

## سالخوردگی از نظر پزشکی و اجتماعی

مجله علمی نظام پزشکی

سال دوم، شماره ۶، صفحه ۳۸۳، ۱۳۵۱

دکتر مهدی آذر\*

مرحله توقف (انتهای جوانی) و مرحله کاهش و انحطاط. این مرحله تحول کاهنده است که پیری نام دارد و قاعدتاً یک شخص سالم اگر در ضمن مرحله‌های اول و دوم (یعنی کودکی و جوانی و کهولت) در اثر بیماریها و حوادث و اتفاقات دیگری ازین نرود به پیری میرسد و پیر میشود.

افراد پیر در عصری و در میان تمام اقوام و ملل بوده‌اند و هم از زمانهای بسیار قدیم دانشمندان و فلاسفه و اطباء متوجه کیفیات و حالات مخصوص پیری بوده و در پیرامون آن بحثهای زیاد و گوناگون پیش آورده‌اند. در عصر ما بواسطه پیشرفت و بسط طب و بهداشت و کشف شدن طرق پیشگیری عده‌ای از بیماریهای کودک و جوان کش و بدست آمدن درمانهای مؤثر و معمول شدن تدابیر بهبودبخش دیگر و افزایش اطلاعات در باب احتیاجات مزاجی افراد بشر در سنین مختلف عمر و مخصوصاً جلوگیری از انتشار ناگهانی اپیدمیهای عالمگیر که سابقاً زیاده اتفاق می‌افتادند

موجودات زنده از همان بدو تولید عرصه تحولهای مستمری هستند که بتدریج سبب پیدا شدن تغییرات زیاد در وجود آنها میشوند و نتیجه آن تغییرات پیشرفت و ترقی ساختمان اندام و شکل آنها و رسیدن بحد رشد و کمال نوع است. این تحولها پس از رسیدن بحد رشد و کمال هم ادامه می‌یابند اما متأسفانه دیگر حاصل آنها رشد و ترقی و پیشرفت نیست بلکه پس از مدت کوتاهی موجب پس رفت و کاهش و انحطاط روزافزون میشوند تا آنجا که بموقوف شدن تمام فعالیتهای حیاتی یعنی مرگ منتهی گردند<sup>(۱)</sup>

محققین معتقدند که تحول نزولی یا انحطاطی در انسان سالم پس از شصت تا شصت و پنج سالگی شروع میشود<sup>(۲)</sup>. این عقیده عمومی است اما موارد بسیاری هم دیده میشود که در آنها آثار و علایم انحطاط قبل از پنجاه سالگی شروع بخودنمایی می‌کنند.

باین ترتیب انسان در طول عمر خود رویهمرفته سه مرحله تحولی مشخص می‌کند: مرحله رشد و نمو (دوران کودکی و نوجوانی)

۱- ابن سینا برای انسان ۴ مرحله سنی فائل بوده است: ۱- سن نمو یا رشد (تا سی سالگی) ۲- سن توقف یعنی سنی که در ضمن آن دیگر نموی نیست (بعقیده ابن سینا سن شباب تا ۳۵ یا ۴۰ سالگی) ۳- سن انحطاط یا برقرار بودن قوا (سن کهولت تا ۶۰ سالگی) ۴- سن انحطاط همراه با ضعف و تحلیل رفتن قوا (سن پیری تا آخر عمر) (نقل از: الفصل الثالث من العلمیة الاول من الجزء الاول، ص ۱۱ فی امرجة الانسان والاجناس - قانون چاپ بولاق) این مطلب اختلافی در سن‌ها در الاغراض الطبیة سید اسماعیل چرجانی چنین بیان شده است:

### باب دوازدهم از گفتار اول اندر مزاج سالیهای عمر مردم و احوال آن

«مردم را از روز نخست که ولادت باشد تا پانزده سال اندر حال پروردن و بالیدن باشد و این مدت را روزگاری کودکی گویند و پس از پانزده سال تا مدت سی سال»  
«اندر حال جوانی باشد و از اینجا از پروردن و بالیدن فرو ایستد بتمامی و پس از آن تا سی و پنج سال و بعضی تا چهل سال جوانی بماند و بعد از آن تا شصت سال»  
«کهولت باشد و پس از شصت سال پیری باشد.» چرجانی بعد از این بیان چنین نوشته است: «و باید دانست که نقصان حرارت پس از چهل سالگی ضرورت است از بهر آنکه ماده حرارت رطوبت اصلی مادرزادی چنانکه مایه فروغ چراغ روغن است . . . پس همچنین بسبب آنکه رطوبت اصلی را لختی هوا»  
«می‌سازد و لختی گرمی اصلی خرج می‌کند و لختی بحرکتها و ریاضتها و کارها که مردم می‌کنند می‌گذارد و خرد میشود و لختی شادبها تحلیل می‌پذیرد و این خرجها»  
«پیوسته می‌باشد و از غذاها بدل این خرجها بتمامی بجا نیاید از بهر آنکه هر چند روزگار برمی‌آید همه کمتر می‌شود و چون هضم کمتر باشد بدل آنچه خرج شده باشد حاصل نشود و بجایگذا باز نرسد . . . و بدین سبب واجب است که تن مردم همیشه باقی نباتت و این را طبیبان مرگ طبیعی گویند و الله اعلم بالصواب»  
الاغراض الطبیة و العیاض العلائیه - انتشارات بنیاد فرهنگ ایران

۲- 65 ans, est l'age marquante comme il est Communément admis, le début de la vieillesse.

