



## Lessons from Relief and Treatment of Combat Casualties in Bostan Liberation Operations

Ali Ghafouri <sup>1</sup>, Ahmad Akhavan Mahdvi <sup>1</sup>, Aliasghar Molla <sup>1</sup> \*

<sup>1</sup> Master of Management, Deputy of Combat Health, Tehran, Iran

Received: 8 March 2019 Accepted: 25 March 2019

### Abstract

**Background and Aim:** The city of Bostan, at Khuzestan province, and 70 surrounding villages, were captured by the Iraqi Ba'athist army at the beginning of the imposed war. On 8 December 1980, the city of Bostan and its 70 affiliated villages were liberated by the Iranian Islamic forces. Combined with previous experiences and new initiatives, the Behdari-e-razmi has fully operationalized the medical and emergency support of the conflict (Tarigh-al-Ghods).

**Methods:** This article was assembled from the “Oral History Martial Medicine Database” at the “Islamic Revolution and Holy Defense Museum”, “Oral History Interviews” and “Scientific available resources review”.

**Results:** “The Conexii Field Hospital” was operational for the first time in this conflict, and the experiences and results were very valuable.

**Conclusion:** “Movable desert hospital structures” are widely used in terms of war situations and disasters. Weak security and facilities, are still the biggest problems with these structures.

**Keywords:** Field hospital, Bostan, Trigh-al-Ghods operation, Combat Casualty.

---

\* Corresponding Author: Aliasghar Molla

Address: Deputy of Combat Health, Tehran, Iran

Tel: -

E-mail: [molla29@gmail.com](mailto:molla29@gmail.com)



## درس‌هایی از امداد و درمان در عملیات آزادسازی بستان

علی غفوری<sup>۱</sup>، احمد اخوان مهدوی<sup>۱</sup>، علی اصغر ملا<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مدیریت، بهداری رزمی، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۲/۱۷ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۱/۰۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** شهر بستان و ۷۰ روستای اطراف آن در ابتدای جنگ تحمیلی به تصرف ارتش متجاوز بعثی عراق در آمد. در تاریخ ۶۰/۲/۳۱ ارتفاعات الله‌اکبر پس از هفت ماه آزاد شد و نیروهای دشمن با تحمل تلفات و خسارات سنگین تا ۱۲ کیلومتری بستان عقب‌نشینی کردند. سرانجام در تاریخ هشتم آذر ۱۳۶۰، شهر بستان و ۷۰ روستای تابعه آن به تصرف رزمندگان اسلام درآمد. در ادامه تا تاریخ ۶۰/۹/۲۲ درگیری‌ها ادامه و منطقه عملیاتی طریق‌القدس به طور کامل از لوٹ دشمن اشغالگر پاکسازی شد. عملیات طریق‌القدس از چنان اهمیتی برخوردار بود که امام خمینی (ره) در پیام تبریک خود آن را «فتح الفتوح» نامیدند. بهداری رزمی با برگیری از تجارب قبلی و ابتکارات جدید، پشتیبانی امدادی و درمانی عملیات را بطور کامل انجام داد.

**روش‌ها:** از بانک اطلاعات تاریخ شفاهی بهداری رزمی در موزه انقلاب اسلامی و دفاع مقدس، مصاحبه تاریخ شفاهی و مرور منابع علمی منتشر شده، این مقاله تنظیم شد.

**یافته‌ها:** گردان‌ها و گروهان‌های بهداری نیروهای ارتش جمهوری اسلامی شرکت‌کننده در عملیات و بهداری رزمی تازه تشکیل شده سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، مسئولیت خطیر امداد و درمان در عملیات آزادسازی بستان را برعهده داشتند. از بیمارستان صحرائی کانکسی برای نخستین بار استفاده عملیاتی شد و تجارب و نتایج بسیار ارزنده‌ای حاصل شد (بر اساس سوابق موجود دو ماه بعد از شکستن حصر آبادان، در عملیات طریق‌القدس در ۸ آذر ۱۳۶۰، اولین بیمارستان صحرائی در دفاع مقدس به صورت کانکس و چادر در منطقه سوسنگرد توسط بهداری رزمی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی ساخته و به کارگیری شد.

