



<https://jhr.ui.ac.ir/?lang=en>

Journal of Historical Researches

E-ISSN: 2476-3306

Document Type: Research Paper

Vol. 14, Issue 4, No.56, Winter 2023

Received: 2022/5/25

Accepted: 2022/8/24

Travelers' Hygiene Measures in Safavid Iran*

Mohammad Ali Parghoo*

Associate Professor, Department History, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran
parghoo@tabrizu.ac.ir

Javad Alipoor Silab

Postdoctoral Researcher at the Institute of Iranian History and Culture, University of Tabriz, Tabriz, Iran
javadalipoor@tabrizu.ac.ir

1- Abstract

Human beings' concern for hygiene and restoring health to the body in various situations, especially when traveling, has been an ever-present issue. Therefore, the current research is based on this question: What was the response to the hygienic and health needs of travelers in Safavid Iran? The findings of the present study, based on a descriptive-analytical method, show that travel in the Safavid era, with various religious, military, and commercial goals and motives, was primarily done on land (on foot and horseback), and by sea. Under hygiene protection measures and various treatment methods, the behavioral approach to responding to the traveler's hygiene and health needs is presented under the intellectual atmosphere and the humor medicine system (four temperaments). The occurrence of various physical and mental challenges for the traveler along the way was the result of moving while traveling. Therefore, gaining the necessary knowledge, taking measures, and making changes in habits and patterns of behavior before traveling was necessary to prepare the body. Adhering to six core principles of maintaining hygiene safeguarded the health of the traveler's body during travel. In proportion to the duration of the travel and the two important variables of heat and cold, there was the possibility of catching various diseases and facing harmful conditions such as thirst, hunger, fatigue, heatstroke, frostbite, scalding, and injuries. Different treatments have been

* This project has been supported by a research grant from the University of Tabriz (number: Saad/ 2886)

*Corresponding author

This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)



[10.22108/jhr.2022.133818.2360](https://doi.org/10.22108/jhr.2022.133818.2360)



[20.1001.1.20086253.1401.14.4.3.5](https://ris.20.1001.1.20086253.1401.14.4.3.5)

provided by physicians to solve different kinds of conditions and complications, depending on the situation and temperament of the person.

2- Introduction

One of the neglected subjects in the social history of Iran is the health and hygiene of travelers during travel. The form and speed of travel in any period can be checked depending on the requirements of the time and according to the communication and transportation system of that period. The occurrence of various physical and mental challenges for the traveler along the way was the result of moving while traveling. The onset of any illness or complication in the bodily organs could cause some problems for the traveler and hampered his or her efforts to achieve goals. For this reason, making a suitable and desirable travel plan had a direct relationship with the physical and mental preparation of the body before starting the trip and maintaining health during the journey. Regarding this issue, the present research aims to identify the various health and hygienic measures needed by travelers concerning the preparation of the body before starting the journey and the ways of maintaining the health of the body along the way in accordance with the heat or cold throughout the travel in Iran during the Safavid era.

3- Materials and Methods

Data for this descriptive-analytical research, as a historical study, were collected through the library method. According to the nature of the research, in addition to historical sources and travelogues, most of the information was obtained from medical sources and manuscripts.

The purpose of the present research is to briefly examine the types, purposes, and motivations of travel in the first step. In the second step, it aims to identify and explain the set of measures related to the health and safety of travelers in Iran during the Safavid era, which is addressed through the following two research questions:

- 1) What were the purposes and motivations of traveling in Safavid Iran?
- 2) How was the behavioral approach done in responding to the travelers' health needs?

The hypotheses proposed for the above questions are as follows:

In Safavid Iran, traveling for various religious, military, and commercial purposes and motives was done mainly on land (on foot or horseback) or by sea. The behavioral approach to a traveler's health and health needs is presented in line with the intellectual atmosphere and the Akhlati medicine system, which is based on the principles of hygiene and different ways for treating health problems.

4- Discussion of Results and Conclusions

Maintaining the health and well-being of the traveler's body in various situations, including travel itself, is essential. During the Safavid era, travel was limited to two forms: on land (foot and horse) and by sea. The behavioral approach to responding to the health and hygienic needs of the traveler before the start of the journey and during the journey was carried out in accordance with the intellectual atmosphere and epistemological and cognitive foundations of Iranian medicine during the Safavid era.

Prevention and treatment methods, presented by physicians, are in the framework of the four-humor medicine system. Considering the fact that the approach of traditional medicine to maintaining health is primarily preventive and secondarily therapeutic, an important part of preventive measures in accordance with two important variables, namely 'heat' and 'cold', in the form of the six principles (Sette Zaruriyeh) of 'food and drink', 'movement and immobility', 'sleep and consciousness', 'vomiting and retention', 'weather' and 'emotional symptoms' are presented. The measures related to abstention from food and drinks were of the utmost importance for maintaining the wellness of the body. 'Heat and cold', as two important variables, played an important role in the emergence and development of various diseases, conditions, and complications in the traveler's organs. Physicians' measures regarding heatstroke were mainly focused on dealing with dehydration and its complications. In order to prevent frostbite, while emphasizing the preservation of the organs through the appropriate covering, various treatment measures were taken according to the degree of damage to the organs. In order to treat all types of diseases and conditions that may occur during travel, various forms of treatment have been ordered.

The identified measures in the current research in the form of efficient, experienced, and low-cost measures and recommendations can be provided to pilgrims, nature tourist groups, tribal communities, and other groups today to help them face these issues.

5- Keywords:

Safavid Era, Hygiene, Health, Traveler, Travel.

References

1. Afshar, I. (Ed.) (2003). *Iskandar Beig Turkman's tarikh-e alam aray-e Abbasi*. Tehran: Amir Kabir Publication.
2. Afshar, I. (Ed.) (2006). *Mostofi Bafghi's jame Mofidi*. Tehran: Asatir Publication.
3. Anonymous (1636). *Resaleii dar pezeshti*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10-39381 [Persian Manuscript].
4. Anonymous (1674). *Jame ol-shafa*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10- 2199 [Persian Manuscript].
5. Anonymous (1715). *Adiye va amale safar*. Tehran: Majles Library. Document Number: 10-13287 [Persian Manuscript].
6. Bahramnejad, M. (Ed.) (2008). *Qazvini's javaher ol-akhbar*. Tehran: Miras-e Matkoob Publication.
7. Beig Babapoor, Y., & Mousavinejad, M. (Eds.) (2012). *Hosseini Shafaie's Qarabadin*. Tehran: Bina Publication.
8. Chardin, J. (1993). *Sir John Chardin's travels in Persia*. Translated by Iqbal Yaghmaei. Tehran: Toos Publication.
9. Chopani, R., Sadeghpour, O., & Panahi, V. (Eds.) (2009). *Emad al-din Shairazi's resale afyuniyeh*. Tehran: Almai Publication.
10. Dashtaki Shirazi, G. M. (1461-1541). *Alshafi-eh: Resale fi tebb*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10-37209 [Persian Manuscript].
11. Della Valle .P. (1991). *Cose e parole Nei Viaggi di Pietro Della Valle*. Translated by Shoa al-din Shafa. Tehran: Elmi va Farhangi Publication.
12. Eshraghi, E. (Ed.) (1994). *Afushtei Natanzi's naqavat ol-asar fi zekr al-akhyar fi tarikhe al-safavi*. Tehran: Elmi va Farhangi Publication.
13. Eshraghi, E. (Ed.) (2004). *Al-Hosseini Al-Qomi's kholasat ol-tavarikh*. Tehran: Tehran University Publication.
14. Figueroa, D. G. S. (1984). *L'Ambassade de D. Garcia de Silva Figveroa en Perse*. Translated by Gholamreza Samiei. Tehran: No Publication.
15. Gate-e Qazvini, H. A. (n.d). *Manafe-e afzali-yeh*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10- 46974 [Persian Manuscript].
16. Gholizadeh Asl, E., & Sadeghi, M. (2014). *Travel and tourism in the Safavid Era*. MA Thesis. Tehran University, Faculty of Theology.
17. Gilani, A. (n.d). *Mojarrabat-e Hakim Ali Gilani*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Press.
18. Iskandr Ibn Mir feyz Tabib (1665). *Sharh-e qanoonche*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10- 29355 [Persian Manuscript].
19. Kaempfer, E. (1984). *Am hofe des persischen grosskonigs (1684 -85)*. Translated by Keykavus Jahandari. Tehran: kharazmi Publication.
20. Kamal ibn Nor ibn Kamal Tabib (n.d). *Resale hefz ol-sehhe*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10-18567 [Persian Manuscript].
21. Khorasani Gonabadi, S. A. (1721). *Dastoor ol-alaj*. Tehran: Majles Library. Document Number: 10-7353 [Persian Manuscript].
22. Lockhart, I. (2004). *The fall of the Safavi dynasty and the Afghan occupation of Persia*. Translated by Esmail Dolatshahi. Tehran: Elmi va Farhangi publication.
23. Majlesi, M. B. (1627-1699). *Tohfah ol-zaer*. Tehran: National Library and Archives of Iran, Document Number: 812816 [Persian Manuscript].
24. Majlesi, M. B. (1972). *Asman va jahan*. Translated by Mohammad Bager Kamareei. Tehran: Eslamiyye Publication.
25. Majlesi, M. B. (2009). *Heliyet ol-muttaqin*. Qom: Jamkaran Holy Mosque Publications Research Unit.
26. Mir Mohammad Sadegh, S. S. (Ed.) (2003). *Vahid Qazvini's tarikh-e jahan ara-ye Abbasi*. Tehran: Research Institute of Humanities and Cultural Studies.

27. Mohammad Hossein Tabib, M. B. (n.d). *Hommiyyat*. Tehran: Majles Library, Document Number: 10-7086 [Persian Manuscript].
28. Mohammad ibn Abdollah (n.d). *Tohfe khani*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Press.
29. Momen, S. M. Z. (2011). *Tohfet ol-momenin*. Qom: Noor Vahy Publication.
30. Moshiri, M. (Ed.) (1977). *Abunasri Heravi's irshad al-zerah*. Tehran: Amir Kabir Publication.
31. Nasiri, M. R. (Ed.) (1994). *Amini Heravi's futohate shahi*. Tehran: Association of Cultural Artifacts and Honors.
32. Nasiri, M. R. (Ed.) (2003). *Vale Qazvini's Iran dar zaman-e Shah Safi va Shah Abbas Dovvom*. Tehran: Association of Cultural Works and Honors.
33. Nazem Zade Qomi, S. A. (2002). *Ayin safar*. Qom: Bustan-e Ketab Publication.
34. Parghoo, M. A., & Alipoor Silab, J. (2017). Plague in Safavid Iran. *Social History Research*, 7(1-13), 33-55.
35. Qahdarjani, K. (1715). *72 div va pari*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10- 39109 [Persian Manuscript].
36. Qazvini, M. R. (1723). *Resale al-rafig fi adab-e safar*. Tehran: National Library and Archives of Iran. Document Number: 812662 [Persian Manuscript].
37. Razavi Burqae, S. H. (Ed.) (n.d). *Ali ibn Musa's tohfe shah Abbasiye*. Translated by Mohammad Nasir al-din ibn Gazi Yazdi. Tehran: Bavardaran Publication.
38. Saleh Shirazi, M. H. (n.d). *Cheshme zendegi*. Tehran: Majles Library. Document Number:10-6083 [Persian Manuscript].
39. Shah Arzani. M.A. (n.d). *Mizan ol-tebb*. Qom: Sama Cultural Institute.
40. Shah Arzani, M. A. (n.d). *Tebb-e akbari*. Qom: Jalal-al-din Publication.
41. Shah Arzani, M. A. (1851). *Qarabadin gaderi*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir2-11211 [Persian Lithograph].
42. Shalchian. T. (2006). *Adab va farhange safar*. Tehran: Payam Noor University Press.
43. Shams Ardakani, M. R., Mohagheghzade, A., Faridi, P., & Abdolhasanzade, Z. (Eds.) (2008). *Baha Al-dooleh Razi's kholasa ol-tajareb*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Press.
44. Sharif, M. M. (2008). *Zad ol-mosaferin*. Qom: Jalal-al-din Publication.
45. Sheikh Bahaii, M. H. (1972). *Nagshe soleymani dar olume garibeh khase arvah, telesmat va sehr*. Tehran: National Library and Archives of Iran. Document Number: 1090395 [Persian Lithograph].
46. Sherley.A. (2008). *Sir Antony Sherley, his relation of his travels in Persia..., London*. Translated by Iouhannes. Tehran: Negah Publication.
47. Shirazi, M. (1678). *Qarabadin masumi*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10-48378 [Persian Manuscript].
48. Sotoudeh, M. (Ed.) (1970). *Fomani Gilani's tarikh-e Gilan*. Tehran: Iranian Culture Foundation.
49. Tehrani, M. H. (n.d). *Dera ol-sehe*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10-48091 [Persian Manuscript].
50. Toulozan, Y. (2004). *Asra ol-atebba (Mojarrabat-e ilat-e chagatai)*. Translated by Mirza Shahab al-din Sagheb. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Press.
51. Vaez Kashafi, A. (n.d). *Herz al-aman men fetn al-zaman*. Tehran: National Library and Archives of Iran. Document Number: 2392434 [Persian Manuscript].
52. Yavari, H., & Rajabi, Z. (2013). *Adab-e safar dar Islam*. Tehran: Azar & Simaye Danesh Publication.
53. Yusefi Heravi, Y. (2003). *Tebb-e Yusefi (jame ol-favayed)*. Tehran: Iran University of Medical Sciences Press.
54. Yusefi Heravi, Y. (2012). *Riyaz al-adviyeh*. Tehran: Almaii Publication.
55. Zolnoon, M. Kh. (1603). *Nafyes ol-hekmmah*. Tehran: Majles Library. Document Number: ir10-21921 [Persian Manuscript].

