد بادرشکه و نه تنها وسیله‌ای بود در آن زمان که قسمتی از کوچه‌های تنگ و تاریک و سنگفرش شده (قلوه سنگی) آن زمان را طی کند. پس از ختم عیادت آن بیمار در داخل همان درشکه مراجعین دیگر محله را سرپائی می‌دید و برای هر بیمار بین ۲ یا ۵ ریال می‌گرفت و يك ریال هم برای درشکه چسبی و شاید این محکمه «سیرکی» که باید آن را «مطب بدوش» نامید چند ساعت طول می‌کشید و نفع هر سه طرف یعنی بیمار پزشک و درشکه‌چی در آن بود عده‌ای از اطباء و پزشکان مجاور که نمی‌خواستند یا نمی‌توانستند ویزیت بگیرند با دادن دارو و یا انجام تزریق به بیماران که البته گران تر از بازار بود حق خود را می‌گرفتند (همان‌کاری که هم اکنون در بعضی از شهرک‌ها یا روستاها رواج دارد و در شهرها از طریق تکنیک‌ها و استفاده از دستگاه‌های چشمگیر در باطن بهمان منظور و در ظاهر بصورت حق بجاناب انجام می‌گیرد)

آرسن لوپینی در لباس يك افسر!

در حین خدمت نظام وظیفه در اصفهان بر موزی از سوء استفاده افسران و درجه داران از سربازان برخوردارم که چون همگان کم و بیش از آن باخبرند لزومی بیاد آوری ندارد. اما در بین آنان به افسری برخوردارم بنام سروان م. که دست همه شیادان را از پشت بسته بود روش سوء استفاده او بعقل جن‌هم نمی‌رسید - قضیه چنین بود که روزی مرا به عیادت خانمش بمنزل خویش خواند وقتی وارد حیاط شدم دیدم دورتادور حیاط اطاق‌هایی است و از دم در هر اطاق رد شدم دیدم همانند کارگاهی افرادی کار می‌کنند که هر کدام محصول جداگانه دارد، در يك اطاق کارگاه نجاری و در دیگری مبل سازی در دیگری خیاطی و در چهارمی کفافی و غیره وجود داشت - بعدها فهمیدم که ایس جناب سروان فرمانده آتشبار، سربازان فنی قسمت خود را بعوض خدمت نظام بخانه و یا بعبارت دیگر به «کارخانه» خود برده بود و دسترنج آنان را در بازار عرضه می‌کرد شنیدم همین شخص در آن زمان که نظم و انضباط ارتش ضرب‌المثل بود در موقع کشیک خود در سربازخانه يك گاری پر از پا افزار سربازان را بعوض اینکه به انبار هنگک تحویل دهد یکسر بخانه برده و در بازار فروخته بود بهمین دلیل و شاید بدلائل دیگر پس از ارتقاء بدرجئه سرنهنگی از ارتش بیرون رفت و تا مدتی در لباس افسری (منتهای بدون درجه) بنام‌های مختلف اخاذی میکرد و هنوز هم بنوعی دیگر مردم ساده لوح را سر و کیسه می‌کند.

یادی از اردوی نظامی -

وقتی که يك پزشک باید گزارش نظامی بدهد

رسم چنین بود که همه ساله ساخلوی نظامی ۱۵ روز به مکانی خارج از شهر معمولاً در قصبه «تیران» ۵۵ کیلو متری غرب اصفهان به اردو بروند و در خاتمه آن مدت يك مانور نظامی انجام دهند اینجانب نیز بحکم وظیفه چون پزشک هنگک ۳۷ پیاده بودم به همراه افراد

هنگام بارود رفتن دردمندی که در اردو بودم وظیفه من علاوه بر کارهای پزشکی سرکشی به آشپزخانه و بهداشت اردوگاه و خوراک و مخصوصاً گوشت مصرفی سربازان و افسران بود و در موقع فراغت یعنی عصرها و شبها اجتماع جالبی از افسران از صنوف مختلف بوجود می آمد و هر دسته برای خود سرگرمی هایی داشتند .

