



Widespread Use of Chemical Weapons against Iranian Military and Civilians in the Iraq War

Seyed Masoud Khatami ^{1*}

¹ Professor, Department of General and Vascular Surgery, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 6 August 2018 Accepted: 6 September 2018

Abstract

June 1981, a few months after the beginning of the Iran-Iraq War (September 1980), there were reports of war zones in which Iraqi forces used bullets that were fired. They are exposed to this weapon, suffer from eye irritation, mucous membranes, nausea and imbalance of the body, and even cases of sudden death have been reported.

Keywords: Chemical weapons, War, Iran.

* Corresponding Author: Seyed Masoud Khatami

Address: Department of General and Vascular Surgery, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Tel: -

E-mail: dr.smkhatami@bus.ic.ir



استفاده گسترده سلاح شیمیایی علیه نظامیان و غیرنظامیان ایران در جنگ عراق

سید مسعود خاتمی^{*۱}

^۱ استاد گروه جراحی عمومی و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۵/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۱۵

چکیده

دی ماه ۱۳۵۹ (ژون ۱۹۸۱) چند ماه پس از شروع جنگ ایران و عراق (شهریور ۱۳۵۹ - سپتامبر ۱۹۸۰)، گزارش‌هایی از مناطق جنگی می‌رسید که نیروهای عراقی از گلوله‌هایی استفاده می‌کنند که پس از اصابت گردی از آن آزاد و اطراف پخش می‌شود و سربازانی که با این سلاح مواجه می‌شوند دچار سوزش چشم، آبریزش مخاط، تهوع و به هم خوردن تعادل بدن می‌شوند و حتی مواردی از مرگ ناگهانی هم گزارش شده است.

کلیدواژه‌ها: سلاح شیمیایی، جنگ، ایران.

* نویسنده مسئول: سید مسعودخاتمی

آدرس: گروه جراحی عمومی و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

ایمیل: dr.smkhatami@bus.ic.ir

تلفن: -

مقدمه

در ابتدا این گزارشات محدود و پراکنده بود، و بعداً مشخص شد در مرحله آزمایش و سنجش حساسیت به این سلاح‌ها بوده است. همزمان با این حوادث در مناطقی از غرب کشور خبری توسط خبرگزاری‌ها منتشر شد که وسائل انفرادی سربازان عراقی که در بعضی مناطق عقب نشینی کرده اند و وسایل خود را نبرده‌اند، حاوی ماسک‌های مخصوصی است که در زمان مواجهه با گازهای شیمیایی استفاده می‌کنند. این اتفاقات در کنار هم ابهام موضوع را بیشتر می‌کرد و به نظر می‌رسید که حوادث ناگواری در پیش است. اگرچه استفاده از این سلاح‌های مخرب در تاریخ سابقه دارد ولی به نظر می‌رسد استفاده وسیع از آنها به جریان جنگ جهانی اول بازمی‌گردد. ساعت ۲ بامداد آوریل ۱۹۱۵ ارتش آلمان حدود شش هزار سیلندر حاوی دو هزار تن گاز کلر در میان اردوگاه متفقین شلیک کرد. آمار تلفات آن را ۵۰۰۰ نفر گزارش کرده‌اند. مرکز این حمله دهکده ایپر بود که این محل به طور کلی از منطقه زیستی خارج شد (۳-۱).

در کنوانسیون منع سلاح‌های شیمیایی ۱۹۹۷، سالن کنوانسیون را به نام ایپر نامگذاری شد و روز استفاده حجیم از گاز را The birthday of chemical modern warfare نامگذاری کردند.

به دنبال این حمله متفقین عقب نشینی کرده و مواضع آنها به اشغال آلمان در آمد. انگلیسی‌ها و فرانسوی‌ها در تلافی این حمله در ۲۵ سپتامبر ۱۹۱۵ علیه نیروهای آلمان از گاز کلر استفاده کردند و در آخرین روزهای سال ۱۹۱۵ گاز خردل، فسژن، اعصاب استفاده کردند. در سال ۱۹۱۶ در جبهه Zomme به طول ۱۷ مایل و تا شعاع ۱۲ مایلی ابری غلیظ کل خطوط آلمان‌ها را در برگرفت که علاوه بر نابودی انسانها حتی حیوانات و گیاهان نیز در آن منطقه نابود شدند.

