نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره پنجم، تابستان ۱۴۰۰، شماره دوم، صفحات ۱۷۷ تا ۱۸۳

اصیل

انستیتو پاستور ایران در قرن دوم فعالیت، نگاهی به تاریخچه پیدایش یک مؤسسه مهم تمدنی بهداشتی– درمانی کشور

فرید قاسملو*[۱]

۱. * **نویسنده مسئول:** عضو گروه حکمت- طب سنتی و طب دوران تمدن اسلام و ایران فرهنگستان علوم پزشکی، تهران، ایران ghassemlou@gmail.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۴/۰۷ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۵/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: سال ۱۳۹۹ یکصدمین سالگرد راه‌اندازی انستیتو پاستور ایران بوده است و به این بهانه کوشیده‌ایم نشان دهیم این مؤسسه مهم بهداشتی- درمانی کشور به مثابه یک مؤسسه تمدنی بهداشتی- درمانی کشور اکنون تبدیل به یک سنت علمی در کشور شده و در پرتوی این سنت می‌تواند، و باید اقداماتی مؤثرتر در زمینه بهداشت و درمان کشور از خود نشان دهد.

روش: این مقاله یک پژوهش تاریخ‌محور است که می‌کوشد در قالب داده‌های کتابخانه‌ای به بسط یک نظریه با عنوان «مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور» بپردازد. این مقاله نخستین خروجی درباره این نظریه است.

یافته‌ها: براساس ساختارشناسی انستیتو پاستور تهران، می‌توان به این نتیجه رسید که براساس یک رویکرد تدریجی اما جامعه نگر، این مؤسسه درطول زمان و در پاسخ به نیازهای اجتماعی دچار تغییر ساختار شده است. این موضوعی است که به عنوان یک الگوی تاریخی لازم است بیش از پیش بدان پرداخته شود.توجه به نیازهای اجتماعی اما در عین حال توجه به آینده و تمرکز بیشتر بر روی موضوع آینده پژوهشی در عرصه بهداشت و درمان کشور،به عنوان یک الگوی اولیه برای ساختار بعضی مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور ضروری به نظر می‌رسد.

نتیجه‌گیری: انستیتو پاستور تهران در پی کشتار آنفلوانزای ۱۹۱۸ در ایران و در پی یک درخواست اجتماعی پایه‌گذاری شد. بررسی‌ها نشان می‌دهد بسیاری دیگر از مؤسسات تمدنی کشور نیز در پرتوی گونه‌ای از همین درخواست‌های اجتماعی پدید آمده‌اند. اکنون این مؤسسه وارد دومین قرن فعالیت خود شده و با تکیه بر این سنت علمی از آن توقع می‌رود با نگاه به آینده بتواند نقش مهمی در پژوهش‌های عرصه سلامت کشور داشته باشد.

کلید واژه‌ها: انستیتو پاستور ایران، تاریخ پزشکی

مقدمه

سال ۱۳۹۹ خورشیدی انستیتو پاستور ایران وارد دومین قرن فعالیت خود شد. قرار بر این بود که به این مناسبت، بزرگداشتی فراخور این مؤسسه مهم تحقیقاتی - بهداشتی کشور برپا شود اما بروز همه‌گیری کووید-۱۹ این فرصت را از بین برد. از اوایل ۱۳۹۸ خورشیدی اولیای این مؤسسه دست‌اندرکار برنامه‌ریزی، و البته تولید ادبیات علمی خاص، روش‌مندانه و تاریخ‌نگارانه با هدف مستندسازی یک قرن فعالیت انستیتو پاستور ایران بودند تا به صورت جزوه و کتاب، علاوه بر آنکه در مراسم بزرگداشت رونمایی شود؛ با هدف مستندسازی بخشی از تاریخ‌نگاری پیدایش و فعالیت مؤسسه، راهنمایی باشد برای آیندگان به جهت شناخت آنان از این نهاد علمی کشور. کوشش‌هایی نیز در این راستا صورت گرفت که در پرتوی بروز همه‌گیری و معطوف شدن همه نگاه‌ها، اندیشه‌ها، فرصت‌ها و پژوهش‌ها به همه‌گیری و راه‌های مهار آن؛ این کوشش‌ها نیز در نهایت منجر به تهیه یک جلد کتاب، تاریخ‌نگاری پیدایش انستیتو پاستور ایران شد.

تاریخ، دانش اما و اگرها نیست و تاریخ پزشکی نیز، دانش افسوس‌خوردن‌ها و وااسفا گفتن نیست. تاریخ پزشکی، به روایتی تاریخ مبارزه نوع بشر در راه نگاهداشت تندرستی خویش و بازگرداندن آن، چه فردی و چه جمعی، در صورت زایل شدن این تندرستی است. بر این اساس، مقارن شدن یکصدمین سال پیدایش انستیتو پاستور ایران با همه‌گیری کووید-۱۹ را نه بر تصادف و شوربختی، بلکه باید بر رویکرد عبرت‌آموزی از گذشته و نگاه به آینده برای برنامه‌ریزی دفاع از سلامت مردم و جامعه تبیین کرد. از این رو، مقاله حاضر با هدف تبیین ضرورت نظریه‌پردازی در عرصه تاریخ پزشکی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

ایران؛ بررسی تاریخ‌نگارانه پیدایش انستیتو پاستور ایران در بستر این نظریه‌پردازی و ضرورت توجه آینده‌نگرانه در فردای پایان‌یافتن همه‌گیری کووید-۱۹ در ایران (و جهان) برای برنامه‌ریزی‌های دقیق‌تر در عرصه پاسداری از سلامت مردم و جامعه پدید آمده است.

