

## Military Medicine in Islamic Civilization until the Fall of Baghdad

Mohammad Rezaie<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of History and Civilization of Islamic Nations, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Received: 3 September 2021 Accepted: 19 December 2021

### Abstract

**Background and Aim:** Relief and rescuing the lives of the wounded, particularly the soldiers in wars is significantly important, besides, this issue can be traced in all historical periods in various forms. Furthermore, in Islamic civilization, this issue has been paid attention to by relatively appropriate scientific advances, especially in the field of health and treatment. In Islamic civilization, the rate of this process was gradual, so that it started with the presence of Muslim women for relief and first aid, and then it proceeded to form more cohesive organizations in the form of mobile hospitals. In addition, hiring skilled physicians in this field led to the formation of the first military medical organization in Islamic civilization. The aim of the current research is to study the evolution trend of military medicine and the factors affecting it in Islamic civilization.

**Methods:** The main materials of the present study are historical and medical information and data gathered from various sources. Along with them, new research on the medicine of the Golden Age of Islamic civilization is applied. The method of the research is descriptive-analytical and based on the data collection method, it was done by the library research method.

**Results:** In agreement with the results of the current research, it can be said that paying attention to the treatment of military forces has a historical background in Islamic civilization as well as it has evolved gradually. Besides, according to the time being existed, this issue was highly relevant which can be considered as a support for the modern military medicine in the Islamic countries army units, particularly Iran.

**Conclusion:** According to the available data, the facilities and the technological level of the period being studied, several relatively appropriate actions have been carried out to create a coherent organization and employ physicians in the military hospitals. However, there were some difficulties to hospitalize the wounded soldiers. The problems were due to several factors such as lack of serious training, trouble in transferring wounded as well as the impossibility of surgery.

---

**Keywords:** War, Hospital, Injury, Treatment, Medicine.

## طب نظامی در تمدن اسلامی تا سقوط بغداد

محمد رضائی<sup>\*۱</sup>

<sup>۱</sup> گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** امداد و نجات جان مجروحان، به‌ویژه نظامیان در جنگ‌ها از اهمیت زیادی برخوردار است و در همه ادوار تاریخی به اشکال مختلف مشاهده می‌شود. در تمدن اسلامی نیز با پیشرفت‌های نسبتاً مناسب علمی به ویژه در حوزه بهداشت و درمان شاهد توجه به این مهم می‌باشیم. این روند در تمدن اسلامی تدریجی بوده و از حضور زنان مسلمان جهت امداد رسانی و کمک‌های اولیه شروع و به شکل‌گیری تشکیلات منسجم‌تری در قالب بیمارستان‌های سیار و به‌کارگیری اطباء ماهر در این حوزه به ایجاد اولین تشکیلات طب نظامی در تمدن اسلامی انجامید. هدف از پژوهش حاضر بررسی سیر تکوین طب نظامی و عوامل تأثیرگذار بر آن، در تمدن اسلامی است.

**روش‌ها:** مواد اصلی پژوهش حاضر اطلاعات و داده‌های منابع تاریخی و طبی است. در کنار آن‌ها از تحقیقات جدید صورت‌گرفته در مورد پزشکی عصر شکوفایی تمدن اسلامی استفاده شده است. روش مورد استفاده در این تحقیق توصیفی-تحلیلی بوده و بر اساس گردآوری داده‌ها به روش کتابخانه‌ای انجام شده است.

**یافته‌ها:** با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت که توجه به درمان نیروهای نظامی در تمدن اسلامی از سابقه تاریخی برخوردار بوده و به مرور تکامل یافته و از وضعیت مناسبی نسبت به زمان خود برخوردار بوده است که می‌توان آن را پشتوانه طب نظامی جدید در ارتش‌های اسلامی به ویژه ایران به شمار آورد.

**نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاکی از آن است که تکوین طب نظامی در تمدن اسلامی از مراحل ساده و ابتدایی از میدان جنگ در صدر اسلام آغاز و با ایجاد تشکیلات منسجم در قالب به‌کارگیری اطباء و ایجاد بیمارستان‌های سیار و ثابت در سده پنجم و ششم به دوره شکوفایی خود رسیده است. با این حال، در اثر عوامل چندی همچون عدم آموزش جدی، مشکل انتقال زخمی‌ها و نیز عدم امکان انجام جراحی در برخی موارد، مشکلاتی در ارائه خدمات به مجروحان جنگی وجود داشته است.

**کلیدواژه‌ها:** جنگ، بیمارستان، جراحی، درمان، طب.

\* نویسنده مسئول: محمد رضائی. پست الکترونیک: [ac.m.rezaei@azaruniv.ac.ir](mailto:ac.m.rezaei@azaruniv.ac.ir)

## مقدمه

توجه شده است. از جمله قاسم غنی در مقاله «تاریخ مختصر طب اسلامی» (۷)، الهواری، در کتاب من تاریخ الطب الاسلامی (۸)، مرتضی راوندی در تاریخ اجتماعی ایران (۹)، عمر فروخ در الحضارت الانسانیة و قسط العرب فیها (۱۰)، عیسی بک در تاریخ بیمارستان‌ها در اسلام (۱۱) و صدقی و باقری توفیقی در مقاله «جریان‌های تاریخی دانش طب در ایران عصر سلجوقی» (۱۲) از روی منابع عصر سلجوقی به بیمارستان سیار نظامی توجه کرده‌اند. در پژوهش حاضر تلاش می‌شود ضمن بررسی وضعیت امداد و درمان در جنگ‌ها، پاسخی به این سؤال که وضعیت طب نظامی در تمدن اسلامی به چه صورت بوده است؟ داده شود.

به نظر می‌رسد طب نظامی در تمدن اسلامی روندی تدریجی و رو به تکامل داشته است. از سوی دیگر تشکیلات شکل گرفته با وجود کارایی به علت مشکلات ساختاری امکان تداوم همراه با تکامل در اعصار بعدی را پیدا نکرده است.

## روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی با تکیه بر منابع و کتاب‌های دست‌اول است که می‌کوشد ضمن رعایت اصل امانت‌داری با گردآوری اطلاعات موجود و مرتبط با طب نظامی از کتب تاریخی و طبی به دست‌بندی و تجزیه و تحلیل آن‌ها اقدام نموده، سپس به نتیجه‌گیری علمی بپردازد. تلاش شده با تکیه بر منابع دست‌اول فرایند تکوین طب نظامی در تمدن اسلامی و تشکیلات آن تا حد امکان روشن شود.

**ملاحظات اخلاقی:** در تدوین این پژوهش، اصل امانت‌داری و صداقت در استناد به متون مورد استفاده، اصالت منابع و پرهیز از جانب‌داری در مراجعه به متون یا تحلیل‌ها، رعایت شده است.

## نتایج

نتایج پژوهش حاکی از آن است که تکوین طب نظامی در تمدن اسلامی از مراحل ساده و ابتدایی از میدان جنگ در صدر اسلام آغاز و با ایجاد تشکیلات منسجم در قالب به‌کارگیری اطبا و ایجاد بیمارستان‌های سیار و ثابت در سده پنجم و ششم به دوره شکوفایی خود رسیده است.

## بحث

### تکوین طب نظامی در تمدن اسلام

جهت ورود به بحث لازم است ابتدا تعریفی از طب نظامی ارائه شود. عده‌ای از صاحب‌نظران طب نظامی را علم یا مجموعه‌ای از اقدامات می‌دانند «که به بیماری‌ها و آسیب‌هایی می‌پردازد که در جریان عملیات نظامی ایجاد می‌شود. همچنین شکل‌های خاصی از سازماندهی را در برمی‌گیرد که برای پشتیبانی پزشکی به نیروهای نظامی و انتقال و درمان سریع بیماران در طول نبرد

جنگ‌ها از وقایعی به شمار می‌رود که در تمام طول تاریخ بشر عامل کشته و زخمی شدن عده‌ای بوده است. همین امر لزوم ایجاد امکاناتی جهت مداوای سربازان در مسیرهای طولانی اعزام سپاه و نیز در حین جنگ را اجتناب‌ناپذیر می‌کرد که امروزه به طب نظامی معروف است. طب نظامی در عصر مدرن یک رشته آکادمیک و کاربردی در ارتش‌های جهان جهت حفظ سلامتی و درمان مجروحان و بیماران است. تاریخ دقیق تکوین چنین خدماتی به‌درستی قابل‌شناسایی نیست ولی با توجه به برخی اشارات به عهد باستان می‌رسد. در عصر نبوی و غزوات، نیز با توجه به برخی اشارات اقداماتی جهت امدادسانی صورت می‌گرفت. به مرور و پس از فتوحات که بخش‌های مهمی از سرزمین‌های متمدن زیر سلطه اعراب قرار گرفت، با بهره‌گیری از سابقه تمدنی این مناطق به ویژه در پی شکل‌گیری تمدن اسلامی، شاهد ایجاد تشکیلات منسجم‌تری برای خدمات درمانی اهل شمشیر هستیم. پژوهش در زمینه طب نظامی از آن روی اهمیت دارد که به روشن شدن زمینه‌های این تشکیلات و وضعیت آن در دوره شکوفایی تمدن اسلامی یاری می‌رساند و مقدمه‌ای برای شناخت بهتر این برهه تاریخی و ریشه‌های طب نظامی در سرزمین‌های اسلامی پیش از دوره مدرن، متناسب با دانش و امکانات زمان است. از سوی دیگر می‌تواند با شناسایی سنت‌های موجود در تمدن اسلامی در ارتقای طب نظامی مثمر ثمر واقع شود.

مشکل عمده در پژوهش حاضر سکوت منابع و قلت اطلاعات و محدودیت دسترسی به داده‌های مورد نیاز، به ویژه در مورد تشکیلات، تجهیزات و اطباء شاغل در این مراکز، همچنین تداوم آن در ادوار مختلف و نیز عدم امکان تطبیق آن با تشکیلات جدید است. پژوهش‌های صورت‌گرفته در مورد طب نظامی اختصاص به دوره مدرن و ارتش‌های جدید دارد. ترور در مقاله «پزشکی نظامی» به ارائه تعریف، وظایف و تشکیلات طب نظامی معاصر پرداخته است (۱). خوبدل و ساده‌وندی به بررسی وظیفه تشکیلات طب رزمی در کشور آلمان توجه کرده‌اند (۲). رحمانی و همکارانش نیز به نقش طب نظامی در نیروهای مسلح و ضرورت توسعه آن پرداخته‌اند (۳). جنگ تحمیلی نیز بهانه‌ای برای توجه به بهداری رزمی از سوی نظام‌الدین و همکارانش شده است (۴). با وجود اهمیت این تحقیقات، در ارتباط با طب نظامی در تمدن اسلامی پژوهش مستقلی را شاهد نیستیم، ولی با توجه به اهمیت بهداشت و درمان، در لابه‌لای منابع اشاراتی به درمان مجروحان به عمل آمده است. در مقاله «تاریخ پزشکی عرب از تولد نبی مکرم اسلام (ص) تا سقوط بنی‌امیه» از گلشنی و همکاران به معرفی پزشکان عرب در این دوره که گاه به جنگ نیز ارتباط داشتند، توجه شده است (۵). حاجیان پور و کریمی نیز به حضور زنان امدادگر جهت کمک به مجروحان و ارائه خدمات پرستاری پرداخته‌اند (۶). در برخی کتب و مقالات نیز به بیمارستان سیار در دوره سلجوقی

اقدام می‌کردند (۱۶).

با توجه به مطالب مطروحه روشن است که در گذشته برخلاف امروز کسانی که به ارائه خدمات برای مجروحان می‌پرداختند ضرورتاً خود نظامی نبوده و خدمات اولیه در میدان نبرد توسط هم‌زمان و گاهی داوطلبین، عمدتاً جهت بند آوردن خون و یا خارج کردن تیرهای سطحی انجام می‌شد.