**نتیجه‌گیری:** سازه‌های بیمارستانی صحرائی متحرک با ابتکاراتی بر حسب شرایط در جنگ و حوادث غیرمترقبه کاربرد زیادی دارند. ضعف استحکامات امنیتی، همچنان بزرگترین مشکل این سازه‌ها بشمار می‌رود.

**کلیدواژه‌ها:** بهداری رزمی، بیمارستان صحرائی، بیمارستان کانکسی، عملیات طریق‌القدس، بستان، تپه‌های الله‌اکبر.

\* نویسنده مسئول: علی اصغر ملا

آدرس: بهداری رزمی، تهران، ایران

تلفن: -

ایمیل: [molla29@gmail.com](mailto:molla29@gmail.com)

## مقدمه

عملیات طریق القدس دومین عملیات مهم رزمندگان اسلام بعد از عملیات ثامن الائمه می باشد. پس از انجام موفقیت آمیز عملیات ثامن الائمه در شرق رودخانه کارون و شکست حصر آبادان، بررسی برای استفاده از موفقیت این عملیات در مناطق خرمشهر و بستان و غرب دزفول آغاز و با توجه به ویژگی‌های منطقه بستان، تقدم بر آزادسازی این منطقه از اشغال دشمن بعثی عراق قرار داده شد. عملیات طریق القدس در منطقه عمومی سوسنگرد به سمت بستان و با هدف انهدام قوای دشمن و باز پس گرفتن و آزادسازی شهر بستان و به عقب راندن دشمن متجاوز و تلاش در جهت فاصله انداختن بین جبهه شمالی و جنوبی عراق در منطقه خوزستان صورت گرفت. این عملیات که در تاریخ ۸ آذر ۱۳۶۰ در ساعت ۳۰ دقیقه بامداد با رمز یا حسین (ع) در منطقه شمال و جنوب رود کرخه نور انجام پذیرفت، دومین عملیات کلاسیک و سنگین مدافعان اسلام بود. در این عملیات کلیه اهداف تأمین شد. شهر بستان و تنگه مهم چزابه آزاد شد و پس از گذشت ۴۲۰ روز از شروع جنگ، رزمندگان اسلام توانستند در منطقه عمومی سوسنگرد و بستان در مرز مستقر شوند. خدمات بهداشت و امداد و انتقال و درمان که از لحظات اولیه جنگ با استفاده از ظرفیت های سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان استان، مردم مناطق درگیری، رزمندگان میادین نبرد و نیروهای داوطلب مردمی آغاز شده بود، بطور مستمر ارتقاء یافته و در عملیات قبلی به درجاتی از انسجام و ارتقاء نائل شده بود. در ارتش جمهوری اسلامی ساختار بهداری رزم در ساختار نیروهای عملیاتی (لشکر-تیپ-گردان) بصورت سازمانی و از قبل وجود داشت و سازمان های بهداشت و درمان موجود در منطقه نیز به وظایف خود ادامه می دادند. در سپاه پاسداران انقلاب اسلامی، تشکیل بهداری رزمی منسجم و به شکل مستقل از زمان عملیات طریق القدس آغاز و همزمان با عملیات فتح المبین تکمیل شد. در این عملیات بزرگ و پیروز از تمامی ظرفیت های امداد و بهداشت و درمان موجود در منطقه عمومی دشت آزادگان، بستان و سوسنگرد و نیز سایر مناطق استان استفاده شد و ساختار اختصاصی (بیمارستان کانکسی) در نزدیک ترین فاصله نسبت به خطوط مقدم درگیری نیز بکار گرفته شد. در این عملیات برای اولین بار اطاق عمل سیار در نزدیکی خطوط مقدم جبهه‌های جنگ بکار گرفته شد و یک اطاق عمل جراحی با حضور دو نفر جراح و جمعی دیگر از پزشکان و پرسنل پرستاری، آزمایشگاه، رادیولوژی و سایر نیروهای بهداشتی-درمانی، در دل تپه‌های الله اکبر در منطقه بستان مستقر و عملیاتی شد. این مجموعه در رابطه با جراحی‌های اورژانس نتایج بسیار خوبی داشت، زیرا بعضی از مجروحین برای ادامه حیات و خدمت و جهاد در راه خدا نیاز فوری به عمل جراحی داشتند (نخستین اقدامات بهداری رزمی در مصاحبه با سردار فتحیان. <https://behdarirazmi.ir>). در کنار خدمات گسترده بهداشتی و درمانی، درس ها و تجربیات فراوانی حاصل شد که راهگشای

بهداری رزمی در عملیات بعدی تا پایان جنگ محسوب می شود. این تجربیات برای آیندگان بسیار شنیدنی و با ارزش و درس آموز خواهد بود.

