




doi 10.22059/jis.2023.352531.1173

Research Paper

## Geographical distribution, and how to deal with the Samum wind in the history of Iran during the Islamic period

Mohammadali Parghoo<sup>1</sup> | Javad Alipoor Silab<sup>2✉</sup> 

1. Associate Professor of History, Faculty and Social sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.  
Email: [parghoo@tabrizu.ac.ir](mailto:parghoo@tabrizu.ac.ir)
2. Postdoctoral researcher at the Institute of Iranian History and Culture, University of Tabriz, Tabriz, Iran.  
Email: [javadalipoor@tabrizu.ac.ir](mailto:javadalipoor@tabrizu.ac.ir)

### Article Info.

### Abstract

**Received:**  
2022/12/15

**Accepted:**  
2023/01/21

**Keywords:**  
*medicine system, Samum wind, prevention, treatment, side effects.*

One of the interesting and neglected topics in the social history studies of Iran is how to deal with natural and climatic challenges, including hot or cold winds. An important example of these winds has been referred to by historians, geographers, and physicians in various sources as the "Samum wind". Therefore, the current research aims to answer the question, what were the characteristics of "Samum wind" and how to deal with it in the Iranian medicine system? In the first step, this article examines the geographical distribution and history, and in the second step, it explains the cognitive and behavioral approach of physicians in dealing with Samum wind and its complications. The findings of the present research based on the analytical descriptive approach indicate that: Samum wind was considered a climatic challenge in different historical periods and different geographical regions. The geographical area where this wind blows in Iran primarily includes the southern regions (east-west) and the period of its blowing is from late spring to late summer. In terms of quality, the main characteristics of the Samum wind were: heat and dryness. The blowing of this wind caused problems for the region's human, plant, and animal life. Confrontation to Samum wind caused fatal physical effects on the person's body, which physicians called "Samum zadegi". Preventive measures to deal with the heat and Samum wind and a variety of treatment methods to eliminate the side effects of facing this wind have been presented by physicians in the framework of Akhlati medicine: ((four temperaments)). The current research is an interdisciplinary study with a historical approach. The necessary information has been collected by the library method from historical, geographical, and medical sources that are mostly ignored in historical research. The method of presenting the content is descriptive-analytical.

How To Cite: Torkashvand, Elham; Mohammadi, Ali (2023). Geographical distribution, and how to deal with the Samum wind in the history of Iran during the Islamic period. *Journal of Iranian Studies*, 13 (4), 51-67.

**Publisher:** The University of Tehran Press.





## فصلنامه پژوهش‌های ایران‌شناسی

دوره ۱۳، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۲، ۵۱-۶۷



مقاله علمی - پژوهشی

### پراکنش جغرافیایی و نحوه مقابله با باد سموم در تاریخ ایران دوره اسلامی<sup>۱</sup>

محمدعلی پرجو<sup>۱</sup> | جواد علیپور سیلاب<sup>۲</sup>

۱. دانشیار گروه تاریخ و موسسه تاریخ و فرهنگ ایران، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. رایانامه: [parghoo@tabrizu.ac.ir](mailto:parghoo@tabrizu.ac.ir)

۲. نویسنده مسئول؛ پژوهشگر پسادکتری موسسه تاریخ و فرهنگ ایران، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. رایانامه: [javadalipoor@tabrizu.ac.ir](mailto:javadalipoor@tabrizu.ac.ir)

#### چکیده

#### اطلاعات مقاله

یکی از موضوعات جالب و مغفول در مطالعات تاریخ اجتماعی ایران، نحوه مقابله با چالش‌های طبیعی و اقلیمی از جمله بادهای گرم یا سرد است. نمونه مهم بادهای گرم با عنوان باد سموم در منابع مختلف اشاره شده مورخان، جغرافی دانان و طبیبان بوده است؛ ازین رو پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این پرسش است که «باد سموم» چه ویژگی‌هایی دارد و در نظام طب ایرانی به چه نحوی با آن مقابله می‌شد؟ مقاله حاضر در گام اول به بررسی پراکنش جغرافیایی و تاریخچه و در گام دوم به تبیین رویکردشناختی و رفتاری طبیبان در مقابله با باد سموم و عوارض حاصل از آن پرداخته است. یافته‌های پژوهش حاضر براساس رویکرد توصیفی-تحلیلی بیانگر آن است که باد سموم، به‌منزله یک چالش اقلیمی، در دوره‌های مختلف تاریخی و در مناطق مختلف جغرافیایی مورد توجه بود. منطقه جغرافیایی وزش این باد در ایران بیشتر شامل مناطق جنوبی (شرقی- غربی) و دوره زمانی وزش آن از اواخر بهار تا اواخر تابستان بوده است. به لحاظ کیفی، شاخصه اصلی باد سموم گرمی و خشکی بود. وزش این باد حیات انسان، زیست گیاهی و جانوری منطقه را با مشکلاتی روبه‌رو می‌کرد. مواجهه با باد سموم موجب بروز عوارض بدنی مهلکی در بدن فرد می‌شد که طبیبان با عنوان «سموم‌زدگی» از آن یاد کرده‌اند. تدابیر پیشگیرانه جهت مقابله با گرما و باد سموم و انواع روش‌های درمانی برای رفع عوارض حاصل از رویارویی با این باد، توسط طبیبان در چارچوب طب اخلاطی ارائه شده است.

#### تاریخ دریافت:

۱۴۰۱/۰۹/۲۴

#### تاریخ پذیرش:

۱۴۰۱/۱۱/۰۱

#### واژه‌های کلیدی:

باد سموم (سام)، نظام طب، پیشگیری، درمان، عوارض.

**استناد به این مقاله:** پرجو، محمدعلی؛ علیپور سیلاب، جواد (۱۴۰۲). پراکنش جغرافیایی و نحوه مقابله با باد سموم در تاریخ ایران دوره اسلامی. فصلنامه پژوهش‌های ایران‌شناسی، ۱۳ (۴)، ۵۱-۶۷.



ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

۱. مقاله حاضر مستخرج از طرح پژوهشی پسادکتری دانشگاه تبریز با عنوان قوم پزشکی در ایران عصر صفوی است. بدینوسیله از حمایت‌های معاونت پژوهش دانشگاه تبریز تقدیر به‌عمل می‌آید.

## ۱. مقدمه

یکی از عناصر اقلیمی مهم، حرکت یا جابه‌جایی آرام یا سریع جریان هواست که اصطلاحاً باد نامیده می‌شود. منطقه جغرافیایی و شرایط فصلی، در کیفیت دمایی (گرمی/ سردی) و بارشی (خشک/ رطوبی) بادهای تأثیرگذار است. وزش بادهای مثبت و منفی به همراه دارد. وزش بادهای شدید و شکل‌گیری طوفان‌های گرد و غبار همواره در طول تاریخ و حتی امروزه، به‌منزله پدیده‌ای جوی، تهدیدکننده محیط‌زیست و حیات انواع موجودات گیاهی و حیوانی و نوع انسان بوده است. باتوجه‌به وسعت خشکی‌های کره زمین، بزرگ‌ترین مناطق تولید گرد و غبار در نیمکره شمالی قرار دارند که همچون کمربندی از سواحل شمال غربی آفریقا آغاز می‌شوند و با گذر از جنوب غرب آسیا و آسیای مرکزی به چین می‌رسند. کشور ما، ایران، در این منطقه قرار دارد. به‌رغم تنوع اقلیمی موجود در ایران، مناطق وسیعی در نواحی جنوب، جنوب شرق و جنوب غرب دارای آب‌وهوای گرم و خشک، با پوشش گیاهی اندک و اغلب در شکل بیابان است که همین موضوع این مناطق را در فصول گرم سال مستعد وزش بادهای گرم و طوفان‌های گرد و غبار می‌سازد. باد گرم پدیده‌ای طبیعی است که وقایع تاریخی تحت‌تأثیر آن قرار گرفته است. جست‌وجو در منابع تاریخی، جغرافیایی، سفرنامه‌ها و منابع طبی ما را با پدیده‌ای با عنوان «باد سام- سموم» روبه‌رو می‌کند؛ لذا هدف پژوهش حاضر در گام نخست بررسی و تبیین تاریخچه و مناطق درگیر باد سموم در حوزه جغرافیایی ایران است. در گام دوم، تلاش شده است رویکرد شناختی و رفتاری ارائه‌شده از سوی طبیبان در قالب تدابیر پیشگیرانه و شیوه‌های مختلف درمانی در مقابله با عوارض حاصل از این باد شناسایی و تبیین شود. باتوجه‌به تداوم وزش بادهای گرم در مناطق مختلف جنوبی کشور و بروز مشکلات مختلف برای ساکنان و مسافران، یافته‌های پژوهش حاضر از حیث آگاهی‌بخشی و اتخاذ تدابیر صحی لازم جنبه کاربردی دارد.