مجدداً آلمان‌ها در سالهای ۱۹۱۶ و ۱۹۱۸ با تمرکز ۱۴۰۰ قبضه توپ و خمپاره در جبهه ای به طول ۶ کیلومتر و به مدت شش روز دو میلیون و پانصد هزار گلوله خفه کننده شلیک کردند که ده‌ها هزار نفر از نیروهای فرانسوی جان باختند.

۱۲ ژانویه ۱۹۱۷ در جبهه ایپرس بلژیک چندین هزار گلوله حامل گاز خرد بر علیه انگلیسی‌ها و فرانسوی‌ها شلیک شد.

چهار سال عملیات متحدین و متفقین علیه یکدیگر بسیار سنگین و پر حادثه بود. بطوریکه ۷۰٪ تلفات متفقین در جنگ جهانی اول به دنبال استفاده از سلاح شیمیایی اتفاق افتاد. حاصل استفاده از ۳۶ نوع گاز سمی کشته شدن حدود ۱۲۰ هزار نفر و مصدومیت ۱/۵ میلیون نفر از هر دو جبهه بود. آنچه در تاریخ ضبط شده عمده گازهای بکار گرفته شده کلر- فسژن- خردل- مخلوط کلر و فسژن، خردل و مخلوطی از آنها به همراه هیدروژن سیانید، کلراید و سیاتورن و گازهای اشک آوری که شووری به کار می‌گرفت.

ترس و هراس از آثار مخرب این سلاح‌ها به امضای پروتکل منع کاربرد سلاح‌های شیمیایی و میکروبی در ۱۷ ژوئن ۱۹۲۵ گردید. در این پروتکل تولید و ذخیره گازها به دلیل نفوذ دولت‌های دارنده سلاح‌ها تحریم نگردید و فقط استفاده از آنها منع شد. آمریکا، ژاپن، برزیل و آرژانتین این معاهده را امضا نکردند.

دولت ایران در ۵ نوامبر ۱۹۲۹ (۹ تیر ماه ۱۳۰۸) و دولت عراق در تاریخ ۸ سپتامبر ۱۹۳۱ (۱۷ شهریور ۱۳۱۰) به جمع معاهدان کنوانسیون ژنو پیوستند.

در طول جنگ جهانی دوم با وجود تولید و انباشت ۲۵۰ هزار تن از انواع گازهای عامل اعصاب، تاول ز، و عوامل خونی، به دلیل ترس از مقابله به مثل از گازهای شیمیایی کمتر استفاده گردید. در پایان جنگ جهانی دوم با ورود متفقین به برلین و سقوط آلمان گازهای شیمیایی و میکروبی تولید شده و کارشناسان مربوطه به آمریکا و شوروی منتقل شدند و مطابق با مفاد اعلانی کنوانسیون یوتسدام در مه ۱۹۴۵، ۲۰۰ هزار تن مواد شیمیایی که ۱۲۵ هزار تن آن گاز اعصاب تابن بود با تجهیزات و دانشمندان مربوطه به آمریکا، انگلیس و شوروی منتقل شدند.

متأسفانه پس از جنگ جهانی دوم بار دیگری سلاح‌های شیمیایی در جنگ‌های مختلف به کار گرفته شد.

شش سال پس از پایان جنگ جهانی، آمریکا در سال‌های ۵۳-۱۹۵۱ بر علیه کره شمالی آن را به کار برد.

انگلیس نیز بر علیه مردم بومی مالیا در آفریقا از سلاح شیمیایی استفاده کرد.

پس از آنکه آمریکایی‌ها در جنگ ویتنام مغلوب شدند، حملات وسیع و گسترده بمباران شیمیایی توسط آمریکا علیه ویت کنگ‌ها (ویتنام جنوبی) در سال‌های ۱۹۶۵-۱۹۷۵ انجام گرفت. آمریکا حدود ۵۰ هزار تن مواد سمی خطرناک را در ۴۵ حمله هوایی بر سر مردم ویتنام فرو ریخت. طبق اظهارات مسئولین ویتنام هنوز هم آثار مواد سمی و شیمیایی به کار رفته بر علیه مردم ویتنام باقی مانده است و آنها مدعی اند که حتی عوارض ژنتیکی آنها در نسل‌های بعدی نیز تظاهر پیدا کرده است. طبق اظهارات اعضای کمیسیون منع سلاح‌های شیمیایی سازمان ملل تاکنون استفاده از بیش از ۷۰ هزار تن از عوامل مختلف شیمیایی به این کمیسیون گزارش شده و آمار واقعی بیش از اینهاست. از ژوئن ۱۹۸۱ تا اکتبر ۱۹۸۳ گزارشات استفاده از سلاح شیمیایی به صورت پراکنده و محدود گزارش می‌شد. در سوم آبان ماه ۱۳۶۲، منطقه وسیع‌تری در در ناحیه سردشت بمباران شیمیایی شد که علاوه بر نیروهای نظامی ساکنین غیرنظامی نیز آسیب دیدند. در هفتم آبان ماه همان سال منطقه بانه مورد حمله مشابه قرار گرفت. سربازان و افراد غیرنظامی به دنبال مواجهه با این مواد که تا آن زمان برای ما ناشناخته بود، دچار سوختگی سر و صورت، عوارض چشمی، تهوع و استفراغ می‌شدند و عده ای ظرف چند ساعت با تابلوی نارسایی شدید تنفسی از بین رفتند. حدود نه نفر در این حملات جان باختند