در روز آخر همه افراد برای انجام مانور (که بصورت جنگ فرضی بین دو واحد قشون انجام می گرفت) بخارج از اردوگاه رفته بودند و بنا بود فرمانده تیپ برای بازرسی اردوگاه و تماشای مانور به تیران بیاید چون همه افسران به مانور رفته بودند تنها افسری که باز بحکم وظیفه می باید در اردوگاه بماند بنده بودم که باز مطابق مقررات باید گزارش واحد نظامی را به فرمانده بدهم - از روزها قبل من تمرین اعمال مربوط بگزارش طرز قدم برداشتن - طرز گزارش دادن و سایر مقررات را نموده بودم در روز موعود قبل از ورود فرمانده همه چیز از پیش تمیز و حاضر و آماده و محوطه آب پاشی شده و شسته و رفته شده بود بمحض اینکه خبر رسید اتومبیل حامل فرمانده وارد محوطه شده است من خود را حاضر برای دادن گزارش نموده و با قدمهای بلند و شمرده و سریع و شمشیر آخته ۲۰ قدم بجلو رفته و در حضور تیمسار بحالت خبردار شروع بدادن گزارش نمودم گویا وضع ناشیانه من آنقدر جالب بود که تیمسار سنگدل و قدرتمند را بخنده واداشت ، با اشاره دست مرا پائین آورد و دوستانه با من دست داد و احوالپرسی کرد شاید هم چون افراد زیادی در محوطه نبودند مجلس از رسمیت بیرون بود و شاید خود تیمسار ضعف نظامی گزارش گرواحس کرده بود و شاید هم احترامی برای دکتر قائل بود بهر حال علت هر چه بود آنروز بخیر گذشت .

یکی از اعمال جالب اینمندی هم آزمایش «شیپور آشوب» بود که در مواقع اضطراری نواخته می شود و کلیه افراد باید در ظرف کمترین مدت خود را با تجهیزات کامل حاضر برای نبرد کنند در این شب که ما قبلاً از موقع نواختن شیپور خبر داشتیم ا روی زمین برسر تپه ها با تجهیزات باصطلاح « خوابیده » بودیم غفلتاً شیپور نواخته شد و طبیعی است که باداشتن اطلاع قبلی مهیا شدن خیلی کار سختی نبود لایذ افراد نیز به اندازه ما اطلاع داشتند .

جائیکه از راه چشم عقل تسخیر می شود

البته وجود اعتماد بین پزشك و بیمار از بزرگترین ارکان روابط بین ایندو « انسان » و مهمترین ضامن تأثیر درمان است چون هم بیمار و هم پزشك هر دو از تن و روان ساخته شده اند و معمولاً هر بیماری علاوه بر اثرات جسمی در روان بیمار نیز اثر می گذارد که بقول یکی از دانشمندان ۳۰٪ بیماریانی که پزشکان مراجعه می کنند بیماری روانی خالص دارند و ۶۰ دیگر هم جسمی و هم روانی و شاید فقط صدی ۱۰ یا کمتر باشند که منحصراً عارضه جسمی دارند ، از قبیل تصادفات و اتفاقات و مسلم است که هر گونه صدمه ای بجسم وارد آید بیک انسان وارد شده که واکنش آنهم جسمی خواهد بود و هم روانی بهمین دلیل است که هر پزشك باید علاوه بر تخصص پزشکی خود حتماً روان شناس هم باشد و مخصوصاً بروان شناسی

توده مردمی که بوی رجوع می کنند و در میان آن زندگی می کند حتماً باید آشنا باشد. تمجب آور نخواهد بود اگر بگوئیم هم در قدیم و هم در حالا ، هر پزشک موفق علاوه بر استفاده از هنر و فن علم خویش مسلماً از این عنصر مهم شفا بخش نیز استفاده کرده و می کند و خواهد کرد. متأسفانه همیشه بوده و هستند و خواهند بود افرادی که بجای روان درمانی «شارلاتانی» می کنند و به غلط بیماران را منحرف می سازند که در حقیقت آنان شیادانی هستند در لباس پزشک و بزرگترین ضربه را هم به حیثیت پزشکان و هم به روابط سالم بین بیمار و پزشک وارد می سازند - منتها این شارلاتانیسم در هر زمان و مکان بسته بمقتضیات و مسائل و معتقدات مربوط تغییر شکل و شیوه می دهد. در آن زمانی که من تازه به اصفهان آمده بودم چون هنوز وسائل کمکی مانند آزمایشگاه و اشعه ایکس و غیره در ایران معمول نبود یا اگر بود بسیار محدود و کم بود پزشک نماها از وسائل دیگری که گاه خیلی مضحك می نمود برای جلب مراجعین استفاده می کردند مثلاً در جلفای اصفهان يك پزشك مجاز ارمنی بود که برای درمان بیماران خود از «برق» استفاده می نمود و باصطلاح آنها را « زیر برقی » می گذاشت طرز کار او چنین بود که در پوستی اطاق خود يك دوچرخه پائی گذاشته بود و به دینام چراغ او تعدادی سیم با رنگهای مختلف وصل کرده بود و وقتی می خواست کسی را برق بگذارد شاگردش در پستوی دوچرخه را سرجا بحرکت در می آورد تا دینام آن برقی تولید کند در حدود ۴ - ۶ ولت با سیم ما بیدن بیمار منتقل شود که البته زیان آور نبود و فقط بدن بیمار را «مور مور» می کرد برای اینکار چندین برابر معمول ویزیت می گرفت .