سامانه ملی بهداشت و درمان کشور (با نام رسمی فعلی: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) نهادی است دولتی که وظیفه پاسداری از تندرستی تک‌تک ایرانیان را بر عهده دارد، البته به این موضوع واقفیم که ساده‌انگاری است مجموعه وظایف یکی از مهم‌ترین نهادهای ملی کشور را تا حد یک گزاره ساده کرد، اما واقعیت این است که این گزاره ساده، ماحصل همه فعالیت‌هایی است که این وزارتخانه می‌تواند (و باید) داشته باشد؛ اما این نهاد دیوان‌سالاری دولت ایران، در نهایت، وظیفه پاسداری از تندرستی ایرانیان، و کوشش برای اعاده این تندرستی در صورت زوال آن را دارد؛ از هر طریق که ممکن باشد و از هر طریق که به این گزاره ساده نگاه کنیم، اعم از برنامه‌ریزی؛ آموزش پزشک، نگاهداری بیمارستان‌ها، تأمین دارو و ... .

به نظر می‌رسد نگاه ملی در کشور ما به موضوع بوروکراسی و دیوان‌سالاری، نگاه واقع‌بینانه و بی‌طرفی نبوده است، کمااینکه همچنان ما از واژه بوروکراسی، بیش از همه برداشت منفی آن را در نظر داریم؛ اما این نهایت بی‌انصافی است که از مجموعه وظایف این دیوان‌سالاری در عرصه توسعه، و البته عرصه مملکت‌داری فقط به همین برداشت‌های منفی و بسیار سطحی قناعت کنیم (۱). اجازه دهید بحث را در عرصه بهداشت و درمان و این بار با استفاده از اعداد پیش ببریم.

کل هزینه‌های امور سلامت، در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کشور(برگرفته از: لایحه بودجه سال ۱۳۹۹ کل کشور، ماده واحده و جداول کلان منابع و مصارف بودجه، انتشارات سازمان برنامه و بودجه کشور شماره انتشارات ۹۸/۰۰/۲۷، تهران ۱۳۹۸، ص ۷۲، ۷۴) برابر ۶۵۱۳۶۸۰۴۰میلیون ریال بوده است، و البته بودجه کل کشور (در بخش هزینه ها) برابر ۳۷۵۷۳۶۰۶۶۷میلیون ریال. هزینه‌های سلامت در سه فصل بهداشت، درمان و تحقیق و توسعه در امور سلامت دیده شده‌اند. این هزینه‌ها، به نسبت کل هزینه‌های کشور دیده شده در قانون بودجه سال ۱۳۹۹ کشور، برابر حدود ۵/۷ درصد کل هزینه‌های کشور است.

همچنین، داده‌ها نشان می‌دهد بودجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۹ برابر ۷۳۷۱۵۰۰۶۸ میلیون ریال و مبلغ کل بودجه کشور نیز در همین سال برابر۴۰۱۸۸۳۲۹۸۶ میلیون ریال بوده است. مقایسه این دو رقم نشان می‌دهد بودجه این وزارتخانه تقریبا برابر۵/۴ درصد کل بودجه کشور است (برگرفته از: همان، ص ۱۰۴و ۱۲۰). این ارقام بیش از هر چیز نشان‌دهنده سهم بهداشت و درمان از بودجه کل کشور است که باید برای تندرستی ایرانیان (حفظ آن و عودت آن در صورت زائل شدن) هزینه شود. این هزینه در قالب برنامه‌ها و مصارف و موضوعاتی از این دست مصرف شده و از جمله بخشی از آن، به صورت بودجه سازمان‌ها، مؤسسات و مراکز پژوهشی بهداشتی- درمانی کشور هزینه‌کرد می‌شود.