Revue Médicale de la Suisse Romande Tome 91 P. 615 No. 9 Septembre 1971.

نکنه قابل توجه دیگر آنکه حدسن بازنشستگی هم در تمام موارد مبتنی بر قواعد و دلایل فیزیولوژیایی و زیستی (یا بیولوژیایی) ثابتی نیست و فقط یک بر آورد و قرار دادی است و حقیقت مطلب نیز این است که پیری و حدود مراحل مختلف عمر آنقدرها هم مربوط بسن و سال نیست و علاوه بر گذشت سال و ماه عوامل و علل متعدد دیگری هم هستند که در وجود و مزاج انسان تأثیر می کنند و در فرسودگی و پیر شدن اودخالت دارند از قبیل وضع محیط زندگی و اقلیم و کار و حوادث و اتفاقات و عادات و آلودگیها و مسئولیتها و گرفتاریهای گوناگون و بالاخره آرها و نیازها که در طول زندگی هر انسانی پیش می آیند و هر کدام بنوعی بمزاج اوصدمه می زنند همچنین سوابق خانوادگی و استعدادهای ارثی هم در روی مزاج و حال انسان اثر بسیار نافذ و ثابت دارند.

در میان عوامل پیر کن مسمومیتها و بیماریها و مخصوصاً بیماریهای عفونی و واکنشهایی که این بیماریها و درمانهای آنها در وجود ما تولید می کنند از همه بیشتر جسم و جان ما را می فرسایند. من در سال ۱۳۲۴ در مقدمه کتاب بیماریهای عفونیم نوشته ام: «همچنین پیری و دردهای بی درمان آن تمام کار سال و ماه نیست و اگر مدد عفونتهای بی درپی و گوناگون و احتراز ناپذیر دوران حیات نبود (که در آن دوران جنگ جهانی دوم و سالهای بلافاصله بعد از آن خیلی زیاد بودند) گردش روزگار آنقدرها وجود ما را نمی فرسود و دفتر عمر ما حاوی اینهمه حکایت رنج و اثم نبود و خزان زندگیمان صورت دیگری داشت - بسا اشخاص که در اثر بیماریها و صدمات مختلف در جوانی پیر میشوند همچنین بسیارند کسانی که با وجود سن و سال زیاد سرحال و سالمند و در نشاط و فعالیتشان نقص مهمی مشاهده نمیگردند. یکی از جراحان بزرگ فرانسه (گویهارتمان) می گفته است که جوانی و سلامتی انسان بسته بسلامتی و تازگی شرایینش می باشد و هر قدر شرایین زودتر و بیشتر آسیب ببینند انسان زودتر پیر و شکسته و ناتوان میشود. در دوران تیفوس اگزانتمی عالمگیر و پر کشنده سالهای ۱۳۲۱ و ۱۳۲۲ اتفاق افتاد که من در بخش پزشکی بیمارستان فشارابی زن جوانی (بیست و دوسه ساله) را که معتاد بشرب افیون هم بود و بواسطه تیفوس در گذشته بود، کالبد گشائی (اتوپسی) کردم سفتی (تصلب) شریانهای این زن و ضایعات آترمی آنها با وجود کمی سن بقدری بود که نزد اشخاص شصت و هفتاد ساله هم کم دیده میشود بعبارت دیگر شرایین این زن و ضایعات آترمی آنها با وجود کمی سنش در اثر بیماری و افراط در افیون پر آسیب تر و خرابتر از آن پیران سالخورده بود. همچنین گاهی در رادیو گرافیهای قلب و ائورت یا شریان بطنی پنجاه سالهها قطعات آهکی شده ای دیده میشود که در پیران هفتاد و هشتاد ساله هم نظیر آنها کم است.