یا کسی که با کاغذ تورنسل در حضور جمع ادرار بیمار (یا باصطلاح آنروزها « قاروره » ویرا) امتحان می کرد و چون این کاغذ در محیط اسید قرمز و درقلیائی بنفش یا آبی می شود چشمگیر می شد - مردم تازه با وسائل جدید پزشکی و از آنجمله « استنوسکپ یا گوش طبی » آشنا شده بودند و اصطلاح آنروزی که اصفهانیا برای این اسباب وضع کرده بودند « نیچه یانی چه » بود بعلت شباهتی که با دستگاه تقطیر گلاب یا عرقها داشت بکار بردن دستگاه اندازه گیری فشار خون نیز تازه مد شده بود و فقط در بعضی مطب ها از آن استفاده می شد همینطور ترمومتر یا تب سنج یا « تب گیر » و تزریق آمپولها که بنام «سوزن زدن» معروف بود و اگر پزشکی سوزن می زد جزو پزشکان متجدد و پیشرو حساب میشد و هنوز هم در بعضی شهرکها اگر پزشک به بیمارش سوزن زند یا تجویز نکند مثل آن است که ویرا معالجه نکرده است و یا در شهرهای کوچک اگر بیمار را به رادیولوژی یا آزمایشگاه نفرستند کار او ناتمام تلقی می شود و در حال حاضر هر کس بیشتر از ادوات و وسائل تکنیکی استفاده کند بر حسب میزان پیچیدگی و گرانی وسیله و با وسائل کار او عظیم تر و چشمگیر تر و مؤثر تر تلقی می شود .

مخفی نماند که در همین روزگار ما نیز پزشک نماها بصورتهای دیگر و با استفاده از تکنیکهای پیشرفته تر از این حس و احتیاج مردم استفاده می کنند و همین چندسال پیش بود که یکی از پزشکان مشهور به متخصص قلب در تهران با استفاده از بلندگرو وصل کردن بدستگاه کاردیوسکپ صدای ضربانات قلب بیمار را منکس می کرد و بدین وسیله جلب توجه مشتری مینمود البته استفاده از این نوع وسائل بمنظور گمراه کردن بیمار و سوء استفاده از

نظر نظام پزشکی مردود بوده و مرتکب قابل تعقیب است .

متأسفانه چون تاکنون « مردم عقلشان به چشمشان » بوده است هر چه عمل پزشک « چشم گیر » تر باشد بیشتر عقل مردم را خواهد « ربوده » مگر اینکه وجدان پزشک بالاتر رود و یا عقل مردم بیشتر در آن صورت موفقیت این راههای انحرافی کمتر خواهد بود .
بامید آن روز .

