

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 يك شخص سالم اگر در ضمن مرحله های 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 بوده اند 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 آورده اند. در عصر ما بواسطه پیشرفت و بسط طب و بهداشت و کشف شدن طرق پیشگیری عده از بیماریهای کودک و جوان کش و بدست آمدن درمانهای مؤثر و معمول شدن تدابیر بهبود بخش 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 می افتادند

موجودات زنده از همان بدو تولید عرصه تحول های 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 تحول ها پس از رسیدن بحد رشد و کمال هم ادامه می یابند اما متأسفانه دیگر حاصل آن ها رشد و ترقی و پیشرفت نیست بلکه پس از مدت کوتاهی موجب پس رفت و کاهش و انحطاط روز افزون میشوند تا آنجا که بموقوف شدن تمام فعالیت های حیاتی یعنی مرگ منتهی گردند (۱)

محققین معتقدند که تحول نزولی یا انحطاطی در انسان سالم پس از شصت تا شصت و پنج سالگی شروع میشود (۲). این عقیده عمومی است اما موارد بسیاری هم دیده میشود که در آنها آثار و علایم انحطاط قبل از پنجاه سالگی شروع بخود نمایی می کنند.

باین ترتیب انسان در طول عمر خود رویهم رفته سه مرحله تحولی مشخص طی می کند: مرحله رشد و نمو (دوران کودکی و نوجوانی)

۱- ابن سینا برای انسان ۴ مرحله سنی قائل 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 باضعف و تحلیل رفتن قوا (سن پیری تا آخر عمر) (نقل از: الفصل الثالث من الملعیم الاول من الجزء الاول، ص ۱۱ فی امزجة الانسان والاجناس - قانون چاپ بولاق) این مطلب با اختلافی در سن ها در الاغراض الطبییه سید اسماعیل جرجانی چنین بیان شده است:

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

«مردم را از روز نخست که ولادت باشد تا پانزده سال اندر حال پروریدن و بالیدن باشد و این مدت را روزگار کودکی گویند و پس از پانزده سال تا مدت سی سال «اندر حال جوانی باشد و از اینجا از پروریدن 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 «کهول باشد و پس از شصت سال پیری باشد». جرجانی 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 فروغ است . . . پس همچنین بسبب آنکه رطوبت اصلی را لختی هوا می نمایند و لختی گرمی اصلی خرج می کند و لختی بحرکتها و ریاضتها و کارها که مردم می کنند می گذارد و خرد میشود و لختی شادبها تحلیل می پذیرد و این خرجها پیوسته می باشد و از غذاها بدل این خرجها بتمامی بجا نیاید از بهر آنکه هر چند روزگار بر می آید هضم کمتر می شود و چون هضم کمتر باشد بدل آنچه خرج شده باشد حاصل نشود و بجایک باز نرسد . . . و بدین سبب واجب است که تن مردم همیشه باقی بماند و این را طبیبان مرگ طبیعی گویند والله اعلم بالصواب» الاغراض الطبییه و المباحث 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.

وبالخصوص پیران را طعمه هلاک می‌ساختند 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 به سایر افراد جامعه افزایش می‌یابد (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 می‌یابند 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 می‌کشاند چنانکه باید کشف و مطالعه نشده است و امید و امکان این هست که با کوشش وسیع مستمری که اطباء و زیست‌شناسان و فیزیولوژی دانان بکار می‌برند اطلاعات انسان در باب چگونگی پیری و شاید تا اندازه‌ای 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 می‌نامند (و ما مرحله سوم عمر اصطلاح می‌کنیم). 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 می‌دانند که کسیکه باین مرحله وارد می‌شود 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 بی‌دغدغه عملی میشود، در عین حال یکی از مسائل مهم و شایان توجه و دقت می‌باشد 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 حل‌هایی 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 شده‌اند، 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 پیش‌بینی 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.