نویسندگان و شعرا که عموماً مردمان خوش فکری هستند در هر عصری ملتفت تأثیر حوادث و اتفاقات در زودتر پیر شدن انسان بوده اند و بآن تصریح کرده اند. از اولین کسانی که من در کتب

و بالخصوص پیران را طعمه هلاک می ساختند از مرگ و میر انسانها چه کودک و چه برنا و سالخورده بسیار کاسته شده است و در نتیجه میزان عمر متوسط بشر بالا رفته است و مرتباً عده مردمان و افراد مسن زیاد میشود و شماره پیران نسبت بسایر افراد جامعه افزایش می یابد (بخصوص که در ضمن جنگها که هنوز برای موقوف شدن آنها تدبیری اندیشیده نشده است عموماً جوانها تلف میشوند) و بسیاری از آنان هم عمر دراز می یابند و خیلی پیر میگردند. باین جهت موضوع پیری و پیرها از لحاظ اجتماعی و اقتصادی کسب اهمیت بیشتری کرده است. اما هنوز چگونگی و علت باطنی تمام تغییراتی که در اثر عمر دراز در وجود انسان حاصل میشوند و او را به پیری می کشانند چنانکه باید کشف و مطالعه نشده است و امید و امکان این هست که با کوشش وسیع مستمری که اطباء و زیست شناسان و فیزیولوژی دانان بکار می برند اطلاعات انسان در باب چگونگی پیری و شاید تا اندازه ای هم طرق جلوگیری یا لااقل بتأخیر انداختن آن (چنانکه تا بحال تا حدی انداخته شده است) بیشتر و کاملتر بشود. بعضی از مصنفین اروپایی برای اجتناب از ذکر اصطلاح پیری (که شاید بنظر آنها خوش آیند نیست) دوران پیری را عمر سوم یاسن سوم می نامند (و ما مرحله سوم عمر اصطلاح می کنیم). اعتقاد عموم بر آن است که انسان در این مرحله از زندگی (یعنی مرحله سوم عمر) دیگر آمادگی و توانائی فکری و جسمی کافی برای انجام دادن همه کاری ندارد و نمیتواند بارسنگین خدمات اجتماعی و اداری و مسئولیت آنها را تحمل کند و مصلحت می دانند که کسی که باین مرحله وارد می شود از کار معاف گردد و بعبارت دیگر بازنشسته شود. موضوع بازنشستگی که در ایران نیز از زمانی که قوانین استخدامی تدوین شده است معمول گردیده است، گویانکه در همه جا ظاهراً باسانی و بی دغدغه عملی میشود، در عین حال یکی از مسائل مهم و شایان توجه و دقت می باشد یکی بجهت آنکه این کار بالاخره منتهی به پیدایش و تشکیل یافتن دو طبقه متمایز از هم یعنی طبقه کارکنان و سرکاران و طبقه از کار معاف شدگان در جامعه میشود که بعاقبتش باید اندیشید - راه حل هایی هم که در بعضی از موارد درباره بعضی از اصناف بازنشستگان اندیشیده شده است نمیتوانند عمومیت داشته باشند و همیشه هم عملی نخواهند بود و دیگر آنکه بواسطه روزافزونی حوایج و هزینه زندگی و عدم کفایت حقوق بازنشستگی کسانی که در سالهای پیشین بازنشسته شده اند، صندوقهای بازنشستگی مجبور میشوند که بر حقوقهای بازنشستگی بیفزایند یعنی بیشتر از آنچه محل دارند بپردازند و دولتها و مؤسسات مربوط دیگر هم باید در فکر این افزایش و پیش بینی کسریهای صندوقهای بازنشستگی باشند و برای تأمین محل تدابیری بیندیشند و کاری بکنند زیرا در غیر اینصورت بر شدت اختلافات طبقاتی و ناراحتیهای جامعه از این جهت هم خواهد افزود.

آنها بر سر موسیقی و آواز و شعر سنتی قدیم اشعار بی وزن و قافیه نو در گرفته است. درست است که ظاهراً جدال بر سر شعر و عروض و قافیه و الحان است ولی واقعاً و باطناً موضوع آن بسیاری از شئون اجتماعی است که بسته گریخته از خلال نوشته‌ها و گفته‌های طرفین برمی آید.

يك امر دیگری که از لحاظ اجتماعی و اقتصادی کمال اهمیت را دارد و مشکل بزرگی پیش آورده است و بعد از این هم خواهد آورد این است که عده زیادی از پیران از کار افتاده پس انداز و ممر معاش مستقل و کافی ندارند و آنچه از محل حقوق بازنشستگی یا بیمه عاید عده‌ای از آنان می‌شود با همه کوششی که برای برطرف ساختن کمبود آن بعمل می‌آید بواسطه افزایش بی حساب هزینه‌های زندگی کفاف زندگانی آنان را نمیدهد علی‌الخصوص که این پیران بهیچوجه قادر بدارد کردن خود نیستند مثلاً اگر تنها از خانه بیرون بروند راه گم می‌کنند و بیشتر در معرض آفات و خطرهای رفت و آمدها و تصادف با وسایط نقلیه هستند و آسیب پذیری وجودشان هم خیلی بیشتر از جوانهاست و لذا احتیاج بپرستار و مواظبتهای مخصوص دارند. و این امر اسباب زحمت و هزینه اضافی است که درآمد خود سالخوردگان و کسان آنان کفاف آنرا نمیدهد از طرف دیگر بر کنار شدن از کار و مخصوصاً محدود شدن فعالیت و روابط اجتماعی از هر حیث در جسم و روان آنان اثر بد می‌گذارد و موجب مزید ناراحتیها و رنجوریشان می‌شود همچنین نیازمندیشان بمساعدت و توجه دیگران باستقلال و شخصیت آنان لطمه می‌زند و يك حال زبونی در آنان بوجود می‌آورد تا آنجا که گاهی بعضی از آنها خودکشی می‌کنند و این وضع چنانکه اشاره شد منشاء يك سلسله مسائل و مشکلات اجتماعی و اقتصادی مهمی است که در بعضی ممالک راقیه مورد توجه می‌باشد و برای بررسی آنها و چساره اندیشی انجمن‌ها و کنگره‌ها ترتیب داده میشود و مؤسسات و آسایشگاهها و پیرخانه‌ها یا خانه‌های پیران تأسیس می‌گردد و در جاهائی که این قبیل تشکیلات نیست وضع انسانهای از کار افتاده نادار بصورت خیلی اسفناک درمی آید. آقایان همکارانیکه در بیمارستانها بوده‌اند و هستند ملاحظه فرموده‌اند که کسان این قبیل افراد چگونه بیبانه‌های مختلف و باصرار زیاد خواستار بستری شدن و نگهداری شدن آنها در بیمارستان می‌باشند و گاهی آنها را در بیمارستان ول می‌کنند و می‌روند همان کاری که در قدیم طوایف بدوی و کوچ نشین می‌کردند و پیرانشان را در بیغولها و بیابانها رها می نمودند تا از گرسنگی