پژوهش‌های تاریخی

سال چهاردهم

شماره چهارم (پیاپی ۵۶)، زمستان ۱۴۰۱، ص ۳۲-۱۵

تاریخ وصول: ۱۴۰۱/۳/۴، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۲

مقاله پژوهشی

تدبیر حفظ‌الصحة مسافر در ایران عصر صفوی

محمدعلی پرغو*، دانشیار گروه تاریخ و موسسه تاریخ و فرهنگ ایران، دانشکده ی حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

parghoo@tabrizu.ac.ir

جواد علیپور، پژوهشگر پسادکتری موسسه تاریخ و فرهنگ ایران، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

javadalipoor@tabrizu.ac.ir

چکیده

حفظ صحت و اعاده سلامت به بدن، در موقعیت‌های مختلف به‌ویژه در هنگام سفر، همواره درخور توجه انسان بوده است؛ بنابراین پژوهش حاضر براساس این مسئله شکل گرفته است که پاسخگویی به نیازهای بهداشتی و صحتی مسافر در ایران عصر صفوی، به چه نحوی انجام می‌گرفت؟ یافته‌های پژوهش حاضر براساس روش توصیفی - تحلیلی، نشان می‌دهد مسافرت در عصر صفوی با اهداف و انگیزه‌های گوناگون دینی، نظامی و تجاری، عمدتاً به صورت زمینی (پیاده و سواره) و یا سفر دریایی انجام می‌گرفت. رویکرد رفتاری در پاسخگویی به نیازهای بهداشتی و صحتی مسافر، متناسب با فضای فکری و نظام طب اخلاقی، ذیل تدابیر حفظ‌الصحة و روش‌های مختلف درمانی ارائه شده است. نتیجه حرکت و جابه‌جایی به هنگام مسافرت، بروز چالش‌های مختلف جسمی/روحي در طول مسیر برای مسافر بود؛ بنابراین کسب آگاهی و آشنایی لازم، اتخاذ تدابیر و ایجاد تغییر در عادات و الگوهای رفتاری قبل از آغاز سفر، برای آماده‌سازی بدن ضروری بود. مراعات اصول شش‌گانه حفظ‌الصحة، حافظ صحت بدن مسافر در طول حرکت بود. در تناسب با زمان مسافرت و دو متغیر مهم گرما و سرما، امکان بروز انواع امراض و حالاتی چون تشنگی و عطش، گرسنگی، خستگی، گرم‌زدگی، سرمازدگی، سوختگی و جراحت وجود داشت. برای رفع انواع حالات و عوارض ایجادشده، بسته به موقعیت و مزاج فرد، طبیبان روش‌های مختلف درمانی را ارائه کرده‌اند.

واژه‌های کلیدی: عصر صفوی، حفظ‌الصحة، بهداشت، مسافر، سفر.

* نویسنده مسئول

This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)



 [10.22108/jhr.2022.133818.2360](https://doi.org/10.22108/jhr.2022.133818.2360)

 [20.1001.1.20086253.1401.14.4.3.5](https://doi.org/20.1001.1.20086253.1401.14.4.3.5)

مقدمه

از جمله موضوعات مغفول مانده در حوزه تاریخ اجتماعی ایران، صحت و بهداشت مسافر به هنگام سفر و مسافرت است. شکل مسافرت و سرعت سفر در هر دوره ای، بسته به مقتضیات زمان و متناسب با نظام ارتباطی و حمل و نقلی آن دوره بررسی شدنی است. نتیجه حرکت و جابه جایی به هنگام مسافرت، بروز چالش های مختلف جسمی / روحی در طول مسیر برای مسافر بود. بروز هر نوع بیماری یا عارضه در اعضای بدن، مشکلات زیادی را برای مسافر رقم می زد و تمام برنامه ریزی های او را برای دسترسی به اهدافش با مشکل روبه رو می کرد؛ به همین جهت انجام یک سفر مناسب و مطلوب، با آماده سازی جسمی و روحی بدن قبل از شروع سفر و حفظ تندرستی در حین مسافرت رابطه مستقیمی داشت. با عطف توجه به این موضوع، پژوهش حاضر در صدد شناسایی و تبیین تدابیر و راهکارهای مختلف صحتی و بهداشتی مورد نیاز مسافر درباره آماده سازی بدن قبل از آغاز سفر و شیوه های حفظ تندرستی بدن در طول مسیر، در تناسب با گرما یا سرمای زمان مسافرت، در ایران عصر صفوی است.

اطلاعات و داده های پژوهش حاضر به عنوان مطالعه ای تاریخی، با روش کتابخانه ای گردآوری شده است و شیوه ارائه مطالب، توصیفی-تحلیلی است. با توجه به ماهیت پژوهش، در کنار منابع تاریخی و سفرنامه ای، عمده اطلاعات از منابع و نسخ خطی طبی اخذ شده است. استفاده از این منابع، که در تحقیقات تاریخی نادیده گرفته شده است، می تواند راهگشای پژوهشگران حوزه سلامت، بهداشت و طب ایران در عصر صفوی باشد. درباره پیشینه تحقیق شایان ذکر است که براساس جست و جوی نویسندگان در کتاب هایی چون *آداب سفر در اسلام* (یاوری و

رجبی، ۱۳۹۲)، *آیین سفر* (ناظم زاده قمی، ۱۳۸۱) و *آداب و فرهنگ سفر* (شالچیان، ۱۳۸۵)، به ارائه نکات کلی درباره مسافرت، براساس تعالیم دین اسلام بسنده شده است. در پایان نامه ای با عنوان «سفر و سیاحت در دوره صفوی»، بیشتر از نظر جغرافیا و اقتصاد به مسافرت در عصر صفوی پرداخته شده است (قلی زاده اصل و صادقی، ۱۳۹۳). در هیچ یک از آثار مذکور، موضوع بهداشت و سلامت مسافر درخور توجه قرار نگرفته است؛ بنابراین هدف پژوهش حاضر به عنوان فتح بابی در این حوزه مطالعاتی، در گام اول بررسی مختصر انواع، اهداف و انگیزه های مسافرت و در گام دوم، شناسایی و تبیین مجموعه تدابیر مربوط به بهداشت و صحت مسافر در ایران عصر صفوی است که از طریق سؤال های زیر این موضوع بررسی شده است:

الف) مسافرت در ایران عصر صفوی با چه اهداف و انگیزه هایی انجام می گرفت؟

ب) رویکرد رفتاری در پاسخگویی به نیازهای بهداشتی و صحتی مسافر به چه نحوی انجام می گرفت؟
فرضیه های مطرح شده برای سؤال های فوق چنین است: در ایران عصر صفوی، مسافرت با اهداف و انگیزه های گوناگون دینی، نظامی و تجاری، عمدتاً به صورت زمینی (پیاده / سواره) و یا سفر دریایی انجام می گرفت. رویکرد رفتاری در پاسخگویی به نیازهای بهداشتی و صحتی مسافر، متناسب با فضای فکری و نظام طب اخلاطی، ذیل اصول حفظ الصحه و شیوه های مختلف درمانی ارائه شده است.

نگاهی گذرا به وضعیت مسافرت در ایران عصر صفوی

نگاهی گذرا به منابع، بیانگر رونق سفر و مسافرت در ایران عصر صفوی است. سفرها با اهداف و

(ترکمان، ۱۳۸۲: ۲/ ۷۵۹؛ افوشته‌ای نطنزی، ۱۳۷۳: ۴۵۴؛ کمپفر، ۱۳۶۳: ۲۳۷؛ وحید قزوینی، ۱۳۸۳: ۶۷۹؛ الحسینی القمی، ۱۳۸۳: ۱/ ۴۲۸؛ فومنی گیلانی، ۱۳۴۹: ۱/ ۲۱۲).

پ) نقل مکان و ترک منطقه به هنگام بروز بیماری‌های عفونی چون طاعون و وبا، برای حفظ صحت افراد سالم، ضروری بود (ترکمان، ۱۳۸۲: ۱۱۱/۱ و ۳/ ۹۵۴؛ والة قزوینی اصفهانی، ۱۳۷۲: ۶۱۷؛ پرخو-علیپور سیلاب، ۱۳۹۶: ۳۳-۵۵). از نظر طب اخلاطی، تعادل و پاک‌ی هوا از هر نوع آلودگی برای صحت بدن ضروری و استنشاق هوای غیرطبیعی و متعفن همچون هوای وبایی موجب ضرر برای بدن بود. توصیه به ترک منطقه دارای هوای عفونی به این سبب بود که افراد با دسترسی به هوای پاک، خود را از مهلکه و ابتلا به انواع بیماری‌ها چون طاعون، آبله و دمل‌ها در امان نگهدارند.

ه) توصیه طبیبان برای رفع امراضی چون «سوء القئیة»^۱ (یوسفی هروی، ۱۳۸۲: ۷۲؛ شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۱/ ۶۱ و ۲/ ۷۲۶) و «بلیة عشق» (محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۲۷۲-۲۷۳) انجام سفر بود. در ادامه بحث، ابتدا به صورت خلاصه، تدابیر حفظ صحت به هنگام سفر براساس دیدگاه دینی و سپس به تفصیل دیدگاه طبیبان در چارچوب طب اخلاطی^۲، ارائه شده است.