نکته قابل توجه دیگر آنکه حدسن بازنشستگی هم در تمام موارد مبتنی بر قواعد و دلایل فیزیولوژیایی و زیستی (یا بیولوژیایی) ثابتی نیست فقط يك برآورد 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 می‌کنند و در فرسودگی و پیر شدن اود خالت 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 هراسانی پیش می‌آیند و هر کدام بنوعی بمزاج اوصدمه می‌زنند 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 می‌کنند از همه بیشتر جسم و جان ما را می‌فرسایند. من در سال ۱۳۲۴ در مقدمه کتاب بیماریهای عفونی نوشتیم: «همچنین پیری و دردهای بی‌درمان آن تمام کار سال و ماه نیست و اگر مدد عفونت‌های بی‌درپی 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 نمی‌فرسود و دفتر عمر ما حاوی اینهمه حکایت رنج و االم نبود و خزان زندگی گانیمان 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 سر حال و سالمند و در نشاط و فعالیتشان نقص مهمی مشاهده نمیگردد. یکی از جراحان بزرگ فرانسه (گویاها رتمان) می‌گفته است که جوانی و سلامتی انسان بسته بسلامتی و تازگی شرایینش می‌باشد و هر قدر شرایین زودتر و بیشتر آسیب ببینند انسان زودتر پیر و شکسته و ناتوان میشود. در دوران تیفوس اگزانتمی عالمگیر و پرکشتر 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 وضایعات اترمی آنها باوجود کمی سن بقدری بود که نزد اشخاص شصت و هفتاد ساله هم کم دیده میشود بعبارت دیگر شرایین این زن وضایعات اترمی آنها باوجود کمی سنش در اثر بیماری و افراط در افیون پر آسیب‌تر و خرابتر از آن پیران سالخورده بود. همچنین گاهی در رادیو گرافیهایی قلب و ائورت یا شریان بطنی پنجاه ساله قطعاً آهکی شده‌ای 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 ملذذت تأثیر حوادث و اتفاقات در زودتر پیر شدن انسان بوده‌اند و بآن تصریح کرده‌اند. از اولین کسانی که من در کتب

تاریخ و ادب دیده‌ام که این مطلب از قول او ذکر شده است ابو الطغیلا
عاصر بن وائلة الكناني اللیثی است و او آخرین کسی بود که
پنجمبر اکرم را دیده بود و گفته است:

وما شاب رأسی عن سنین تتابع علی ولكن شیبتنی الوقایع (۱)
این مضمون را حافظ شیرین سخن بآببارت 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 خاسته‌ها طبعاً حاصلش
میشود، تغییرات زیاده راه می‌یابد.

سالخوردگان دنیا را بچشم دیگر می‌بینند و بواسطهٔ 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 دلبستگی
بیشتری نشان می‌دهند و قبول دگر گوئیها و تن در دادن بتازگیها
که لازمهٔ 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 طلب‌تر از آنان می‌باشند و خیلی زودهم
بفکر استقلال می‌افتند. از طرف دیگر انشعاب بی‌حد و حصر علوم
و پیدا شدن 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
واکنش و چالاکی جوانی بیشتر از ممانت 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 عدهٔ 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

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 بر می‌آید.

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 عدهٔ 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 بواسطهٔ افزایش بی حساب هزینه‌های زندگی
کفاف زندگانی آنان را نمیدهد علی‌الخصوص که این پیران
بهمیچوجه 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 افتادهٔ نادار بصورت خیلی
اسفناک در می‌آید. آقایان همکارانیکه در بیمارستانها بوده‌اند و هستند
ملاحظه فرموده‌اند که کسان این قبیل افراد چگونه بیبانه‌های
مختلف و با اصرار 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

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

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

بمیرند یا طعمه درندگان بشوند و گاهی هم آنانرا عمداً با ترتیبات مختلف تلف می‌کردند (۱).

من در اینجا درصدد شرح دادن تمام مشقات پیری و مشکلات ناشی از آن نیستم و حاجت بقضیه زیاد هم نیست زیرا آنانکه پیرند خود بخوبی می‌بینند و می‌دانند که پیری چیست و آنانکه جوانند خواه ناخواه و انشاء الله 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 شاعرانه‌ای که مرحوم جلال الممالک ایرج میرزا از پیری کرده است و نماینده وضع مزاجی و روحی پیر است اکتفا می‌کنم. ایرج میرزا تقریباً از جوانان زود پیر گشته بود و پیری نرسید و در حدود ۵۶ سالگی با سکنه‌ای که معلوم نشد قلبی بوده است یا مغزی و در هر حال

عارضه‌ای بوده است که مبتلاء به پیران فر توت می‌باشد در گذشت. او این اشعار را در ایامی که شکستگی خود را درمی‌یافته است سروده است:

دلم زین عمر بی‌حاصل سرآمد که ریش عمر هم کم 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 می‌آید 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 هرون الملهبی که وزیر معز الدوله دیلمی (برادر عماد الدوله و رکن الدوله فرزندان بویه) بوده است می‌باشد (۲)