این همان بخشی است که نویسنده این مقاله مایل است آن را در داخل موضوع کلی «نظریه نقش مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور» به بحث بگذارد. واقعیت این است که در دوره مدرن تاریخ ایران و پس از آن، با محوریت مفهوم «توسعه» و شکل‌های مختلف اندیشیده شده در آن برای رشد کشور، این مؤسسات تمدنی بوده‌اند که توانسته‌اند نقش اصلی را در پاسداری از عرصه‌های بهداشت و درمان کشور بر عهده داشته باشند (۲). وظیفه‌ای که به نظر نمی‌رسد بتوان آن را بر عهده فرد، یا گروه خاصی از «افراد» نهاد. رشد مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور، همپای گسترش مدل‌های گوناگون اقتصادی و رشد اقتصادی کشور باعث دگرگون شدن آمارها و تغییر وضع بهداشت کشور و تغییر «چهره زندگی» ایرانیان شده است. اما متاسفانه (آنچه بدنه اصلی نظریه نقش مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور را تشکیل می‌دهد) به نظر می‌رسد در غیاب برنامه‌ریزی‌های دیوان‌سالارانه و بومی و در نبود نگاه جامع و مانع به موضوع بهداشت و درمان کشور از نظر زیر ساخت‌ها و مبادی ملی- بومی و مکتبی و در نبود نگاه به عرصه‌های «سنتی و داخلی تعیین‌کننده امور سلامت ایرانیان»، طی حدود یک قرن گذشته (۳)، موضوع بهداشت و درمان در ایران همواره از جامعه و دغدغه‌های آن «عقب» بوده و پس از بروز مشکل، نسبت به حل آن اقدام کرده است.

در تبیین هرچه بیشتر نظریه نقش مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور، مؤلف این مقاله می‌کوشد با نگاهی تاریخی به پایه‌گذاری مؤسسات تمدنی از این دست، بیش از هر چیز به «چگونگی» پیدایی آنها نگاه کند، به عبارت دیگر، به این موضوع بپردازد که چه چیزی باعث شد تا مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان در ایران به وجود آیند و تقدم و تأخر راه‌اندازی این مؤسسات، چه چیزی را در قالب یک نظریه تاریخی تبیین کرده و البته، چگونه می‌تواند در نگاه به آینده سامانه بهداشت و درمان کشور به کار آید، که این آخری، وظیفه مورخ علم، و از آن میان مورخ پزشکی است که بتواند از گذشته، پلی برای راه یافتن به آینده‌ای بهتر، بدون نیاز به تکرار این گذشته، بسازد.

روش

انستیتو پاستور ایران یکی از ده‌ها مؤسسه تمدنی مربوط به عرصه بهداشت و درمان کشور است که طی یک قرن گذشته فعالیت‌های گوناگونی در پاسداری از بهداشت و درمان ایرانیان انجام داده است. در عین حال، این مؤسسه، یکی از ۵ نهاد و مؤسسه تمدنی کهن در ایران معاصر در عرصه بهداشت و درمان نیز هست، که در کنار دیگر مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان همچون صحیه کل مملکتی و مجلس

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

حفظ‌الصحه، به موضوع بهداشت و درمان می‌پرداخته است. بر این اساس، پژوهش حاضر یک گزارش تاریخی است که مـی‌کوشـد از لابـلای اسـناد کتابخانه‌ای، به توصیف یکی از مؤسسات تمدنی کشور بپـردازد کـه نقـش مهمی در بخشی از تأسیس دانش پزشکی نوین در ایران برعهـده دارد. در عین حال، ناظر به حضور روح کلی نظریه «مؤسسات تمـدنی بهداشـت و درمان کشور» در مقاله حاضر، توجه به چند مفهوم کلی، از جمله، سامانه ملی بهداشت و درمان ایرانیان (که در حال حاضر، در قواره وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی حضور دارد، امـا در زمـان راه‌انـدازی انسـتیتو پاستور، در قامتی کوچکتر از یک وزارتخانه و با نام «صحیه کل مملکتـی» و نه «وزارت صحیه» حضور داشته) ضروری است. همچنین، چند مفهـوم نظری دیگر، از جمله تاریخ معاصر ایران (یا به تعبیری، دوره مدرن ایران) و نیز، «توسعه» (در معنای کلی آن) از جمله مفاهیمی هستند که زنجیره و بافت اصلی بخشی از نظریه مؤسسات تمدنی بهداشت و درمـان کشـور را تشکیل می‌دهند(۴).

از این رو، مقاله حاضر در بافتی تاریخی، می‌کوشد نشان دهد انستیتو پاستور ایران، در پی درخواست‌هایی اجتمـاعی، در پـی جبـر روزگـار، در زنجیره تازه تأسیس سامانه ملی بهداشت و درمان و با درک تجربه‌ای تلـخ از وضع بهداشت و درمان کشور به وجود آمد.