پژوهش حاضر مطالعه‌ای بین‌رشته‌ای با رویکردی تاریخی است. اطلاعات لازم با روش کتابخانه‌ای از منابع تاریخی، جغرافیایی و منابع طبی، که عمدتاً در تحقیقات تاریخی نادیده گرفته شده‌اند، گردآوری شده است. شیوه ارائه مطالب به صورت توصیفی- تحلیلی است.

درخصوص پیشینه پژوهش، شایان ذکر است که مطابق با جست‌وجوی نویسندگان پژوهش حاضر، فقط در مقاله‌ای با عنوان «باد سموم در ادبیات جغرافیایی» (باقری، ۱۳۹۸: ۵۶-۵۹)، به مناطق جغرافیایی وزش باد سموم در جغرافیای جهان اسلام اشاره شده است. مقاله مذکور اگرچه از حیث منبع شناختی جغرافیایی- تاریخی باد سموم پژوهشی ارزشمند است، از دیدگاه طبی و ارائه رویکرد رفتاری طبیبان در مقابله با سموم ناقص است؛ لذا باتوجه‌به این کاستی، مقاله حاضر ضمن بررسی مختصر تاریخچه، پراکنش جغرافیایی باد سموم در ایران، نحوه مقابله با آن را از منظر طبیبان برجسته ایران در عصر

اسلامی بررسی کرده است؛ موضوعی که تا به حال مورد توجه پژوهشگران نبوده است؛ ازین رو، مقاله حاضر به منزله نخستین نمونه درصدد پاسخگویی به این سؤالات است: باد سموم چه ویژگی‌هایی دارد و مقابله با آن در نظام طب ایرانی به چه صورتی انجام می‌شد؟

## ۲. پراکنش جغرافیایی و تاریخچه باد سموم

در آغاز بحث، لازم است اشاره شود که گرم‌بادها یا بادهای با خاصیت گرم و خشک در نقاط مختلف کره زمین با نام‌های مختلفی شناخته می‌شوند. این بادها در اروپا با نام فون<sup>۱</sup>، در امریکا با نام چینوک<sup>۲</sup> در مناطق مدیترانه، شمال افریقا، سیسیل و جنوب ایتالیا سیروکو<sup>۳</sup> و در شمال ایران با عنوان باد فون، گرمیج و سمون یاد شده‌اند (گلوانی، لشکری، ۱۳۹۰: ۳۱-۳۶؛ باقری، ۱۳۹۸: ۵۷؛ جعفرپور، ۱۳۸۶: ۶۱-۶۲؛ فردریک، ۲۰۲۰: ۹۱). نمونه مهم بادهای گرم و خشک در منطقه جنوب غرب آسیا تا صحرای افریقا با عنوان «باد سموم» یاد شده است. به وزش باد سموم در صحرای سودان (یاقوت حموی، ۱۳۸۳/۱: ۶۹۸؛ قزوینی، ۱۳۷۳: ۵۴) مصر و شامات (ژوبر، ۱۳۴۷: ۱۰۵)، صحرای عربستان (ابن‌اثیر، ۱۳۷۱/۷: ۷۷)، «صحرای اخضر» و «وادی عطاس» در مسیر عراق به عربستان (ابن بطوطه، ۱۳۷۶/۱: ۱۵۰-۱۵۱)، «بطایح» نزدیک رود دجله در عراق (ابن‌رسته، ۱۳۶۵: ۱۰۸)، حومه بغداد (ابن‌اثیر، ۱۳۷۱/۲۱: ۳۵۰)، کوفه (حمزه اصفهانی، ۱۳۴۰: ۱۴۶)، بصره و عمان (ابن‌فقیه، ۱۳۴۹: ۵۹) اشاره شده است.

در ارتباط با جغرافیای ایران، به وزش باد سموم در مناطق مختلفی اشاره شده است که عبارت‌اند از: قصرشیرین (مستوفی، ۱۳۳۶: ۴۶)، شهرزور (میرزا حسین‌خان، ۱۳۸۲: ۸۱)، اهواز (مقدسی، ۱۳۶۱/۲: ۶۱۳؛ قزوینی، ۱۳۷۳: ۲۰۷)، آبادان (حمزه اصفهانی، ۱۳۴۰: ۱۴۶)، شوشتر (مستوفی، ۱۳۳۶: ۱۳۰-۱۳۱)، سواحل خلیج فارس، بوشهر و بندرعباس (شاردن، ۱۳۷۲/۲: ۶۹۸؛ ابن بطوطه، ۱۳۷۶/۱: ۳۳۶ و ۴۷۵)، سیراف (ابن‌فقیه، ۱۳۴۹: ۵۹)، دشت ارزن فارس (شریف‌الادریسی، ۱۴۰۹ ق/۱: ۴۲۳-۴۲۴)، جیرفت و یزد (کرمانی، ۱۳۲۶: ۸۲؛ مستوفی بافقی، ۱۳۸۵/۳: ۵۴۷)، نزدیک کرمان (حسینی القمی، ۱۳۸۳/۱: ۵۶۳-۵۶۴)، نزدیک بم (کرزن، ۱۳۸۰/۲: ۳۰۷)، طبس (وحید قزوینی، ۱۳۸۳: ۳۰۲؛ قزوینی، ۱۳۶۷: ۵۹)، بیابان مسیر اصفهان-قندهار (اعتمادالسلطنه، ۱۳۶۷/۲: ۱۰۴۲) و سیستان (پاتینجر، ۱۳۸۴، ۱۵۱-۱۵۲؛ ملکم، ۱۳۸۰/۲: ۷۸۹). همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، از نظر موقعیت جغرافیایی، مناطق درگیر

۱. Foehn: عبارت از باد گرم/ خشکی است که در سمت پشت به باد پشته‌ای کوهستانی بروز می‌کند و این نام منشأ خود را از آلپ گرفته است. ذوب برف‌های زمستانی، خشکاندن و سوزاندن مزارع و ایجاد شرایط مساعد برای حریق جنگل‌ها از نشانه‌های بروز بادهایی با خصوصیات باد فون است.

2. Chinook  
3. Sirocco

باد سموم بیشتر شامل مناطق جنوبی شرقی / غربی و سواحل خلیج فارس است. امروزه نیز، در تابستان این مناطق با هوای گرم و پدیده گرد و غبار روبه‌رو هستند؛ لذا توجه به این حوزه امری مهم است. در گزارش‌های تاریخی اطلاعات اندکی درباره تلفات انسانی حاصله از باد سموم وجود دارد. یکی از موقعیت‌هایی که امکان مواجهه با باد سموم بسیار بالا بود به هنگام سفر حج اتفاق می‌افتاد. گزارشی از سال‌های ۲۱۸-۲۱۹ ق. به جان‌باختن تعداد زیادی از حجاج در مسیر مکه به‌واسطه برخورد با باد سموم اشاره دارد (قاضی احمد تنوی، ۱۳۸۲/۳: ۱۵۳۶). گزارش دیگری به سال ۲۳۴ ق. تأثیرات ویرانگر حاصل از وزش باد سموم در عراق و ایران را به‌خوبی نشان می‌دهد. در این سال، باد سموم طی پنجاه روز مناطق مختلفی از کوفه، بغداد، واسط، آبادان، اهواز و همدان را دربرگرفت و خسارات فراوانی به مردم و مزارع وارد کرد (حمزه اصفهانی، ۱۳۴۰: ۱۴۶). همان‌طور که از این گزارش پیداست، باد سموم مشکلات فراوانی برای مسافران و حتی مردم محلی شهرهای مسیر به وجود می‌آورد.