۱- من پس از نوشتن این مقاله روزی در ضمن مرور باخبر مربوط به علوم پزشکی و زیست‌شناسی سالنامه‌ای (Journal de L'année) که همه ساله از طرف موسسه لاروس منتشر می‌شود تصادفاً بخبری برخوردی که آنچه را من در نظر داشته و در مقاله‌ام به آن اشاره کرده‌ام تأیید می‌کند باین مناسبت من خلاصه آنرا در این جا نقل می‌کنم: در سال ۱۹۶۷، روزی در قصبه‌ای نزدیک شهر روان (Rouen) فرانسه جوانی بنام فرانسوا در حال مستی اظهار می‌کند که مادر بزرگش را کشته است مردم حرف او را برپیر و پلاگوئیهای مستی حمل می‌کنند ولی زاندا رهای محل فکر تحقیق می‌افتند و معلوم می‌شود که حرف فرانسوا هوایی نیست و او واقفاً قاتل مادر بزرگش می‌باشد. قضیه از این قرار بوده است که خانم ژولین مادر فرانسوا بواسطه درخانه ماندن مادر پیر عاجزش ناراحت گردیده و از او سیر شده بوده است و دختر بزرگش ژانین 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 می‌کنند و قرار می‌گذارند که فرانسوا مادر بزرگش را به آرامی خفه کند و او اینکار را می‌کند. طبیعی است که مردن پیرزن علیل و عاجزی امر مهم و جالب توجهی نبوده است و اهل قصبه آنرا کاملاً عادی تلقی می‌کنند و طبیب گواهی نویسی هم سهل انگاری می‌کند و تشریفات کلیسا و دفن نیز بطور معمول برگزار می‌شود تا آنکه سبک سری و بی‌حرفی فرانسوا اسباب جلب توجه زاندا رها و کشف جنایت می‌گردد. در اثر این کشف زاندا رها در باب علت مرگ پدر بزرگ فرانسوا و ژانین (جد پدربری) ابز که چندی پیش اتفاق افتاده بوده است بشک می‌افتند و باز پرسها و تحقیق را ادامه می‌دهند. بالاخره خانم ژولین و دخترش اعتراف می‌کنند که او را نیز با مشورت هم و همدستانان نامزد ژانین بدست ژاکلین دختر کوچکتر ژولین بدستریج با مرگ موش مسموم کرده بگور فرستاده‌اند تا از زحمت جا تنگ کردن او برهند و با فراغت بیشتری بتماشای تلویزیون بپردازند و حاصل آنکه خانم ژولین و پسر و دودختر و دامادش در درود جنایت همدستان بوده و همکاری کرده‌اند و فقط شوهر ژولین غافل و بی‌خبر بوده است و شاید زن و فرزندانش پس از رفع زحمت پیرمرد و پیرزن جانتنگ کن بفکر کندن کلاه او هم می‌افتاده‌اند. دادگاه ژولین و پسرش فرانسوا را بحسب اید و ژانین را به بیست سال و شوهرش را بدست سال حبس و ژاکلین را بحسب قابل ابتیاع محکوم می‌کند و پدر و یک پسر کوچکتر تبرئه می‌شوند.