### زنان مسلمان و پرستاری در جنگ‌ها

در پی هجرت پیامبر (ص) قریش برای مقابله با پایگاه جدید اسلام جنگ‌هایی را بر مسلمین تحمیل کرد. در این جنگ‌ها عمده خدمات امدادی و نگهداری از مجروحان را زنان مسلمان عهده‌دار بوده، به پرستاری و کمک به مجروحان می‌پرداختند. اسامی برخی زنان حاضر در این جنگ‌ها که کار امداد رسانی مجروحان را عهده‌دار بودند، مانند حضرت فاطمه (س)، ام ایمن (۱۷)، حمه بنت جحش (۱۸) در منابع ثبت شده است. در همین جنگ زمانی که پیامبر (ص) مجروح شد علی (ع) با سپر خود آب بر روی زخم می‌ریخت تا خون شسته شود و حضرت فاطمه (س) نیز پاره حصیری را سوزانده، خاکسترش را بر روی زخم نهاد تا جلو خونریزی گرفته شود (۱۷).

در نبرد خندق اولین بار از برپایی خیمه‌ای جهت ارائه خدمات به مجروحان سخن به میان آمده است. به دستور پیامبر (ص) خیمه‌ای در کنار مسجد دایر شد که زنی از انصار به نام رفیده الاسلامیه در آن به درمان و نگهداری از مجروحان مشغول بود (۱۹)، سعد ابن معاذ که در این جنگ تیرخورده بود در همین محل تحت مراقبت قرار گرفت. ام زیاد الاشجعیه از زنانی بود که همراه سپاه در غزه خیر حضور داشت. از ام عطیه انصاری نقل شده که همراه پیامبر (ص) در هفت غزه حضور داشته و خدمات امداد به بیماران را انجام می‌داد (۲۰). بعدها که دامنه جنگ‌ها به خارج از شبه جزیره عرب کشیده شد با تغییر نگرش‌ها، دیگر اشاره‌ای به حضور زنان در جنگ‌ها جهت انجام خدمات پرستاری مشاهده نمی‌شود. البته سکوت منابع را نمی‌توان در حکم ممنوعیت حضور زنان جهت خدمات پرستاری نظامی دانست ولی به‌طور قطع محدودیت‌هایی در این زمینه ایجاد شده است. اخبار موجود در برخی منابع متأخر مبنی بر مخالفت با حضور زنان جوان و استفاده از بانوان مسن برای چنین خدماتی، تا حدودی موید این نظر است (۲۱).

### پزشکان همراه سپاه

در زمان اعزام سپاه و نیز سفرهای حکام، باتوجه به خطرات موجود در مسیر و بیماری‌ها، لازم می‌نمود پزشکانی در اردو حضور داشته باشند. سابقه حضور پزشکان جهت درمان مجروحان میدان جنگ به دوره باستان می‌رسد. ابن ابی اصیبعه در اثر خود خبر از حضور جالینوس در رکاب پادشاه روم جهت درمان مجروحان جنگ می‌دهد؛ ولی اشاره دارد که پیش از وی کسان دیگری به چنین

پدیدآمده‌اند» (۱). با توجه به این تعریف، طب نظامی زنجیره‌ای از امکانات از بیمارستان‌های سیار و تجهیزات و اطباء شاغل در آن تا بیمارستان‌های ثابت در شهرها را شامل است که مداوای نیروهای مستقر در پادگان‌ها و اعزامی به میدان جنگ را امکان‌پذیر می‌سازد. این تشکیلات ارائه خدمات درمانی را به مجاورت میدان جنگ برده، احتمال بهبودی مجروحان را باتوجه به امکانات زمان افزایش می‌دهد که در جلوگیری از اتلاف نیروی انسانی تا حد امکان تأثیرگذار است.

البته بایستی به این نکته مهم توجه داشت که تفاوت‌های زیادی بین امکانات و تکنولوژی امروز با دوره مورد بررسی، قابل مشاهده است که سکوت منابع و نبود اطلاعات لازم امکان بررسی همه زوایای مربوط به طب نظامی در تمدن اسلامی را نمی‌دهد. با این وجود تلاش می‌شود زوایای مختلف این امر تا حد امکان روشن شود. در دوره مورد بررسی با توجه به دانش، امکانات و به‌ویژه مسئله حمل‌ونقل، تشکیلات طب نظامی چندان گسترده نبوده است. از سوی دیگر اطلاعاتی از تشکیلات، نحوه اداره و بسیاری از مسائل آن جز اشارات کوتاه در دست نیست؛ لذا عملاً امکان بررسی دقیق تشکیلات طب نظامی مقدور نمی‌باشد. همچنین بر خلاف امروز تربیت و آماده‌سازی پرسنل پزشکی برای میدان‌های نبرد مشاهده نمی‌شود.

### امداد رسانی در میدان جنگ

در ادوار گذشته و پیش از کاربرد سلاح‌های آتشین، به‌ویژه سلاح‌های مخرب، میزان تلفات و ضایعات همانند امروز شدید نبوده است ولی می‌بایست تمهیدات لازم جهت مداوای مجروحان اندیشیده شود. به‌ویژه عدم امکان تخلیه سریع مجروحان به پشت میدان‌های جنگ به شکل کنونی، ایجاب می‌کرد خدمات به‌صورت سرپایی و به شکل اولیه در محل ارائه شود. در منابع تاریخی در حین صحبت از جنگ‌ها و تشریح جزئیات، گاهی به نوع زخم‌ها و عامل ایجاد آن پرداخته‌اند. با توجه به منابع موجود عمده این جراحات در اثر ضربت شمشیر و خنجر، اصابت نیزه، تیر، سنگ و یا در اثر استفاده از مواد آتش‌زا و مایعات داغ ایجاد می‌شد. در اثر ضربت شمشیر امکان آسیب به اعضای مختلف و درهم شکستن استخوان‌ها و یا قطع اعضا وجود داشت و گاهی حلقه‌های زره در تن سربازان فرو می‌رفت (۱۳). درمان این زخم‌ها سخت‌تر از درد ضربت آن‌ها توصیف شده است (۱۴). در این موارد تلاش می‌شد با جلوگیری از خونریزی جان مجروح تا پایان جنگ حفظ شود و سرباز امکان ادامه جنگ را تا پایان آن داشته باشد. اصابت تیر به بخش‌های مختلف بدن مانند شکم، پیشانی، چشم و سایر قسمت‌ها، از جراحات معمول به شمار می‌رفت که در آوردن آن‌ها بسته به محل متفاوت بوده است. مثلاً خارج کردن تیر از شکم آسان‌تر از پیشانی توصیف شده است (۱۵). سربازان در حین جنگ، شخصاً یا به کمک هم‌زمان به خارج کردن تیرها و بند آوردن خون