در دوره حکومت سلجوقی و به هنگام درگیری آبارسلان با رومانوس دیوجانوس<sup>۱</sup> امپراتور روم شرقی، وزش باد سموم موجب غلبه سپاه سلجوقی شد (قاضی احمد تنوی، ۱۳۸۲/۴: ۲۳۹۴). گزارشی از سال ۶۲۱ ق. فقط به شروع عملیات نظامی نیروهای جلال‌الدین خوارزمشاه در زمان حرکت باد سموم اشاره دارد (نسوی، ۱۳۸۴: ۱۲۶). در سال ۷۳۴ ق. ابن بطوطه (۱۳۷۶/۱: ۳۳۶ و ۴۷۵) در منطقه سواحل جنوبی ایران و مسیر بین «جرون و خنج بال» به گورهای زیادی که نشانه تلفات باد سموم بود، اشاره کرده است. گزارش‌های دیگری به بروز مشکل و تلفات در بین لشکریان به جهت مواجهه با باد سموم در سال‌های ۷۸۲-۷۸۳ ق. (حافظ ابرو، ۱۳۸۰/۲: ۵۷۰) و ۸۱۲ ق. (همان/۳: ۳۵۷) اشاره کرده‌اند. در دوره حکومت صفوی، وزش باد سموم در سال ۱۰۵۰ ق. در طبرستان حدود پنجاه نفری به همراه داشت (وحید قزوینی، ۱۳۸۳: ۳۰۲). زائران حج در سال ۱۰۵۳ ق. در سواحل خلیج فارس گرفتار سموم شده و تعدادی جانشان را از دست دادند (شاردن، ۱۳۷۲/۲: ۶۹۹). در برخی گزارش‌های دوره قاجار نیز به وزش باد سموم و تلفات آن در مناطق جنوبی ایران اشاره شده است (فرمان‌فرما، ۱۳۸۰: ۶۵؛ پاتینجر، ۱۳۸۴: ۱۵۱). مطالب ارائه‌شده تا این بخش از بحث عمدتاً برگرفته از منابع جغرافیایی و تاریخی بود. در ادامه بحث تلاش شده است با استناد به نظریات حکمای برجسته ایرانی و منابع طبی، رویکرد شناختی و رفتاری (تدابیر حفظ‌الصحه و شیوه‌های درمانی) در مقابله با باد سموم مورد تبیین قرار گیرد.

### ۳. نظام طب اخلاطی و تدابیر مربوط به هوا

تدابیر و راهکارهای طبیعی برای مقابله با باد سموم در چارچوب نظام طب اخلاطی ارائه شده است که در

1. Romanos Diogenes

دو بخش نظری و عملی قابل بررسی است. در بخش نظری، موضوعاتی چون ماهیت، چیستی بدن و عوامل بیماری‌زا مورد بحث قرار می‌گیرد. سبب‌شناسی عوامل بیماری‌زا در نظام طب اخلاطی در دو نوع داخلی و خارجی تقسیم‌بندی شده است. عامل داخلی، به‌هم‌خوردن تعادل اخلاط<sup>۱</sup> در بدن بود. اگر بیماری به جهت هوای سرد/ گرم، هوای متعفن، ضربه، سوختگی، دریدن و... ایجاد می‌شد، عامل بیماری‌زا خارجی بود. براین‌اساس، باد سموم در زمره عوامل بیماری‌زای خارجی قابل دسته‌بندی است.

در بخش عملی طب اخلاطی، تدابیر حفظ‌الصحه و شیوه‌های مختلف درمانی براساس نوع شناخت از بیماری ارائه شده است. تدابیر شش‌گانه حفظ‌الصحه، یعنی «هوا، خورد و خوراک و نوشیدنی‌ها، خواب و بیداری، تحرک و سکون، استفراغ و احتباس، اعراض نفسانی»، نقش مهمی در حفظ صحت بدن داشت. بخش مهمی از سفارش‌های طبیبان درباره هوا مهم و درخور توجه است. از نظر طبیبان (ابن‌سینا، ۱۳۸۶: ۹۷-۱۱۰ و ۲۱۰: رازی، ۱۴۲۲ ق/ ۱۵: ۴۰۶-۴۱۵ و ۴۲۸-۴۳۷: جرجانی، ۱۳۹۱: ۲: ۳۴۳ و ۳۵۰ و ۳۶۵: ۴: ۲۷۲: ۵/ ۸۲۳-۸۲۷ و ۹۳۷-۹۴۱) تعادل هوا و حفظ بدن در مقابل تغییرات غیر طبیعی یا طبیعی هوا، نقش مهمی در حفظ صحت انسان برعهده داشت. تغییرات غیر طبیعی، چون هوای وبایی، آسیب‌های متعددی برای بدن به همراه داشت. تغییرات در حالت طبیعی مطابق فصول چهارگانه و برحسب اقتضای فصل (گرما/ سرما) بود. بین طبع فصول و مزاج صحتی انسان‌ها رابطه مستقیم وجود داشته و دارد. فراخور هر فصل، امکان شیوع بیماری‌های متناسب با آن وجود داشت. برای مقابله با آسیب‌های ناشی از تغییرات طبیعی هوا، حفظ بدن از گرما و سرمای مفرط عادت دادن تدریجی آن به گرما/ سرما ضرورت داشت (ابن‌سینا، ۱۳۸۸: ۴۰: چغمینی، ۱۳۸۹: ۱۶۴؛ بهاء‌الدوله، ۱۳۸۷: ۸۹-۹۰؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۳-۵۲ و ۱۲۲-۱۲۵؛ شریف، ۱۳۸۷: ۱۳۸). باتوجه‌به نکات ذکرشده و فهم این نکته که هوا جایگاه مهمی در حفظ صحت و سلامت بدن انسان داشت، مراعات تدابیر لازم برای رویارویی با هوای گرم و باد سموم، به‌ویژه در ایام تابستان که برحسب مزاج، دارای کیفیت «گرم و خشک» بود، ضرورت داشت. ازین‌رو، باید تلاش می‌شد که تا حد امکان بدن از قرار گرفتن در معرض تغییرات طبیعی یا غیرطبیعی هوا به‌دور باشد. بی‌توجهی به این نکته، ضمن بروز عوارض جدی در بدن، می‌توانست به جان‌باختن فرد بینجامد.

### ۳. مفهوم و ویژگی‌های باد سموم

سموم واژه عربی از ریشه «سَمَّ» به معنی زهر و جمع آن «سمائم» است. از این باد با عناوینی چون «باد سموم»، «باد زهرآلود» (جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵)، «باد سام»، «سام یل»، «شام یلی» (ژوبر، ۱۳۴۷:

۱. جمع خلط، مایع روان در بدن در چهار نوع: خون، صفراء، سودا، بلغم

۱۰۵؛ شاردن، ۱۳۷۲/ ۲: ۶۹۸)، «جولوت یا جولو»، «شعله» و «باد طاعونی» (پاتینجر، ۱۳۸۴، ۱۵۱-۱۵۲) و «تف دوزخ» (مجلسی، ۱۳۷۱/ ۷: ۴۲) یاد کرده‌اند. دورهٔ زمانی وزش باد از اواخر بهار تا اواخر تابستان بود. باد سموم از نظر کیفی «گرم و خشک» با درجهٔ حرارت ۵۵ درجه سانتی‌گراد، رطوبت کمتر از ۱۰ درصد و با خاصیت سوزانندگی چون آتش ذکر شده است. ویژگی‌های دیگر این باد عبارت بود از: سرخ‌رنگی، تیرگی، گرد و غبار، به‌همراه‌داشتن شن و خاک، دودناکی، بدبویی همراه با صدایی وحشتناک. هرکس این باد را شناخته و خود را از مسیر آن دور نگه می‌داشت، می‌توانست جانش را نجات دهد. از دیدگاه طبی، مواجهه و استنشاق باد سموم به‌سرعت موجب بروز تعریق و عطش شدید و عوارضی چون فساد مزاج و جوهر روح<sup>۱</sup> و انتقال آن از طریق تنفس به قلب و بروز حالاتی چون ناآرامی، غم، اندوه، اضطراب و ضعف قلب و هاضمه، غشی، قطعی نفس، خفگی، آسیب‌های عصبی و مغزی، سفتی اعصاب و اعضا، زبری و خشکی پوست و نهایتاً تباهی بدن فرد می‌شد که این حالت توسط طبیبان «سموم‌زدگی» نامیده شده است. علاوه بر انسان، همهٔ موجودات زنده، اعم از حیوان یا گیاه، در صورت قرار گرفتن در مسیر باد، سوخته و نابود می‌شدند. قدرت کشندگی این باد چنان بالا بود که حیوانات پرهاقتی چون شتر و مار را نیز از پای درمی‌آورد (مجوسی، ۱۳۸۷/ ۲: ۲۷؛ جرجانی، ۱۳۹۱/ ۳: ۳۶۴؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۱۰۹؛ رازی، ۱۳۸۸/ ۱۵: ۱۸۳-۱۸۴؛ حمزهٔ اصفهانی، ۱۳۴۰: ۱۴۶؛ ابوالرجا قمی، ۱۳۶۳: ۱۵۹، ۲۴۴؛ حاکم نیشابوری، ۱۳۷۵: ۱۹۹؛ گردیزی، ۱۳۶۳: ۵۰۴؛ حکیم زجاجی، ۱۳۸۳/ ۲: ۱۳۱۱؛ بهاء‌الدوله، ۱۳۸۷: ۱۴۹؛ شاه‌ارزانی، ۱۳۸۷/ ۲: ۱۳۲۰؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۳؛ گنجینهٔ بهارستان، ۱۳۸۶/ ۱: ۱۱۱؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵/ ۲: ۵۱۲؛ پاتینجر، ۱۳۸۴، ۱۵۱-۱۵۲؛ عین‌السلطنه، ۱۳۷۴/ ۶: ۴۸۶؛ دهخدا، ۱۳۷۷/ ۱۶: ۶۳۶؛ دائرةالمعارف بریتانیکا، ذیل موضوع<sup>۲</sup>).

گزارش شاردن (۱۳۷۲/ ۲: ۶۹۹) از عصر صفوی و گزارش پاتینجر (۱۳۸۴: ۱۵۱-۱۵۲) از عصر قاجار به قدرت کشندگی و عوارض حاصل از مواجهه با باد سموم اشاره کرده‌اند. مطابق با این گزارش‌ها، اعضای بدن فرد سموم‌زده منقبض و پوست آن چروکیده و ترک می‌خورد و فرد احساس می‌کرد که گوشتش بر آتش در حال سوختن است. اگر عوارض شدید بود، فرد فوراً جانش را از دست می‌داد. رویارویی با این باد در ظاهر و حتی رنگ فرد مرده تغییری به وجود نمی‌آورد، اما اگر به اعضای او دست زده یا کشیده می‌شد، آن عضو کهنه می‌شد.

۱. مادهٔ لطیف حاصل از بخارهای اخلاط در بدن

2. "simoom". *Encyclopedi Britannica*

## ۴. رویکرد رفتاری (پیشگیرانه و درمانی)

### ۴.۱. تدابیر کلی پیشگیرانه در مقابله با هوای گرم و باد سموم

رویکرد رفتاری ارائه شده توسط طبیبان در مقابله با باد سموم متضمن تدابیر پیشگیرانه برای حفظ صحت بدن به‌طور کلی و اعضای مختلف آن در مقابل هوای گرم به‌ویژه در هنگام مسافرت بود. آگاهی قبلی به این تدابیر می‌توانست ضامن حفظ جان فرد باشد. آسیب‌های ناشی از تأثیر هوا و باد گرم بر حسب مزاج متفاوت بود. در افراد با مزاج گرم/ خشک امکان بروز عوارضی چون تب، سردرد، دق و خون آمدن از بینی وجود داشت. افراد با مزاج سرد/ تر با عوارضی کمتری چون سردرد ملایم، تنگی نفس، سستی مفاصل و دشواری حرکت مواجه می‌شدند (ابن‌سینا، ۱۳۸۸: ۳۶).

بخشی از توصیه‌های طبیبان برای جلوگیری از بروز هر نوع عارضه در هنگام مسافرت باید قبل از آغاز سفر انجام می‌شد. توصیه بر این بود که مسافر گرما قبل از آغاز حرکت با استفاده از تنقیه<sup>۱</sup> یا انواع مسهلات، بدنش را از خلط فاسد پاک کند. اگر این عمل انجام نمی‌شد، امکان بروز انواع آسیب/ بیماری برای فرد بر اثر برانگیختگی اخلاط فاسد به‌واسطه حرکت وجود داشت. آماده‌سازی قبلی و عادت دادن بدن به هوای گرم، عطش، تغذیه متناسب با گرما، گرسنگی، کم‌خوابی/ بی‌خوابی و حرکت پیاده باعث می‌شد تا بدن در طول مسیر رنج کمتری متحمل شود (رازی، ۱۳۸۷: ۳۲۸؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۸: ۳۷؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۵-۵۶).

باتوجه به تأثیر مستقیم آفتاب در بروز حالت گرم‌زدگی، حفظ سر، صورت و سینه در مقابل تابش مستقیم آفتاب ضرورت داشت. توصیه پرتکرار طبیبان پوشاندن سر با استفاده از دستار یا هر چیز در دسترس بود (جرجانی، ۱۳۹۱: ۳/۶۹۸؛ رازی، ۱۳۸۷: ۳۲۷-۳۲۹؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۲؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵؛ گنجینه بهارستان، ۱۳۸۶/ ۱: ۱۲۸). یکی از عوارض مهم حرکت مداوم و قرار گرفتن در معرض تابش آفتاب و مواجهه با باد سموم، تغییر مزاج بدن به گرمی و خشکی و تیرگی رنگ پوست بود. تدابیر پیشگیرانه پیشنهادی طبیبان برای جلوگیری از بروز این حالات، در گام نخست، استفاده از خوراکی‌ها و شربت‌های مصفای خون بود همچون: انواع شوربا‌های لذیذ ترش تهیه شده از گوشت مرغ یا بره آمیخته با پیاز، زعفران، سیر، فلفل، دارچین، زنجبیل، گشنیز، نعناع و اسفناج، زرده نیم‌پخت تخم‌مرغ همراه با نان گندم یا جو، مغز بادام و گردو، شیر، گلاب، میوه‌هایی چون انگور، خربزه شیرین، انجیر تازه، سیب و انار شیرین، زردآلوی شیرین، خیار، هندوانه، نوشیدنی‌های تهیه شده از سیب، به، ریواس، غوره انگور، ترشک بالنگ، زرشک و گیاهانی چون کزر (زردک)، ترب و کلم سنگ و کدو، گندنا (نوعی سبزی) (مجوسی، ۱۳۸۷/ ۱: ۱۰۵/ ۲: ۲۴۸؛ بهاء‌الدوله، ۱۳۸۷: ۱۷۸-۱۷۹؛ گیلانی، ۱۳۸۷: ۵۴-۵۶).

۱. پاک‌سازی بدن با وارد کردن داروی مایع به روده بزرگ



در مرحله بعدی و برای مراقبت از پوست بدن از گزند عوارض گرما و سموم، استعمال خارجی انواع ترکیب‌های دارویی بر اعضای بدن در قالب روغن مالی یا طلا<sup>۱</sup> سفارش شده است. برای پیشگیری از خشکی پوست، روغن مالی اعضای مختلف بدن چون سر، صورت، سینه با انواع روغن گل‌سرخ، بنفشه، بابونه، بادام یا تخم کدو، قبل از حرکت و در هنگام حرکت نافع و توصیه شده است (جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵-۸۶؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۲؛ جرجانی، ۱۳۹۱/ ۳: ۶۹۹؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۱-۲۲؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵/ ۲: ۵۱۲). استفاده از این روغن‌ها موجب حفظ رطوبت اعضای بدن شده و مانعی در برابر تأثیر گرما و سموم و بروز عوارض آن در بدن بود.