از این قبیل بزهکارها همیشه و در همه جای عالم زیاد بوده است و هست و مادر سالنامه و تاریخ‌های مختلف گاهی شرح چندتایی از آنها را می‌خوانیم و مطلع می‌شویم و از همین نمونه‌ها میتوان دانست که متأسفانه هنوز عده‌ای از افراد بشر قساوت و ددمنشی روزگار توحش را دارند منتهای دراز بوجود آمدن مذهبا 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 می‌باشد ظاهراً ناانداذه‌ای از شرارتها و وحشیگریها پیشگیری می‌شود اما از طرف دیگر آدمیزادها هم مکارتر و مزورتر شده‌اند و جنایات را بطوری مرتکب می‌شوند و عناوینی بآنها می‌دهند که بسهوات بچگونگی و منشاء واقعی آنها پی‌برده نمی‌شود و فقط کاهکاهی راز جنایت و آدم کشیهای از پرده بیرون می‌افتد و چند نفری از مجرمین و بزهکاران گرفتار می‌شوند و ب مجازاتی می‌رسند یا فقط لعنت و نفرینی تارشان می‌گردد و مردمی که اگر با آنان هم‌مصر بودند یا از منافع و غنائم آدمکشی و جنایات آنها سهمی داشتند از جان و دل با آنان همکاری می‌کردند 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 می‌کنند و مردم خوش‌باور دیگر را خوشدل و ساکت می‌سازند و دیگر ابتدا بفکر این نمی‌افتند که بطور جدی در صدد جلوگیری از جنایات 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 لشکنتی نیست و ممکن است برای جوانان و حتی سالخوردگانی که چنانکه می‌خواستند به آرزوهای خود نرسیده‌اند درس عبرت و مایه ناسی باشد و من خیلی مختصر می‌گویم. مهلی از یکی از خاندان‌های اصیل عرب و از بزرگان مذهب بن‌ابی صفره از دی سردار معروف بنی‌امیه بود و با وجود این در جوانی بسیار درویش و تنگدست بوده و برای یافتن کار و کسب معاش از زادگاه خود ب بغداد سفر می‌نماید. در راه روزی هوس گوشت می‌کند ولی پولی که گوشت بخرد نداشته است. در وصف دلتنگی و سختی معیشت این چند بیت را می‌سازد: الاموت یباع فاشتریه فهذا العیش مالا خیر فیه الاموت لذیذ الطعم یا بی یخلصنی من العیش الکریه اذا بصرت قبرا من بعد و ددت لوانتی ممایلیه الارحم المیهمن نفس حر تصدق بالوفات علی اخیه و برای همسفرش که عبدالله صوفی نامی بوده است می‌خواند عبدالله دلش بحال او می‌سوزد و گوشتی می‌برد و خوراکی تهیه می‌کند و باو پیشکش می‌کند و در بغداد کار مهلی کم کم بالا می‌گیرد تا بوزارت معز الدوله میرسد همسفر سابقش این دو بیت را باو می‌نویسد: الاقل للوزیر فده نفسی مقاله مذکور ماقدمیه اتذکر ان تقول لشنک عیش الاموت یباع فاشتریه مهلی خیر و احسان رفیق قدیمی را بیاد می‌آورد و فوراً هفتصد دینار برای او می‌فرستد و احضارش می‌کند و شغلی که رفاهیت او را تأمین کند باو می‌دهد.

در روزگاران میهن می توان پیران از کار افتاده بیکس را برسم طوایف بدوی روزگاران گذشته در پیاپایانها رها کرد و نعمتوان در خانه ها نگاهشان داشت و برنجها و مخرج و میت های آنان بی اعتنا ماند خاصه که بسیاری از آنان هم اصلا خانه ندارند پس بساید مؤسساتی باشند که از آنان نگهداری کنند و وسایل زندگانی شان را درخور احتیاجاتشان فراهم سازند و علاوه بر این استعداد کار کردن عده ای از آنان را که می توانند کاری بکنند باطریقها و تدابیر مناسب تقویت کنند و افزایش بدهند و کاری نظیر شغلایی که در جوانی داشته اند و مناسب باتوانایی و وضع مزاجی و روحی آنان باشد بآنان رجوع کنند و بآنها کاری که بکلی از کار افتاده اند باروشهای علمی و تمرینها و ورزشهای مخصوص از توانایی 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 آموخته ها را دارد و ممکن است در پیری هم کارهایی یاد بگیرد و بآن کارها هم درآمدی 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 می فرساید و می کاهد و مخصوصاً جوانان را که تحرك سرشار و شور و استعداد فراوان دارند بسانحطاط و اقسام اختلالات جسمی و روانی و بالاخره بفساد و عصیان سوق می دهد.

در عالم پزشکی هم در بحث سالخوردگی این سؤال 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 - Geronto logie^(۱) و ژریاتری (Gériatrie) را وضع کرده اند در نظر گرفت؟ و آیا اصلاً ممکن است چنانکه اطباء متقدم مافکر کرده اند برای حفظ و ادامه جوانی و جلوگیری پیری و بیماریهای خاص زمان پیری

تدابیری اندیشید یا لااقل از شیوع و شدت آنها تا اندازه ای کاست؟ و آیا ممکن خواهد بود که بردیهای مرتب و آزمایشهایی که هر چند وقت مکرر شوند بعضی از عوارض پیری را پیش بینی 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 اندوخته ام معتقدم که جواب همه این سؤالات مخصوصاً سؤال اول مثبت است. مابوقت وضع مزاجی و فیز یولوژیایی و استعداد گرفتن بیماریها و نیز سنخ بیماریهای پیران را بآن جوانان و کودکان مقایسه می کنیم بفرقهای زیادی بین آنها بر میخوریم و می بینیم که بسیاری از بیماریهای پیران و مخصوصاً احساس و واکنش مزاج آنان در مقابل بیماریها و اندازه علاج پذیریشان بآنچه در جوانی و کودکی هست تفاوت کلی دارد (۳).