یافته‌ها

امروزه در این موضوع تردیدی نیست که انسـتیتو پاسـتور ایـران، در واکنش به همه‌گیری آنفولانزای ۱۹۱۸ که جهان و ایـران را درگیـر خـود کرده بود، به وجود آمد(۴). همه‌گیری آنفولانزای ۱۹۱۸ در سه موج ایران را درنوردید و مطالعات نشان می‌دهد چیزی در حدود هشت تـا بیسـت و یک درصد از کل جمعیت ایران را به کام مرگ کشاند. درگیـری ایـران بـا آنفولانزای ۱۹۱۸ درگیری یک کشور از یک مشکل جهانی بود. کمااینکـه طی سال ۱۹۱۸ تقریباً تمامی جهان گرفتار این آنفولانزا شد، اما آنچه مهم است آن است که پژوهش بر روی همه‌گیری آنفـولانزای ۱۹۱۸ در ایـران نشان می‌دهد این بیماری در ایران بیش از همه جای دنیا کشتار کرد. بـه روایت دیگر، رقم ۸ تا ۲۱ درصد کل جمعیت کشـور، بیشـترین مقـداری است که یک ناحیه سیاسی در سـال ۱۹۱۸ جمعیـت از دسـت داد. ایـن موضوع، به زیرساخت بسیار نامناسـب بهداشـتی- درمـانی کشـور و نبـود سامانه ملی بهداشت و درمـان ایـران بـازمی‌گـردد. بـه گـزارش افخمـی، همسوشدن این همه‌گیری با چند عامل دیگـر شـامل قحطـی وسـیع در کشور، مالاریای پخش‌شده در قلمرو وسیعی از ایـران و کـم‌خـونی افـراد، باعث شد آنفولانزا در سه موج خود طـی سـال ۱۹۱۸ دسـت بـه کشـتار ایرانیان بزند(۵). پایان همه‌گیری آنفولانزا در سال ۱۹۱۹ مقـارن شـد بـا پایان جنگ جهانی اول و برپایی کنفرانس صلح جهانی در ورسای در حومه پاریس. یک گروه ایرانی نیز عازم ورسای شد تا در کنفرانس جهانی شرکت کند اما برندگان جنگ جهانی از به رسمیت شناختن هیئت ایرانی سر بـاز زدند و عملاً حضور این گروه در ورسای فقط و فقـط جنبـه غیـر رسـمی یافت. در نبود فعالیت‌های سیاسی، این هیئت دسـت بـه کـار شـد تـا بـا مشورت با رؤسای وقت انستیتو پاستور فرانسه نسبت به راه‌اندازی نمونه‌ای از این مؤسسه پژوهشی بهداشتی در ایران اقدام کند. چرا کـه ایـن گـروه اعزامی بیش از هر چیز رنج‌ها و سختی‌هـای کشـتار آنفـولانزای ۱۹۱۸ را درک کرده بودند(۶).

هیئت اعزامی ایران در پاریس از جمله با امیـل رو، جانشـین لـوئی پاستور در انستیتو پاستور پاریس و معاون او آلبرت کالمه دیدار کـرد و نظر موافق آنان را برای راه‌اندازی به گفته آنان «شعبه انسـتیتو پـاریس در تهران» جلب کرد. دولـت وقـت ایـران کـه عمـلاً در هنگـام کشـتار آنفلوانزای ۱۹۱۸ در ایران هیچ کاری از دستش بـرای کنتـرل بیمـاری برنیامده بود، به سرعت قوانین لازم را برای راه‌اندازی مؤسسه در تهـران تصویب کرد و در نبود بودجه‌ای در خور برای تأسـیس ایـن نهـاد، ایـن نظام کارآمد «وقف» بود که به کمک دولـت آمـد و بـا وقـف مجموعـه وسیعی زمین در تهران و قنات‌های تـأمین‌کننـده آب آن؛ سـخت‌افـزار پیدایی مؤسسه تهیه شد(۹).

فراز و فرود فعالیت‌های انستیتو پاستور تهران، موضوعی است کـه در مقاله‌های مختلف بدان پرداخته شده است و نیازی به تکرار آنها در اینجـا نیست. اما آنچه در این میان لازم است به آن توجه شود و البته بخشـی از بافت نظریه مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور به شمار می‌آیـد آن است که توجه کنیم ساختاری که در طول زمان، و همواره بـرای انسـتیتو پاستور ایران در نظر گرفته می‌شده، عملاً آئینه‌ای از وضع بخش مهمی از دغدغه‌های بهداشت و درمان کشور بوده است، یکی از بهترین نمونه‌هـا از درک وضع کلی بهداشت و درمان ایران طی این سال‌ها گزارشی است که جان گیلمور، پزشک اعزامـی از سـوی جامعـه ملـل بـرای بررسـی وضـع بهداشت و درمان ایران تهیه کرد(۱۰). این گزارش، در سال ۱۹۲۴، یعنی حدود ۴ تا ۵ سال پس از راه‌اندازی انستیتو پاستور تهران تهیه شده است، گزارش گیلمور نشان می‌دهد تمام سامانه بهداشت و درمان ایران در ایـن سال، یک مدرسه پزشکی رویهم رفتـه بـا ۹۴ دانـش‌آمـوز؛ یـک مدرسـه دواسازی با ۵۷ دانش‌آموز، یک سـامانه ملـی «پـایش اوضـاع بهداشـت و درمان در کشور، رویهم رفتـه، در کـل کشـور بـا ۴۸ پزشـک؛ ۶ ایسـتگاه قرنطینه (در کل سواحل شمال و جنوب کشور)، ۳ مریضخانه در تهران؛ و ۱۱ مریضخانه تحت نظارت هیئت‌های مـذهبی (میسـیونری) در سراسـر کشور بوده است.