برای جلوگیری از تغییر رنگ پوست صورت و سینه، استفاده از طلای مواد لزج<sup>۲</sup> چون لعاب<sup>۳</sup> بهدانه، آب خرفه، لعاب اسبغول، لعاب اسفرزه، لعاب کتیرا، صمغ عربی، سفیده تخم مرغ و موم روغنی حاصل از ترکیب‌های «روغن کنجد و لعاب کتیرا و موم» یا «نان میدة حل شده در آب صمغ یا در سفیدی تخم مرغ یا کتیرا»، نافع و توصیه شده است (ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۴؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۶؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶؛ گنجینه بهارستان، ۱۳۸۶/ ۱: ۱۳۰؛ بهاءالدوله، ۱۳۸۷: ۱۸۰). برای رفع تیرگی پوست اعضای مختلف بدن، شست‌وشو با روشورهای مرکب از «آرد باقلا و لوبیای پرورده در آب هندوانه» یا «اشنان<sup>۴</sup> سوده<sup>۵</sup> و پرورده در آب خربزه»، سفارش شده است. از انواع طلا برای این منظور استفاده می‌شد. نمونه ترکیب‌های پیشنهادی بدین صورت بود: ترکیب آرد جو، آرد باقلا، آرد نخود، آرد عدس پوست‌کننده، نشاسته گندم، تخم خربزه پاک کرده، زعفران سرشته شده در آب هندوانه؛ ترکیب سوده و بیخته بادام شیرین، کتیرا، صمغ، آرد باقلا، ایرسا (بیخ سوسن) و سریشم سرشته با آب صمغ عربی یا تخم مرغ؛ ترکیب حنای سرشته شده در آب کاسنی (بهاءالدوله، ۱۳۸۷: ۱۷۹-۱۸۰).

برای حفظ سینه از مضرات گرما، طلا با لعاب اسبغول و آب برگ خرفه نافع و توصیه شده است (جرجانی، ۱۳۹۱/ ۳: ۶۹۸). سفارش بر این بود که مسافر در گرما شتابان حرکت نکند. حرکت شتابان و تنفس تند و پیوسته موجب بروز حالت تشنگی در فرد می‌شد. تقلیل کلام و دوری از پرگویی برای جلوگیری از عطش واجب بود. در صورت نیاز به صحبت، رعایت آرامش و صحبت آهسته ضروری بود، زیرا صدای بلند موجب افزایش حرارت و تشنگی می‌شد (رازی، ۱۳۸۷: ۳۳۰؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶). تدابیر ذکر شده به‌عنوان روش‌های نافع و سودمند، حافظ صحت فرد و اعضای بدنش در مقابل گرما

۱. مالیدن داروی آبکی بر روی اعضای بدن

۲. لیز و چسبند

۳. آب غلیظ و چسبند

۴. نوعی گیاه

۵. ساییده و نرم شده

بود. همه این اقدامات متوجه حفظ رطوبت بدن و ممانعت از کاهش آب بدن و جلوگیری از خشکی آن بود. بخش مهم‌تر توصیه‌ها مربوط به تدابیر تغذیه و نوشیدنی بود که در ادامه اشاره شده است.

## ۲.۴. تدابیر تغذیه‌ای و نوشیدنی

باتوجه به جایگاه مهم خوراکی‌ها و نوشیدنی‌ها در حفظ‌الصحة بدن، بخش مهمی از توصیه‌های طبیبان دربرگیرنده تدابیر کاربردی است که رعایت آن‌ها می‌توانست باعث حفظ صحت بدن مسافر در هنگام گرما و باد سموم باشد. توصیه بر این بود که از حرکت در گرما با شکم پر یا در حالت گرسنه و ناشتا (به‌ویژه افراد گرم‌مزاج) خودداری به عمل آید. اگر فرد قبل از حرکت اشتها را به طعام داشت، خوردن مقدار کمی از خوراکی‌های ترش تا حدی چرب و با طبع سرد چون «سویق<sup>۱</sup> جو»، ترکیب «قدری آرد جو بوداده با نبات یا قند و آب سرد» یا ترکیب «بزرقطونا با آب سرد با شیره جو» (شریف، ۱۳۸۷: ۲۱-۲۲؛ رازی، ۱۳۸۷: ۳۲۸) نافع و توصیه شده است. همچنین، استفاده از ترکیب: «یک مثقال موم در سه مثقال روغن بنفشه بادام» برای کاهش اشتها و جلوگیری از ایجاد حالت گرسنگی نافع بود (محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶).

یکی از عوارض مهم به هنگام گرما و باد سموم، کاهش میزان آب بدن و ایجاد حالت عطش بود. منعیات و سفارش‌های مختلفی برای پیشگیری از بروز و رفع عطش ارائه شده است. مصرف زیاد آب قبل از آغاز حرکت به‌خاطر ترس از بروز عطش منع شده است، زیرا به‌واسطه جنب‌وجوش حاصله از حرکت، موجب ایجاد حالت نفخ و به‌هم‌خوردن گوارش می‌شد. طلای برخی ترکیب‌ها چون «زاج سیاه و سرکه»، «لعاب تخم اسفرزه یا افشیره خرفه که با روغن تخم کدو و سپیده تخم‌مرغ زده شده»، بر اعضای مختلف بدن چون سر، سینه و شکم قبل از حرکت برای مقابله و تسکین تشنگی باد سموم نافع بود. توصیه بر این بود که فرد قبل از ورود به منطقه‌ای که احتمال وزش باد سموم در آن وجود داشت، از خوراکی‌ها و نوشیدنی‌های با طبع سرد و کاهنده عطش استفاده کند. خوردن پیاز به‌تنهایی یا پیاز خردشده و خوابانده‌شده در دوغ/ ماست/ سرکه و نوشیدن ماست یا دوغ ذکرشده نافع و سودمند بود. خوردن ماست ترش، خرفه، کاهو، کدو، خیار، خریزه کم‌شیرین، گلابی پرآب، انواع میوه‌های ترش چون انار، ترنج، غوره، ریواس و آلو، نوشیدن قدری روغن تخم کدو، با خاصیت رافع تشنگی و عطش حاصل از باد سموم یاد شده‌اند. استفاده از برخی ترکیب‌ها چون: «سه درم تخم خرفه کوفته با سرکه و آب»، «قریص و هلام و آب‌غوره و سرکه و روغن زیتون»، «نوشابه تلخان همراه شکر و آب سرد» و «پخته ساقه خرفه با ماست و روغن»، برای پیشگیری از بروز عطش نافع قلمداد شده است. همچنین نگاه داشتن و جویدن آلوی خشک ترش، تمهندی، دانه انار ترش و ماست کیسه‌ای در دهان به هنگام طی مسیر برای مقابله با

تشنگی نافع بود. ناگفته نماند که هنگام گرما و خوف سموم، پرهیز از خوردن غذاها و خوراکی‌های عطش‌آور چون کباب، آب‌کامه‌ها، ترشی‌ها، شوری، شیرینی، تندی، تلخی، زیتون، انواع ماهی ضرورت داشت (رازی، ۱۳۸۷: ۳۳۰-۳۲۷؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۲-۲۱۳؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵؛ جرجانی، ۱۳۹۱/ ۳: ۶۹۹؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶-۵۷؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵/ ۲: ۵۱۲؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۲؛ گنجینهٔ بهارستان، ۱۳۸۶/ ۱: ۱۲۸). چنان‌که ملاحظه می‌شود، در تناسب با نظام طب اخلاطی از مواد با طبع سرد و تر برای مقابله با حالت گرم و خشک استفاده می‌شد.

برای پیشگیری یا رفع حالت عطش، استفاده از برخی قرص‌ها در طول حرکت نافع بود. نمونهٔ ترکیب پیشنهادی از سوده‌شدهٔ تخم خیار، تخم کدو، تخم کاهو، تخم خرفه، افشرهٔ شیرین‌بیان سرشته‌شده در آب خرفه یا لعاب تخم اسفرزه بود که باید به صورت قرص‌هایی کوچک درست می‌شد و به هنگام حرکت در دهان گذاشته و اجازه داده می‌شد خودبه‌خود حل شود و سپس آب آن قورت داده می‌شد (رازی، ۱۳۸۷: ۳۳۱) کاربست تدابیر ذکرشده باعث می‌شد که اگر فرد با سموم مواجه شد، عوارض کمتری را متحمل شود، اما این بدان معنا نبود که فرد جان سالم به در خواهد برد. باتوجه‌به اطلاعات در دسترس، مواجهه با باد سموم، امکان ایجاد انواع عوارض یا حتی جان باختن افراد را به همراه داشت؛ لذا کسانی که در سرزمین‌های گرم که احتمال وزیدن باد سموم در آن وجود داشت قدم می‌نهادند باید آگاهی پیشینی لازم در خصوص نحوهٔ مقابله با عوارض آن را داشتند تا بتوانند از بدن خود محافظت کنند. در صورت برخورد و مواجهه با سموم، انجام اقدامات عاجل و مهم‌تری برای نجات جان فرد ضرورت داشت.