حداقل در آن مقطع از زمان، اطلاع از نحوه مقابله و درمان در کتب مرجع بین‌المللی خیلی موجود نبود.

ابتدا بعضی از بمب‌های عمل نکرده و با قسمتی از موادی که از بمب‌های عمل کرده باقی مانده بودند به مراکز آزمایشگاهی دانشگاهی منتقل شدند و متخصصین ماهیت گازهای به کار رفته را سریعاً شناسایی کردند. عمده گازهای به کار رفته در آن زمان سولفور موستارت (خردل)، گازهای عامل اعصاب، تابون و ساردین و گازهای عامل خون بود. برای محافظت اولیه و اقدامات فوری در لحظات اولیه مواجهه با آلودگی، توکسیکولوژیست‌ها و سایر متخصصین فعالیت‌های شبانه‌روزی را شروع کردند. ویژگی‌های گازهای مختلف شناسایی و نحوه مقابله اولیه مشخص و پروتکل‌هایی تنظیم و به سربازان آموزش داده شد. اورژانس‌های مخصوص مصدومین آماده شد و برخورد اولیه در مواجهه شامل جدا کردن لباس‌ها و وسایل آلوده، دوش گرفتن و زدودن آلودگی از سطح پوست، شستشوی چشم‌ها به مدت طولانی برای به حداقل رساندن مدت تماس با آلودگی و کاهش عوارض درازمدت برنامه ریزی شد، پروتکل تریاژ مجروحین بر مبنای نوع آلودگی تهیه و تدوین گردید. آنتی‌دوت‌های گازهای سریع‌الاثربین اتوماتیک، آمیل‌نیتريت در مراکز علمی داخلی تهیه شد و نحوه استفاده از آن به سربازان آموزش داده شد و وسایل همراه هر سرباز به آنها تحویل داده شد. ماسک‌های محافظ تهیه شد و سربازان به این ماسک‌ها مجهز شدند. کارهای مخصوص برای محافظت از صدمات پوستی تهیه و در مراکز مورد استفاده توزیع شد. از سوی دیگر استفاده از این سلاح‌های شیمیایی روز به روز شدت بیشتری می‌یافت. در یک مرکز اورژانس در مدت ۴۸ ساعت گاهی تعداد بیش از ۲۰۰۰ مصدوم شیمیایی مراجعه می‌کردند.

کادر درمانی در میدان‌های جنگ در مراکز درمانی پشت جبهه‌ها برای مقابله با این فاجعه غم‌بار خود را آماده و مجهز می‌کرد. تیم‌های مخصوص مصدومان شیمیایی متشکل از پزشکان و پرستاران، موضوع بمباران شیمیایی و وضعیت مجروحان را با دقت پیگیری می‌کردند. حملات جنگی صدام هر لحظه ابعاد جدیدتری به خود می‌گرفت.

ساعت ۹:۳۰ صبح یک روز اسفند ماه ۱۳۶۴، ده فروند هواپیمای بمب‌افکن بیمارستان صحرایی حضرت فاطمه (سلام الله علیها) را بمباران کردند درحالی‌که در این مرکز آسیب دیدگان جنگ تحت درمان بود. حادثه آنقدر شدید بود که عده‌ای از افراد کادر درمانی مجروح و مصدوم شدند و بیمارستان برای رفع آلودگی چند روزی کاملاً تعطیل گردید.

در دی ماه ۱۳۶۵، بیمارستان صحرایی سومار در غرب کشور هم مورد حمله شیمیایی قرار گرفت و عده‌ای از کادر درمانی و پزشکان نیز شدیداً مصدوم شدند.

از آغاز حملات شیمیایی به طور پراکنده مراکز مسکونی مورد حملات بمباران شیمیایی قرار می‌گرفتند.