و البته بخش مهمی از گزارش او نیز به راه‌انـدازی انسـتیتو پاسـتور و اقدامات انجام شده در آن طی چند سال پس از افتتاح آن اختصاص دارد. اما گیلمور همچنین اشاره می‌کند به علت عدم امکان ساخت شیشه آمپول در ایران، ساخت واکسن به کندی پیش می‌رود.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

جدول ۱- بودجه انستیتو پاستور تهران در سال‌های مختلف، در محدوده زمانی ۲۰ سال نخست فعالیت آن

سال	بودجه مؤسسه پاستور	بودجه کل بهداشت و درمان کشور
۱۳۰۴	۱۴۱۹۲۰ قران	۱۳۶۳۷۰۰ قران
۱۳۰۷	۱۸۵۶۴ تومان	۳۶۸۶۷ تومان
۱۳۰۹	۱۹۹۰۶ تومان	۷۲۲۰۹ تومان
۱۳۲۱	۲۳۹۵۲۰۰ ریال	۷۹۶۲۰۰۰۰ ریال

(برگرفته از: قوانین بودجه کل کشور، سال‌های ۱۳۰۴، ۱۳۰۷، ۱۳۰۹ و ۱۳۲۱، چاپ چاپخانه مجلس شورای ملی؛ گزارش تصویب بودجه تفصیلی بنگاه پاستور سال ۱۳۲۱، سند شماره ۳۱۰/۴۱۹۴۳ سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران).

جدول ۲- ساختار انستیتو پاستور تهران در پایان سومین سال فعالیت (۱۹۲۳)

عنوان بخش
شعبه تجزیه میکروب‌شناسی انسانی
شعبه میکروب‌شناسی حیوانی
شعبه معالجه امراض و محافظت بدن از آنها به وسیله سروم و واکسن
قسمت تهیه مایه آبله
تعلیمات
کتابخانه و اداری

(برگرفته از: راپرت علمیات اداره انستیتو پاستور دولت علیه ایران به قلم دکتر ژوزف منار، تهران ۱۹۲۳)

جایگاه انستیتو پاستور را طی سال‌های آغازین راه‌اندازی آن در مقایسه با کل سامانه بهداشت و درمان ملی ایرانیان می‌توان از بودجه اختصاصی آن یافت. طی بیست سال نخست فعالیت انستیتو پاستور، مؤلف این مقاله موفق به دستیابی ۴ عنوان ردیف بودجه این مؤسسه، و البته مقایسه آن با کل بودجه بهداشت و درمان کشور شده است که خلاصه آن در جدول ۱ نشان داده شده است.

به طور کلی، این جدول نشان می‌دهد سهم مؤسسه پاستور از بودجه کل بهداشت و درمان کشور، با یک شیب به نسبت ملایم در حال کمتر شدن بوده است و این رخ نداده است مگر با رشد دیوان‌سالاری کشور در عرصه بهداشت و درمان و گوناگون شدن نهادها و مؤسسات تأثیرگذار در عرصه بهداشت و درمان کشورکه هریک سهمی در بودجه کل کشور داشته‌اند.

اما در مقابل، ساختارشناسی مؤسسه پاستور (همانگونه که پیش از این بدان اشاره شد) نشان‌دهنده سرمایه‌گذاری مدیران این انستیتو بر روی مسائل خاص، حاد و به تشخیص آنان مهم کشوری، و در نتیجه، انعکاسی از فراز و فرود وضع بهداشت و درمان کشور در عرصه‌ای که انستیتو پاستور مسئول و مراقب آن بوده است، می‌باشد. این ساختارها را طی جدول‌های ۲ تا ۸ نشان داده‌ایم.

مطالعه و البته تطبیق این ساختارها (یا به عبارتی، نمودار سازمانی) مؤسسه پاستور، همچنان نشان‌دهنده وزن مطالعات و پژوهش‌های صورت‌گرفته در مؤسسه طی یک قرن گذشته است. در نخستین ساختار

جدول ۳- ساختار انستیتو پاستور تهران در سال ۱۳۳۸

عنوان بخش
بخش ب. ث. ژ
بخش راهنمایی و تعلیمات
بخش میکروب‌شناسی
بخش خون
بخش بیوشیمی
بخش آبله
بخش سل
بخش ویروس‌شناسی
بخش هاری
بخش امراض همه‌گیر
بخش پرورش دام‌های آزمایشگاهی
کتابخانه
امور اداری

(برگرفته از: گزارش سال ۱۳۳۸. سی و دومین جلسه شورای عالی انستیتو پاستور)

جدول ۴- ساختار انستیتو پاستور تهران در سال ۱۳۴۱

عنوان بخش
بخش تهیه مایه ضد ب. ث. ژ
بخش مایه‌کوبی و راهنمایی
بخش میکروب‌شناسی
بخش شیمی
بخش خون
بخش مایه آبله
بخش هاری
بخش ویروس‌شناسی
بخش سل
بخش بررسی بیماری‌های همه‌گیر
کتابخانه
بخش فنی
بخش اداری

(برگرفته از: گزارش سال ۱۳۴۱، سی و ششمین جلسه شورای عالی انستیتو پاستور)