جائی که نفس و قدم پزشک کار می کند نه درستی تشخیص و درمان وی

نقطه مقابل وضع مزبور فلسفه یا اعتقاداتی است که مردم به غلط نسبت بدکتر پیدا می کنند و آن افراد در اعتماد و ایمان به یک پزشک یا به عبارت صحیح تر اعتقاد کاذب به پزشک است زیرا چون پایه های این اعتقاد بر مبنای عقل و منطق قرار نداشته و فقط بر روی احساسات ، آنهم زود گذر و ناپایدار گذاشته شده بهمان اندازه هم در مقابل احساسات مخالف فروریخته شده و گاه بصورت کینه و بد بینی و بی عقیده گسی در می آید . منشأ این پدیده شاید در آن باشد که اصولاً پزشک (که خلف جادوگریا روحانی قدیم بشمار می رود) در نظر مردم با نوعی روحانیت و حتی جادوگری آمیخته است و هنوز هم هستند مردمی که از پزشک توقع « معجزه و سحر » دارند بهمین جهت ممکن است ذهن خود عمل پزشک را بمعوض اینکه با اصول علمی منطقی تطبیق دهند با احساسات و کارهای خارق العاده شبیه سحر و جادو می سنجند و به آن نسبت می دهند . و در نتیجه بهبودی بیمار را نه مربوط به درستی و صحت درمان او میدانند ، بلکه بقدرت خارق العاده و جادویی وی منسوب میدانند و از آن جمله است « نفس » و « قدم » بیمار .

در آن زمان که من تازه وارد اصفهان شده بودم پزشک ارتشی بود که خیلی مورد توجه عامه مردم بود و باصطلاح به « قدم » او معتقد بودند وی چون در شرب باده اقراط می کرد معمولاً عصرها و شبها مست بود و وقتی باتفاق او بر بالین بیماری می رفتم او دم در می ایستاد و من به معاینه بیمار مشغول میشدم و آخر الامر از مخلوط آزمایشهای پزشکی من و « قدم » وی نسخه مشورتی نوشته میشد و مسلماً اثر « قدم » او بر علم و تجربه پزشکی می چربید چون گاه اتفاق می افتاد بیمار را معاینه نکرده از دور نسخه می نوشت و مورد قبول مردم هم بود .

برای اینجانب نیز عده ای بتدریج معتقد به اثر « نفس » شدند مخصوصاً که نام خانوادگیم هم « نفیسی » بالفات نفس از یک ریشه می آید ! کرا را به بیمارانی بر خوردم که پس از مراجعه بمن و گرفتن نسخه بدون اینکه دواي آنها بگیرند یا استعمال کنند خوب میشده و آن را منسوب به تأثیر « نفس » اینجانب می کردند !! حتی چند بیمار را سراغ دارم که اظهار می داشتند وقتی شماره ورودی مطب ترا گرفته ایم خود بخود خوب شده ایم ! مسلماً اعتقاد و اطمینان بیک فرد آنچنان اثر روحی دارد که امکان دارد نشانه های جسمی را نیز تعدیل کند و حتی آن را از بین ببرد و عده زیادی از دارو ها هستند که اثرشان علامتی است و با از بین رفتن اثر بدون اینکه مؤثر معدوم شده باشد بیمار شفا می یابد یا

قوای دفاعی او در اثر تلقین بنفس و تقویت روحی فعالتر شده و خود بخود مرض را رفع می کند و چه خوب است اگرما پزشکان بتوانیم بدرستی و صداقت با عمل صحیح خود اعتماد بیماران را جلب نموده و سالیان درازی این رابطه را در آنها زنده نگاهداریم بدون اینکه با شائبه و فریب و گول زدن همراه باشد زیرا بهترین معرف هر انسان عمل او است مردم را برای يك مرتبه و بيك نوع می توان گول زد اما برای مدت مدید نمیتوان فریفت و لونوع آن فرق کند .

پزشکانیکه بعداً بجمع تحصیل کرده های جدید اضافه شدند

در دو سال اول خدمت نظام من در اصفهان چند تحصیل کرده جدید دیگری بجمع ما اضافه شدند که از نظر سیر تحول پزشکی کشور جالب توجه است مخصوصاً که ضمن حل بعضی مشکلات پزشکی و جراحی مسائل تازه ای که بنام کلی و پزشک فرنگ رفته، میتوان نام گذاری کرد بوجود آورد . در بین اینان بدنیست بنام های زیر اشاره شود :

۱ - دکتر مرتضی حکمی دیپلمه فرانسه که در جراحی تخصص داشت ولسی از همان ابتدا مثل همه اطباء آروز همه کار میکرد و شاید قسمت اعظم مراجعین او را بیماران غیر جراحی تشکیل داده و می دهند .