از معتمد مبنی بر اعزام چند داروساز و طبیب، چنین به نظر می‌رسد که صلاحیت این افراد مورد تأیید قرار نگرفته است (۲۲).

با توجه به اطلاعات موجود به نظر می‌رسد به‌مرور با پیشرفت‌های دوره طلایی تمدن اسلامی، این تشکیلات انسجام بیشتری یافته و چنانچه در ادامه مطرح خواهد شد، تعدادی از پزشکان در بیمارستان‌های سیار نظامی به کار گرفته شده‌اند. اگرچه سکوت منابع امکان شناسایی همه پزشکان شاغل در ارتش‌های آن دوره را نمی‌دهد ولی اسامی تعداد اندکی در لابه‌لای منابع ثبت شده است. برای نمونه محمد بن تملیخ از اطباء اندلس در خدمت احمد بن الیاس از امرای سپاه الناصر عبدالرحمن (۳۵۰-۳۰۰ ق) بوده و در بسیاری از جنگ‌های دریایی و زمینی وی را همراهی می‌کرد (۲۳). ابوعبدالله بن یوسف شرف‌الدین ایلاقی (متوفی ۴۶۰ ق) از شاگردان ابن‌سینا و نویسنده الفصول الایلاقیه در بلخ با سپاه علاءالدین قماچ همکاری می‌کرد. وی در جنگ گورخان در قطوان (۵۳۶) کشته شد (۲۹). سدید ابوالوفا یحیی بن سعید معروف به ابن المرخّم، از بزرگان قرن ششم هجری (۳۰) و ابوالحکم عبیدالله بن مظفر معروف به ابوالحکم مغربی که اصلاً از اهالی مرّیه اندلس بوده در بیمارستان سیار نظامی سلطان محمود سلجوقی خدمت می‌کرد (۳۱، ۳۲). به نوشته قفطی وی توسط عزیزالدین به ریاست این بیمارستان منصوب شد (۳۳).

باتوجه به موارد مطروحه به نظر می‌رسد هرچه به دوره طلایی تمدن اسلامی نزدیک می‌شویم این تشکیلات نیز از انسجام بیشتری برخوردار شده و طبیبی جهت خدمت به نظامیان به کار گرفته شده‌اند. اگرچه پزشکان شاغل در اردوها تجربه ابتدایی در مورد نحوه درمان مجروحان جنگی نداشته و عملاً آموزشی در این زمینه دریافت نکرده بودند، ولی به‌مرور علاوه بر مداوای بیماری‌های عادی با طیف وسیعی از آسیب‌های ناشی از جراحات سلاح‌های مختلف، آتش و سموم آشنا می‌شدند که در میان عامه به‌ندرت وجود داشت. براین اساس به تدریج تجربیات عملی ناشی از مشاهده بالینی امکان ارائه خدمات بهتر به گروه هدف را فراهم و ایشان را کارآمدتر می‌کرد. براین اساس اطباء و پرستاران تجربه عملی لازم را در مواجهه با انواع زخم‌ها و نحوه درمان آنها و نیز خارج کردن اجسام خارجی کسب می‌کردند. متأسفانه چنانچه اشاره خواهد شد اثری مستقل حاصل این تجربیات به عصر ما نرسیده است.

### بیمارستان‌های نظامی

سابقه اختصاص مکانی خاص جهت درمان مجروحان جنگی به دوره باستان می‌رسد. به نوشته ابن‌جلجل، جالینوس در کتاب قاطاجانس از تبدیل یکی از پرستشگاه‌های رم به محل درمان مجروحان جنگی سخن به میان آورده است (۲۳). در جنگ‌های صدر اسلام نیز چنان‌که اشاره شد، توجه به این مهم به‌صورت ابتدایی در قالب ایجاد چادر مشاهده می‌شود. به‌مرور باتوجه به

اموری اقدام کرده‌اند (۲۲، ۲۳). باتوجه به برخی اخبار موجود به احتمال قریب به یقین اکثر حکومت‌ها در زمان جنگ به اقدامات امدادی و درمانی توجه داشته‌اند.

در دوره پیامبر (ص)، چنانچه اشاره شد، عمده خدمات اولیه به عهده سربازان حاضر در میدان نبرد و نیز برخی زنان امدادگر بوده است. با این وجود در جنگ‌های صدر اسلام اشاراتی هرچند اندک به حضور اطباء در جنگ‌ها وجود دارد. در اولین برخورد مهم مسلمین با قریش یعنی نبرد بدر، نصر بن حارث که به دشمنی با اسلام معروف بود در سپاه قریش حضور داشت. وی در حین جنگ اسیر و بنا به برخی اخبار که البته جای بررسی بیشتری دارد، به علت دشمنی با اسلام به دستور پیامبر (ص) کشته شد (۲۵، ۲۴، ۱۷، ۲۶). البته منابع موجود اشاره‌ای به اینکه وی جهت درمان بیماران و مجروحان احتمالی سپاه قریش در جنگ حضور داشته ندارند. ضمد بن ثعلبه ازدی نیز که در جاهلیت به طبابت اشتغال داشت، پس از پذیرش اسلام در برخی غزوات پیامبر همراه سپاه بوده و به درمان مجروحان می‌پرداخت (۸، ۲۶).