مؤسسه (که در جدول ۲ نشان داده شده است) آبله جایگاه مهمی داشته و اختصاصاً یکی از بخش‌های مستقل مؤسسه به شمار می‌آید. این موضوعی است که از جمله در گزارش گیلمور هم بدان پرداخته شده است. گیلمور ضمن اشاره به بروز همه‌گیری‌های شدید آبله که در ایران رخ می‌داده است. این بیماری را از جمله مهم‌ترین بیماری‌های ایران می‌داند. بخش آبله همچنان در ساختار مؤسسه در سال ۱۳۳۸ نیز دیده می‌شود (همان‌گونه که در جدول ۳ نشان داده شده است). طی سال‌های ۱۳۳۸ به بعد، هاری نیز از جمله بخش‌هایی است که به مؤسسه افزوده شده است. این بیماری از جمله بیماری‌هایی بوده که انستیتو پاستور مدت‌ها درباره آن به پژوهش پرداخته است. از سوی دیگر، در ساختار سال ۱۳۵۰ (که در جدول ۶ نشان داده شده) آبله جایی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

جدول ۵- ساختار انستیتو پاستور تهران در سال ۱۳۴۸

عنوان بخش
بخش مایه‌کوبی و راهنمایی بیمارستان پاستور
بخش میکروب‌شناسی
بخش شیمی؛ خون و استریلیزاسیون
بخش تهیه مایه آبله
بخش هاری
بخش ویروس‌شناسی
بخش تحقیقات بیماری‌های ریوی
بخش همه‌گیرشناسی
کتابخانه
بخش فنی

(برگرفته از: گزارش سال ۱۳۴۸، چهل و سومین جلسه شورای عالی انستیتو پاستور)

جدول ۶- ساختار انستیتو پاستور تهران در سال ۱۳۵۰

عنوان بخش
بخش تهیه ب.ث. ژ
بخش ایمنی‌شناسی
بخش هاری
بخش کنترل فراورده‌های انستیتو
بخش مایه‌کوبی و راهنمایی بهداشتی
بخش شیمی حیاتی
بخش ویروس‌شناسی
بخش تحقیقات کلینیکی
بخش میکروب‌شناسی
بخش خون‌شناسی و تهیه مشتقات خون
بخش سل
بخش پرورش حیوانات آزمایشگاهی
بخش واکسن‌های میکروبی و تهیه آنتی ژن
بخش تهیه مایه آبله
بخش همه‌گیری‌شناسی
بخش آموزش و انتشارات
بخش لوازم فنی و خدمات

(برگرفته از: گزارش سال ۱۳۵۰، چهل و پنجمین جلسه شورای عالی انستیتو پاستور)

ندارد، که نشانی از کوشش‌هایی به ثمر رسیده برای ریشه‌کنی این بیماری در کشور است.

جدول‌های ۷ و ۸ انعکاسی از ورود داده‌های بسیار جدید پزشکی، مسائل و مشکلات جدید کشور و البته راه‌کارهای پژوهشی پاستور برای این مسائل و مشکلات می‌باشد.

به دو نکته نیز وجود دارد که در سیر تطور تاریخ‌نگاری انستیتو پاستور تهران باید توجه کرد. یکی، آیین‌نامه مصوب هئیت وزرای وقت کشور، مصوب خرداد ماه ۱۳۳۹ خورشیدی است که براساس آن، به مؤسسه استقلال مالی و اداری داده و آن را از نظر مقررات مالی و اداری از وزارت بهداری وقت منفک می‌کند، و موضوع دیگر وجود یک بیمارستان برای مطالعات عفونی در محل مؤسسه (در میدان پاستور تهران) است که

جدول ۷- ساختار انستیتو پاستور تهران در سال ۱۳۵۷

عنوان بخش
بخش کنترل فراورده‌ها
مدیریت آموزش
معاونت پژوهش
آزمایشگاه میکروسکوپ الکترونی
گروه میکروب‌شناسی
گروه تحقیقات بالینی
گروه بیوتکنولوژی
معاونت تولید • بخش تهیه واکسن سل (ب. ث. ژ) • بخش واکسن‌های باکتریایی و آنتی ژن • بخش تهیه فراورده‌های ویروسی • بخش تهیه محلول‌های تزریقی • بخش علوم حیوانات آزمایشگاهی • بخش تولید واکسن هپاتیت ب
مدیریت بازاریابی و فروش
معاونت پشتیبانی
مدیریت تأسیسات و تجهیزات فنی
مدیریت امور اداری
مدیریت امور مالی

(برگرفته از: هدف، وظایف و پست‌های سازمانی انستیتو پاستور تهران، ۱۳۷۵ خورشیدی)

قدسی بدان اشاره کرده است (۱۱). از این بیمارستان کمتر داده دیگری در منابع مربوط به مؤسسه پاستور تهران وجود دارد.

در حوزه دستاوردهای واکسنی مؤسسه نیز باید گفت از پس از ساخت واکسن آبله در این مؤسسه که جزء نخستین دستاوردهای آن نیز به شمار می‌رود، واکسن‌های وبا، ب. ث. ژ، هاری، سوزاک، تیفوس، سیاه‌زخم، دامی و حصبه از جمله دیگر واکسن‌هایی هستند که در انستیتو پاستور تولید شده‌اند. مجموعه تولیدات انستیتو پاستور ایران شامل انواع سرم‌ها، آنتی‌ژن‌ها، واکسن‌ها و مانند آن به بیش از ۴۰ عنوان می‌رسد. پژوهش برای ساخت واکسن کووید به همراهی مؤسسه فینلای کوبا را می‌توان روزآمدترین کوشش علمی این مؤسسه به شمار آورد(۱۲).