## بیان حادثه و شرح اجمالی عملیات طریق القدس

انتصاب شهید علی صیاد شیرازی به فرماندهی نیروی زمینی ارتش، سبب نزدیکی بیشتر ارتش و سپاه شد و این امکان به وجود آمد که فرماندهان سپاه و ارتش استراتژی عملیاتی واحد و جدیدی را طراحی کنند. عملیات «طریق القدس» اولین مرحله از این استراتژی محسوب می‌شد.

هجوم نیروهای عراقی به خوزستان بعد از ۳۱ شهریور ۱۳۵۹ از محورها و معابر متعدد و با به کارگیری نیروهای زرهی و مکانیزه مجهز، باعث تصرف بخش‌های وسیعی از استان دلاور و مقاوم خوزستان شد. دشمن متجاوز تا چند کیلومتری دزفول و اهواز پیشروی و در همان اوائل جنگ تحمیلی از طریق تنگ چزابه و جاده مرزی جفیر با بهره‌گیری از ۲ لشکر پیاده و پیاده-مکانیزه به شهر بستان حمله و با اشغال آن و ۷۰ روستای اطراف، عده‌ای از اهالی این شهر را شهید و یا به اسارت درآورد و جنایات ضد انسانی بی‌شماری را در این منطقه مرتکب شد.

در جبهه‌های میانی خوزستان، بعد از تصرف شهر بستان، حملات دشمن به منظور قطع جاده مواصلاتی اهواز-دزفول ادامه و قسمتهای وسیعی از دشت عباس مورد اشغال قرار گرفت. بعد از این پیشروی های اولیه، دشمن در پایین رودخانه کرخه متوقف و مستقر شد. در محور جنوبی رودخانه کرخه، نیز با ادامه پیشروی، شهر سوسنگرد نیز به تصرف دشمن حثیت و متجاوز درآمد. در شمال رود کرخه، با تصرف ارتفاعات الله اکبر پادگان نظامی دشت آزادگان مورد تهدید قرار گرفت. در جبهه میانی، بستان و مناطق گسترده‌ای از استان خوزستان علی رغم اجرای چندین عملیات کوچک و بزرگ تا مهر ماه ۱۳۶۰، همچنان در تصرف دشمن بود. رزمندگان اسلام قبل از فتح نهایی بستان، حملات و فداکاری‌هایی را در باز پس گیری این مناطق از خود نشان دادند. به عنوان مثال در تاریخ ۵۹/۱۰/۱۵ نیروهای تیپ همدان و رزمندگان سپاه پاسداران، مواضع سد کننده ای در مقابل دشمن به وجود آورده و با هجوم به آنها باعث متلاشی شدن ۲ تیپ و انهدام تعداد زیادی از تانک‌های دشمن شدند. در ادامه این نبردها در تاریخ ۶۰/۲/۳۱ ارتفاعات الله اکبر پس از ۷ ماه به دست رزمندگان اسلام آزاد و نیروهای دشمن با تحمل تلفات و خسارات سنگین، تا ۱۲ کیلومتری شهر بستان عقب نشینی کردند.

ویژگی اصلی عملیات طریق القدس، گذشتن از زمین‌های رملی غیرقابل عبور در شمال منطقه عملیاتی بود که سبب غافلگیری دشمن گردید. با موفقیت در محور شمالی، موقعیت نیروهای عراقی مستقر در محور جنوبی نیز متزلزل شد و عملیات در این محور هم به پیروزی رسید. سرانجام در تاریخ یکشنبه هشت آذر ۱۳۶۰، به

غرب کارون گسسته شود. به این ترتیب توان ارتش عراق در جنوب تجزیه شد و زمینه مناسب برای پیروزی عملیات فتح المبین پدید آمد. در این عملیات لشکر ۹ عراق نیز آسیب فراوان دید. با توجه به اهمیتی که منطقه عملیاتی طریق القدس برای دشمن بعثی داشت، بعد از یورش و تصرف این منطقه توسط رزمندگان و آزادسازی شهر بستان و ارتفاعات الله اکبر و غرب سوسنگرد دشمن متجاوز تقریباً مهم‌ترین جاده مواصلاتی و تدارکاتی ارتش خود را در این منطقه که در داخل خاک ما ایجاد کرده بود، از دست داد (۲). شکل-۱ مناطق عملیاتی طریق القدس را نشان می‌دهد.