تدابیر کلی سفر براساس دیدگاه دینی

انگیزه‌های دینی/زیارتی جزء مهم‌ترین مشوق‌های مسافرت در عصر صفوی به حساب می‌آمد. بنا به احادیث منقول از پیامبر (ص) و ائمه (ع)، انجام سفر، موجب تندرستی و افزایش روزی انسان می‌شد. براساس پیش‌فرض‌های منبعث از این دیدگاه، مسافرت به‌تنهایی به‌جهت ظن تلف‌شدن، تقبیح می‌شد. مراعات ساعت سعد/نحس در زمان شروع

انگیزه‌های مختلفی انجام می‌شد و در گونه‌های ذیل دسته‌بندی می‌شود:

الف) سفرهای حکومتی در قالب سفرهای جنگی شاهان و فرماندهان نظامی که با هدف مقابله با نیروهای خارجی، تصرف سرزمین‌های جدید و یا سرکوب شورش‌های داخلی انجام می‌گرفت. گزارش این سفرها عمدتاً در منابع تاریخی عصر صفوی آمده است.

ب) سفرهای تجاری: در دوره حکومت صفوی، به‌ویژه در عصر شاه‌عباس و با ایجاد امکانات بین‌راهی چون کاروان‌سراها و آب‌انبارها، سفرهای تجاری در اغلب مسیرها افزایش یافت (شرلی، ۱۳۸۷: ۷۵؛ شاردن، ۱۳۷۲: ۲/ ۴۸۸؛ دلاواله، ۱۳۷۰: ۱۳۱-۱۳۵؛ فومنی گیلانی، ۱۳۴۹: ۱/ ۲۶۳ و ۲۸۴). لازم به توضیح است که ایجاد کاروان‌سراها در تأمین امنیت جانی و خوراک و محافظت از سرما/گرما و ایجاد آب‌انبارها، در تأمین آب موردنیاز مسافران نقش مهمی داشت.

ج) سفرهای دینی و زیارتی: مسائل اعتقادی یکی از مهم‌ترین انگیزه‌های مسافرت بود که در دو گونه دسته‌بندی می‌شود: سفر به حجاز و برگزاری سالیانه مراسم حج و سفرهای زیارتی به کربلا، نجف، مشهد و قم (قزوینی، ۱۳۸۷: ۲۶؛ مستوفی بافقی، ۱۳۸۵: ۳/ ۵۱ و ۳۳۹؛ امینی هروی، ۱۳۸۳: ۳۴؛ الحسینی القمی، ۱۳۸۳: ۱/ ۳۶۶، ۴۱۲-۴۶۱، ۵۵۱-۵۶۴، ۶۳۰/۲ و ۶۴۵؛ ترکمان، ۱۳۸۲: ۲/ ۵۴۷-۷۲۴، ۹۵۶، ۹۹۹ و ۱۰۱۰؛ کمپفر، ۱۳۶۳: ۱۷۶-۱۷۸؛ والة قزوینی اصفهانی، ۱۳۸۲: ۴۳۵ و ۶۰۸؛ شاردن، ۱۳۷۲: ۲/ ۶۱۶ و ۳/ ۱۰۲۸؛ فومنی گیلانی، ۱۳۴۹: ۱/ ۲۱۳). سفر حج و لزوم آشنایی مسافران با مشکلات، شرایط و بیماری‌های مسیر، موجب نگارش نخستین رساله طبعی با عنوان «زادالمسافرین» در عصر صفوی شد (شریف، ۱۳۸۷).

د) سفرهایی تفریحی (شکار) که بیشتر شاهان، شاهزادگان و مقام‌های حکومتی انجام می‌دادند

طول مسیر آماده می‌کرد. سفارش های طیبیان (ذوالنون، ت.ک. ۱۰۱۲ق: ۱۰۸-۱۰۲ و ۱۲۰-۱۲۱؛ شریف، ۱۳۸۷: ۱۹؛ کمال بن نور بن کمال، بی‌تا: ۶۲-۶۵ و ۷۰-۷۲؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۵-۵۶ و ۲۴۴؛ امینی هروی، ۱۳۸۳: ۳۴؛ صالح شیرازی، ت.ک. قرن ۱۲: ۷۱؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۰۹-۲۱۲؛ قاطع قزوینی، ت.ک. قرن ۱۲ق: ۴۵۰ و ۴۵۶؛ بهالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۱۶۶؛ طهرانی، قرن ۱۲: ۱۴۴-۱۴۵) در این باره، ذیل تدابیر شش‌گانه ذیل ذکرشده است:

تغذیه و اشربه: مسافر برای حفظ صحت بدنش در طول سفر، لازم بود تا قبل از حرکت، عادات و برنامه غذایی‌اش را با عادات و برنامه زمان سفر و متناسب با گرمی یا سردی هوا، سازگار می‌کرد و بدنش را به گرسنگی، تشنگی و تغذیه ناآشنا، عادت می‌داد.

حرکت و سکون: مسافر قبل از آغاز سفر و بسته به گرمی و سردی هوا، باید با انجام ورزش‌ها و تمرین‌ها، به تدریج اعضای بدنش را به تحرک، پیاده‌روی، نشستن بر چهارپایان و سواری عادت می‌داد.

خواب و بیداری: با توجه به برهم خوردن ساعات خواب در طول سفر، مسافر باید به بیداری و کم‌خوابی عادت می‌کرد؛ زیرا در غیر این صورت با مشکلات عدیده‌ای چون ضعف طبیعت، ضعف قوای نفسانی، تحلیل، سستی و بی‌حالی، گودافتادن چشم، اختلال در هضم و لاغری روبه‌رو می‌شد.

استفراغ و احتیاس^۵: مسافر قبل از سفر، باید به پاک‌سازی بدن از اخلاط و سموم زائد از طریق رگ‌زدن یا استعمال مسهل اقدام می‌کرد. اگر پاک‌سازی انجام نمی‌گرفت، به‌واسطه حرکت در سفر، اخلاط فاسده تحریک می‌شد و بروز مرض دور از ذهن نبود.

هوا: توصیه بر این بود که مسافر قبل از حرکت و بسته به گرما یا سرمای زمان مسافرت، با نشستن در جاهای گرم یا سرد، بدنش را با گرمی یا سردی هوا،

سفر مهم بود. انتخاب ساعت نیک برای شروع سفر و ملاحظه «قمر در عقرب» لازم بود و سفر در آن هنگام منع می‌شد (ادعیه و اعمال سفر، ت.ک. ۱۱۲۷ق: ۵۹؛ قاطع قزوینی، ت.ک. قرن ۱۲ق: ۴۵۱؛ شیخ بهایی، ۱۳۹۲: ۶۸؛ مجلسی، ۱۳۵۱: ۱۷۳/۲، ۲۱۴، ۲۰۹/۶ و ۱۴۵-۱۴۶؛ مجلسی، ۱۳۸۸: ۶۷، ۲۰۷ و ۴۵۳-۴۵۴؛ قزوینی، ۱۱۳۶ق: ۱۸-۲۷).

خواندن و به همراه داشتن بعضی آیات قرآن و دعاها، موجبی برای ایمنی مسافر از خطرات مسیر چون گرسنگی، تشنگی و بازگشت توأم با سلامت او به وطنش ذکر شده است. تصدق در آغاز سفر، به همراه داشتن تربت و تسبیحی از تربت امام حسین(ع)، توشه و طعام نیکو، چوب بادام تلخ، سلاح، مسواک، آئینه، شانه، سرمه، قیچی، کفش مناسب، عمامه، خیک آب، سوزن، ریسمان و ادویه، دیگر توصیه‌هایی بود که مسافر باید درخور توجه قرار می‌داد (قهدریجانی، ت.ک. ۱۱۲۸ق: ۱۹۳-۱۹۴، ۲۱۸-۲۱۹ و ۲۸۵؛ قاطع قزوینی، ت.ک. قرن ۱۲ق: ۴۷۰-۴۸۲؛ واعظ کاشفی، قرن ۱۰: ۲۶، ۱۰۰ و ۱۵۲-۱۵۳؛ قزوینی، ۱۱۳۶ق: ۹، ۲۶-۳۰ و ۱۲۹؛ مجلسی، ۱۳۸۸: ۴۴۳-۴۵۲؛ مجلسی، ۱۰۳۷-۱۱۱۱ق: ۲ و ۷-۲۰؛ مجلسی، ۱۳۵۱: ۶/۲۰۹؛ ادعیه و اعمال سفر، ت.ک. ۱۱۲۷ق: ۱۰۳-۱۰۸). این تدابیر به لحاظ زمانی برای دوره دوم عصر صفوی است و بیشتر در کتب دینی به آنها اشاره شده است که این موضوع نشان‌دهنده افزایش نفوذ تفکر دینی در موضوعات مختلف، از جمله طب است. در ادامه تدابیر صحی و بهداشتی مسافر از دیدگاه طیبیان و در چارچوب نظام طب اخلاطی به تفصیل، بررسی شده است.

تدابیر حفظ‌الصحه‌ای مسافر قبل از شروع سفر

مسافر قبل از حرکت باید با تغییر عادات و شیوه زندگی، بدنش را برای مقابله با خطرهای احتمالی در

بهاالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۳۵۰؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۰؛ ابونصر هروی، ۱۳۵۶: ۶۷). با اتمام سفر روزانه و هنگام پیاده‌شدن، مسافر نباید بلافاصله غذا می‌خورد و یک‌دفعه سیر می‌شد. در صورت اخیر، امکان فوت فرد وجود داشت. در صورتی که شخص ضعیف المزاج^۶ یا صفاوی مزاج بود و طاقت تأخیر غذا نداشت، خوردن مقدار اندکی غذا تا جایی جایز بود که محتاج به نوشیدن آب نمی‌شد. نوشیدن یک فنجان قهوه در فاصله زمانی پیاده‌شدن تا غذاخوردن، ضمن رفع خستگی حاصل از حرکت، برای صبوری مسافر در تشنگی و گرسنگی طول مسیر، نافع بود (قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۵۳-۴۵۴؛ عمادالدین شیرازی، ۱۳۸۸: ۱۶۷-۱۶۸). طعام مسافر باید به نحوی تنظیم می‌شد که هنگام حرکت به‌سوی منزل دیگر، وعده غذایی منزل قبل هضم شده باشد. در صورت ایجاد میل طعام در طول مسیر، باید به اندک اکتفا می‌شد (ذوالنون، ت.ک ۱۲ق: ۱۰۳). پروردن شکم به هنگام حرکت، موجب اختلال هضم و بروز نفخ می‌شد.

بخشی از سفارش‌ها و پرهیزهای تغذیه‌ای طبیبان، رابطه مستقیمی با دو متغیر گرما و سرما داشت. حرکت در گرما و با معده پر، منع می‌شد. مسافر باید از پرخوری، در هم خوردن، خوردن غذاهای عطش آور چون ماهی، باقلا، شیرینی‌ها، خوراکی‌های تند و شور، شیر، ماست، کشک، سیر، بیشتر سبزی‌ها و میوه‌هایی چون خربزه، توت سفید، هلو، انجیر و هر آن چیزی اجتناب می‌کرد که موجب ایجاد اخلاط خام می‌شد. بالعکس، استفاده از میوه‌های با طبع سرد، غذاهای ترش، غذاهای مقوی و با طبع سرد چون پوست و آرد جو بوداده با قدری نبات یا قند همراه با آب سرد، آش‌های ماست، غوره، آلوچه، انار (قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۵۳ و ۴۶۱؛ محمد بن

عادت دهد تا بدنش یکباره در معرض گرما یا سرما قرار نگیرد و از عوارض متعاقب آن در امان باشد.

اعراض نفسانی: حالات روحی/روانی چون شادی، خشم، نگرانی، ترس و اضطراب در افزایش صحت یا بروز نقص در بدن فرد مؤثر بود. سفر ضمن رفع غم به دفع سموم، پیشگیری از ابتلا به انواع بیماری و رفع امراض کمک می‌کرد. با توجه به این نکته که نگرش طب اخلاطی به مقوله حفظ صحت و سلامتی، در درجه اول پیشگیرانه و سپس درمانی است؛ بنابراین تدابیر حفظ‌الصحة به عنوان الگوهای مناسب بهداشتی و سبک زندگی سالم، درخور توجه بود و در آن برای تمامی موقعیت‌ها از جمله سفر، تدابیری وجود داشت. مراعات سفارش‌های طبیبان متناسب با مزاج بدن و دمای زمان مسافرت، ضامن حفظ صحت و کاهش مشکلات جسمی مسافر در طول مسیر بود. در ادامه، نکات مهم تر، تدابیر و ملاحظات طول مسیر بررسی شده است.