۲ - دکتر کارومیناسیان که تحصیل کرده انگلستان بود و چون در بعضی جریانات سیاسی نیز وارد بود وضع خاصی داشت که بعداً به آن اشاره خواهد شد از خصوصیات دیگر او علاقهای بود که بایران شناسی وطب قدیم ایران داشت. کتابخانه جالبی نیز داشت که در اواخر عمر او بدانشگاه اهدا شد در قسمتی از مطالب کتاب طب ایران که دکتر ELGOOD به انگلیسی نوشته از تجارب و معلومات او استفاده شده است .

۳ - سرهنگ دکتر محمدریاحی که تحصیلات او در فرانسه بود و اوهم جراح بود و مانند دکتر حکمی همه نوع بیمار داشت و در طبابت سلیقه های خاصی داشت که شاید به قسمتی از آنها که جنبه عمومی داشته باشد اشاره شود .

۴ سروان دکتر صفوی بود تحصیل کرده فرانسه که متأسفانه در همان اوائل ورود به اصفهان سکنه قلبی کرده وفات یافت .

۵ - دکتر جابر انصاری بود که بیشتر در بیماریهای پوست کار کرده بود و بیش از چند سال در اصفهان دوام نیافت .

البته کم و بیش پزشکان دیگری فارغ التحصیل از دانشگاه تهران (که تنها دانشگاه موجود کشور بود) بر جمع ما افزوده شدند و بتدریج چند دستگی بین اطباء بوجود آمد یعنی يك دسته دیگر بنام پزشکان فرنگ رفته برعهده موجود اضافه شد .

همبستگی این عده بتدریج زیاد شد و منجر به همان شیوه غیر مرضیه دنان بهم قرض دادن، و گروه بندی و باصطلاح فرنگی CLIQUE ها شده و حتی يك جلسه مشاوره هفتگی که منحصرأ مربوط به پزشکان فرانسه رفته بود در اصفهان تشکیل شد که مثل همه اجتماعات مستعجل بود یعنی زود درخشید ولی دیری نپایید و پس از چند ماه متلاشی شد در

داخل این جماعت بلکه گردانندگان اصلی آن پزشکی بود که چند صباحی در فرانسه مانده بود و بعنوان متخصص کار می کرد .

پزشک همه کاره

در آن اوائل کار همانطوری که بر خوانندگان روشن شده است بعلمت کمی تعداد پزشک (گفتم که در سال اول ورود من باصفهان فقط سه نفر پزشک تحصیل کرده جدید بود) پزشکان مجبور بودند مانند پزشکان عمومی همه کارهای پزشکی را خود انجام دهند از آنجمله خود اینجانب علاوه بر بیماریهای داخلی که مورد علاقه ام بود کارهای چشم پزشکی گوش و حلق و بینی - پوست، اطفال و زنان و مائمی و میزه را و حتی جراحیهای کوچک و شکسته بندی را نیز انجام میدادم یعنی همه کاره بودم فقط جراحیهای بزرگ و چشم بود که جراحان یا بعضی پزشکان چشم انجام میدادند در آن وقت دو بیمارستان دولتی یکی بنام خورشید و دیگری بنام امین وجود داشت و سه بیمارستان ملی ، یکی بیمارستان مسیحی (که بنام بیمارستان انگلیسی ها معروف بود) و یکی بیمارستان اذمانه که بنام بغوسخانیان (مؤسس و واقف آن) بود و سومی بیمارستان خصوصی احمدیه بود که مؤسس و گرداننده آن پزشک احمد خان محبی بود که تحصیلات خود را در بیمارستان مسیحی بصورت «شاگردی» انجام داده بود و تازه بیمارستانی را راه انداخته بود و در آنجا همه کار می کرد حتی این اواخر یک دستگاه رادیولوژی نیز وارد کرده بود مردی بود با پشت کار و فعال و خودخواسته و هر چهار پسر خود را دنبال تحصیل پزشکی فرستاد که اکنون سه نفرشان زنده و در اصفهان به شغل جراحی و شعبات آن مشغولند .

بعداً که بر تعداد پزشکان تحصیل کرده اضافه شد و جنبه های تخصصی در دنیا و از آنجمله در ایران نیز قوت گرفت پزشکان رشته های مختلف را انتخاب کرده و به گروه های تخصصی متفاوت تقسیم شدند که اکنون هم دو اسبه بسوی همین راه پیش می رود و منجر به ظهور تخصص های بسیار محدود و گاه غیر لازم شده است .