در عهد بنی‌امیه اطلاعاتی از چنین تشکیلاتی در دست نیست ولی در منابع دوره عباسی اشاراتی به حضور پزشکان در اردو وجود دارد. در این دوره با شکل‌گیری حکومت‌های مستقل و نیمه مستقل تعدادی از اطباء ملازم دربارها شدند که معمولاً در زمان سفرها در رکاب امرا، اردو را همراهی می‌کردند. با وجود همراهی اردوهای حکام توسط تعدادی از اطباء، این مسئله را نمی‌توان در حکم ایجاد تشکیلات خاص برای نظامیان به شمار آورد. نیاز سپاهیان به پزشک در زمان لشکرکشی باتوجه به حکایتی که ابوریحان بیرونی ثبت کرده، اجتناب‌ناپذیر بوده است. به نوشته وی «یکی از سران برایم حکایت کرد که مار کشنده‌ای یکی از همراهانم را گزید و او به جنگ می‌رفت» و با پادزهری نجات یافت (۲۷). وظیفه این افراد تنها مداوای بیماران و مجروحان بوده و کسی حق دخالت در کار ایشان را نداشت و آن‌ها نیز نبایستی در کار سپاه و امور جنگ دخالت می‌کردند (۲۲). در زمان اعزام مهدی توسط منصور به ری، تعدادی پزشک همراه سپاه بوده‌اند که از جمله آن‌ها طیفور به‌عنوان طبیب و عیسی ابو قریش به‌عنوان داروساز را می‌توان نام برد. در چادر عیسی ابو قریش به بررسی قاروره بیماران اقدام می‌شد (۲۲). این اولین باری است که از حضور پزشک و داروساز در سپاه عباسی و بررسی وضعیت بیماران سخن به میان آمده است.

به اعتقاد الگود سران سپاه نیز پزشک یا پزشکانی به همراه داشته‌اند (۲۸) که اسامی تعدادی از آن‌ها در لابه‌لای منابع مختلف ثبت شده است. این نظر با برخی اخبار موجود در مورد حضور اطباء در اردوی افشین و نیز سرداران اموی اندلس تأیید می‌شود. از جمله طبیب حاضر در اردوی افشین در جنگ با بابک، زکریا بن طیفوری را می‌توان نام برد. وی به دستور افشین مأمور بود تا وضعیت داروسازان و داروفروشان حاضر در اردو را بررسی و آن‌ها را مورد امتحان قرار دهد. از خبر ابن ابی اصیبعه مبنی بر درخواست افشین

بخش عمده آن‌ها را اهل شمشیر تشکیل می‌داد، توجه شده است. اطلاعات موجود در منابع طبی در ارتباط با جنگ‌ها و مسائل مربوط بدان در چند موضوع قابل بررسی است که از جمله آن‌ها انواع جراحات، آسیب‌های زیست‌محیطی، سموم و مسمومیت و ورزش را می‌توان نام برد.

درمان مجروحان را می‌توان از مهم‌ترین مباحث مرتبط با طب نظامی به شمار آورد. اطلاعات منابع طبی در مورد درمان مجروحان به سه بخش قابل تقسیم است. دسته اول از منابع به صورت کلی به انواع زخم‌ها، سوختگی، شکستگی، داروهای مورد استفاده، بستن زخم و ترمیم آن‌ها پرداخته‌اند. دسته دوم به صورت اشاره به زخم‌های حادث شده در اثر انواع سلاح‌ها اشاره دارند. دسته سوم به صورت تخصصی به زخم‌های ناشی از اصابت تیر و یا ضربات شمشیر و راه‌های خارج کردن تیرها و درمان آن‌ها توجه نموده‌اند. کتاب‌هایی مانند قانون را می‌توان در گروه اول جای داد. ابن سینا پس از آن که مختصراً زخم‌ها و انواع آن را در حالات مختلف تشریح کرده، به داروها، ورم و چرکی شدن، بخیه و بستن زخم پرداخته و در انتها نسخه‌هایی برای تهیه داروی مناسب آورده است (۳۹). همچنین وی به ترمیم زخم و جلوگیری از روییدن گوشت زاید بر زخم‌ها توجه دارد. ابن سینا نحوه معالجه سوختگی با آتش و آب داغ و نیز انواع گسستگی‌ها را تشریح کرده که آشکارا کاربرد به مراتب بیشتری در درمان مجروحان جنگی دارد (۳۹). کتاب‌هایی مانند بستان الاطباء و روضه الالباء، هدایت المتعلمین فی الطب از جمله منابع دسته دوم به شمار می‌روند که در آن‌ها به صورت اشاره، انواع زخم‌های ناشی از شمشیر و تیر و ترمیم زخم آن‌ها مورد توجه قرار گرفته است (۴۰، ۴۱).

المنصوری فی الطب، خلاصه التجارب و لتصرف لمن عجز عن التالیف اثر زهراوی از جمله منابع دسته سوم هستند. محمد بن زکریای رازی در المنصوری فی الطب به بیرون آوردن تیرهای فرورفته در اعضای مختلف بدن و راه‌های خارج کردن آن پرداخته و به برخی ابزارهای ویژه این کار همچون انبرک تیر اشاره دارد. وی در بخشی از اثرش نحوه انجام جراحی در تیرهای عمیق و در نهایت پانسمان و بستن زخم و داروهای مورد نیاز را توضیح داده است. همچنین انواع زخم ناشی از پارگی و بند آوردن خونریزی و بانداز را تشریح کرده است (۴۲).