تدابیر تغذیه‌ای (خوراکی/آشامیدنی) مسافر در طول مسیر

(۱) **تدابیر خوراکی:** از جمله عوامل مهم و مؤثر در حفظ صحت بدن در تمامی شرایط و به‌ویژه در زمان مسافرت، توجه به مسئله تغذیه بود. طبیبان توصیه‌ها و پرهیزهای مختلفی را متناسب با مزاج افراد ارائه کرده‌اند. بخشی از سفارش‌ها حالت کلی داشت که مسافر بدون توجه به گرمی یا سردی هوا، باید مراعات می‌کرد. به همراه داشتن توشه مناسب، نان و روغن‌های کاهنده اشتها چون روغن بنفشه یا بادام همراه با موم، از آن جمله بود. توصیه بر این بود که مسافر در طول مسیر از غذاهای مناسب و مقوی چون گوشت، جگر و تخم مرغ استفاده کند (قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۵۴؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶؛

عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۳؛ محمدحسین طیب، قرن ۱۱ق: ۴۷؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۱-۲۲؛ علی بن موسی، قرن ۱۱ق: ۷۷)، نافع و توصیه می‌شد.

حرکت در سرما نباید با معده خالی انجام می‌شد. سفارش بر این بود که بسته به مزاج، مسافر قبل از حرکت به قدر اشتها از غذاهای با طبع گرم چون آش قیمه شوربا، هریسه و کشک، نان و کباب آهو/ کبک و حلوهای سوهان بخورد و پس از اندکی استراحت و انتشار حرارت غذا در بدن، حرکت کند. استفاده از گردو، پیاز، شیر، روغن، جو، سیر، جوز بویا، فلفل، حلتیت، زنجبیل و خردل در غذای مسافر سرما، نافع و توصیه شده است (شریف، ۱۳۸۷: ۲۳؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۲-۲۱۳؛ شاه ارزانی، ۱۲۶۸ق: ۴۲۴؛ ذوالنون، ت.ک. ۱۰۱۲ق: ۱۰۵؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۸؛ قاطع قزوینی، ت.ک. قرن ۱۲ق: ۴۶-۴۶۴).

۲) تدابیر آشامیدنی‌ها: از مهم ترین مسائلی که صحت مسافر بستگی مستقیمی با آن داشت، به همراه داشتن یا تهیه آب موردنیاز بود. بسته به فصل و گرمی یا سردی هوا، توصیه‌های مختلفی وجود داشت. آب موردنیاز مسافر از راه‌های مختلفی چون حمل در خیک آب، آب چاه، قنات، چشمه، آب‌انبار و آب کاروان‌سراهای مسیر تأمین می‌شد (فیگوریوا، ۱۳۶۳: ۷۱-۷۲ و ۲۷۴؛ دلاواله، ۱۳۷۰: ۳۲). رعایت دو نکته در استفاده از آب‌ها لازم بود. نکته اول تغییر آب و یا به اصطلاح «آب به آب شدن» بود. نکته دوم زمانی که مسافر دسترسی به آب شیرین و سالم نداشت و مجبور به استفاده از آب‌های تلخ، شور یا گندیده بود. راهکارهای مختلفی برای اصلاح آب‌های بد و ناسالم در منابع طبی ارائه شده است. سفارش کلی این بود که مسافر همواره آب منزل قبلی را همراه خود داشته باشد تا آن را آمیخته با آب منزل

جدید بنوشد. افزودن قدری سرکه یا خوردن پیاز خام (یا پرورده در سرکه) سیر و کاهو، رافع ضرر آب‌های ناسالم ذکر شده است. همچنین اگر مسافر مقداری از خاک خالص بلد خود را به‌همراه داشت و در آب منزل جدید، حل می‌کرد و بعد از ته‌نشین شدن، از آن آب استفاده می‌کرد، زیان و مضرات آب رفع می‌شد. شیوه دیگر، استفاده از آب جوشیده بود (بهاللدوله رازی، ۱۳۸۷: ۵۹۵؛ کمال بن نور بن کمال، بی تا: ۵۹-۶۰؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۰۷-۲۰۸؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۰؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۹؛ مجلسی، ۱۳۵۱: ۶/۲۵۸ و ۲۷۴؛ قاطع قزوینی، ت.ک. قرن ۱۲ق: ۴۵۸-۴۵۹).

برای رفع ضرر آب‌های غلیظ، تلخ، شور و گندیده راهکارهای مختلفی وجود داشت. تصعید و تقطیر آب به شیوه گلاب‌گیری برای مسافران دریا، برای شیرین کردن آب شور بیشترین کاربرد را داشت. چکانیدن آب از سفال نو، پاره‌ای نم‌یافته یا فیلته‌ای از پشم، به رفع ضرر آب‌های مذکور کمک می‌کرد. دفع ضرر آب غلیظ و بدبو با افزودن «رازیانه-کدو یا گل/ سرکه» و جوشاندن امکان‌پذیر بود. برای اصلاح و تغییر طعم آب شور، افزودن سرکه، سکنجبین عسلی، شاه‌توت و انواع رب‌های ترش‌مزه چون «به، ریواس، غوره» توصیه می‌شد. رفع طعم تلخی آب با افزودن مقداری شکر امکان‌پذیر بود. رفع زیان و اصلاح آب‌های متعفن، با پختن نخود در آن و آمیختن رب‌های سیب و ریواس انجام می‌شد و برای مقابله با عفونت ناشی از نوشیدن این‌گونه آب‌ها، خوردن چیزهایی با طبع گرم توصیه می‌شد (محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۹؛ کمال بن نور بن کمال، بی تا: ۵۹-۶۰؛ شاه ارزانی، ۱۲۶۸ق: ۴۲۶؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۰۳-۲۰۴؛ قاطع قزوینی، ت.ک. قرن ۱۲ق: ۴۵۸؛ ذوالنون، ت.ک. ۱۰۱۲ق: ۱۰۷؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۲۲۷).

عمدتاً در تناسب با دو متغیر «گرما و سرما» و بسته به نوع مزاج ارائه شده‌اند، نقش مهمی در حفظ صحت و قوای بدنی مسافر در طول مسیر داشت. توصیه بر این بود که مسافر در گرما از خوراکی و نوشیدنی‌های دارای طبع سرد و در سرما از خوراکی و نوشیدنی‌های دارای طبع گرم استفاده کند. ناآگاهی یا بی‌توجهی به این توصیه‌ها، امکان بروز انواع حالات، بیماری و حتی فوت فرد را به‌همراه داشت.

تدبیر اعضای بدن مسافر در گرما و سرما

اتخاذ نکردن تدابیر مناسب در مقابل «آفتاب/گرما» و «برف/سرما» به بروز عوارض مختلفی در اعضای بدن، نقص عضو یا درنهایت به فوت فرد منجر می‌شد؛ بنابراین ضرورت داشت تا مسافر قبل از حرکت و در تناسب با فصل، بدنش را به گرما یا سرما عادت دهد. حرکت کاروان و مسافران باید با گرما و سرما، تنظیم می‌شد. توصیه بر این بود که تا حد امکان، حرکت در گرمای تابستان و در آفتاب به‌سبب ایجاد حالت ضعف، تحلیل قوا، بیماری و حتی فوت مسافر، ترک شود و شبانه انجام گیرد (وحید قزوینی، ۱۳۸۳: ۷۲۶؛ فیگوریوا، ۱۳۶۳: ۸۱، ۱۰۰ و ۲۵۵؛ دلاواله، ۱۳۷۰: ۲۷۲؛ شاردن، ۱۳۷۲: ۵۱۲/۲). برخی گزارش‌ها به بروز بیماری اسهال در بین لشکریان، به‌سبب اردوکشی در زمان گرمی هوا (ترکمان، ۱۳۸۲: ۶۲۵/۲) و فوت لشکریان به‌سبب حرکت در گرما (لاکهارت، ۱۳۸۳: ۹۸-۹۹ و ۱۱۵) اشاره دارد.

محافظت از اعضای بدن، به‌ویژه پوست و چشم به هنگام گرما ضرورت داشت. مسافر ناچار به حرکت در گرما، لازم بود تا در طول مسیر، پوست تمامی اعضای بدنش را از تابش و گرمای آفتاب پوشیده نگاه دارد. راهکارهای پیشگیرانه طبیبان برای جلوگیری از بشور پوستی ناشی از آفتاب‌سوختگی،

بی‌احتیاطی و استفاده از آب‌های آلوده، امکان داشت به چسبیدن زالو به حلق منجر شود. ضمن مراعات تدابیر پیشگیرانه قبل از نوشیدن آب، اگر چنین اتفاقی برای مسافر روی می‌داد، راهکارهایی وجود داشت. توصیه اول، بازکردن دهان فرد و برداشتن زالو بود. اگر زالو آشکار نبود، خوراندن قطره قطره ترکیب «خردل و سرکه تند» یا غرغره با ترکیب‌های «سرکه و حلتیت^۷»، «نمک، خردل، شونیز، نوشادر، نظرون^۸، حلتیت، سرکه کهنه»، باعث کشته شدن زالو، افتادنش به معده و یا با سرفه به بیرون بود (شاه ارزانی، ۱۳۸۰: ۹۱؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۴۸۹-۴۹۰؛ خراسانی گنابادی، ۱۱۳۴ق: ۷۶؛ طهرانی، قرن ۱۲: ۲۵۷؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۳۴۶).

تدبیر کلی برای پیشگیری از کم‌آبی بدن به هنگام مسافرت در گرما، اجتناب از تغذیه معطش، حرکت سریع، حرف زدن زیاد به‌ویژه با صدای بلند بود. برای رفع عطش، استفاده از مخلوط آب و سرکه، دوغ ترش، شیرۀ تخم خیس‌انده‌شده در دوغ همراه با سرکه و آب انار، آلو بخارا، تمر هندی، قره‌قروت، انار، روغن بادام، روغن تخم کدو، جوارش^۹ طباشیر، سفوف^{۱۰} سماق، نگاه داشتن بهدانه، بلور، صدف یا نقره خالص در دهان به هنگام حرکت، توصیه می‌شد. مسافر تشنه به محض رسیدن به آب، نباید دفعاتاً به قدر سیراب شدن می‌آشامید، بلکه اول باید مضمضه می‌کرد، دست‌وپا را در آب می‌گذاشت و صورتش را می‌شست و بعد کم‌کم آب می‌نوشید تا عطش رفع شود (شریف، ۱۳۸۷: ۲۰-۲۱؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶-۵۹؛ کمال بن نور بن کمال، بی‌تا: ۹۲؛ جامع الشفا، ت.ک ۱۰۸۵ق: ۱۷؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۶۳۱؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۶۱؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۱۷۶-۱۷۷ و ۲۹۷). مراعات تدابیر تغذیه‌ای و آشامیدنی که طبیبان توصیه کرده و

ضمن کاهش مشکلات مسیر، متضمن انجام سفری مطلوب بود.

بیماری های حاصل از حرکت در گرما (علت، علائم، درمان)

به هنگام مسافرت در گرما، امکان بروز انواع بیماری برای مسافر در طول مسیر دور از ذهن نبود. به شیوه های پیشگیری و روش های درمانی این بیماری ها، در منابع طبّی اشاره شده است.