طرز کار ما در آن زمان باید سرمشقی برای پزشکان جوانی باشد که باید اکنون در شهرکها و روستاها دست تنها همه کارهای پزشکی را انجام داده و احتیاجات مردم را بر آورند زیرا آنچه بیشتر مورد نیاز کشور است در درجه اول همان است که من بنام پزشک نخستین رده نامیده ام و در درجات بعد تخصص های مرتبه اول عمومی (داخلی - جراحی - مائمی - کودکان) و مرتبه دوم (شعبه های چهاررشته قبلی) باید مورد توجه قرار گیرد .

جائی که پزشک باید بوسیله جاقوی

جراحی از خود دفاع کند

در سالهای ۱۳۱۶ - ۱۳۱۷ بود که ماجرای جالبی در مطب یکی از پزشکان جراح اصفهان اتفاق افتاد که در نوع خود بی نظیر بود و از چند جهت آموزنده - جریان ماجرا از این قرار بود که دکتر مزبور که تازه از فرانک برگشته بود و بسیار هم بمراسم و مظاهر فرنگی و مآبی پای بند بود دستور داده بود که کلیه بیماران زنی که بمطب او مراجعه می کنند باید

بدون حجاب باشند (البته کشف حجاب از چند سال قبل بطور اجباری بود مخصوصاً برای آنان که شغل موظف دولتی یا اجتماعی نداشتند) از قضا در بین مراجعین وی زن نسبتاً مسنی با حجاب از یکی از کاراژداران اصفهان بود که طبق اطلاع واصله مورد تحکم دکتر قرار گرفته و بزور حجاب را از سر او برداشته . این امر سبب ناراحتی بستگان او شد و اثر شدت عمل دکتر آنان باو تعرض کرده و کار به نزاع و جدال و حمله بدکتر میکشد اونیز که در اطاق در بسته محکمه حمله قرار گرفته بود در صدد دفاع از خود برمیآید و نزدیکیترین وسیله چاقوی جراحی بوده است - بهر حال طرفین دعوا مضروب و خونین و با واسطت مردم دیگر غائله موقه پایان می یابد و برای دکتر بعلت آشنائی با پزشک قانونی بیش از یکماه استراحت تجویز می کنند و بعد هم آشتی کنان برقرار می گردد - و این تجربه ای می شود برای همگان مخصوصاً پزشکان که همیشه باید محیط کارنوع اجتماع خویش را قبلاً بشناسند و از اعمالی که با خشونت همراه باشد و محیط را متشنج سازد به پرهیزند .

پزشکی که بازور سر نیزه از بیمارستان رانده شد

گفتیم که یکی از بیمارستانهای خصوصی اصفهان که هنوز هم دائر است بنام بیمارستان بنفوسخانیان یا بیمارستان جلفا موسومست و بوسیله هیئت مذهبی آرامنه اداره می شود و چون آرامنه بدودسته مختلف مذهبی تقسیم می شوند این دودستگی در هیئت امناء بیمارستان نیز منعکس شده و در نتیجه برای انتخاب پزشک مورد اعتماد اغلب اختلافاتی بوجود می آید که گهگاه منجر به کشمکشهای مضحک می گردد یکی از این دسته ها بنام دانشانازگان و دسته دیگر بنام معروفند .

در سال ۱۳۱۶ که دکتر کارومیناسیان وابسته بیکی از این دسته ها متصدی اداره بیمارستان می گردد و پس از چند ماه مورد بیمه ری دسته دیگر که اتفاقاً از نظر عددی نفوذ بیشتری در هیئت امناء داشته اند قرار می گیرد و معزول می شود ولی دکتر بعلت حکمی که در دست داشت از رأی هیئت امنای جدید پیروی نکرده و در ماندن در سمت خود پا فشاری می کند تا بالاخره به تنه اراء موجود یعنی شکایت بمقامات اداری و فرماندار (که آنوقت مرحوم امیر نصرت اسکندری بود) متوسل می شود و دکتر را تقریباً بازور سر نیزه بیرون می رانند اتفاقاً در زمان تصدی دکتر کارو وضع بیمارستان از نظر پزشکی خیلی خوب و مرتب بود و مراجعین بیشماری غیر ارمنی بدانجا مراجعه می کردند .