## ۵. رویکرد درمانی

### ۵.۱. تدابیر تنفسی به هنگام سموم

توصیه بر این بود که فرد به محض مواجهه با باد سموم، در صورتی که در آن حوالی آبی وجود داشت، سریعاً خود را به آب رسانده و در آن بیندازد. اگر چنین امکانی وجود نداشت، برای ممانعت از استنشاق هوای مسموم، فرد باید با تغییر مسیر حرکت، برخلاف جریان وزش و پشت به باد قرار می‌گرفت. فرو کردن سر و صورت به درون لباس و پوشاندن دهان و بینی با دستار، عمامه و نقابی ساده یا خیس‌شده به سیر و سرکه و تحمل این حالت تا زمان اتمام باد برای حفظ جان ضروری بود. توصیه می‌شد که افراد به شکم روی زمین بخوابند و صورت خویش را تا زمان سپری شدن باد روی خاک قرار دهند و دماغ و دهان را در خاک فروبرند. در چنین حالتی، مکیدن ساقهٔ خرفه، اگر فرد به همراه داشت، بوییدن مداوم روغن تخم کدو، روغن بادام و بوییدن یا نوشیدن مقدار کم ترکیب سیر و سرکه نافع و توصیه شده است (ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۳؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵؛ جرجانی، ۱۳۹۱/ ۳: ۶۹۹؛ رازی،

۱۳۸۷: ۳۲۹؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۳-۲۲؛ گنجینه بهارستان، ۱۳۸۶ / ۱: ۱۲۸؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵ / ۲: ۵۱۲؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۳-۲۲؛ شاردن، ۱۳۷۲ / ۲: ۶۹۹؛ پاتینجر، ۱۳۸۴، ۱۵۱-۱۵۲).

اگر به دلیل عدم شناخت، غافلگیری یا هر دلیلی فرد با باد سموم مواجه می‌شود، استنشاق باد سموم موجب تغییر حال و بروز حالاتی چون احساس خفگی، اضطراب قلب و غش می‌شود. در چنین حالتی، بلعیدن نیمه مثقال «تریاق فاروق» یا قدری «جدوار و فادزهر معدنی» نافع و توصیه شده است (شریف، ۱۳۸۷: ۲۳؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵ / ۲: ۵۱۲؛ گیلانی، ۱۳۸۷: ۵۴). اثربخشی تریاق فاروق در گزارشی از عصر صفوی و به سال ۹۶۴ ق. و در مسیر قندهار چنین به دست داده شده است: «... چند تن از همراهان از تشنگی و از اثر باد سموم قریب الموت شده بودند. به هریک از آن‌ها تریاق فاروق دادم و فردای آن روز با شفقت فراوان بهبود یافتند» (کاتبی، ۲۵۳۵: ۸۷).

برای رفع آسیب‌های تنفسی حاصل از گرد و غبار باد سموم تدابیری ارائه شده است. توصیه بر این بود که یک‌تکه بلور، صدف یا نقره در داخل دهان فرد بیمار قرار گیرد و تا حد امکان تنفس از راه دهان انجام شود. استشمام مداوم انواع گل‌ها، سبزی‌ها، صندل، کافور، گلاب، نیلوفر، شمامه (دستنبو) و سیر و سرکه و چکاندن و مالیدن روغن‌هایی چون روغن تخم کدو و بادام بر بینی، خوردن خوراکی‌های با طبع سرد، میوه‌های آبدار و ترش برای رفع آسیب‌های ناشی از گرمی هوا نافع و توصیه شده است (رازی، ۱۳۸۷: ۳۳۰؛ جرجانی، ۱۳۹۱ / ۳: ۶۹۹؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۸: ۳۶؛ مجوسی، ۱۳۸۷ / ۳: ۲۴۰؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۳؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵ / ۲: ۵۱۲؛ گیلانی، ۱۳۸۷: ۵۴-۵۶).

توصیه دیگر برای رفع عوارض و درمان فرد سموم‌زده افزایش رطوبت اعضای بدن به روش‌های مختلف بود. ریختن ترکیب‌های حاصل از «گلاب، سرکه و یخ» یا «روغن گل، روغن بید و آب بید و گلاب» بر سر فرد سموم‌زده برای رفع تب و سردرد نافع و توصیه شده است. گذاشتن پارچه‌ای کتان‌ی ترشده در صندل بر سر نیز اثربخش بود. شنا یا نشستن در آب سرد، شست‌وشوی صورت و اعضای بدن با آب سرد یا گلاب، فروکردن سر در آب، ریختن فراوان آب سرد روی دست‌وپا، استحمام در آبی که در آن نیلوفر و بنفشه انداخته بودند از دیگر اقدامات نافع و توصیه شده بود (مجوسی، ۱۳۸۷ / ۳: ۲۴۰؛ جرجانی، ۱۳۹۱ / ۳: ۶۹۹؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶ / الف: ۲۱۲؛ رازی، ۱۳۸۷: ۳۳۱؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۷؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۳-۲۱؛ عقیلی علوی شیرازی، ۱۳۸۵ / ۲: ۵۱۲).

## ۵.۲. تدبیر تغذیه و نوشیدنی‌های فرد سموم‌زده

رعایت ملاحظاتی در مصرف خوراکی‌ها و نوشیدنی‌های فرد سموم‌زده ضرورت داشت. رفع عطش و تشنگی حاصل از مواجهه با سموم باید به تدریج و نهایت دقت انجام می‌شد. فرد عطش‌زده نایستی به یکباره آب زیادی می‌نوشید. سیراب شدن فرد سموم‌زده مرگ ناگهانی را به همراه داشت. توصیه بر این

بود که فرد سموم‌زده با صبوری ابتدا آب را در دهان چرخانده یا مضمضه نماید و سپس به تدریج و جرعه‌جرعه آب بنوشد تا هیجان عطش و تشنگی رفع شود. افزودن قدری روغن گل در آبی که فرد سموم‌زده می‌نوشید نافع بود. نوشیدن انواع شربت‌های ترش چون انار، زرشک، سیب ترش، آلو و تمهندی نیز نافع و سودمند بود. تغذیهٔ بیمار سموم‌زده باید به خوراکی‌ها، میوه‌ها و سبزی‌های با طبع سرد/ تر چون جو، ماش، آلوچه و غوره محدود می‌شد. بعد از کاهش عوارض سموم و بسته به تب بیمار، امکان استفاده از انواع غذاهای سبک و لطیف وجود داشت. اگر بیمار تب نداشت، تغذیه با شیر و دوغ برای بیمار بسیار سودمند بود؛ اما در صورت وجود تب، استفاده از دوغ ترش تجویز می‌شد. تغذیه با انواع ماهی، به‌ویژه ماهی شور، برای رفع عوارض سموم بسیار سودمند قلمداد شده است (ابن‌سینا، ۱۳۸۸: ۳۶-۳۷؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۲-۲۱۳؛ رازی، ۱۳۸۷: ۳۳۱؛ جرجانی، ۱۳۹۱/ ۳: ۶۹۹؛ جرجانی، ۱۳۶۹: ۸۵؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۷؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۱-۲۲).