هنگام ظهر، شهر بستان و ۷۰ روستای تابعه آن به تصرف کامل رزمندگان اسلام درآمد و تا تاریخ ۱۳۶۰/۹/۲۲ منطقه عملیاتی طریق القدس به طور کامل از لوث دشمن اشغال‌گر پاکسازی شد. عملیات طریق القدس از چنان اهمیتی برخوردار بود که امام خمینی (ره) در پیام تبریک خود آن را «فتح الفتوح» نامیدند (۱،۲). در این عملیات کلیه اهداف تأمین شد. شهر بستان و تنگه مهم چزابه آزاد شد و پس از گذشت ۴۲۰ روز از شروع جنگ، رزمندگان توانستند در منطقه عمومی سوسنگرد و بستان در مرز مستقر شوند. همچنین تصرف چزابه سبب شد که اتصال قوای دشمن در غرب کرخه و



شکل-۱. مناطق عملیاتی طریق القدس

ساختار بهداری رزمی ارتش جمهوری اسلامی ایران و سپاه پاسداران انقلاب اسلامی در عملیات طریق القدس قبل از عملیات طریق القدس با حمله به تپه‌های الله اکبر و تصرف آن در تاریخ ۱۳۶۰/۲/۳۱ (شش ماه قبل از عملیات طریق القدس)، زمینه آزادسازی شهر بستان فراهم شده بود. در آن عملیات علاوه بر بهداری سپاه، گروهان بهداری تیپ ۳ و گردان بهداری لشکر ۹ زرهی خوزستان در امداد و درمان مجروحان نقش آفرینی کردند. در آن عملیات بهداری رزمی ارتش جمهوری اسلامی ایران با استقرار اورژانس مجهز در روستای سوگل، نسبت

### مقدمات تشکیل رسمی و انسجام بهداری رزمی در سپاه پاسداران انقلاب اسلامی

در حدود اوایل آبان ماه سال ۱۳۶۰، هلال احمر نیز پس از تغییر و تحولاتی که در رده مسئولین و کارکنان آن صورت پذیرفت به مجموعه بهداشت و درمان جبهه‌ها پیوست. در تاریخ ۶۰/۸/۲۹ ستادی متشکل از کمیته پزشکی جهاد سازندگی، بهداری سپاه پاسداران و هلال احمر تشکیل و آغاز به کار کرد و تقریباً از آغاز عملیات «طریق القدس»، کارش را به صورت فعال ادامه داد.

بیمارستان‌های سیار از طریق خاکریزهای مرتفع و استتار مناسب تأمین می‌شد (۵). این سامانه‌ها قابل حمل و نقل به علت قابلیت استقرار در نزدیکی خطوط مقدم، در کاهش زمان انتقال مجروحین و نجات جان آنها نقش مهمی داشتند. نقطه ضعف اصلی آنها نداشتن استحکامات و آسیب پذیری در تهاجمات دشمن بود.