۱) **سموم:** گزارش هایی از عصر صفوی به فوت افراد در اثر وزش باد سموم اشاره دارد (واله قزوینی، ۱۳۸۲: ۳۰۱-۳۰۲؛ شاردن، ۱۳۷۲: ۶۹۸/۲). برای مصون ماندن از آسیب باد سموم، حرکت مسافر در شب یا هنگام خنکی روز توصیه می شد. در صورت ضرورت مسافرت در گرمای روز و خوف سموم، مراعات تدابیر پیشگیرانه و قبل از حرکت برای در امان ماندن از خطرات احتمالی ضروری بود. توصیه های پیشگیرانه به این صورت بود: مالیدن لعاب اسبغول/ شیرۀ تخم خرفه یا روغن گل بر سینه و شکم، خوردن ساقه های پخته شده خرفه همراه با ماست چکیده و روغن، به همراه داشتن و مکیدن ساقه های خام خرفه، استشمام و خوردن پیاز همراه با دوغ و نان، نوشیدن شربت تمر هندی، چکاندن روغن های گل، مغز تخم کدو و بادام در دماغ. ضمن مراعات تدابیر مذکور، در طول مسیر به محض وزش باد، مسافر باید عمامه ای معطر به کافور/ سرکه را به دور سر، صورت و دماغش می بست و سپس به شکم روی زمین می خوابید و صورتش را روی خاک می فشرد تا باد «زهر آگین»، که به اعتقاد مردم محلی، بیش از یک ربع به درازا نمی انجامید، بگذرد. برای مقابله با عطش، استفاده از قرص «مطفی الحرات و مسکن العطش» تهیه شده از ترکیب کوفته «مغز تخم خیار/ تخم کدو/

استفاده از انواع طلا^{۱۱} با ترکیب های: «پیه مرغ، موم سفید و آرد نخود»، «عصاره برگ یا شیرۀ تخم خرفه با گل سرخ»، ترکیب مجموع «کتیرا/ نشاسته/ صمغ عربی/ لعاب بهدانه/ لعاب بزرقطونا» یا هر کدام به تنهایی با سفیدۀ تخم مرغ بر سروصورت بود. همچنین مالیدن لعاب اسبغول، روغن بنفشه و گل در اعضای بدن، شستن صورت با آرد باقلا و استفاده از مرهم های «کافوری» و «خل» نیز نافع و سفارش می شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۲/ ۱۰۳۶-۱۰۳۷؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۸؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۵۷-۴۶۱؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۶؛ ذوالنون، ت.ک ۱۰۱۲ق: ۱۰۴-۱۰۷؛ شاه ارزانی، ۱۳۸۰: ۲۱۶ و ۲۲۲).

برای جلوگیری از بروز خشکی در چشم، محافظت آن از هوای گرم، گردوغبار، دود غلیظ و اجتناب از نگاه کردن به آفتاب، آب چشمه، گریه کردن و خوردن مداوم طعام بریان و بی خوابی ضروری بود (شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۴۵۵). رفع خشکی چشم، با افزایش رطوبت دماغ و چشم از طریق چکاندن، بوییدن و مالیدن روغن هایی چون بنفشه و نیلوفر بر سر، چشم و پیشانی انجام می شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۱/ ۱۸۵). در صورت ورود غبار، دود، ریگ یا حشره به چشم، راهکارهای مختلفی وجود داشت. برای رفع سوزش حاصل از دود و غبار، چشم باید شست و شو داده می شد. برای خارج کردن ریگ، برگرداندن پلک و گذاشتن پنبه نرم و بعد از لحظه ای برداشتن آن و در صورت ورود حشره، ریختن غبار سوده گل سرشوی فارسی و بستن آن به مدت یک ساعت و سپس گشودن و بیرون آوردن حشره از چشم، توصیه شده است (قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۶۰). حفظ صحت اعضای بدن از هر نوع گزندگی به هنگام مسافرت، برای طی مسیر و اتمام مسافرت ضروری بود. آگاهی قبلی و مراعات نکات توصیه شده طیبیان،

(۲) صداع: حرکت در گرمای آفتاب عامل اصلی ایجاد بیماری صداع با علائمی چون سردرد، اختلال حواس، گرمی پوست سر، خشکی دهان، چشم و بینی بود. علاج فرد بیمار با نشستن در محل خنک و استفاده از اغذیه مقوی و نوشیدنی‌های با طبع سرد امکان‌پذیر بود. استعمال انواع طلا بر سر و بناگوش با ترکیب‌های «آب گل خطمی و لعاب اسبغول»، «خرفه با روغن گل»، «صندل سفید و سرخ و انزروت، افیون، زعفران، بزرالبنج»، «روغن گل، آب خیار و سرکه»، «سوده خشخاش سیاه با سرکه» و نیز انواع سعوپ^{۱۲} نافع بود (محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۷؛ خراسانی گنابادی، قرن ۱۰ق: ۲؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۴۹ و ۵۱؛ یوسفی هروی، ۱۳۹۱: ۵۸، ۸۲؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۳۵۳ و ۳۷۴؛ طولوزان، ۱۳۸۳: ۶۶-۶۷).

(۳) یرقان اصغر: حرکت در گرمای آفتاب و گرد و غبار موجب انسداد مسام و بروز بیماری یرقان اصغر بود. برای رفع این بیماری، تفتیح مسام به استحمام و شست‌وشوی بدن با طبیخ ترکیب «بنفشه / اکلیل الملک / بابونه / خطمی / سبوس» توصیه می‌شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۰: ۱۴۲).

(۴) قَشْفی: حرکت در آفتاب و در حالت گرسنگی مفرط، سبب بروز بیماری قَشْفی با علائمی چون تعریق زیاد، ورم و خشکی اندام‌ها بود. علاج آن از طریق استحمام و شست‌وشوی بدن با آب‌های محلل چون طبیخ «بابونه / خطمی / خبازی / چغندر»، تیزآب‌های نرم، آب خاکستر و روغن‌مالی با روغن‌های «بابونه، شوید، اشنه، اسپند، زیره» و بیخ‌های «قثاء الحمار، خطمی و چغندر» امکان‌پذیر بود (بهالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۱۴۳).

(۵) سَهْر: مسافرت در گرما همراه با افراط در بی‌خوابی و بروز علائمی چون خشکی و کاهش

تخم کاهو / تخم خرفه / رب‌السوس / آب برگ خرفه / لعاب اسبغول» نافع بود (شاه ارزانی، ۱۲۶۸ق: ۴۲۵-۴۲۶؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۳؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۵۹-۴۶۲؛ ذوالنون، ت.ک ۱۰۱۲ق: ۱۰۴؛ شاردن، ۱۳۷۲: ۲ / ۶۹۹).

قرارگرفتن در معرض باد سموم موجب تغییر حال فرد و ایجاد حالاتی چون خفقان، تپش قلب، غشی و درنهایت مرگ می‌شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۲ / ۱۳۲۰). مرگ حاصل شده، با اینکه هیچ تغییری در ظاهر فرد مرده پدید نمی‌آورد، اما در واقع، بدن در اثر سموم، پاشیده بود. اگر کسی یکی از اعضا را می‌کشید، آن عضو کنده می‌شد (شاردن، ۱۳۷۲: ۲ / ۶۹۹؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۱۸۱). برای نجات فرد سموم‌زده ضرورت داشت تا دست و پایش با آب سرد شسته و روغن‌هایی با طبع سرد چون گل سرخ و بید انجیر بر سرش مالیده شود. خودداری از نوشیدن مقدار زیاد آب حتی در صورت عطش، به‌جهت خوف هلاکت، ضروری بود. در صورت غلبه تب، تشنگی و بی‌تابی، مضمضه و غرغره با آب سرد یا آب ممزوج به روغن گل، کافی بود. سکونت بیمار در مکانی با هوای خنک، تلطیف‌شده با «صندل / کافور و گلاب» و قراردادن دست و پاهایش در درون آب روان، به‌غایت نافع بود. تغذیه بیمار باید به غذای لطیف چون آش و نان‌خورش تهیه‌شده با ماهی تازه و پاچه بزغاله، کدوی پخته با آب غوره یا سرکه، ماست و کاهو و مانند آن محدود می‌شد. خوردن میوه‌های خنک‌شده چون توت، آلو، خیار، هندوانه و انگور سفید آبدار، نافع بود. بسته به تب، استفاده از آب انار میخوش، دوغ ترش و شیر، توصیه می‌شد (محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۷؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۳؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۶۲-۴۶۳؛ ذوالنون، ت.ک ۱۰۱۲ق: ۱۰۴).

رطوبت مغز، تحلیل روح و ضعف قوا، نشانگر ابتلای فرد به بیماری «سهر» بود. برای رفع بیماری، آغشتن سر با روغن های گل، بنفشه، کدو، شستن سر با آب جوشانده خشخاش و بنفشه، استحمام، بوییدن عطرهای خوشبو و چکانیدن روغن خشخاش در دماغ، نافع و توصیه می شد (بهالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۹۷، ۲۲۵ و ۳۵۶). سفر به هنگام گرما و قرارگرفتن در معرض آفتاب و بادهای گرم، موجب گرمزدگی، ایجاد عطش و بروز عوارض در اعضای مختلف بدن مسافر بود. لازمه حفظ تندرستی مسافر، داشتن آگاهی و اطلاعات کافی نسبت به شرایط سفر در گرما و نحوه مقابله با انواع بیماری ها بود. برای حفظ آب بدن و مقابله با عوارض کاهش میزان آب بدن به هنگام گرما، عمل به توصیه های پیشگیرانه طبیعی ضروری بود. با توجه به رویکرد رفتاری درمان به ضد در طب اخلاطی، توصیه پیشگیرانه طبیعیان به استفاده از خوراک، نوشیدنی با طبع سرد و در صورت بیماری استعمال داروهای با طبع سرد معطوف بود.

تدبیر مسافرت در سرما

سفر در باران و برف همواره با سختی، تعویق حرکت، خستگی مسافر و چهارپایان، کمبود علیق، انسداد و یخ زدگی مسیر و حتی فوت بر اثر ورود هوا، سرمازدگی یا ابتلا به امراض شدید همراه بود. با توجه به این نکات، ضمن تأکید بر مسافرت نکردن غیرضرور در اوقات سرد، توصیه هایی برای کسانی وجود داشت که ناچار به مسافرت بودند. لازم بود تا مسافر با نشستن در جاهای خنک، بدنش را به سرما عادت دهد. برای جلوگیری از سرمازدگی اعضای بدن، به ویژه دست ها و پاها، مراعات نکات ذیل ضروری بود: مالیدن روغن های گرم تریاقی چون روغن زیتون، زنبق، سوسن، یاسمین، غار، قطران،

گردو، بادام تلخ، دنبه و پیه روباه بر دست و پا، استفاده از ضماد^{۱۳} ترکیب «سیر خام و بارزد» بر اعضا، پوشاندن دست، پا، دهان و بینی با لباس های پشمی و پوستین های گرم، پوشیدن جوراب پشم و چکشوری از پوست سمور و روباه و دقت در انتخاب موزه یا چکمه، به نحوی که پا داخل آن حرکت می کرد. هنگام فرود به منزل جدید و در صورت تأثیر سرما، مسافر باید به سرعت پوشیده می شد و نزدیک آتش می نشست، در غیر این صورت ابتدا باید هوای خیمه را گرم می کرد و بعد از کاهش شدت سرما، نزدیک آتش می رفت و خود را می پوشاند. گذاشتن دست و پا در آب گرم و خوابیدن زیر جامه های بسیار، به سرحال شدن بدن فرد کمک می کرد. توصیه بر این بود که محل استقرار مسافر سرما، در خانه یا کاروان سراهای گود واقع شود. در صورت نزول در خیمه، باید خیمه ها نزدیک به هم و رو به جنوب و مشرق زده می شد و چهارپایان نزدیک خیمه ها جا داده می شدند (قاطع قزوینی، ت. ک قرن ۱۲ق: ۴۶۳-۴۶۵؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۳-۲۴؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۷-۵۸؛ اسکندر بن میر فیض طبیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۳؛ رساله ای در پزشکی، ۱۰۴۶ق: ۱۶؛ ذوالنون، ت. ک ۱۰۱۲ق: ۱۰۲-۱۰۶؛ خراسانی گنابادی، قرن ۱۰: ۲۴۸). مسافرت به هنگام سرما، علاوه بر سرمازدگی چشم و دست و پا، به بروز برخی بیماری ها منتهی می شد که در ادامه درباره علل بروز، علائم و روش های درمانی آنها بحث شده است.