در این میان اثر زهراوی از اهمیت به مراتب بیشتری برخوردار بوده، حاوی جزئیات و نکات بسیار ریزی می‌باشد که این بخش از نوشته وی عمده‌تاً حاصل مشاهدات شخصی نویسنده است. زهراوی بخشی از کتاب خود را به خارج کردن انواع پیکان‌ها اختصاص داده است، اصابت انواع تیرها به اعضای مختلف بدن، نشانه‌ها و نیز پیامدهای آن، داروها و ابزار مناسب و نیز جراحی جهت خارج کردن تیرها از اعضا را تشریح و مفصلاً توضیح داده که نمونه آن در هیچ یک از آثار موجود مشاهده نمی‌شود (۴۳). نویسنده ذخیره خوارزمشاهی نیز به انواع زخم‌ها و شکستگی‌ها پرداخته است (۴۴).

ضرورت‌ها و نیاز سپاهیان به‌ویژه در زمان لشکرکشی و جنگ‌ها، تشکیلات منسجم‌تری به وجود آمد. چنان که امروزه بیمارستان‌های نظامی به صورت ثابت و سیار نقش مهمی در ارائه خدمات مورد نیاز به نیروهای مسلح در زمان جنگ و صلح ایفا می‌کنند.

اطلاع چندان از بیمارستان‌های سیار نظامی در دوره پیش از سلجوقی در دست نیست. ولی الگود معتقد است در دوره غزنوی و حکومت سلطان محمود، نظر به ماهیت نظامی این حکومت‌ها، به ضرورت ایجاد بیمارستان سیار توجه شد (۳۴). در عصر سلجوقی باتوجه به تجربیات ادوار گذشته یکی از دیوان‌سالاران این دوره به نام عزیزالدین مستوفی به ضرورت ایجاد تشکیلات منسجم جهت درمان سربازان توجه کرد که در منابع این دوره بازتاب یافته است. برای مثال عمادالدین اصفهانی می‌نویسد: «از جمله ابتکارات وی در امور خیریه این بود که برای سپاه سلطانی بیمارستانی تأسیس کرد که اسباب و سرپرده و داروها و پزشکان و پرستاران و بیمارستان را دویست شتر بختی حمل می‌کردند» (۳۵، ۳۶، ۳۰). هر چند چنین ارقامی اندکی اغراق‌آمیز می‌نماید ولی نشان از اهمیت و امکانات نسبتاً مناسب این بیمارستان‌ها نسبت به زمان خود دارد. مسئله مهم اینکه باتوجه به ساختار سیاسی شرق چین اقداماتی قائم به فرد بوده و با مرگ یا برکناری بانی، اقدامات صورت گرفته نیز عقیم می‌ماند؛ چنانچه با برکناری عزیزالدین مستوفی بیمارستان نظامی سیار نیز در حاشیه قرار گرفته، از رونق افتاد (۳۳). از اشاره ثابت بن سنان به مسائل وزارت علی بن عیسی بن جراح روشن است که این بیمارستان‌ها به مناطق فاقد امکانات درمانی نیز اعزام می‌شد. همچنین در زمان بروز سوانح و بیماری‌های مسری مأمور این مناطق می‌شدند تا خدمات لازم را به عامه ارائه نمایند (۳۳).

بر اساس برخی اخبار چین به نظر می‌رسد که در کنار بیمارستان سیار بیمارستان‌های ثابت نظامی نیز وجود داشته است. علی بن عیسی وزیر مقتدر عباسی در سال (۳۰۲ ق) بیمارستان حریبه را در بغداد بنا کرد. اگرچه این نام برگرفته از نام محله‌ای در بغداد است ولی بی‌ارتباط با کشاکش‌ها و درگیری‌های موجود نبوده است (۲۸). ابو شامه بر اساس وقف‌نامه بیمارستان نوری دمشق معتقد است این بیمارستان بیشتر به خاطر درمان مجروحان جنگی احداث شده، هر چند به طبقات فرودست نیز خدماتی ارائه می‌کرد (۳۷). بیمارستان نوری در زمان جنگ‌های صلیبی نقش مهمی در انتقال تجربیات طبای مسلمان و شیوه‌های درمان مجروحان به پزشکان اروپایی داشته است (۳۸).

### کاربردهای نظامی منابع طبی

نوع توجه پزشکان به جنگ‌ها و درمان مجروحان و پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم آن‌ها از مسائل بسیار مهم به شمار می‌رود. با توجه به آثار مکتوب موجود، چنان که اشاره شد، منبع مستقلاً در موضوع طب نظامی در دست نیست. با وجود این در برخی آثار بازمانده از دوره شکوفایی تمدن اسلامی به درمان مجروحان که

مجروحان و مراکز درمان در دوره شکوفایی تمدن اسلامی تا حدودی روشن شد. یافته‌ها حاکی از آن است که از همان ابتدای ظهور اسلام و تحمیل جنگ‌ها از سوی قریش بر مسلمین خدمات پرستاری و امداد رسانی به مجروحان باتوجه به دانش و امکانات زمان مورد توجه قرار گرفت. به مرور و با گسترش قلمرو خلفا به‌ویژه از دوره عباسی حضور اطبا و داروسازان همراه سپاهیان اعزامی به مناطق مختلف به‌ویژه در زمان اعزام به جنگ و نیز سفر خلیفه و وابستگان پررنگ و نسبت به ادوار گذشته منسجم‌تر گردید. در پی شکل‌گیری حکومت‌های محلی به‌ویژه دولت‌هایی دارای خوی نظامی‌گری همچون غزنویان و سلاجقه با استفاده از تجربیات گذشته، طب نظامی با ایجاد بیمارستان‌های ثابت و سیار و نیز به‌کارگیری تعدادی از پزشکان و پرستاران و متخصصین مرتبط انجام یافت. با وجود کارکرد مؤثر این تشکیلات در ارتقای سلامتی سربازان در حین سفر و ارائه خدمات بهتر به مجروحان در زمان جنگ و پس از آن، در اثر عوامل ساختاری در شرق همچون قائم به فرد بودن این تشکیلات، سبب می‌شد در پی عزل و یا مرگ کسانی که در ایجاد آن نقش داشتند، تشکیلات ایجاد شده نیز در حاشیه قرار گرفته و از رونق بیفتد. همین امر در کنار افول تمدن اسلامی موجب عدم تداوم طب نظامی در ادوار بعدی شد.

#### نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

- آشنایی با طب نظامی در تمدن اسلامی به‌عنوان پیشینه طب نظامی جدید در ارتش‌های دول مسلمان.

**تضاد منافع:** نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

#### منابع

1. Trevor ND. International Military and Defense Encyclopedia. Translated by Keshavarz M. Journal of Military Medicine. 1999; 3(1-2):1-6. [In Persian] Available from: <https://militarymedj.ir/article-1-395-fa.pdf>
2. Harms D. German Military Medicine. Translated by Khoobdel M, Sadevandi F. Journal of Military Medicine. 2001;3(1):65-72. [In Persian] Available from: <https://militarymedj.ir/article-1-340-fa.pdf>
3. Rahmani R, Mehrvarz SH, Zareei Zavaraki E, Abbaspour A, Maleki H. Military medicine's role in the armed forces and the need to develop specialized education programs in Iran military medicine. Journal of Military Medicine. 2012;13(4):247-52. [In Persian]
4. Nezamoddin M, Ojaghloo S, Peyravi H, Parsa-Yekta Z, Rastegari R, Ghadirian F. Historiography of Military Clinics' Changes in the Iraq- Iran War. Journal of Military Medicine. 2016;18(1):323-9. [In Persian]
5. Golshani SA, Foroozani SAG, Jahan Kohan P, Zohalinezhad MA. The Arabic medicine from the

تأثیر میدان‌های جنگ یا «حرب جای‌ها» بر آلودگی هوا و منابع آب از دیگر مسائل مورد توجه نویسندگان منابع طبی بوده است. البته لازم به توضیح است که مطالب مربوط به تأثیر جنگ بر محیط‌زیست به‌صورت بسیار مجمل بیان شده است (۴۵). توجه به نوع زهرهای مورد استفاده در نوک پیکان‌ها از موارد شایان توجه است. در منابع تاریخی و پزشکی به استفاده از پیکان‌های زهرآگین توجه شده است (۴۶،۴۷). برای مثال ابن‌سینا در رساله جودیه به زهرآلود کردن پیکان‌ها اشاره کرده و در بخشی از قانون انواع سموم و مسمومیت را مورد بررسی قرار داده است (۴۸،۴۹). ابوریحان بیرونی در اثر مهم دارویی خود به زهرهایی که در مناطق دیگر جهان کاربرد داشته؛ و برخی توان از پا درآورد فیل را دارند، اشاره کرده است (۲۷).

در منابع پزشکی و داروسازی گاهی به جزئیاتی از انواع پیکان‌ها و نام آن‌ها پرداخته شده که در سایر منابع مشاهده نمی‌شود. برای مثال جرجانی به تیر ارمنی که درمان آن‌ها مشکل بوده، اشاره و راه‌های درمان زخم آن‌ها را تشریح کرده است (۵۰،۵۱). در برخی منابع نیز به درختان و گیاهانی که مصارف نظامی داشته‌اند، توجه شده است (۳۴). ورزش و راه‌های تقویت بدن که از آن به‌عنوان ریاضت عملی یاد شده مانند کشتی، مشت‌زنی، دویدن، تیراندازی، شمشیربازی، نیزه پرانی و سوارکاری که عمدتاً مورد نیاز اهل شمشیر بوده و نیز روش خاص تقویت هر یک از اندام‌ها نیز از موارد مهم موجود در برخی از این کتاب‌ها است (۴۳،۵۲).

#### نتیجه‌گیری

با توجه به مطالب مطروحه وضعیت طب نظامی، درمان

1. Birth of Islam's prophet till the falling of Benny Umayyad Governments. Medical History. 2016;4(10): 95-129. [In Persian] [doi.org/10.22037/mhj.v4i10.11753](https://doi.org/10.22037/mhj.v4i10.11753)
2. Hajianpour H, Karimi Z. Medical presence of women in battles of Prophet Muhammad (PBUH). Medical Ethics and History of Medicine. 2016;8(6): 22-33. [In Persian]
3. Ghany Q. A Brief History of Islamic Medicine (3). Yādiqār. 1945;1(6):19-21. [In Persian] Available from: <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/284604>
4. Al-hawāry AA. The history of Islamic medicine. Damascus: Human and Social Studies and Research. 2005:85-9. [In Arabic]
5. Rawandy M. Social history of Iran. Tehran: Nigah. 2003;10:295. [In Persian]
6. Forokh. Human civilization and the Arabs. Al-rfan. 1978;67(4):403. [In Arabic]
7. Ysa Bak A. History of Hospitals in Islam. Translated by Kassāiy N, Tehran: Scientific and Cultural 1992; 26-8. [In Persian]
8. Sedghi N, Bagheri Tofighi N. A historical

approach to the status of medicine in Iran during the Seljuk era. *Journal of Iranian Islamic Period History*. 2017;8(2):122-49. [In Persian]

13. Diniwary A. *al-akhbar al-tawal*. Translated by Damghany. Tehran: Niy. 2007:289. [In Persian]

14. Beyhaqi A. *History of Beyhaqi*. Corrected by Khatib Rahbar K. Tehran: Mahtab. 1994;1:358. [In Persian]

15. Tabary MJ. *Tarykh ṭabary*. Translated by Payandi A. Tehran: Asatir; 1996;8:3556. [In Persian]

16. Tabary MJ. *Tarykh ṭabary*. Translated by Payandi A. Tehran: Asatir; 1996;11:4846. [In Persian]

17. Ibn Athir A. *al-kamil Fial-Tarykh*. Translated by khalyly & Halat A. Tehran: ilmy. 1992;7:146-177. [in Persian]

18. Kahali R. *A'lam al-Nisa' Fy 'alamy al- 'arabu al- islam*. Biyrwt: al-Risalat; 1982;1:296. [In Arabic]

19. Tabary MJ. *Tarykh ṭabary*. Translated by Payandi A. Tehran: Asatir; 1996;3:1087. [In Persian]

20. Muhamadiy Riyshahry M. *Encyclopedia of Medical Hadiths*. Qom: Dar Al-Hadith Cultural Scientific Institute. 2006;1:189. [In Persian]