### سامانه کانکسی عملیات طریق القدس

اورژانس و بیمارستان صحرائی کانکسی طریق القدس در منطقه بستان، تپه‌های الله اکبر، منطقه دلنا حدود ۳ کیلومتری پشت خط مقدم، در نزدیکی جاده مواصلاتی و قبل از شروع عملیات برپا شد. این مجموعه از یک دستگاه کانکس کشتی برای استقرار اتاق عمل، یک دستگاه کانکس ریکاوری و یک دستگاه کانکس اورژانس تشکیل شده بود. محل برپائی با خاکریزهای بلند از سه طرف محافظت و سقف آن نیز استتار شده بود. در محوطه بیرونی نیز چادرهای بزرگی ایجاد و مجموعاً در قالب یک بیمارستان صحرائی کوچک در اختیار عملیات آزادسازی بستان قرار گرفته بود. چنین ساختاری برای اولین بار در جنگ تحمیلی بکار گرفته می‌شد. یک تیم اضطراری کامل متشکل از متخصصین و دستیاران جراحی و بیهوشی عمومی، پرستار و تکنیسین های اتاق عمل، آزمایشگاه و بانک خون، پزشکیاران و امدادگران، رانندگان آمبولانس و تعدادی آمبولانس، در بیمارستان خدمت ارائه می دادند. مجروحین از خط مقدم مستقیماً و به فاصله چند دقیقه بعد از مجروح شدن به این مرکز منتقل می‌شدند. عمل های بسیار ضروری مانند تعبیه چست تیوب یا تراکتوستومی انجام می‌شد. سایر مجروحین پس از احیای اولیه و در شرایط مناسب به شهرهای اهواز یا سوسنگرد اعزام می‌شدند. بعد از آزادسازی بستان و تثبیت خط مقدم و راه اندازی اورژانس در شهر بستان، و با توجه به موقعیت خطیر بیمارستان کانکسی و بمباران های مکرر دشمن در منطقه عملیاتی، حدود یک هفته بعد از عملیات این بیمارستان جمع‌آوری شد.

**توصیف امداد و درمان در عملیات طریق القدس** (به روایت شاهدان عینی، دکتر علی غفوری، دکتر محمدعلی محقق، حاج عزیز داریوشی)

در این عملیات ۳ محور اصلی فعال وجود داشت. مجروحین در خطوط مقدم توسط امدادگران به پست های امدادی داخل خطوط نبرد منتقل می‌شدند و کمک های اولیه در آنجا انجام و مجدداً با برانکاردر به اولین نقاطی که آمبولانس مستقر بود منتقل می‌شدند. عمده مجروحین به بیمارستان کانکسی مستقر در تپه‌های الله اکبر منتقل می‌شدند. محوطه ورودی اورژانس در فضای نسبتاً وسیعی زیر چادر قرار داشت و فضای تریاژ محسوب می‌شد. تریاژ در محوطه باز زیر چادر ها انجام می‌شد. مجروحینی که به اقدامات فوری و حیاتی نیاز داشتند به محوطه اورژانس منتقل می‌شدند. این فضا با حدود ۱۲ تخت در کانکس قرار داشت و مستقیماً به اتاق عمل وصل می‌شد. آزمایشگاه، انتقال خون و رادیولوژی در همین

به جمع آوری، امدادسانی و درمان سریع مجروحان، اهتمام نمود (۳). در عملیات طریق القدس شهر بستان پس از ۴۲۰ روز در تاریخ ۱۳۶۰/۹/۹ از اشغال دشمن آزاد شد (عملیات طریق القدس، <http://www.aviny.com>). قبل از این عملیات ستادی متشکل از "کمیته پزشکی جهاد"، "بهداری سپاه" و "هلال احمر" در تاریخ ۱۳۶۰/۸/۲۹ تشکیل شده بود. این ستاد برای اولین بار اتاق عمل سیار را در مناطق عملیاتی تدارک دید و بکار گرفت. این بیمارستان کانکسی، در دل تپه‌های الله اکبر راه اندازی شد. مجروحین عملیات در این بیمارستان مورد تریاژ قرار می‌گرفتند. اعمالی که جنبه حیاتی داشت در این محل انجام می‌شد و سایر مجروحین به بیمارستان‌های اهواز منتقل می‌شدند. در این عملیات دسته‌ها و گردان های بهداشتی ارتش جمهوری اسلامی ایران، در خطوط مقدم و پا به پای رزمندگان حضور و فعالیت داشتند و شهدا و مجروحینی از کادر پزشکی تقدیم نمودند (۴).