تاریخ و ادب دیده‌ام که این مطلب از قول او ذکر شده است ابو الطغیله عامر بن وائلة الکنانی اللیثی است و او آخرین کسی بود که پیغمبر اکرم را دیده بود و گفته است:

وما شاب رأسی عن سنین تتابعت علی ولكن شیبتنی الوقایع (۱)  
این مضمون را حافظ شیرین سخن با عبارت شاعرانه تر و خوشتری سروده است آنجا که میگوید:

من پیر سال و ماه نیم یار بی وفاست

بر من چو عمر می گذرد پیر از آن شدم (۲)

باری اثر طول عمر تنها تغییر وضع اندام و قیافه نیست بلکه خلق و خوی و رفتار و کردار انسان هم، در نتیجه عمر دراز و تجربه‌هایی که در ضمن حوادث و اتفاقات و افتادنها و بر خاستنها طبعاً حاصلش میشود، تغییرات زیاده راه می‌یابد.

سالخوردگان دنیا را بچشم دیگر می‌بینند و بواسطه عبرتهایی که در طول عمر گرفته‌اند در اداره کردن امور و برخورد با پیش آمدها روش و واکنش خاصی دارند که با آنچه معمول جوانهاست فرق دارد. آنان بسنن و عقاید و آدابی که با آنها خو گرفته‌اند دل بستگی بیشتری نشان می‌دهند و قبول دگر گوئیها و تن در دادن بتنازگیها که لازمه گشتنها و پیشرفتهای تمدن و آمیزش روزافزون ملل و اقوام مختلف بایکدیگر است در نظر آنها بسیار دشوار است و بقول بعضی جوانها دچار جمود فکر و تصور می‌شوند.

در روزگاران پیشین پیران در نظر مردم منزلتی پیش از آنچه در عصر ما دارند داشتند و نظر و فرمانشان نزد جوانترها محترمتر و رواتر بود ولی جوانان عصر ما آن تحمل جوانان روزگاران قدیم را ندارند و استقلال طلب تر از آنان می‌باشند و خیلی زود هم بفکر استقلال می‌افتند. از طرف دیگر انشعاب بی حد و حصر علوم و پیداشدن تخصص‌های گوناگون در هر شعبه از علوم و رواج اقسام صنایع و مشاغل و فتونی که در آنها نرم دستی و زور سر پنجه و سرعت و واکنش و چالاکی جوانی بیشتر از منانیت و احتیاط کاری و آموختگی- های پیری بدرد می‌خورد سبب شده است که اختلاف پیر و جوان در هر موضوعی پیش آید و بنسبتی که عده پیران در جامعه افزایش می‌یابد اختلاف سلیقه‌ها و هواها بیشتر و آشکارتر می‌گردد تا آنجا که صورت جدال را پیدا می‌کند. يك جدال غیر قابل اجتناب و پایان ناپذیر که در مواردی هم طبیعی و ناخود آگاهانه و بدون تعمد است و باید گفت که در بسیاری از موضوعها هم حق با جوانان است زیرا که فعلاً اکثریت و تهاجم و غلبه با آنهاست.

از نمونه‌های این جدالها اختلاف نظر و بحثهای مکرر و طولانی است که در این اواخر بین پیران و جوانان و طرفداران هر يك از

۱- تاریخ حبیب السیر ص ۱۷۲ جزء ۶ دوم از مجلد دوم.

۲- بدنیست بدانید که حافظ در مقابل پیری حاصل از اندوه و رنج بجوانی حاصل از نشاط و خوشی هم قایل بوده است چنانکه گفته است: هر چند پیر و خسته دل و ناتوان شدم هر که که یاد روی تو کردم جوان شدم. همچنین گفته است: گرچه پیرم توشی تنک در آغوشم گیر تا سحر که ز کنار تو جوان بر خیزم.