همچنان که مزاج کودکان و بیماریهای آنان و واکنشها و علاج پذیریشان بآن بزرگسالان متفاوت می باشد.

بی ثباتی وضع مزاجی و ناپایداری سلامتی شخص مسن بر کسی پوشیده نیست چنانکه غالباً اتفاق می افتد و می بینیم 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 نمی افتد مگر در ضمن بیماریهای عقنوی 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 میرسید بکلی دگرگون می سازد و او را از کار می اندازد یا بزند گیش خاتمه میدهد. موضوع مهم و تأسف آور دیگر عجز طبیب در مقابل این اتفاقات و نارسا یا بی حاصل 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 جرأت و مهارت و تجربه زیاد و مطالعات مخصوص

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

۲- اطباء از زمانهای قدیم در این فکر بوده اند و تدابیری می اندیشیده اند که بوسیله آنها پیری را بتأخیر بیندازند در قانون ابن سینا فصل مخصوصی هست با عنوان «المقالة الأولى من الفن السابع من الجزء الثالث: فی ما یبطل بالشیب» ص ۲۷۷ چاپ بولاق در این فصل ابن سینا در ضمن ذکر غدهائی که آنها را برای حفظ جوانی مفید می دانست نوشت است: «ولحم الافاقه حافظه للشباب والقوة اذا اعتید اکله» یعنی گوشت مارها حفظ کننده 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 دلیل تجربی و عملی برای آن ذکر نشده است.

۳- پزشکان متقدم نیز متوجه نایکسانی مزاج پیران و جوانان و تفاوت بیماریهای آن بوده اند و در بهداشت و معالجه هر يك از دگروه تدابیر و درمانهای خاص در نظر می گرفته اند. در قانون ابن سینا 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 کایات مربوط به بهداشت پیران است نوشته است: «وینفعهم جداً الدلك المعتدل فی الکعبه و الکعبه ثم الرکوب والمعشی ان کانوا یصفون عن الرکوب» مشتمالی که سابقاً در حتماها معمول بوده مبتنی بوده است بر همین دستور و دلاکها (مشمول دهن گان) کسانی بوده اند که برای دلك یا بمشمول استخدام می شده اند و کارشان کم بشت و شو دادن و کیسه کشیدن منتهی شده است.

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 می‌پردازند. یک جهت اهمیت و اشکال پزشکی پیران هم این است که پیران چنانکه گفتیم 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 گرفته‌اند. بنابراین مقدمات وقتی طبیب سروکارش با بیماران پیر یا پیران بیمار می‌افتد علاوه بر درمان و دستور پرهیز که نزد بیماران جوانان تقریباً کافی است باید یک 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 مسائلی مناسب و از همه مهمتر انگیزش هوشی و روانی آنان^۱ همچنین باید از تکرار آزمایش خون و ادرار و الکتروکاردیوگرافی و رادیوگرافی ریه‌تین و سنجش میزان کار قلب و ریه و کلیه تا آنجا که امکان هست غفلت نکند و قصور نرزد باین ترتیب ملاحظه می‌فرمائید که طبابت پیران که با وجود تخصصی بودنش باز هر پزشکی

موظف می‌شود بآن بپردازد بسیار مشکل‌تر و مستأصل‌کننده‌تر 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 می‌باشند و ما مفید بودن آنها را بخوبی در می‌یابیم همچنین هیچ شك نیست که باتکمیل و بسط آنها و همگانی شدنشان نتایج خیلی خوب حاصل خواهد شد. من امیدوارم و آرزو می‌کنم که همکاران من از پیر و جوان که با اهمیت امور مربوط پیری و مخصوصاً پزشکی آن در ایران واقفند (و بهمین مناسبت عدد از آنان بتشکیل دادن سمپوزیوم مربوط با امور پیران در ایران اقدام فرموده‌اند) در تعقیب این مقال بروز افزونی اهمیت مسائل مزبور از لحاظ اجتماعی و اقتصادی و بهداشتی بیشتر توجه داشته و جنبه‌های خاص این شعبه از پزشکی را در نظر بگیرند هم در سدد تأسیس مطب‌ها و درمانگاه‌ها و آسایشگاه‌های مخصوص پیران و پیرخانه‌ها برآیند و مقامات و جمعیت‌های مربوط را بتأسیس آنها تشویق و رهبری نمایند و هم در معالجه پیران با تازه‌ترین و مناسب‌ترین و کم‌خرج‌ترین طریقه‌ها و ترتیبات اقدام فرمایند، از قدیم گفته‌اند آرزو از جوانان عیب نیست.