سوکسه پزشکان ارمنی در اصفهان

تا آنجا که اینجانب اطلاع دارم و مطالعه کرده ام همیشه پزشکان اقلیت ها در ایران از سوکسه زیاد برخوردار بوده اند این اقلیت گاهی یهودی بود که هنوز هم بقایای آن در بعضی روستاهای ایران برجاست یا مسیحی که بصورت فعالیت های میسیون های مذهبی یا غیر آن عمل شده و می شود و شاید چون در ذهن متجددین سی چهل سال قبل تمدن و علم مترادف «فرنگ رفتن» و حتی «فرنگ دیدن» و «فرنگی بودن» بود لذا پزشکان غیر مسلمان و اقلیت ها مشمول عنایات مردم و مورد توجه قرار می گرفته اند در بین این اقلیت ها آرامنه مقام

مخصوصی را دارا بودند زیرا هم جزو اقلیت های ایران بودند و هم مسیحی و در نتیجه نزدیکتر به قرنگی، طبیعتاً اصفهان نیز از این نوع اقبال و استقبال برخوردار بود.

در مدتی که اینجانب در اصفهان طبابت کردم چند پزشک ارمنی هر کدام برای مدتی مورد توجه مردم قرار گرفتند که در زیر بذکر نام و خصوصیات آن می پردازم :

۱ - دکتر کارومیناسیان سابق الذکر که در بین پزشکان ارمنی قبلی و بعدی از نظر وضع تحصیلی و طرز تفکر خود ممتاز بوده و دیپلمه انگلستان بشمار می رفت و پزشکی با وجدان و علاقه مند به آداب پزشکی بود که تا این اواخر عمر خود نیز کم و بیش مورد توجه مردم (بیشتر غیر ارمنی) بود.

۲ - دکتر تومانیان که ادعا داشت دیپلمه روسیه است و ابتداء چهار مجال بختیاری و سپس در اصفهان بهمه کارهای پزشکی (و گاه غیر پزشکی) می پرداخت و در زمان جنگ به طرفداری از روسیان فعالیت هائی داشت و بالاخره مفقودالایر شد و ی شیادی بود در لباس پزشک و جراح و حتی يك کتاب فرمولر هم ترجمه کرده بود با مردم خیلی به نرمی رفتار میکرد و قیافه ای غلط انداز دوست داشتنی ولی در باطن آن کاره دیگر می کرد و آنطور که معروف است خدمت به کشوری بیگانه! می کرد.

۳ - دکتر مهربان بود که يك دستگاه رادیولوژی هم داشت و خود را بنام وپروفیسور صدا می زد ولی طرز رفتار و اعمال و اطلاعات او به چیزی که نمی خورد بیک پروفیسور دانشمند بود بعداً نیز آنطور که شایع بود عمداً دستگاه خود را آتش زد که از شرکت بیمه خسارت قابل توجهی بدست آورد و دکان خود را تخته کرد و در طهران ادامه دهد که بعداً گویا در حادثه اتومبیل در تهران فوت کرد.

۴ - دکتر خاچاطوریان بود که از نظر مسلکی مخالف فرقه دکتر کارو بود و او هم زبانی چرب و نرم داشت و می گفت تحصیل کرده روسیه است چند صباحی که در اصفهان در بیمارستان بفسخانیان و بعد بیمارستان خصوصی رحیم زاده کار می کرد خیلی مورد استقبال مردم قرار داشت. شخصی بود خوش مشرب و از نظر فیزیکی «تودل برو» مخصوصاً برای طبقه ممتاز ولی از نظر علمی پروپای قرصی نداشت و آنهم خوش درخشید اما دولتی مستعجل داشت بعداً به تهران رفت و گویا تا حال وفات کرده باشد.

هر کدام از پزشکان فوق زمانی «مد» و دره بورس» بودند و پس از مدتی از «مد» می افتادند تنها کسی که نسبت به دوام بیشتری داشت دکتر میناسیان بود که آنهم مدیون تحصیلات منظم و صحیح و روش پزشکی درست خویش بود و نشان دهنده این موضوع که اقبال مردم به پزشکان ممکنست تا مدتی بملت «ذرق و برق» و تبلیغات گمراه کننده و فریبنده باشد ولی برای مدت طولانی نخواهد پایید و آن صحت عمل و وجدان پزشکی آنان است که مورد ارزشیابی توده مردم قرار می گیرد و پایه اساسی قضاوت نهائی خواهد بود.

(ادامه دارد)