### تاریخچه بیمارستان های کانکسی در ایران

این بیمارستان‌ها که از نوع کانکسی سیار ۶۰ تختخوابی بودند، در سال ۱۳۴۵ به تعداد ۶ دستگاه برای رفع نیاز بیمارستان‌های صحرائی در ارتش، از کشورهای دیگر تهیه و به سازمان پشتیبانی مناطق واگذار شدند. این ۶ دستگاه، به لشکر ارومیه، لشکر کرمانشاه، پشتیبانی منطقه ۳ تهران در پادگان حر، لشکر اهواز در ایستگاه دغاغله، دپوی پادگان دزفول و لشکر مشهد، متناسب با نیازشان واگذار شد. سال ۱۳۵۰ هم بیمارستان ۵۰ تختخوابی شهباز (باقی مانده از جنگ دوم جهانی) از اروپا خریداری و در اختیار پادگان دزفول قرار گرفت و مدت‌ها در محلی نامناسب نگهداری شد. با این وجود، با شروع جنگ این بیمارستان به عقبه منطقه، پشت رودخانه کرخه و نزدیک دزفول منتقل شد (نگاهی بر ساخت مراکز درمانی صحرائی در خطوط مقدم: جنگ زندگی و مرگ زیر سقف کانکس‌ها، <https://www.farsnews.com/>). با وجود این که بیمارستان‌های کانکسی به راحتی قابل حمل و جابجایی بودند، نقطه ضعف بزرگی هم داشتند. این سامانه‌های سیار قابل استتار نبودند و دشمن می‌توانست به راحتی آنها را هدف قرار دهد.

### بیمارستان کانکسی (مورد استفاده در جنگ تحمیلی)

اولین بیمارستان صحرائی در دفاع مقدس به صورت تلفیقی از کانکس و چادر بود و از کنار هم قرار گرفتن چند کانتینر توسط بهداشتی رزمی سپاه، در منطقه طریق القدس، در سال ۱۳۶۰، ایجاد شده بود. این بیمارستان شامل اورژانس، تخت های بستری، بانک خون و آزمایشگاه و رادیولوژی پرتابل بود. اتاق های عمل (یک اتاق عمل کامل و مجهز با توان بیهوشی عمومی و یک اتاق عمل سرپائی) برای اولین بار در نزدیک ترین فاصله نسبت به مناطق درگیری در این بیمارستان بکار گرفته شد. متعاقباً در غرب شوش و جاده اهواز نیز سازه‌های مشابهی ایجاد و در عملیات فتح المبین و بیت المقدس (بهار ۱۳۶۰) مورد استفاده قرار گرفت. امنیت این

## از عملیات طریق‌القدس، آزاد سازی بستان (۸ آذر ۱۳۶۰)، تا عملیات فتح‌المبین (اول فروردین ۱۳۶۱)

### بکارگیری بیمارستان‌های صحرائی کانکسی

اولین سامانه‌های صحرائی از ترکیب و اتصال چند کانتینر (کانکس) و چادر، در عملیات طریق‌القدس در سوسنگرد مورد استفاده قرار گرفت. و پس از آن در سالهای ۶۱-۱۳۶۰ در عملیات فتح‌المبین و بیت‌المقدس امکان برخورداری از اتاق عمل نیز در این سامانه‌ها فراهم و به بیانی، نخستین نسل بیمارستان‌های صحرائی مورد بهره برداری قرار گرفتند. اولین اتاق‌های عمل نیز در این بیمارستان‌ها از کنار هم قرار دادن چند کانتینر ایجاد شد. در ۲۵ اسفند ۱۳۶۰، اندکی قبل از عملیات بزرگ فتح‌المبین، بیمارستان کانکسی سیار ۵۰ تخت‌خوابی "سپنتا" جمعی لشکر ۱۶ قزوین، با ظرفیت ۱۰ کانکس، در محل کارخانه نورد (سپنتا)، در ۸ کیلومتری جاده اهواز-خرمشهر مستقر شد. این بیمارستان علاوه بر فتح‌المبین در عملیات بیت‌المقدس و رمضان نیز فعال بود. بعد از ۱۰ مرداد ۱۳۶۱ تغییر فعالیت داده و با افزایش ظرفیت به ۴۲۷ تخت‌خواب (شامل ۱۲ تخت اورژانس، آسایشگاه ۱۵۰ تخت‌خوابی و یک سالن ۲۷۷ تخت‌خوابی) پذیرای انبوه رزمندگان شیمیایی شد. مأموریت این بیمارستان به علت تغییر موقعیت واحدهای رزمی در تاریخ اول اسفند ۱۳۶۵ متوقف شد (۳).