۱) سرمازدگی (چشم - دست ها و پاها)

سرمازدگی عبارت است از آسیب به پوست و بافت های زیرین اعضای بدن، در اثر قرارگرفتن در دمای انجماد. مسافرت در سرما و برف، بینایی مسافر را تحت تأثیر قرار می داد. نگرستن بسیار به برف، به بروز بیماری «قمور» منجر می شد که نتیجه آن ضعف

بینایی و گاهی نابینایی کامل بود. سفارش‌های پیشگیرانه طیبیان برای حفاظت از چشم به این صورت بود: کشیدن سرمه در چشم، آویختن پارچه سیاه، سبز و یا آسمان گون بر جلوی چشم‌ها، پوشیدن نقاب بافته شده از دم اسب سیاه و استعمال ضماد کوفته بادام تلخ بر چشم و تکمید^{۱۴} آب گرم برای افزایش رطوبت چشم. برای رفع درد، ورم و سوزش چشمی حاصل از شدت سرما و باد، توصیه بر تفتیح مسام با بخارهای ملایم و ادویه دافع فضولات بود. نگاه داشتن سر و چشم به بخار طبیخ^{۱۵} کاه گندم، مرزنجوش، بابونه، اکلیل، شوید، شلغم، برگ سیر، زوفا و بخار حاصل از پاشیدن شراب بر سنگ آسیای تفتیده یا مس گرم، نافع بود. برای بازگشت چشم به حالت قبلی، حتی المقدور، باید حرکت در سرما ترک می‌شد. در صورت سرخی چشم، بی‌درنگ باید فصد قیفال^{۱۶} انجام می‌شد و بعد از آن استحمام و خواب نافع بود (شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۱/ ۲۷۵-۲۷۶؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۶۵-۴۶۸؛ شاه ارزانی، ۱۲۶۸ق: ۴۲۵؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۴).

سرمازدگی دست و پا، برحسب ایجاد آسیب و شکل صدمه سرما به پوست و آسیب بافتی، سه نوع مختلف داشت. بسته به نوع سرمازدگی، رویکرد رفتاری و شیوه‌های درمانی متفاوت بود. در نوع اول که با سرخ‌رنگی جزئی و خارش پوست به هنگام گرم شدن همراه بود، باید اعضای آسیب دیده با پوستین و نم‌گرم پوشانده می‌شد، نزدیک آتش می‌رفت و اغذیه گرم مصرف می‌شد. رفتن به حمام گرم و روغن مالی با روغن شوید و نشستن در آب گرم در این حالت نافع بود. پس از استحمام، خود را به‌غایت گرم نگاه داشتن و تغذیه مناسب با شوربای گوشت همراه با ادویه دارای طبع گرم، استراحت کافی و خواب طولانی موجب رفع مضرات سرمازدگی بود. در نوع

دوم که عضو متورم و سرخ‌رنگ می‌شد، اما هنوز عمق بافت آسیب ندیده بود، در این حالت به هیچ وجه نباید در مقابل گرمای آفتاب یا آتش قرار داده می‌شد؛ زیرا موجب درد و وحشت می‌شد، بلکه باید عضو آسیب‌دیده با روغن‌های «بلادر، کنجد، فرفیون و قطران» روغن مالی می‌شد. بعد از حرکت عضو، نگاه داشتن به بخار و نهادن آن در طبیخ «کاه کهنه، شلغم، کلم، شوید، بابونه، انجیر، مرزنجوش، درمنه، اکلیل‌الملک، حنا، مازو و دوده حمام»، نافع بود. در نوع سوم که سرما موجب انجماد خون در عروق، تغییر رنگ به سبزی یا سیاهی و فساد عضو می‌شد، برای دفع خون منجمد، باید عضو عمیقاً تیغ زده و در میان آب گرم گذاشته می‌شد؛ سپس ترکیب «گل ارمنی حل شده در آب / سرکه / گلاب» بر آن عضو طلا می‌شد. بعد از یک شبانه روز، دوباره عضو با آب گرم / سرکه یا با شراب نیم‌گرم شسته و طلای مذکور تکرار می‌شد تا عضو به صلاح آید. در صورت گندیدن عضو، برای جلوگیری از سرایت فساد به اعضای دیگر، باید با استفاده از ضماد و طلای ترکیب‌های «پخته برگ چغندر، کلم و برگ اسفناج با روغن گاو»، «گل خطمی پخته شده با شیر» یا «ورق ختمی با روغن بنفشه»، اعضای فاسد حذف می‌شد. در صورت نیفتادن و برای جلوگیری از فوت فرد، قطع گوشت و تراشیدن استخوان فاسد توسط جراح ضروری بود. برای اصلاح جراحات از انواع مرهم چون «مرهم سیاه»، «مرهم سفیداب»، «مرهم خل» «مرهم تابستانی»، «مرهم رسل» استفاده می‌شد (بهاالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۳۱۹؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۸-۵۹؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۶۵-۴۶۷؛ شاه ارزانی، ۱۳۸۰: ۲۲۱؛ ذوالنون، ت.ک ۱۰۱۲ق: ۱۰۶؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۴؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۵-۲۷؛ خراسانی گنابادی، قرن ۱۰ق: ۲۴۸؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۴۲۵).

دوم که عضو متورم و سرخ‌رنگ می‌شد، اما هنوز عمق بافت آسیب ندیده بود، در این حالت به هیچ وجه نباید در مقابل گرمای آفتاب یا آتش قرار داده می‌شد؛ زیرا موجب درد و وحشت می‌شد، بلکه باید عضو آسیب‌دیده با روغن‌های «بلادر، کنجد، فرفیون و قطران» روغن مالی می‌شد. بعد از حرکت عضو، نگاه داشتن به بخار و نهادن آن در طبیخ «کاه کهنه، شلغم، کلم، شوید، بابونه، انجیر، مرزنجوش، درمنه، اکلیل‌الملک، حنا، مازو و دوده حمام»، نافع بود. در نوع سوم که سرما موجب انجماد خون در عروق، تغییر رنگ به سبزی یا سیاهی و فساد عضو می‌شد، برای دفع خون منجمد، باید عضو عمیقاً تیغ زده و در میان آب گرم گذاشته می‌شد؛ سپس ترکیب «گل ارمنی حل شده در آب / سرکه / گلاب» بر آن عضو طلا می‌شد. بعد از یک شبانه روز، دوباره عضو با آب گرم / سرکه یا با شراب نیم‌گرم شسته و طلای مذکور تکرار می‌شد تا عضو به صلاح آید. در صورت گندیدن عضو، برای جلوگیری از سرایت فساد به اعضای دیگر، باید با استفاده از ضماد و طلای ترکیب‌های «پخته برگ چغندر، کلم و برگ اسفناج با روغن گاو»، «گل خطمی پخته شده با شیر» یا «ورق ختمی با روغن بنفشه»، اعضای فاسد حذف می‌شد. در صورت نیفتادن و برای جلوگیری از فوت فرد، قطع گوشت و تراشیدن استخوان فاسد توسط جراح ضروری بود. برای اصلاح جراحات از انواع مرهم چون «مرهم سیاه»، «مرهم سفیداب»، «مرهم خل» «مرهم تابستانی»، «مرهم رسل» استفاده می‌شد (بهاالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۳۱۹؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۵۸-۵۹؛ قاطع قزوینی، ت.ک قرن ۱۲ق: ۴۶۵-۴۶۷؛ شاه ارزانی، ۱۳۸۰: ۲۲۱؛ ذوالنون، ت.ک ۱۰۱۲ق: ۱۰۶؛ اسکندر بن میر فیض طیب، ۱۰۷۶ق: ۲۱۴؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۵-۲۷؛ خراسانی گنابادی، قرن ۱۰ق: ۲۴۸؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۴۲۵).

راهکارها برای حفظ گرمای اعضای بدن از طریق پوشش، تغذیه مناسب، مقوی و دارای طبع گرم بود. روش های درمانی و داروهای توصیه شده، عمدتاً معطوف به رفع حالت ایجادشده در اعضای آسیب دیده، از طریق استعمال انواع داروها با طبع گرم و به شکل های مختلف بود.

تدبیر جراحات و کوفتگی ها

در سفر به دلایل مختلفی چون افتادن، سوختگی، گزیدگی، ضربات کارد و شمشیر، فرورفتن خار و پیکان، امکان ایجاد جراحاتی در بدن وجود داشت؛ از این رو طبیبان برای رفع آن سفارش هایی داشته اند.

۱) **سوختگی با آتش و آب گرم:** علاج فوری و قبل از تاول زدن، مالیدن سفیده تخم مرغ و سپس گذاشتن پارچه خیس شده با برف یا گلاب بر آن بود. پس از آن، استعمال طلای ترکیب های «گل ارمنی ساییده شده در آب/ سرکه/ گلاب»، «سوده عدس پخته»، «زیره سفید بریان شده در روغن ستور و سوده در سرکه»، «برگ خطمی، برگ ملوخیا، مردار سنگ پرورده، سفیداج، روغن گل، عنب الثعلب و آب گشنیز» و «خاکستر جو/ زرده تخم مرغ» و همچنین ضماد ترکیب «سفیداب قلع/ مردار سنگ/ سرکه» بر محل جراحی، مفید و اثربخش بود. در صورت ایجاد تاول، انجام فصد و استعمال مرهم های «نوره، سفیداب و زنجار» سفارش می شد (شریف، ۱۳۸۷: ۳۰-۳۱؛ شاه ارزانی، ۱۳۸۰: ۲۲۲؛ جامع الشفا، ت.ک ۱۰۸۵ق: ۹؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۳۸۴-۳۸۵ و ۴۲۵-۴۲۶؛ مؤمن، ۱۳۹۰: ۲/ ۲۶۱؛ دشتکی شیرازی، ۸۶۶-۹۴۸ق: ۵۶).

۲) **گزیدگی، مار، عقرب، رتیل:** استفاده از تریاق های «فاروق، آریعه، مثرودیطوس» و ضماد ترکیب های «جندبیدستر، سکببج، حلتیت، برگ

۲) **جوالبقر:** مسافرت در سرمای شدید و حالت گرسنگی و بروز علائمی چون درد، کاهش قوت حس و جذب معده، لاغری، ضعف قوت و بروز غشی، نشانگر ابتلای فرد به بیماری «جوالبقر» بود. فرد با اینکه اعضای بدنش گرسنه بود و به غذا نیاز داشت، احساس شکم سیری داشت و میلی به طعام نداشت. برای علاج، با استعمال ضمادهای مقوی و گرم، قوت معده بالا برده می شد و از اغذیه سریع الهضم و النفوذ همچون ماء اللحم^{۱۷} حاصل از گوشت مرغ/ طیهو/ دراج با دارچینی و زعفران توصیه می شد. رفع حالت بیهوشی حاصل از غشی با مالش سخت اعضا، سوزن زدن، کندن موی پیشانی و پشت گوش و پاشیدن آب سرد/ گلاب بر صورت و بویاندن مشک/ عنبر/ ریحان، انجام می شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۱/ ۶۲۹؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۴۰۷-۴۰۸).