بمیرند یا طعمه درند گان بشوند و گاهی هم آنانرا عمداً با ترتیبات مختلف تلف می کردند(۱).

من در اینجا درصدد شرح دادن تمام مشقات پیری و مشکلات ناشی از آن نیستم و حاجت بقوضیح زیادی هم نیست زیرا آنانکه پیرند خود بخوبی می بینند و می دانند که پیری چیست و آنانکه جوانند خواه ناخواه و انشاءالله به پیری خواهند رسید و خواهند دانست که پیری یعنی چه. ولی برای آنکه موضوع را کاملاً هم مسکوت عنه نگذاشته و بقول معروف درز نگرفته باشم بذکر وصف شاعرانه ای که مرحوم جلال الممالک ایرج میرزا از پیری کرده است و نماینده وضع مزاجی و روحی پیراست اکتفا می کنم. ایرج میرزا تقریباً از جوانان زود پیر گشته بود و پیری نرسید و در حدود ۵۶ سالگی با سکنه ای که معلوم نشد قلبی بوده است یا مغزی و در هر حال

عارضه ای بوده است که مبتلاء به پیران فر توت می باشد در گذشت. او این اشعار را در ایامی که شکستگی خود را درمی بافته است سروده است:

دلم زین عمر بی حاصل سرآمد که ریش عمر هم کم در آمد  
نه در دل عشق و نه در سر هوس ماند نه اندر سینه یارای نفس ماند  
گاهی دندان بدر آید گهی چشم زمانی معده می آید سرخشم  
نخواهد موی صدغم بر شقیقه فزاید چنین عارض هر دقیقه  
بدین صورت که ریزد مویم از سر همانا گشت خواهم اشترگر  
الاموت یباع فاشتریه فهذا العیش مالا خیر فیه  
این شعر عربی آخر از ایرج میرزا نیست و از ابو محمد حسن بن محمد بن هر و ن المهلبي که وزیر معز الدوله دیلمی (برادر عماد الدوله و رکن الدوله فرزندان بویه) بوده است می باشد(۲)

۱- من پس از نوشتن این مقاله روزی در ضمن مرور باخبار مربوط به علوم پزشکی و زیست شناسی سالنامه ای (Journal de Lannée) که همه ساله از طرف موسسه لاروس منتشر میشود تصادفاً بخبری برخوردیم که آنچه را من در نظر داشته و در مقاله ام به آن اشاره کرده ام تأیید می کند باین مناسبت من خلاصه آنرا در این جا نقل می کنم: در سال ۱۹۶۷، روزی در قصبه ای نزدیک شهر روان (Rouen) فرانسه جوانی بنام فرانسوا در حال مستی اظهار می کند که مادر بزرگش را کشته است مردم حرف او را برپرت ویلاگوئیهای مستی حمل می کنند ولی زاندارمهای محل بفکر تحقیق می افتند و معلوم میشود که حرف فرانسوا هوایی نیست و او واقفاً قاتل مادر بزرگش می باشد. قضیه از این قرار بوده است که خانم زولین مادر فرانسوا بواسطه درخانه ماندن مادر پیر عاجزش ناراحت گردیده و از او سیر شده بوده است و دختر بزرگش زابین و نامزد او هم میخواستند که هر چه زودتر خانه از وجود پیرزن زیادی پرداخته شود تا آنها عروسی بکنند و باراحتی بیشتری بکام دل برسند شبی همه باهم مشورت می کنند و قرار می گذارند که فرانسوا مادر بزرگش را به آرامی خفه کند و او اینکار را می کند. طبیعی است که مردن پیرزن علیل و عاجزی امر مهم و جالب توجهی بوده است و اهل قصبه آنرا کاملاً عادی تلقی می کنند و طبیب گواهی نویس هم سهل انگاری می کند و تشریفات کلیسا و دفن نیز بطور معمول برگزار میشود تا آنکه سبک سری و بی حرفی فرانسوا اسباب جلب توجه زاندارمها و کشف جنایت می گردد. در اثر این کشف زاندارمها در باب علت مرگ پدر بزرگ فرانسوا و زابین (جد پداری) نیز که چندی پیش اتفاق افتاده بوده است بشک می افتند و بازرسها و تحقیق را ادامه می دهند. بالاخره خانم زولین و دخترش اعتراف می کنند که او را نیز با مشورت هم و همدستانانی نامزد زابین بدست زاکلین دختر کوچکتر زولین بتدریج با مرگ موش مسموم کرده بگور فرستاده اند تا از زحمت جا تنگ کردن او برهند و با فراغت بیشتری بتماشای تلویزیون بپردازند و حاصل آنکه خانم زولین و پسر و دودختر و دامادش در هر دو جنایت همدستان بوده و همکاری کرده اند و فقط شوهر زولین غافل و بی خبر بوده است و شاید زن و فرزندانش پس از رفع زحمت پیرمرد و پیرزن جانتنگ کن بفکر کندن کلک او هم می افتاده اند. دادگاه زولین و پسرش فرانسوا را بحسب اید و زابین را به بیست سال و شوهرش را بده سال حبس و زاکلین را بحسب قابل ابتیاع محکوم می کند و پدر و يك پسر کوچکتر تبرئه میشوند.