تعدادی کودک و زن و افراد خردسال و عده‌ای هم سرباز بودند که طبق گفته شاهدان عینی همه این جانباختگان تنگی نفس شدید و دیسترس تنفسی داشته‌اند و در فاصله زمانی حداکثر ۷۲ ساعت بعد از مواجهه با گازهای شیمیایی از بین رفته‌اند.

کادر پزشکی که مسئولیت رسیدگی به مجروحین عادی را با تاسیس مراکز اورژانس در خطوط مقدم جبهه‌ها، بیمارستان‌های صحرایی نزدیک به مناطق درگیری، تریاژ مجروحین پس از اقدامات فوری و حیاتی و اعزام مجروحین به مراکز درمانی سراسر کشور انجام می‌داد، به طور ناگهانی با انبوهی از مصدومین شیمیایی مراجعه‌کننده به اورژانس‌های خط اول رو به رو شد. ماجرا فقط یک حادثه نبود؛ موضوع همچون شوک بر پیکر تیم درمانی وارد شد می‌رفت تا "گردونه حرکت را از مسیر خارج کند." همه چیز در هاله‌ای از ابهام بود؛ سوال‌هایی که در روزهای اول پاسخ مشخصی نداشت.

در مواجهه با این موضوع چند سوال اساسی مطرح بود:

۱. ماهیت این مواد چیست؟
 ۲. هنگام مواجهه با آن چه اقدام محافظتی باید انجام داد؟
 ۳. اقدامات درمانی فوری به‌خصوص برای گازهای سریع‌الاثربین چگونه باید باشد؟
 ۴. پروتکل درمان مصدومین در مراحل اولیه و بعد از آن چیست؟
 ۵. تریاژ این بیماران چگونه باید انجام شود؟
- بعضی از این ابهامات باید سریعاً روشن می‌شد. از سوی دیگر حملات شیمیایی با شدت در مناطق مختلف ادامه داشت و فرصت هر کاری را از کادر درمانی می‌گرفت.
- عده‌ای از مصدومین برای مداوا به کشورهای اروپایی اعزام شدند. تیم‌های تخصصی برای پیگیری درمان آنها به این مراکز رفتند. در این بین دو نکته جلب نظر می‌کرد؛ اول اینکه مشخص شد کادر پزشکی در مراکز فوق‌هم اطلاعات چندانی ندارد و بعضاً با متخصصین سایر مراکز درمانی کشورهای دیگر مشاوره کرده بودند. دوم اینکه بعضی از اقدامات انجام شده جنبه درمانی نداشت و به نظر می‌رسید کارهای صورت گرفته عمدتاً جنبه تحقیقاتی دارند مثل نمونه برداری از بافت‌های صدمه دیده. آسیب‌های مختلف ریه، چشم و پوست، که عمدتاً جنبه پژوهشی داشته است. خلاصه اینکه متخصصین سایر کشورها هم اطلاعات درمانی چندانی در این موارد نداشتند. اینکه چرا کشورهای اروپایی که خود سازندگان اصلی این سلاح‌های مرگبار هستند، اطلاعات جامعی در موضوع مقابله و درمان آن ندارند نکته قابل تاملی است.
- علیرغم حملات شیمیایی که در جنگ جهانی و بعد از آن در مناطق مختلف گزارش شده است، مراجع رسمی پزشکی و بین‌المللی اطلاعات چندانی از نحوه مقابله و خنثی‌سازی و درمان این سلاح مرگبار ثبت نکرده‌اند.
- برای پاسخ سریع و روشن به ابهامات پیش رو به کتب و منابع تخصصی مراجعه کردیم که متأسفانه پاسخ راه‌گشایی نیافتیم.

و در مجموع: حدوداً ۲۰۰۰۰ بمب و راکت
 ۷۰۰۰۰ گلوله جنگی
 ۲۷۰۰۰ گلوله کاتیوشا
 به وزن تقریبی:
 ۱۸۰۰ تن گاز خردل
 ۱۴۰ تن گاز تابن
 ۶۰۰ تن گاز سارین

و همچنین استفاده از بعضی از عوامل ناشناخته که به نظر ترکیبی از گاز های فوق بود. مطابق با آمار رسمی حدود صدها هزار نفر در معرض گاز های شیمیایی قرار گرفتند و تعداد زیادی از مصدومین به علت عوارض دیر رس مصدومیت تحت درمان می باشند. در حال حاضر حدود ۴۵۰۰۰ نفر تحت مراقبت ویژه می باشند. و بعضی از عوارض دیررس هنوز ناشناخته است و این گوشه ای است از جنایات جنگی که بر خلاف قوانین انسانی و بشر دوستانه انجام شد.