۳) **یرقان استحصافیه:** نشستن گردوغبار به هنگام مسافرت در هوای سرد بر اعضای بدن و انسداد مسام، نشانگر ابتلای فرد به «یرقان استحصافیه» بود. برای رفع این بیماری، استحمام و شستن بدن با جوشانیده بنفشه، اکلیل الملک، بابونه، گل خیری و آب حاصل از پختن نخود و سبوس گندم توصیه می شد (شاه ارزانی، ۱۳۸۷: ۲/ ۷۴۴).

۴) **صداع سرد:** مسافرت در هوای سرد و ایجاد علائمی چون سردی سر و سفیدی ادرار، نشانه های ابتلای فرد به «صداع سرد» بود. برای رفع این بیماری، استفاده از طلای ترکیب «مرمکی، عنبر، لادن، مشک، روغن زیتون» و ضماد ترکیب «بابونج، اکلیل الملک، نمام، مرزنجوش» توصیه می شد (خراسانی گنابادی، قرن ۱۰ ق: ۳؛ یوسفی هروی، ۱۳۸۲: ۱۲؛ شیرازی، ۱۰۸۹ق: ۳۷۵). رویکرد رفتاری و توصیه های طبیبان برای مسافران در سرما، بیشتر در بر گیرنده انواع

پاکسازی جراحی، اثربخش بود (شریف، ۱۳۸۷: ۳۰؛ شیرازی، ۱۳۸۹: ۳۱۳).

۶) کوفتگی ناشی از صدمه و سقوط و نشستن بر ستور: در صورت بروز آسیب در اعضای بدن، انجام فصد/حجامت از جانب مخالف بدن توصیه می‌شد. به هنگام سرما، محافظت از عضو آسیب‌دیده، با بستن ضماد خاکستر گرم ضروری بود. همچنین استعمال ضمادهای مرکب از «گل سرخ، عدس مقشر، گل ارمنی، شیاف مامیثا، صندل سرخ، فوفل با گلاب»، «مورد با زرده تخم مرغ»، «زیره سبز و صبر سقوطری و مرمگی با زرده تخم مرغ» و «زرده تخم مرغ، ماش مقشر» نافع بود. بلعیدن قدری مومیایی معدنی و طلای آن بر عضو آسیب‌دیده، محدودکردن تغذیه به آش‌های برنج، عدس، ماش و بادام و پرهیز از ترشی، ماست، دوغ و آب سرد و ترک حرکت تا زمان اصلاح کوفتگی، ضروری بود. در صورت جابه‌جایی و شکستگی اعضا، استفاده از انواع ضمادها با ترکیب‌های «کوفته و بیخته آرد ماش، مغاث، مورد، خطمی، گل ارمنی و اقاویا و سرشته با زرده تخم مرغ»، «کوفته و بیخته ماش، مغاث، برگ مورد، ابهل، پوست انار، خطمی، صبر، گل ارمنی سرشته با سفیده تخم مرغ»، «خرما، پیه تازه، روغن کنجد» نافع و توصیه شده است (شریف، ۱۳۸۷: ۲۹-۳۰؛ بهالدوله رازی، ۱۳۸۷: ۳۲۱؛ دشتکی شیرازی، ۱۳۸۷-۸۶۶: ۹۴۸ق: ۵۵؛ خراسانی گنابادی، قرن ۱۰ق: ۲۵۹؛ کمال بن نور بن کمال، بیتا: ۱۰۵؛ شیرازی، ۱۳۸۹: ۳۷۳).

تدبیر سفر دریا

نوع دیگر سفر، مسافرت دریایی بود. مراعات تدابیری برای حفظ صحت و نیز مقابله با مصائب ممکن‌الوقوع، لازم بود. مسافر قبل از حرکت باید

کرنب، سرگین کبوتر، پودنه دشتی، مشک طرامشیع، روغن زیتون» یا «اسفیداج سپیداب و تخم سداب»، برای رفع درد و درمان انواع گزیدگی، نافع بود (شیرازی، ۱۳۸۹: ۴۶ و ۳۷۴؛ حسینی شفائی، ۱۳۹۱: ۳۳ و ۲۶۷؛ گیلانی، ۱۳۸۷: ۳۸-۳۹؛ جامع‌الشفاء، ت.ک. ۱۳۸۵: ۹-۱۳).

۳) فرورفتن پیکان یا خار در بدن: ابتدا باید پیکان یا خار توسط کلبتین از محل جراحی خارج می‌شد و سپس از ضماد ترکیب‌های «صبر، انزروت، کندر، مر» یا «کوفته پیاز نرگس، اشق، بیخ نی سرشته با عسل» بر محل جراحی استفاده می‌شد (دشتکی شیرازی، ۱۳۸۶-۹۴۸ق: ۵۵؛ شیرازی، ۱۳۸۹: ۳۷۳).

۴) ترک خوردگی: حناستن دست‌وپا به‌عنوان راهکار پیشگیرانه مدنظر بود (شاردن، ۱۳۷۲: ۲/۷۱۲). برای رفع خشکی دست‌وپا در طول مسیر، استفاده از «موم روغنی» با ترکیب «جدوار ختائی سوده به گلاب، سورنجان، عودالصلیب، مومیایی کانی، پیه بط، پیه شتر، روغن بادام» نافع و توصیه می‌شد. همچنین پاشیدن سوده غبار کتیرا بر دست‌وپا، پرکردن ترک‌ها با مخلوط گداخته پیه بز و مازوی ساییده، چکاندن ترکیب جوشانده «سندروس سوده با روغن بزرک» نیز اثربخش بود (شریف، ۱۳۸۷: ۲۸-۲۹). برای رفع ترک حاصل از سرما، استعمال موم روغنی مرکب از «آب برگ کلم سنگ، چغندر، شلغم با موم سفید، پیه بز و روغن بابونه»، توصیه شده است (شیرازی، ۱۳۸۹: ۴۲۲).

۵) شمشیر و کارد: استعمال مرهمی مرکب از «روغن چراغ، زرده تخم مرغ، عود، مردار سنگ، دم‌الاحوین» و یا پاشیدن ترکیب سوده «دم‌الاحوین، انزروت، گلنار، صبر» برای رفع جراحی حاصل شده، نافع بود. ضماد برگ سبز یا خشک سنجد نیز در

نتیجه گیری

حفظ صحت، سلامت و تندرستی بدن مسافر در موقعیت های مختلف، از جمله سفر امری ضروری محسوب می شود. در عصر صفوی سفرها به صورت محدود و در دو شکل زمینی (پیاده و سواره) و دریایی انجام می گرفت. رویکرد رفتاری در پاسخگویی به نیازهای صحتی و بهداشتی مسافر قبل از آغاز سفر و در طول سفر، متناسب با فضای فکری و مبانی معرفتی و شناختی طب ایران عصر صفوی انجام می گرفت. طبیبان شیوه های پیشگیری و روش های درمانی را در چارچوب نظام طب، مبتنی بر اخلاط چهارگانه ارائه کرده اند. با توجه به این نکته که نگرش طب اخلاطی به مقوله حفظ صحت و سلامتی، در درجه اول پیشگیرانه و سپس درمانی است، بخش مهمی از تدابیر پیشگیرانه در تناسب با دو متغیر مهم «گرما» و «سرما»، در قالب اصول شش گانه «تغذیه و اشربه»، «حرکت و سکون»، «خواب و بیداری»، «استفراغ و احتباس»، «هوا» و «اعراض نفسانی» ارائه شده است. تدابیر و پرهیزهای مربوط به خوراکی ها و نوشیدنی ها، برای حفظ تندرستی بدن بیشترین اهمیت را داشت. «گرما و سرما» به عنوان دو متغیر مهم، در بروز و ایجاد انواع امراض، حالات و عوارض در اعضای مسافر نقش مهمی داشت. تدابیر طبیبان درباره گرمزدگی، عمدتاً به مقابله و رفع بی آبی بدن و عوارض آن معطوف بود. برای پیشگیری از سرمازدگی، ضمن تأکید بر حفظ اعضا از طریق پوشش مناسب، برحسب میزان آسیب در اعضا، از انواع روش های درمانی استفاده می شد. برای درمان انواع بیماری و حالت هایی که امکان بروز آن در طول سفر وجود داشت، روش های درمانی در شکل های مختلف و به صورت درمان به ضد، سفارش شده است. تدابیر شناسایی شده در

تغذیه خود را به حداقل می رساند و در روز اول سوار شدن به کشتی، به ویژه اگر صفاوی مزاج بود، نباید در آب دریا نگاه می کرد. امکان بروز حالاتی چون بیهوشی، دل شوره، اضطراب و قی کردن وجود داشت. اگر قی، به درازا می کشید و تسکین نمی یافت، امکان هلاکت فرد وجود داشت؛ بنابراین توصیه بر این بود که مسافر قبل از ورود به کشتی، ضمن پرهیز از چربی ها، شیرینی ها و تمام چیزهای مهوع، از غذاهای ترش مزه چون رب به، سیب، انار و ریواس استفاده کند. این کار موجب تقویت دهانه معده، تسکین صفا و مانع ایجاد قی می شد. از جمله غذاهای توصیه شده می توان به عدس پخته شده در سرکه / آب غوره / سماق همراه با اندکی پودنه و نعناع، آش های ترش چون آش سماق و ناردان اشاره کرد. مالیدن سفیداب درون بینی، بوییدن صندل و گلاب برای مسافر در روزهای اول نافع بود. استفاده از برخی سفوف چون پودر نرم تخم کرفس، مانع هیجان قی و در صورت بروز، باعث رفع آن می شد. اگر با رعایت تمام احتیاط ها، قی حادث می شد، تا زمان پاک شدن معده از اخلاط بد، نباید جلوی آن گرفته می شد. در صورت افراط، نوشیدن شربت های غوره، انار و سیب ترش یا شراب پودنه، شراب تمر هندی و مکیدن انار و به میخوش و بوییدن آنها نافع و مانع قی بود (قاطع قزوینی، ت. ک. قرن ۱۲ ق: ۴۶۹-۴۷۰؛ شریف، ۱۳۸۷: ۲۷؛ محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۶۰؛ ذوالنون، ت. ک. ۱۰۱۲ ق: ۱۰۹). شایان ذکر است که نشستن در کشتی و سفر دریایی به عنوان ریاضتی پسندیده، برای معالجه امراض مزمنی چون فالج، استسقا، جذام، برص و رعشه نافع و توصیه شده است. سفر دریایی با تحریک اخلاط و ایجاد قی، موجب دفع اخلاط بد و رهایی مبتلایان به این بیماری ها می شد (محمد بن عبدالله، ۱۳۸۳: ۶۰؛ کمال بن نور بن کمال، بی تا: ۷۰).

۱۶. نام رگی در بازو.

۱۷. آبی که به شکل عرق از گوشت گرفته می‌شود.

کتابنامه

۱. ابونصری هروی، قاسم بن یوسف (۱۳۵۶)، *ارشاد الزراعه*، به اهتمام محمد مشیری، تهران: امیرکبیر.
۲. ادعیه و اعمال سفر (تاریخ کتابت ۱۱۲۷ق)، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۰-۱۳۲۸۷.
۳. اسکندر بن میر فیض طیب (۱۰۷۶ق)، شرح *قانونچه*، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۲۹۳۵۵-۱۱۰.ir.
۴. افوشته‌ای نطنزی، محمود بن هدایت‌الله (۱۳۷۳)، *نقاوه الآثار فی ذکر الاخیار فی تاریخ الصفویه*، به اهتمام احسان اشراقی، تهران: علمی و فرهنگی.
۵. الحسینی القمی، قاضی احمد بن شرف‌الدین الحسین (۱۳۸۳)، *خلاصه التواریخ*، ج ۲، به تصحیح احسان اشراقی، تهران: دانشگاه تهران.
۶. امینی هروی، امیر صدرالدین ابراهیم (۱۳۸۳)، *فتوحات شاهی*، تصحیح و توضیح محمدرضا نصیری، تهران: انجمن آثار و مفاخر فرهنگی.
۷. بهاء‌الدوله، بهاء‌الدین بن میر قوام‌الدین (۱۳۸۷)، *خلاصه التجارب*، تحقیق و تصحیح محمدرضا شمس اردکانی، عبدالعلی محقق‌زاده، پویا فریدی، زهره ابوالحسن‌زاده، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
۸. بهایی، شیخ محمد بن حسین (۱۳۹۲ق)، *نقش سلیمانی در علوم غریبه خاصه ارواح-سحر-طلسمات*، [نسخه چاپ سنگی دیجیتال]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب: ۱۰۹۰۳۹۵.