با وجود این که بیمارستان‌های کانکسی به راحتی قابل حمل و جابجایی بودند، اما نقطه ضعف بزرگی هم داشتند؛ این که قابل استتار نبودند و دشمن به راحتی آنها را هدف قرار می‌داد. بیمارستان کانکسی اگر چه به طور کامل پاسخگوی نیازهای مختلف مجروحین بود اما به شدت در مقابل انفجارات آسیب‌پذیر بود.

**تضاد منافع:** در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

### منابع

1. Droudian M. War, restoring stability. Tehran: Islamic Revolutionary Guard Corps, Center for War Studies and Research; 2005. [Persian]
2. Bakhtiari M. Operation Tariq al-Quds "Liberation of the border town of Bostan in December 1981". Board of War Education, Second Edition. Tehran: Iran Sabz Publications; 2008 - Selected Book of the Sixth Festival of Selecting the Best Book of Sacred Defense in 2001. [Persian]
3. Namjooy Nik Kh. History of military medicine. Tehran: Iran Sabz Publications; 2009. [Persian]
4. Collection of authors. Introduction to the culture and values of sacred defense, especially for medical students, Volume 1, 2017. [Persian]
5. Tahmasebipour A H. The evolution of the field hospital in the imposed war. Negin Iran: Specialized Quarterly of Sacred Defense Studies, 2013; 12(45):30-5. [Persian]

محوطه قرار داشت. احیاء اولیه توسط پزشکان و سایر پرسنل در اورژانس انجام می‌شد. در این مرحله مجروحینی که به اقدامات جراحی فوری نظیر تعبیه لوله قفسه صدری یا تراکئوستومی یا واپایش (کنترل) خونریزی‌های شدید بیرونی و امثال آن نیاز داشتند به اتاق عمل منتقل می‌شدند. در اتاق عمل تیم جراحی متشکل از یک نفر جراح (دکتر علی غفوری)، پرستار، تکنیسین بیهوشی و اتاق عمل مستقر بودند. در روز اول عملیات بیش از ۵۰ مورد عمل جراحی فوری انجام شد. فضای ریکاوری مجاور اتاق عمل بود و پس از تثبیت وضع عمومی، مجروحین به اورژانس منتقل می‌شدند (همه این فضاها در ۳ کانکس متصل به یکدیگر قرار داشتند). در اولین فرصت پس از تشخیص آمادگی انتقال، مجروحین اعم از افرادی که عمل شده یا مورد احیا و اقدامات واپایش (کنترل) کننده قرار گرفته بودند، با آمبولانس به سطح بعدی (بیمارستان‌های اهواز) منتقل می‌شدند. تلاش بر این بود که اوضاع از واپایش (کنترل) خارج نشود. بعد از تریاژ اولیه آن دسته از مجروحین که جراحات و خونریزی‌های مهم نداشتند، و پس از اقداماتی نظیر بانداژ، آتل‌گذاری، تعبیه آنژیوکت، و سایر اقدامات ضروری، با یک سری آمبولانس دیگر به اهواز منتقل می‌شدند.

در عملیات طریق‌القدس از تنها سازه بتونی بیمارستان سوسنگرد نیز بعنوان بیمارستان صحرائی استفاده شد (۶). این بیمارستان در تیررس دشمن قرار داشت. همه اطراف آن با خاکریز و درب‌های ورودی و پنجره‌ها با کیسه‌های شن تقویت و حفاظت می‌شد. سقف بیمارستان نیز با کیسه‌های شن و تراورس در دو لایه مورد حفاظت قرار گرفته بود. بعد از آزاد سازی بستان و عقب نشینی دشمن، و از روز سوم عملیات به بعد، بیمارستان سوسنگرد از تیررس مستقیم آتش دشمن خارج شد و به محل اصلی مداوای مجروحین تبدیل شد. تا پایان عملیات و حتی بعد از آن این بیمارستان، در نقش یک بیمارستان صحرائی در خدمت دفاع مقدس قرار داشت.

6. Araghizadeh H, Haidarpour A, Ferasat Kish R, Mulla Sadeghi Gh A. The role of strong hospital structures in medical activities and reducing the number of martyrs in the holy defense. Kowsar Medical Journal. 2001; 6 (2): 146-139. [Persian]