تضاد منافع: در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

منابع

1. Haines DD, Fox SC. Acute and long-term impact of chemical weapons: lessons from the Iran-Iraq war. *Forensic Sci Rev.* 2014;26(2):97-114.
2. Bijani KH, Moghadamnia AA. Long-term effects of chemical weapons on respiratory tract in Iraq-Iran war victims living in Babol (North of Iran). *Ecotoxicology and environmental safety.* 2002;53(3):422-4.
3. Ghanei M, Naderi M, Kosar AM, Harandi AA, Hopkinson NS, Poursaleh Z. Long-term pulmonary complications of chemical warfare agent exposure in Iraqi Kurdish civilians. *Inhalation toxicology.* 2010; 22 (9):719-24.

در تاریخ هفتم تیر ماه ۱۳۶۶، شهر سردشت مورد حمله نسبتاً وسیع شیمیایی قرار گرفت و عده زیادی از مردم عادی مصدوم شدند و حدود ۱۳۰ نفر از زن و مرد و پیر و جوان جان باختند. و خلاصه هفتم اسفند ماه ۱۳۶۶ (۲۶ فوریه ۱۹۸۸)؛ فاجعه حلبچه

مردم حلبچه به دلیل انزجاری که از دولت مرکزی صدام داشتند چندین بار مورد حمله هوایی قرار گرفته بودند. پس از آزادسازی این شهر از سیطره صدام و استقبال مردم از این حادثه، به ناگهان صدام به قصد انتقام وحشیانه، ظرف ۴۸ ساعت حدود ۵۰۰ بمب و راکت شیمیایی بر سر مردم بی پناه این شهر فروریخت.

به نظر می رسد بمباران اولیه عمدتاً گاز عامل اعصاب بوده است آن هم علیه مردمی که حتی پناه گرفتن از سلاح شیمیایی را نمی دانستند و بعضاً به زیرزمین و مراکز عمیق پناه برده و همه آنها در دم جان باخته بودند. معلوم نیست در تاریخ کشتارهای جمعی فاجعه ای به شدت و عمق این حادثه رخ داده باشد. در کوچه و خیابان و خانه و مزرعه، انسان های مختلف از زن و مرد و پیر و جوان در حالات مختلف، به صورت دسته جمعی یا فردی جان باخته بودند. در بعضی خانه ها همه اهل خانه در کنار سفره خانوادگی جان داده بودند. در هر کجا صحنه های دلخراش مشاهده می شد، حتی حیوانات اهلی در مزارع نیز جان سالم به در نبرده بودند. صحنه هایی غم بار از مادر و فرزندی که فرزند خود را به قصد فرار از حادثه به آغوش کشیده و هر دو در همین حال جان داده بودند. عده ای در وسایل نقلیه به قصد فرار از محل حادثه جمع شده بودند و این راننده و سرنشینان همه با هم جان باخته بودند. در هر نقطه از این شهر زیبای مرزی و آن هم در طلیعه بهار که باغ و بستان ظهور سال جدید را به استقبال رفته بودند، صحنه های قتل و جنایت به وفور دیده می شد. ساکنین بی پناه و مظلوم آن دشت مظلومانه قربانی جنایات جنگی صدام شدند و مجامع بین المللی صحنه را دیدند ولی اقدام عملی نکردند و این سبوعانه ترین و وحشیانه ترین جنایات شیمیایی صدام بود.

حملات شیمیایی پس از فاجعه حلبچه همچنان ادامه پیدا کرد؛ فروردین ۱۳۶۷، حمله شیمیایی به منطقه مسکونی نودوشه، خرداد ماه ۱۳۶۷، حمله به مناطق جنگی، یازده مرداد ۱۳۶۷، حمله به روستای شیخ عثمان در اشنویه کردستان که ۵۱ شهید و ۲۸۰۰ مصدوم به جای گذاشت و این آخرین حمله شیمیایی صدام بود. و خلاصه حملات شیمیایی از بیست و هفت مهر ماه ۱۳۵۹ تا اواسط شهریور ماه ۱۳۶۷ انجام گرفت.

مطابق آمار رسمی:

۵۸۲ بار حمله شیمیایی به وسیله

۱. هواپیمای بمب افکن
۲. هلی کوپتر
۳. گلوله های توپ و خمپاره
۴. موشک کاتیوشا