پژوهش حاضر، در قالب تدابیر و توصیه‌های کارآمد، تجربه شده و کم‌هزینه، امروزه می‌تواند در اختیار زائران، گروه‌های طبیعت‌گرد، جامعه ایل و دیگر گروه‌ها قرار گیرد تا در رویارویی با این مسائل، کمک‌حال آنها قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر مستخرج از طرح پژوهشی پسادکتری با عنوان «سلامت و بهداشت در ایران عصر صفوی»، بین نویسندگان با معاونت پژوهشی دانشگاه تبریز (شماره قرارداد ۲۸۸۶/ص مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۱۵) است؛ بنابراین لازم است تا از حمایت‌های معاونت پژوهش دانشگاه تبریز تقدیر به عمل آید.

پی‌نوشت

۱. سوء مزاج و ناتوانی کبد.
۲. طب مبتنی بر خلط‌های چهارگانه دم (گرم/تر)، صفرا (گرم/خشک)، سودا (سرد/خشک)، بلغم (سرد/تر).
۳. منظور تاریخ کتابت است.
۴. منظور هجری قمری است.
۵. استفراغ: پاک‌سازی بدن از مواد زائد. احتباس: نگاه‌داشتن مواد ضروری در بدن.
۶. کیفیت‌های چهارگانه بدن انسان و مواد خوراکی شامل گرم، سرد، خشک و تر.
۷. آنگوزه با طبع گرم/خشک.
۸. نمکی به‌دست‌آمده از درختان شوره‌ناک.
۹. ترکیبی از داروهای خوش‌طعم.
۱۰. داروی خشک کوبیده.
۱۱. ترکیب دارویی رقیق که بر عضو مالیده می‌شود.
۱۲. دارویی که در بینی چکانده یا ریخته شود.
۱۳. بستن و نهادن داروی غلیظ بر عضو.
۱۴. گرم کردن عضو آسیب‌دیده با بستن کما روی آن.
۱۵. آب جوشانده دارو.

۹. پرغو، محمدعلی؛ علیپور سیلاب، جواد (۱۳۹۶)، «طاعون در ایران عصر صفوی»، تحقیقات تاریخ اجتماعی، دوره ۷، شماره ۱، شماره پیاپی ۱۳، ۳۳-۵۵.
۱۰. ترکمان، اسکندر بیگ (۱۳۸۲)، تاریخ عالم آرای عباسی، ج ۲/۱، به تصحیح ایرج افشار، تهران: امیرکبیر.
۱۱. جامع الشفا (تاریخ کتابت ۱۰۸۵ق)، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۲۱۹۹-۱۰.ir.
۱۲. حسینی شفائی، مظفر بن محمد (۱۳۹۱)، قریبادین، تصحیح یوسف بیک باباپور، محمد موسوی نژاد، تهران: بی نا.
۱۳. خراسانی گنابادی، سلطان علی (تاریخ کتابت ۱۱۳۴ق)، دستور العلاج، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۰-۷۳۵۳.
۱۴. دشتکی شیرازی، غیاث الدین منصور (۸۶۶-۹۴۸ق)، الشافیة: رساله فی الطب، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۰-۳۳۷۲۰۹.ir.
۱۵. دلاواله، پیتر (۱۳۷۰)، سفرنامه پیتر و دلاواله قسمت مربوط به ایران، ترجمه، شرح و حواشی از شعاع الدین شفا، تهران: علمی و فرهنگی.
۱۶. ذوالنون، میرزا خوشحال بیک بن تاتارخان (ت.ک. ۱۰۱۲ق)، نفایس الحکمه، محل کتابت اگره، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۲۱۹۲۱-۱۰.ir.
۱۷. رساله ای در پزشکی (۱۰۴۶ق)، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۳۹۳۸۱-۱۰.ir.
۱۸. شاردن، یان (۱۳۷۲)، سفرنامه شاردن، ترجمه اقبال یغمایی، ج ۲ و ۳، تهران: توس.
۱۹. شالچیان، طاهره (۱۳۸۵)، آداب و فرهنگ سفر (رشته مدیریت جهانگردی)، تهران: دانشگاه پیام نور.
۲۰. شاه ارزانی، میر محمد اکبر بن محمد (۱۳۸۷)، طب اکبری، ج ۲، قم: جلال الدین.
۲۱. شاه ارزانی، میر محمد اکبر بن محمد (۱۳۸۰)، میزان الطب، قم: مؤسسه فرهنگی سما.
۲۲. شاه ارزانی، میر محمد اکبر بن محمد (۱۲۶۸ق)، قریبادین قادری، [نسخه چاپ سنگی دیجیتال]، به سعی شیخ ظفرعلی، دهلی مطبع احمدی، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۱۲۱۱-۲.ir.
۲۳. شرلی، آنتونی (۱۳۸۷)، سفرنامه برادران شرلی، ترجمه آوانس، تهران: نگاه.
۲۴. شریف، محمد مهدی بن علینقی (۱۳۸۷)، زادالمسافرین، به کوشش مؤسسه احیاء طب طبیعی، قم: جلال الدین.
۲۵. شیرازی، معصوم بن سید کریم الدین (۱۰۸۹ق)، قریبادین معصومی، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۴۸۳۷۸-۱۰.ir.
۲۶. صالح شیرازی، محمد هادی بن محمد (ت.ک. قرن ۱۲ق)، چشمه زندگی، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۶۰۸۳-۱۰.
۲۷. طولوزان، یونانی (۱۳۸۳)، اسرار الاطباء (مجربات ایلات چغتایی)، ترجمه میرزا شهاب الدین ثاقب، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
۲۸. طهرانسی، محمد هاشم بن محمد طاهر (قرن ۱۲ق)، درع الصحه، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۴۸۰۹۱-۱۰.ir.

۲۹. علی بن موسی (قرن ۱۱ق)، تحفه شاهیه عباسیه، ترجمه محمدنصیرالدین بن قاضی یزدی، به کوشش سید حسین رضوی برقی، تهران: باورداران.
۳۰. عمادالدین شیرازی، محمود بن مسعود (۱۳۸۸)، رساله افیونیه، تصحیح/تحقیق رسول چوپانی، امید صادق‌پور، وجیهه پناهی، تهران: المعی.
۳۱. فومنی گیلانی، ملا عبدالفتاح (۱۳۴۹)، تاریخ گیلان، تصحیح و تحشیه منوچهر ستوده، ج ۱، تهران: بنیاد فرهنگ ایران.
۳۲. فیگیروا (۱۳۶۳)، سفرنامه دن گارسیا دسیلوا فیگیروا، ترجمه غلام‌رضا سمیعی، تهران: نو.
۳۳. قاطع قزوینی، حکیم علی افضل (ت.ک قرن ۱۲ق)، منافع/فضلیه، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۰-ir۴۶۹۷۴.
۳۴. قزوینی، محمد رضی (۱۳۳۶ق)، رساله الرفیق فی آداب السفر، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب: ۸۱۲۶۶۲.
۳۵. قزوینی، بوداق منشی (۱۳۸۷)، جواهر الاخبار، مقدمه، تصحیح و تعلیقات محسن بهرام‌نژاد، تهران: میراث مکتوب.
۳۶. قلی‌زاده اصل، الهه، صادقی، مسعود (۱۳۹۳)، «سفر و سیاحت در دوره صفوی»، مقطع کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، تاریخ و تمدن ملل اسلامی-الهیات و معارف.
۳۷. قهدریجانی، کرمعلی بن نور مهدی [کاتب] (تاریخ کتابت ۱۱۲۸ق)، هفتاد و دو دیو و پری، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۳۹۱۰۹-ir۱۰.
۳۸. کمال بن نور بن کمال طیب (بی‌تا)، رساله حفظ‌الصحة، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۱۸۵۶۷-ir۱۰.
۳۹. کمپفر، انگلبرت (۱۳۶۳)، سفرنامه کمپفر، ترجمه کیکاووس جهانداری، تهران: خوارزمی.
۴۰. گیلانی، علی (۱۳۸۷)، مجربات حکیم علی گیلانی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.
۴۱. لاکهارت لارنس (۱۳۸۳)، انقراض سلسله صفویه، ترجمه اسماعیل دولتشاهی، تهران: علمی و فرهنگی.
۴۲. مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی (۱۰۳۷-۱۱۱۱ق)، تحفه الزائر، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب: ۸۱۲۸۱۶.
۴۳. مجلسی، محمدباقر (۱۳۸۸)، حلیه المتقین، تحقیق/ ویرایش واحد پژوهش انتشارات مسجد مقدس جمکران، قم: مسجد جمکران.
۴۴. مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی (۱۳۵۱)، آسمان و جهان (ترجمه السماء و العالم بحار الأنوار)، ج ۲، ۳، ۶ و ۱۰، مترجم محمدباقر کمره‌ای، تهران: اسلامیة.
۴۵. محمد بن عبدالله (۱۳۸۳)، تحفه خانی، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.
۴۶. محمدحسین طیب، محمدباقر (قرن ۱۱ق)، حمیات، [نسخه خطی دیجیتال]، کاتب: محمد مؤمن بن محمدنصیر، کتابخانه مجلس شورای اسلامی، شماره مدرک: ۷۰۸۶-۱۰.
۴۷. مستوفی بافقی، محمد مفید (۱۳۸۵)، جامع مفیدی، ج ۳، به کوشش ایرج افشار، تهران: اساطیر.
۴۸. مؤمن، سید محمد مؤمن بن محمد زمان (۱۳۹۰)، تحفه المؤمنین، ج ۲، محقق و مصحح مؤسسه احیای طب طبیعی، قم: نور وحی.
۴۹. ناظم‌زاده قمی، سید اصغر (۱۳۸۱)، آیین سفر، قم: بوستان کتاب.
۵۰. واعظ کاشفی، علی بن الحسین المشتهر به الصفی فخرالدین صفی (قرن ۱۰ق)، حرز الامان من

فتن الزمان، [نسخه خطی دیجیتال]، کتابخانه ملی، شناسه کد کتاب: ۲۳۹۲۴۳۴.

۵۱. والة قزوینی اصفهانی، محمدیوسف (۱۳۸۲)، *ایران در زمان شاه صفی و شاه عباس دوم*، تصحیح، تحقیق و تحشیه محمدرضا نصیری، تهران: انجمن آثار و مفاخر فرهنگی.

۵۲. وحید قزوینی، میرزا محمدطاهر (۱۳۸۳)، *تاریخ جهان آرای عباسی*، با مقدمه و تصحیح سید سعید میر محمدصادق، تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.

۵۳. یاوری، حسین؛ رجبی، زینب (۱۳۹۲)، *آداب سفر در اسلام*، تهران: انتشارات آذر و سیمای دانش. ۵۴. یوسفی هروی، یوسف بن محمد (۱۳۹۱)، *ریاض الادویه*، تهران: المعی.

۵۵. یوسفی هروی، یوسف بن محمد (۱۳۸۲)، *طب یوسفی (جامع الفوائد)*، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.