فرد سموم‌زده بعد از شست‌وشوی بدن تناول انواع میوه و خوراکی‌های با طبع سرد/ تر و روغن‌مالی اعضای بدن با روغن‌های با طبع سرد چون روغن تخم کدو، بنفشه، نیلوفر و مومیایی، باید در محلی خوش‌آب‌وهوا، خوشبو شده با عطرها و ریحان‌ها، دارای رطوبت، خنک و در مسیر باد شمال، تا برطرف شدن عوارض حاصله استراحت می‌کرد. در این مرحله، استفاده از نوشیدنی‌های خنک و دارای طبع سرد حاوی شکر طبرزد، روغن زیتون، تخم خرفه و تخم خیار بسیار نافع بود (مجوسی، ۱۳۸۷/ ۳: ۲۴۰-۲۴۱؛ رازی، ۱۳۸۷: ۳۲۸؛ ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ الف: ۲۱۳؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۱-۲۲؛ محمد عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۷؛ بهاء‌الدوله، ۱۳۸۷: ۱۷۹؛ گیلانی، ۱۳۸۷: ۹۵).

### ۵.۳. محافظت از چشم و گوش در برابر باد سموم

دو عضو مهم بدن، یعنی چشم و گوش، در معرض مستقیم آسیب‌های ناشی از باد سموم و گرما قرار داشتند. حفاظت از چشم در برابر گرد و غبار، دود، هوای گرم و باد خشک سموم ضرورت داشت (ابن‌سینا، ۱۳۸۶/ ب: ۵۸-۵۷). یکی از مشکلاتی که امکان داشت برای چشم در مقابله با گرما و خشکی حاصل از سموم به وجود آید، «التوا»<sup>۱</sup>ی چشم یا پیچش و کج شدن صلبیه یا سفیدی چشم به یک سمت بود که با درد زیاد و احساس کشیده شدن همراه بود. برای درمان این عارضه باید به روش‌های مختلف در افزایش رطوبت مزاج و از طریق نوشیدنی‌ها، خوراکی‌ها، استحمام، نطولات<sup>۲</sup>، تمرین‌ها<sup>۳</sup>، سعوطات<sup>۱</sup> و

۱. در هم پیچیدن و پیچیدگی

۲. آب جوشانیده به داروها که روی اعضا می‌ریزند.

۳. مالیدن روغن یا هر چیزی بر اندام

قطورها<sup>۲</sup> و طلا اقدام می‌شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۷ / ۱: ۱۷۱). هدف از کاربرد این روش‌ها رفع خشکی حاصل از سموم بود.

حفظ گوش از گرما و گرد و غبار باد سموم ضرورت داشت. حرکت در ایام گرما امکان داشت فرد را با «وجع الاذن» یا درد گوش درگیر کند. احساس گرما در گوش‌ها، چشم‌ها و صورت و خشکی سوراخ‌های بینی، احساس خفگی، بی‌قراری و عطش از جمله عوارض حاصل از درد گوش بود. برای تخفیف عوارض و رفع این حالت‌ها، مضمضه یا نوشیدن آب سرد نافع بود. برای رفع درد چکاندن ترکیب روغن گل در سرکه جوشانده شده، گذاشتن خرقه‌های سرد کرده بر گوش، ترطیب و تبرید دماغ به انواع طلاها و نطولات و تمریخ‌ها توصیه شده است (همو: ۳۲۴).

## ۶. نتیجه

گرد و غباری که امروزه، به‌ویژه در ایام گرم سال، بخش‌های مختلف کشورمان را دربرمی‌گیرد، درواقع تداوم همان بادهای گرمی است که از گذشته‌های دور وجود داشته است. نمونه مهم و تاریخی این بادهای ذیل عنوان «باد سموم» یا باد سام است. وزش این باد در مناطق جنوب، جنوب شرقی و غربی در منابع مختلف و در دوره‌های مختلف تاریخی اشاره شده قرار گرفته است. وزش باد سموم همواره موجب بروز انواع مشکلات زیست‌محیطی بود و حیات گیاهان، حیوانات و انسان را با خطر روبه‌رو می‌ساخت. مواجهه با این باد، که از نظر کیفی خاصیت گرم و خشک داشت، سبب بروز حالات و عوارض مختلفی در بدن انسان چون: تعریق شدید، گرم‌زدگی، عطش، تغییر رنگ و خشکی پوست اعضای بدن، ضعف و سستی، احساس خفگی، انواع آسیب‌های مغزی و قلبی و کاهش نیروی حیاتی بدن و نهایتاً جان‌باختن فرد می‌شد. باد سموم علاوه بر مشکلاتی که برای مردم محلی به همراه داشت، اغلب مسافران را نیز تهدید می‌کرد. رویکرد رفتاری در مقابله با باد سموم توسط طبیبان و ذیل نظام طب اخلاطی ارائه شده است. رعایت تدابیر مختلف حفظ‌الصحه می‌توانست به کاهش تأثیرات حاصل از برخورد با سموم بینجامد. در صورت سموم‌زدگی، از انواع شیوه‌های درمانی استفاده می‌شد. شیوه‌های درمانی اغلب به‌صورت درمان به ضد بود. از انواع دارو با هدف افزایش رطوبت بدن و رفع خشکی حاصل از مواجهه با باد سموم در شکل‌های مختلف استفاده می‌شد. تدابیر شناسایی شده در پژوهش حاضر امروزه قابلیت استفاده برای گروه‌های مختلف طبیعت‌گرد، زائران و ساکنان مناطق گرم را به همراه دارد.

۱. دارویی عطسه‌آور که در بینی ریخته شود.

۲. چکاندن داروی مایع در گوش، چشم یا بینی

## منابع

- ابن اثیر جزری (۱۳۷۱). تاریخ کامل بزرگ اسلام و ایران، ترجمه عباس خلیلی و ابوالقاسم حالت، ج ۷ و ۲۱، تهران: مؤسسه مطبوعات علمی.
- ابن بطوطه، شمس‌الدین ابی‌عبدالله محمد بن عبدالله اللواتی الطنجی (۱۳۷۶). رحله ابن بطوطه، ترجمه محمد علی موحد، ج ۱، چ ۶، تهران: آگه.
- ابن‌رسته، احمد بن عمر (۱۳۶۵). الاعلاق النقیسه، ترجمه و تعلیق حسین قره‌چانلو، تهران: امیرکبیر.
- ابن‌فقیه، احمد بن محمد بن اسحاق الهمذانی (۱۳۴۹). البلدان، ترجمه مختصر، ترجمه ج. مسعود، بیجا: بنیاد فرهنگ ایران.
- ابن‌سینا، حسین بن عبدالله (۱۳۸۶/ الف). کلیات قانون، ترجمه ملافتح‌الله بن فخرالدین شیرازی، دیپاچه محمد مهدی اصفهانی، محمدحسین هوشیاری، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- \_\_\_\_\_ (۱۳۸۶/ ب). أمراض العین و علاجاتها، محقق / مصحح: محمد رواس قلعه‌جی، محمد ظافر وفائی، تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- \_\_\_\_\_ (۱۳۸۸). دفع المضار الکلیه عن الأبدان الإنسانیة (دورساختن هرگونه زیان از تن آدمیان)، ترجمه ناشناخته، بازنویسی و تحقیق علیرضا عباسیان، تهران: المعی.
- ابوالرجاء قمی، نجم‌الدین (۱۳۶۳). تاریخ الوزراء، به کوشش محمدتقی دانش‌پژوه، تهران: مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی.
- اعتمادالسلطنه، محمدحسن خان (۱۳۶۷). تاریخ منتظم ناصری، ج ۲، به تصحیح محمداسماعیل رضوانی، تهران: دنیای کتاب.
- باقری، اشرف‌السادات (۱۳۹۸). «باد سموم در ادبیات جغرافیایی»، رشد آموزش جغرافیا، دوره ۳۴، ش ۱، صص ۵۹-۵۶.
- بهاء‌الدوله، بهاء‌الدین بن میرقوام‌الدین (۱۳۸۷). خلاصه التجارب، تحقیق و تصحیح محمدرضا شمس‌اردکانی، عبدالعلی محقق‌زاده، پویا فریدی، زهره ابوالحسن‌زاده، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- پاتینجر، هنری (۱۳۸۴). سفرنامه پاتینجر، ترجمه شاپور گودرزی، تهران: کتاب‌فروشی دهخدا.
- جرجانی، اسماعیل بن حسن (۱۳۶۹). خفی علای (خف علای یا الخفیة العلائیه)، به کوشش علی‌اکبر ولایتی، محمود نجم‌آبادی، تهران: اطلاعات.
- \_\_\_\_\_ (۱۳۹۱). ذخیره خوارزمشاهی، ج ۲ و ۳ و ۴ و ۵، قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی.
- جعفرپور، ابراهیم (۱۳۸۶). مبانی اقلیم‌شناسی، چ ۸، تهران: دانشگاه پیام نور.
- چغمینی، محمودین محمد (۱۳۸۹). قانونچه فی الطب، ترجمه اسماعیل ناظم، تهران: آبژ.
- حافظ ابرو، عبدالله ابن لطف‌الله (۱۳۸۰). زبده التواریخ، مقدمه، تصحیح و تعلیقات سید کمال حاج‌سیدجوادی، ج ۲ و ۳، تهران: سازمان چاپ و انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- حاکم نیشابوری، ابو عبدالله (۱۳۷۵). تاریخ نیشابور، تهران: نشر آگه.
- حسینی قمی، قاضی احمد بن شرف‌الدین الحسین (۱۳۸۳). خلاصه التواریخ، به تصحیح احسان اشراقی، ج ۱، چ ۲،

تهران: دانشگاه تهران.