21. Khunjy FR. *Sulwk al-mulwk*. Correction by Muṣahih M. Tehran: kharazmy; 1983:403. [In Persian]

22. Ibn Abi Usaibia A. *Uyun ul-Anba' fi tabaqat al-atibba*. Translated by ghaḍban. Tehran: Iran University of Medical Sciences. 2007:224-418. [In Persian]

23. Ibn Joljol S. *ṭabaqat al-atibba wal- ḥukama*. Translated by Imam MK. Tehran: University of Tehran. 1970:106-198. [In Persian]

24. Y'gwby A. *Tarykh Y'gwby*. Translated by ayaty A. Tehran: Scientific and cultural. 1992;1:405. [In Persian]

25. Tabary MJ. *Tarykh ṭabary*. Translated by Payandi A. Tehran: Asatir; 1996;3:977. [In Persian]

26. Hamawy S. *Nuwr al-'ywn wa Jami' al-funun*. Investigated by Dhafir Wafaiy M & Rawās Qal'a Jy M. Riyadh: King Faisal Center for Research and Islamic Studies. 1986:23-4. [In Arabic]

27. Abwriyhani Byrwny M. *Al-ṣiydanat fy Al-ṭib*. Translated by Muzaffar Zādi A. Tehran: Academy of Persian Language and Literature. 2004:351-899. [In Persian]

28. Algood CL. *Medical history of Iran from ancient times to 1934*. Translated by Jawydan M. Tehran: Iqbal. 1973:194-356. [In Persian].

29. Zilal-rahman H. *Ibni syna's Ganun, its commentators and translators*. Tehran: Association of Cultural Works and Honors. 2004:19-20. [In Persian]

30. Imadi Iṣfahany M. *Kharydat al-gaṣr wa Jarydat al-'sr*. Baghdad: The Iraqi Scientific Academy. 1955;5:57-8. [In Arabic]

31. Imadi Iṣfahany M. *Kharydat al-gaṣr wa Jarydat al-'sr*. Baghdad: The Iraqi Scientific Academy. 1955;17:236. [In Arabic]

32. Ibn khulikan A. *Wafayat al-'ayān wa Anba'*

*abna' alzaman*. Investigated by 'abās I. Beirut: Daral- ṣadir. 1900;3:123. [In Arabic]

33. Qafaty JA. *Tarykh al-ḥukama*. Edited Lippert J. Leipzig. 1908:188-194. [In Arabic]

34. Algood CL. *A medical history of Persia and the eastern caliphate from the earliest times until the year A.D. 1932,1951*. Translated by Furgany B. Tehran: Amyrkabyr. 2007:200. [In Persian]

35. Imadi Iṣfahany M. *History of the Seljuk dynasty*. Translated by Jalyly MH. Tehran: Iranian Culture Foundation. 1977:158. [In Persian]

36. Imadi Iṣfahany M. *History of the Seljuk State*. Edited by Murad Y. Beirut: Daral- 'ilmyat. 2004:273.

37. Abwshamat Sh. *Al-Ruwzatiyn fy Akhbari Duwlatayni Al-Muwryat wa Al-ṣalaḥyat*. Beirut: Daral-Kutub al- 'ilmyat. 2003;1:105. [In Arabic]

38. Khezri A, Himat khalily A. *The Role of Nouredin Zangi in Development of Medical Sciences*. *Medical History*. 2010;2(4):119-40. [In Persian]. doi:10.22037/mhj.v2i4.12246

39. Ibn syna H. *Ganun*. translated by Sharafkandy A. Tehran: Surush. 2010;6: 413-597. [In Persian]

40. Ibn Maṭran A. *Bustan al- aṭiba wa Ruwḍat al-alalb'*. Correction by Muḥaggig M. Tehran: Association of Cultural Works and Honors. 2007:57-386. [In Arabic]

41. Akhawaiyny RA. *Hidāyat al-muta'limyn al-ṭib*. Correction by Matin J. Mashhad: University of Mashhad. 1992:172-3. [In Persian]

42. Razi M. *Al-Mansūri fy al- ṭib*. Correcting by Bakry FH. Translated by Dhakir MA. Tehran: Tehran University of Medical Sciences. 2008:351-676. [In Persian]

43. Albucasis. *On Surgery and Instruments Persian Translation Kitab al-tasrif li-man ajaza an al-talif*. Aram A & Mohaghegh. Tehran: Society for the Appreciation of Cultural Works and Dignitaries. 2005:196-203. [In Persian]

44. Jurjani AH. *Zakhyrh Kharazm Shahi*. Qom: The Natural Life Foundation; 2012;7:137-8. [In Persian]

45. Jurjani AH. *Zakhyrh Kharazm Shahi*. Qom: The Natural Life Foundation; 2012;5:937. [In Persian]

46. Ibn Athir 'A. *al-kamil Fial-Tarykh*. Translated by khalyly ' & Halat A. Tehran: ilmy. 1992;13:41. [In Persian]

47. Tabary MJ. *Tarykh ṭabary*. Translated by Payandi A. Tehran: Asatir; 1996;7:3045-8. [In Persian]

48. Ibn syna H. *Risaliyi Juwdyi*. Correction by Najmabady M. Tehran: Ibnī synā University. 2004:23.

49. Ibn syna H. *Ganun*. translated by Sharafkandy A. Tehran: Surush. 2010;7:1-30.

50. Jurjani AH. *Zakhyrh Kharazm Shahi*. Qom: The Natural Life Foundation. 2012;9:214. [In Persian]

51. Jurjani AH. *Zakhyrh Kharazm Shahi*. Qom: The Natural Life Foundation; 2012;10:264. [In Persian]

52. Jurjani AH. *Zakhyrh Kharazm Shahi*. Qom: The Natural Life Foundation; 2012;3:482-3. [In Persian]