از این قبیل بزهکاریها همیشه و در همه جای عالم زیاد بوده است و هست و مادر سالنامه و تاریخهای مختلف گاهی شرح چندتائی از آنها را میخوانیم و مطلع می شویم و از همین نمونه ها میتوان دانست که متأسفانه هنوز عده ای از افراد بشر قساوت و ددمنشی روزگار توحش را دارند منتهای در اثر بوجود آمدن مذهبها و بعضی قوانین و حکومتهای قانونی و تشکیلات مثلاً دادگستری و انتظامی و غیره که نتیجه فکر و کوشش پیغمبران و عده انگشت شماری مردمان صالح و نیکو کار و بقول سعدی آدمی می باشد ظاهراً ناانداذه ای از شرارتها و وحشیگریها پیشگیری میشود اما از طرف دیگر آدمیزادها هم مکارتر و مزورتر شده اند و جنایتهاراطوری مرتکب میشوند و عناوینی بآنها می دهند که بسهوات بچگونگی و منشاء واقی آنها بی برده نمیشود و فقط گاهگاهی راز جنایت و آدم کشیهای از برده بیرون می افتند و چند نفری از مجرمین و بزهکاران گرفتار میشوند و مجازاتی می رسند یا نطق لعنت و نفرینی نثارشان می گردد و مردمی که اگر با آنان همصبر بودند یا از منافع و غنائیم آدمکشی و جنایات آنها سهمی داشتند از جان و دل با آنان همکاری می کردند یا افزودن القابی باسم آنان از قبیل ضحاک سفاک و معاویه ملعون و یزید پلید و چنگیز خونریز و آیشمان جانی و غیره تظاهر بانسانیت و نیکمردی می کنند و مردم خوش باور دیگر را خوشدل و ساکت می سازند و دیگر ابتدا بفکر این نمی افتند که بطور جدی در صدد جلوگیری از جنایتهای و موجبات آنها برآیند و ترتیبی بدهند و روشی اتخاذ کنند که انسانها واقفاً از تجاوزات و دشمنیها و اعمال و حیثیاته همنوعانسان در امان بوده باشند.

۲- سرگذشت این وزیر فاضل دست و دل باز و ادب پرور خالی از شگفتی نیست و معین است برای جوانان و حتی سالخوردگانی که چنانکه میخواستند به آرزوهای خود نرسیده اند درس عبرت و مایه تاسی باشد و من خیلی مختصر می گویم. مهلی از یکی از خاندانهای اصیل عرب و از بزرگان مهلب بن ابی صفره ازدی سردار معروف بنی امیه بود و با وجود این در جوانی بسیار درویش و تنگدست بوده و برای یافتن کار و کسب معاش از زادگاه خود ببناد سفر می نماید. در راه روزی هوس گوشت می کند ولی پولی که گوشت بخرد نداشته است. در وصف دلنگی و سختی معیشت این چند بیت را می سازد: الاموت یباع فاشتریه فهذا العیش مالا خیر فیه الاموت لذیذ الطعم یأتی یخلصنی من العیش الکریه اذا بصرت قیراً من معید و ددت لوانتی معالیه الارحم المهیمن نفس حر تصدق بالوفات علی اخیه و برای همسفرش که عبدالله صوفی نامی بوده است میخواند عبدالله دلش بجال او میسوزد و گوشتی میبرد و خوراکی تهیه می کند و باو پیشکش میکند در بناد کار مهلی کم کم بالا میگیرد تا بوزارت معز الدوله میرسد همسفر سابقش این دو بیت را باو می نویسد: الاقل للوزیر فدهه نفسی مقالة مذکر ما قد نسبه اتذکر اذا تقول لئنک عیش الاموت یباع فاشتریه مهلی خیر و احسان رفیق قدیمی را بیاد می آورد و فوراً هفتصد دینار برای او می فرستد و احضارش می کند و شغلی که رفاهیت او را تأمین کند باو می دهد.

تداویری اندیشید یا لااقل از شیوع و شدت آنها تا اندازه‌ای کاست؟ و آیا ممکن خواهد بود که بردسیهای مرتب و آزمایشهایی که هر چند وقت مکرر شوند بعضی از عوارض پیری را پیش‌بینی کرد و بموقع مانع از بروز آنها گردید (۲).