حکیم زجاجی (۱۳۸۳). *همايون نامه* (تاریخ منظوم زجاجی)، تصحیح علی پیرنیا، تهران: نشر آثار.  
حمزه اصفهانی، حمزه بن الحسن (۱۳۴۰). *تاریخ سنی ملوک الارض و الانبیاء علیهم الصلاه و السلام*، بیروت، منشورات دار مکتبه الحیاة.

دهخدا، علی اکبر (۱۳۷۷). *لغت‌نامه دهخدا*، ج ۱۶، زیر نظر محمد معین، تهران: چاپخانه دولتی ایران.  
رازی، محمد بن زکریا (۱۳۸۷). *المنصوری فی الطب*، ترجمه محمدابراهیم ذاکر، به کوشش حازم بکری صدیقی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.

\_\_\_\_\_ (۱۴۲۲ق). *الحاوی فی الطب*، محقق / مصحح: هیثم خلیفه طعمی، ج ۱۵، بیروت: دار احیاء التراث العربی.  
ژوبر، پیرآمده (۱۳۴۷). *مسافرت در ارمنستان و ایران*، ترجمه علی قلی اعتماد مقدم، تهران: بنیاد فرهنگ ایران.  
شاردن، یان (۱۳۷۲). *سفرنامه شاردن*، ترجمه اقبال یغمایی، ج ۲، تهران: توس.  
شاه ارزانی، میرمحمد اکبر بن محمد (۱۳۸۷). *طب اکبری*، ج ۱ و ۲، قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی.  
شریف‌الادریسی، ابو عبدالله محمد بن محمد (۱۴۰۹ ق). *نزهة المشتاق فی اختراق الآفاق*، ج ۱، بیروت: عالم الکتب.  
شریف، محمد مهدی بن علینقی (۱۳۸۷). *زاد المسافرین*، قم: جلال‌الدین.  
عقیلی علوی شیرازی، سید محمدحسین بن محمدهادی (۱۲۶۰ق). *مخزن‌الادویه*، محقق / مصحح: احمد کبیر، عجیب احمد، مولوی غلامحسین، مولوی قنبرعلی، ج ۳، کلکته: هندوستان.  
عین‌السلطنه، قهرمان میرزاسالور (۱۳۷۴). *روزنامه خاطرات عین‌السلطنه*، به کوشش مسعود سالور و ایرج افشار، ج ۶، تهران: اساطیر.

فرمان فرما، فیروز میرزا (۱۳۸۰). *سفرنامه کرمان و بلوچستان*، به کوشش منصوره اتحادیه و سعاد پیرا، تهران: نشر تاریخ ایران.

قاضی احمد تنوی، آصف خان قزوینی (۱۳۸۲). *تاریخ الفی*، به تصحیح غلامرضا طباطبایی مجد، ج ۳، ۴، تهران: علمی و فرهنگی.

قزوینی، ابوالحسن (۱۳۶۷). *فوائد الصفویة*، تهران: مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی.  
قزوینی، زکریا بن محمد بن محمود (۱۳۷۳). *آثار البلاد و اخبار العباد*، به تصحیح میرهاشم محدث، تهران: امیرکبیر.  
کرزن، جورج ناتانیل (۱۳۸۰). *ایران و قضیه ایران*، ترجمه غلامعلی وحید مازندرانی، ج ۲، ۵، تهران: علمی و فرهنگی.  
کرمانی، افضل‌الدین ابوحامد احمد بن حامد (۱۳۲۶). *تاریخ افضل یا بدایع الازمان فی وقایع کرمان*، فراهم آورده مهدی بیاتی، تهران: چاپخانه دانشگاه.

کاتبی، سید علی (۲۵۳۵). *مرآت‌الممالک*، ترجمه محمود تفضلی و علی گنجه‌لی، تهران: بنیاد فرهنگ ایران.  
گردیزی، ابی سعید عبدالحی بن الضحاک بن محمود (۱۳۶۳). *زین‌الخبار*، به تصحیح و تحشیه عبدالحی حبیبی، تهران: دنیای کتاب.

گلوانی، فریده؛ لشکری، حسن (۱۳۹۰). «تحلیل و پیش‌بینی نقش باد فون بر آتش‌سوزی جنگل‌های استان گیلان»، *اطلاعات جغرافیایی (سپهر)*، دوره ۲۰، ش ۷۹: ۳۶-۳۱.



گنجینه بهارستان (۱۳۸۶). جمعی از نویسندگان، ج ۱، تهران: کتابخانه موزه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی.

گیلانی، علی (۱۳۸۷). *مجربات حکیم علی گیلانی*، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی (۱۳۵۱). *آسمان و جهان (ترجمه السماء و العالم بحار الأنوار)*، ترجمه محمدباقر کمرهای، ج ۷، تهران: اسلامیه.

مجوسی، علی بن عباس (۱۳۸۷). *کامل الصنعة الطبیة*، ج ۱ و ۲ و ۳، قم: مؤسسه احیاء طب طبیعی.

محمد بن محمد عبدالله (۱۳۸۳). *تحفه خانی*، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

مستوفی، حمدالله (۱۳۳۶). *نزهة القلوب*، با مقدمه و حواشی و تعلیقات و فهرس محمد دبیرسیاقی، تهران: کتابخانه طهوری.

مستوفی بافقی، محمد مفید (۱۳۸۵). *جامع مفیدی*، به کوشش ایرج افشار، ج ۳، تهران: اساطیر.

مقدسی، ابوعبدالله محمد بن احمد (۱۳۶۱). *احسن التقاسیم فی معرفة الاقالیم*، ترجمه علینقی منزوی، ج ۲، تهران: شرکت مؤلفان و مترجمان.

ملکم، سرجان (۱۳۸۰). *تاریخ کامل ایران*، ترجمه میرزا اسماعیل حیرت، تهران: افسون.

میرزا حسینخان (۱۳۸۲). *خاطرات دیوان بیگی*، به کوشش ایرج افشار و محمد رسول دریاگشت، تهران: اساطیر.

نسوی، شهاب الدین محمد (۱۳۸۴). *سیرت جلال الدین منکبرنی*، به کوشش مجتبی مینوی، ج ۳، تهران: علمی و فرهنگی.

وحید قزوینی، میرزا محمدطاهر (۱۳۸۳). *تاریخ جهان آرای عباسی*، زیر نظر احسان اشراقی، مقدمه، تصحیح و تعلیقات سید سعید میرمحمد صادق تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

یاقوت حموی، یاقوت بن عبدالله (۱۳۸۳). *معجم البلدان*، ترجمه علی نقی منزوی، ج ۱، تهران: سازمان میراث فرهنگی کشور.

Encyclopedia Britannica, "simoom", <https://www.britannica.com/science/simoom>. Accessed 8 November 2022.

Greve, Frederik & Other authors .2020, "The influence of foehn winds on the incidence of severe injuries in southern Bavaria – an analysis of the TraumaRegister DGU", BMC Musculoskeletal Disorders, volume 21, Article number: 568: 1-9. <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12891-020-03572-z> . Accessed 1 January 2023