بحث ونتیجه‌گیری

نظریه «مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان ایران» در دوره گهواره‌ای رشد خود به سر می‌برد. چرا که لازم است برای تکامل این نظریه دست کم گزارشی آماری از مؤسسات تمدنی ایران که در بستر تاریخ معاصر ایران (طی دوران قاجار به این سو) راه‌اندازی شده‌اند (و احتمالاً رقم آنها از ۴۰ عنوان فراتر خواهد رفت) تهیه شود. از سوی دیگر، این نظریه در ذات خود پایبند به دوره معاصر تاریخ ایران نخواهد بود و می‌کوشد نشان دهد تجربه همه‌گیری کووید-۱۹ در ایران پایه‌ای برای تجدید نظر در ساختار

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

جدول ۸- ساختار انستیتو پاستور در سال ۱۳۹۹ خورشیدی

عنوان
معاونت تولید
• مدیریت بازرگانی و توسعه تجارت
• مدیریت کیفیت
• مدیریت تولید و برنامه‌ریزی
معاونت تحقیقات، فناوری و آموزش
• مدیریت پژوهشی
• مدیریت فناوری
• مدیریت خدمات تخصصی سلامت
• مدیریت آموزشی، فرهنگی و دانشجویی
• دبیرخانه امور هیئت علمی
معاونت توسعه مدیریت منابع
• مدیریت توسعه سازمان و سرمایه انسانی
• مدیریت مالی
• مدیریت خدمات پشتیبانی و رفاهی
• اداره برنامه‌ریزی بودجه و پایش عملکرد
• اداره نگهداشت تأسیسات و تجهیزات
واحدهای تحقیقاتی، وابسته به معاونت تحقیقات، فناوری و آموزش
گروه تحقیقات بالینی، اپیدمیولوژی و آمار زیستی
• بخش اپیدمیولوژی و آمار زیستی
• بخش فیزیولوژی و فارماکولوژی
• بخش تحقیقات بالینی و میکروسکوپ الکترونی
گروه تحقیقات فناوری‌های نوین
• بخش نانوبیوتکنولوژی
• بخش زیست فناوری پزشکی
• بخش بانک سلولی
گروه تحقیقات ژنتیک و متابولیسم
• بخش بیوشیمی
• بخش پزشکی مولکولی
گروه تحقیقات انگل‌شناسی، قارچ‌شناسی و ایمنولوژی
• بخش قارچ‌شناسی
• بخش مالاریا و ناقلان
• بخش ایمنوتراپی و تحقیقات واکسن لیشمانیا
• بخش انگل‌شناسی
• بخش ایمنولوژی
گروه تحقیقات میکروب‌شناسی
• بخش باکتری‌شناسی
• بخش سل و تحقیقات ریوی
• بخش بیولوژی مولکولی
گروه تحقیقات ویروس‌شناسی
• بخش هپاتیت، ایدز و ویروس‌های منتقله از خون
• بخش ویروس‌شناسی مولکولی
• مرکز همکار با سازمان جهانی بهداشت برای تحقیقات و رفرانس هاری
• بخش تحقیقات و مرجع کشوری آربوویروس‌ها
• بخش تحقیقات آنفلوانزا و سایر ویروس‌های تنفسی
شعب و پایگاه‌های تحقیقاتی
• مجتمع تولیدی کرج
• پایگاه آمل
• پایگاه تحقیقاتی بیماری‌های نوپدید و بازپدید

(برگرفته از: گپ، گفتارهای پاستوری، سال پانزدهم اسفند ۱۳۹۹ ویژه‌نامه یکصدمین سال تأسیس انستیتو پاستور ایران)

نظریه پردازانه نظام و سامانه بهداشت و درمان کشور را می‌طلبد. این نظریه در بافت تاریخی خود می‌کوشد نشان دهد بسیاری (اگر نگوییم همه) مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان کشور در پی بروز مشکلات بهداشتی- درمانی و در پی تجربه‌های اجتماعی (که نمونه ماقبل آخر آن، جنگ تحمیلی و تغییرات رخ داده در پی آن در نظام بهداشت و درمان کشور بود) پدید آمده‌اند. در این میان، انستیتو پاستور ایران یکی از ۵ مؤسسه نخست تمدنی ایران در عرصه بهداشت و درمان است که البته وارد دومین قرن حضور خود در جامعه ایران شده است. براساس نظریه مؤسسات تمدنی بهداشت و درمان ایران، این حضور بیش از یکصد ساله باعث «سنتی» در سامانه بهداشت و درمان کشور شده است که براساس آن می‌توان، و باید امیدوار بود براساس این سنت، و با در نظرگرفتن این موضوع که در پرتوی این سنت، این مؤسسه کاملاً موازین، موضوعات، دغدغه‌ها و البته مسائل مهم بهداشتی- درمانی کشور را درک و تحلیل کرده است. بتواند:

۱. در چارچوب نهادهای علمی- پژوهشی حوزه سلامت، بتواند به تحلیل این موضوع که در آینده، چه ظرفیت‌هایی برای حوزه سلامت در کشور مورد نیاز است و برای تحلیل این ظرفیت‌ها چه حمایت‌هایی باید از انستیتو صورت گیرد؟
۲. در بازه بین‌المللی، این مؤسسه در تعامل با همتایان بین‌المللی خود چه کمکی از راه انتقال‌یافته‌ها، داده‌ها و موضوع‌های جدید بهداشتی- درمانی به سامانه بهداشت و درمان کشور می‌تواند انجام دهد؟
۳. نتیجه ادامه فعالیت‌های این مؤسسه چگونه می‌تواند موجب خودکفایی و قطع وابستگی در زمینه تهیه مجموعه‌ای از واکسن‌ها، فراورده‌های بیولوژیکی و تولید فناوری‌های بومی در این زمینه‌ها باشد؟
۴. این مؤسسه چگونه می‌تواند در زمینه تشخیص و پیشگری از بیماری‌ها و مشکلات نوپدید حوزه سلامت به نهادی راهبردی در کشور تبدیل شود.

و البته در پرتوی دستیابی به این موارد، سامانه ملی بهداشت و درمان کشور، به چند مؤسسه تمدنی مانند انستیتو پاستور نیاز دارد تا بتواند با نگاهی آینده‌نگرانه، و با پرهیز از پرداختن به روش آزمون و خطا وظیفه خود را چه در سطح نظریه‌پردازی، چه سطح اجرا و چه در سطح پایش به بهترین وجه ممکن به انجام برساند؟

تضاد منافع

نویسنده مقاله اعلام می‌کند که در این مقاله هیچگونه تضاد منافع وجود ندارد.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]

Original

Pasteur Institute of Iran in the Second Century of Activity, a Look at the History of the Emergence of an Important Civilization-Health Institution of the Country

Fared Ghassemlou[1*]

1. ∗**CorrespondingAuthor:** Department of Wisdom, Traditional Medicine and Medicine in the Period of Islamic and Iranian Civilization, Academy of Medical Sciences, Tehran, Iran, ghassemlou@gmail.com

Abstract

Background: The year 2020 was the 100th anniversary of the Pasteur Institute of Iran, and under this pretext, we sought to show the importance of this institute.

Methods: This article is a history-based research that sought to develop a theory in the form of library data.

Results: There are now sufficient data and articles of the Pasteur Institute in the light of which one can take an in-depth look at this institute. It can be shown how this important national institution has changed its structure based on the health situation of the country.

Conclusion: The Pasteur Institute of Tehran was established following the 1918 flu massacre in Iran and increasing the social demand. Studies show that many other institutions in the country have emerged in the light of some similaar social demands. Now this institute has entered the second century of its activity and based on this scientific tradition, it is expected that with a view into the future, it can play an important role in health research.

Keywords: History of Medicine, Pasteur Institute of Iran

منابع

1. The story of development in Iran, the first office from the presidency of Amir Kabir (1227) to the victory of the Islamic Revolution in 1978. Tehran: Looh e Fekr; 2018. [In Persian]
2. Matin P. Anthropology in Medicine, Introduction to Medical Anthropology. Tehran: Farhame; 2019. p.25-30. [In Persian]
3. Abrahamian Y. History of modern Iran. Translated by E.Fatahi. Tehran: Tus; 2011. p.17-20. [In Persian]
4. Peterson KD, Pyle JF. Mortality and geography of the Influenza in 1918.Translated by H. Bahktiari. In: Historiography of the 1918 Iranian Influenza, a collection of articles on the birth of this influenza and its situation in Iran.Tehran: Chogan; 2021. p.43-66. [In Persian]
5. Afkhami AA. Amendment of Laws: The Influenza Birth and Iran's Experience in 1918, Tr.H.Bahktiari. In: Historiography of the 1918 Iranian Influenza, a collection of articles on the birth of this influenza and its situation in Iran. Tehran: Chogan; 2021. p.100-125. [In Persian]
6. Afkhami A. Institute Pasteur, Encyclopaedia Iranica, vol. 13, pp. 157-163.
7. Ghassemlou F. A look at the category of endowment in health in Iran. In: Endowment and medicine in Iran, speeches in theoretical studies and its historical data. Tehran: Chogan; 2020. p .9-35. [In Persian]
8. Naseri K. Sehie Kol e Mamlekat: Health status of Iran at the beginning of the fourteenth century AH. Tehran: Fekr e Rooz; 2020. p. 21-65.[In Persian]
9. Ghodsi M. Fifty-years service history of Pasteur Institute of Iran. Tehran: Pasteur Institute of Iran; 1971. p.25-55. [In Persian]
10. Pasteur Institute of Iran. Gap, Pastoral Speeches. 1399. Available at: https://fa.pasteur.ac.ir/ [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-07]