من بادرنتار گرفتن حاصل تحقیقات و مطالعات محققین و تجاربی که در طی سی و هفت سال طبابت اندوخته‌ام معتقدم که جواب همه این سئوالها مخصوصاً سئوال اول مثبت است. مابوقتی وضع مزاجی و فیز یولوژیایی و استعداد گرفتن بیماریها و نیز سنخ بیماریهای پیران را با آن جوانان و کودکان مقایسه می‌کنیم بفرقهای زیادی بین آنها برمیخوریم و می‌بینیم که بسیاری از بیماریهای پیران و مخصوصاً احساس و واکنش مزاج آنان در مقابل بیماریها و اندازه‌ی علاج پذیریشان با آنچه در جوانی و کودکی هست تفاوت کلی دارد (۳). همچنان که مزاج کودکان و بیماریهای آنان و واکنشها و علاج پذیریهانشان با آن بزرگسالان متفاوت می‌باشد.

بی‌ثباتی وضع مزاجی و ناپایداری سلامتی شخص مسن بر کسی پوشیده نیست چنانکه غالباً اتفاق می‌افتد و می‌بینیم که يك عارضه ساده یا يك تصادف و صدمه جسمی یا يك تکان روانی و عصبی و يك سکنه (که نزد کودکان و جوانان تقریباً هیچ اتفاق نمی‌افتد مگر در ضمن بیماریهای عفونی و خونی سخت) نزد سالخوردگان عواقب پایدار و وخیم دارد و در بسیاری از موارد در ظرف مدت بسیار کوتاه یا بلافاصله وضع جسمی و روانی يك شخص مسن را که تا زمان رخ دادن حوادث مذکور سالم و سر حال بنظر میرسد بکلی دگرگون می‌سازد و او را از کار می‌اندازد یا بزند گیش خاتمه میدهد. موضوع مهم و تأسف آور دیگر عجز طبیب در مقابل این اتفاقات و نارسا یا بی‌حاصل بودن معالجات و اقدامات او در بسیاری از موارد است و خلاصه آنکه طبابت پیران کار بسیار پر مسئولیت و پیچیده و مشکلی است و جرات و مهارت و تجربه زیاد و مطالعات مخصوص

در روزگار مانده میتوان پیران از کار افتاده بیکس را برسم طوایف بدوی روزگاران گذشته در بیابانها رها کرد و نهمیتوان در خانه‌ها نگاهشان داشت و برنجها و مچرومیت‌های آنان بی‌اعتناماند خاصه که بسیاری از آنان هم اصلاخانه ندارند پس بساید مؤسساتی باشند که از آنان نگهداری کنند و وسایل زندگانشان را درخور احتیاجاتشان فراهم سازند و علاوه بر این استعداد کار کردن عده‌ای از آنان را که می‌توانند کاری بکنند باطر بقیه‌ها و تدابیر مناسب تقویت کنند و افزایش بدهند و کاری نظیر شغلهایی که در جوانی داشته‌اند و مناسب با توانایی و وضع مزاجی و روحی آنان باشد بآنان رجوع کنند و بآنها کاری که بکلی از کار افتاده‌اند باروشهای علمی و تمرینها و ورزشهای مخصوص از نوتوانی بپخشند و کارهایی یادشان بدهند. این مسلم است که انسان تا بکلی علیل نشده و همه هوش و درک خود را از دست نداده است استعداد فرا گرفتن و آموختن و بکار بستن آموخته‌ها را دارد و ممکن است در پیری هم کارهایی یاد بگیرد و با آن کارها هم درآمد داشته باشد و هم از رنج و محنت بیکاری برهد. بیکاری خود درد بسیار بدی است و بیشتر از هر چیز جان و تن انسان را می‌فرساید و می‌کاهد و مخصوصاً جوانان را که تحرك سرشار و شور و استعداد فراوان دارند بسانحطاط و اقسام اختلالات جسمی و روانی و بالاخره بفساد و عصبان سوق می‌دهد. در عالم پزشکی هم در بحث سالخوردگی این سئوال پیش آمده است که آیا حالات مرضی جسمی و روانی پیری با عوارض سنهای دیگر فرق دارد؟ و آیا درست است که در جنب تخصصهای گوناگون پزشکی تخصص دیگری تحت عنوان پیری شناسی یا بیماریهای پیری که در السنه اروپائی برای آن اصطلاح ژرنتولوژی - Gérontologie (۱) و ژرئیاتری (Gériatrie) را وضع کرده‌اند در نظر گرفت؟ و آیا اصلاً ممکن است چنانکه اطباء مقدم مافکر کرده‌اند برای حفظ و ادامه جوانی و جلوگیری پیری و بیماریهای خاص زمان پیری

۱- ژرنتولوژی Gérontologie مشتق از کلمه یونانی «Gérontos» بمعنی پیراست یا Geriatrics (انگلیسی) مرکب از کلمات یونانی «Geras» بمعنی پیری و «Iatrike» یعنی جراحی و طبابت است.

۲- اطبا از زمانهای قدیم در این فکر بوده‌اند و تداویری می‌اندیشیده‌اند که بوسیله آنها پیری را بتأخیر بیندازند در قانون ابن‌سینا فصل مخصوصی هست بعنوان «المقالة الأولى من الفن السابع من الجزء الثالث: فی ما یبطل بالشیب» ص ۲۷۱ چاپ بولاق در این فصل ابن‌سینا در ضمن ذکر غذاهایی که آنها را برای حفظ جوانی مفید می‌دانست نوشت است: «ولحوم الافاعي حافظة للشباب والقوة اذا اعتید اكلها» یعنی گوشت مارها حفظ‌کننده جوانی و قوا هست در صورتی که بخوردن آن اعتیادی حاصل شده باشد. این قبیل مطالب محققاً مبتنی بر حدس و قیاس بوده است و دلایل تجربی و عملی برای آن ذکر نشده است.

۳- پزشکان متقدم نیز متوجه نایکسانی مزاج پیران و جوانان و تفاوت بیماریهای آن بوده‌اند و در بهداشت و معالجه هر يك از دگروه تداویر و درماینهای خاص در نظر می‌گرفته‌اند. در قانون ابن‌سینا تعلیم مخصوصی در باب تدبیر مشایخ (معالجه پیران) هست مشتمل برشش فصل (التعلیم الثالث من الفن الثالث من الكتاب الأول ص ۱۷۷ چاپ بولاق). مشایخ در فصل اول این تعلیم که در کابیات مربوط به بهداشت پیران است نوشته است: «وینقهم جداً ذلك المعتدل فی الکعبه و الکعبه ثم الرکوب والمعنی ان كانوا یصفون عن الرکوب» مشتقاً که سابقاً در حجامها معمول بوده مبتنی بوده است بر همین دستور و دلاکها (مشتمال دهدگان) کسانی بوده‌اند که برای ذلك یا مشتمال استخدام می‌شده‌اند و کارشان کم‌کم بشت و شو دادن و کیسه کشیدن منتهی شده است.

موظف میشود بآن بپردازد بسیار مشکل تر و مستاصل کننده تر از طبابت کودکان و جوانان است.

اما اقدامات و تدابیری که ممکن است قوای جوانی را بیشتر حفظ کنند و عبارت دیگر پیری را بتأخیر بیندازند شك نیست که بسیار مفید و مؤثر می باشند و ما مفید بودن آنها را بخوبی در می یابیم همچنین هیچ شك نیست که باتکمیل و بسط آنها و همگانی شدنشان نتایج خیلی خوب حاصل خواهد شد.

من امیدوارم و آرزو می کنم که همکاران من از پیر و جوان که با اهمیت امور مربوط پیری و مخصوصاً پزشکی آن در ایران واقفند (و بهمین مناسبت عدّه از آنان بتشکیل دادن سمپوزیوم مربوط بامور پیران در ایران اقدام فرموده اند) در تعقیب این مقال بروز افزونی اهمیت مسائل مزبور از لحاظ اجتماعی و اقتصادی و بهداشتی بیشتر توجه داشته و جنبه های خاص این شعبه از پزشکی را در نظر بگیرند در صد تأسیس مطبها و در مانگاهها و آسایشگاههای مخصوص پیران و پیر خانها بر آیند و مقامات و جمعیتهای مربوط را بتأسیس آنها تشویق و رهبری نمایند و هم در معالجه پیران با تازه ترین و مناسب ترین و کم خرج ترین طریقه ها و ترتیبات اقدام فرمایند، از قدیم گفته اند آرزو از جوانان عیب نیست.

لازم دارد که ممکن است موضوع تخصصی را تشکیل بدهند و باین ترتیب بحث پزشکی پیران یا (Gériatrie) پیش آمده و تدوین شده است و متخصصینی بآن می پردازند. يك جهت اهمیت و اشكال پزشکی پیران هم این است که پیران چنانکه گفتم خلق و خو و وضع روانی مخصوص دارند. باین جهت روان پزشکان در مورد طبابت پیران پارافرا تر گذاشته و در جنب تخصص پزشکی پیران و روان پزشکی تخصصی با سم روان پزشکی پیری (Gérontopsy- chiatrie) در نظر گرفته اند. بنابراین مقدمات وقتی طبیب سروکارش با بیماران پیر یا پیران بیمار می افتد علاوه بر درمان و دستور پرهیز که نزد بیماران جوانان تقریباً کافی است باید يك سلسله تدابیر دیگر هم در نظر بگیرد و عملی کند از قبیل بموقع بحرکت و برخاستن از بستر و داشتن و تعلیم و تطبیق مجدد حرکات و کارهایی که بیمار در هنگام سلامتی داشته است با تمرینها و مسائلهای مناسب و از همه مهمتر انگیزش هوشی و روانی آنان<sup>۱</sup> همچنین باید از تکرار آزمایش خون و ادرار و الکتروکاردیوگرافی و رادیوگرافی ریتمین و سنسجس میزان کار قلب و ریه و کلیه تا آنجا که امکان هست غفلت نکند و قصور نوزد باین ترتیب ملاحظه می فرماید که طبابت پیران که با وجود تخصصی بودنش با زهر پزشکی