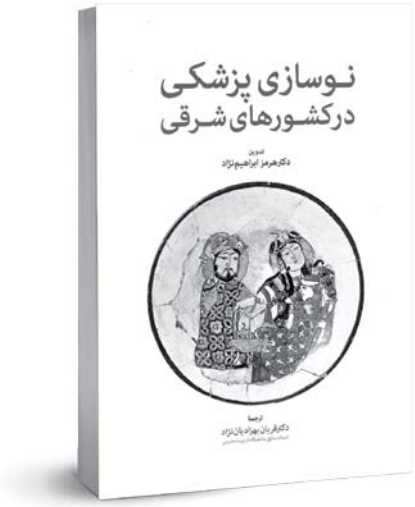

معرفی کتاب

دکتر فریدون سیامک‌نژاد

نام کتاب:
نوسازی پزشکی در کشورهای شرقی

تدوین:
دکتر هرمز ابراهیم‌نژاد

مترجم:
دکتر قربان بهزادیان‌نژاد

ناشر:
تهران، مؤسسه اطلاعات

نوبت چاپ:
اول ـ ۱۳۹۶

قیمت:
۱۵۰۰۰ تومان

ادرس ناشر:
خیابان جهان کودک، مؤسسه اطلاعات، تلفن: ۲۹۹۹۳۲۴۲

همکار و دوســت فرهیخته آقــای دکتر قربان بهزادیان‌نــژاد، ید طولایــی در ترجمه کتاب‌های با ارزش پزشــکی دارند. ایشان در عین حال قلم خوبــی نیز در نگارش این‌گونه کتاب‌ها داشــته و خدمت شایانی به دنیای کتاب، خصوصاً کتاب‌های پزشکی دارند.

آقای دکتر هرمز ابراهیم‌نژاد در پیش درآمد کتاب مطالــب خوبی در مورد انگیــزه کار تدوین کتاب داشته‌اند. برای آگاهی از هدف ایشان در این کار، مطلب ایشان را با هم مرور می‌کنیم:

کتــاب حاضر با وجود آن که از عنوانش ممکن است اســتنباط شــود، فرضیه یا هدفی جز اثبات پزشکی غربی مدرن (یا زیست پزشکی یا پزشکی زیســتی) و برتری آن بر پزشــکی‌های غیرغربی یا شیوه‌های پزشــکی جایگزین ندارد؛ در صورتی که هدف این کتاب تهیه گزارش‌هایی اســت که چگونه پیشرفت، دست‌یابی و توسعه پزشکی مدرن در بســترهای غیرغربی به چشم‌اندازهایی فراتر از طبقه‌بندی غربی ـ غیرغربی پیش می‌رود.

چنین طبقه‌بندی (غربــی ـ غیرغربی) از دوره اســتعماری به ارث رسیده است و بیشتر به‌صورت ضمنی بر سیاسی بودن، دلالت دارد. به‌نظر می‌رسد در حال حاضر به‌علت گسترش بازار پزشکی است کــه در آن هر نــوع درمان جایگزیــن به عنوان جانشین زیست‌پزشکی مطرح می‌شود و جانبدارانی یافته اســت. به‌عبارت دیگر، هرگاه زیست‌پزشکی درعرصه‌ای با شکســت مواجه گردد، این مکاتب فرصت به‌دست می‌آورند و خود را عرضه می‌کنند.

از این رو، لازم است بگوییم که کاربرد فزاینده پزشکی سنتی، جایگزین یا غیرمرسوم، پدیده جامعه مصرفی است و الزاماً بازتاب‌دهنده اثر درمانی آن‌ها نیست.

تأکیــد می‌کنم منکــر آثار متنــوع درمان‌های غیرزیست‌پزشــکی نیســتم؛ اگرچــه در برابــر کوشــش‌هایی که انجام می‌دهند تا فرآورده‌های بازاری را به‌عنوان سیســتم پزشکی ارایه نمایند، مقاومت‌هایــی وجــود دارد. برای ایــن که چنین اشتباهی ایجاد نشود، چون نویسندگان فصل‌های مختلف این کتاب موافق هستند که پزشکی مدرن را یک سیستم مدنظر داشته باشند، ولی قابل انکار نیست که فناوری مدرن و نهادهای مدرن در روابط اجتماعی و جهانی شــدن در هر عمل پزشکی و یا حداقل بر زیست پزشــکی تأثیر داشته است و به تغییراتی انجامیده است. بر این مبنا، به‌کار بردن واژه ارتدوکس (جزم‌گرایی) برای زیست‌پزشکی هم‌چنان که دربردارنده مخالفت یا تضاد غیرارتدوکسی برای پزشکی‌های جایگزین است دقیق نیست. پزشکی سنتی را نمی‌توان در بستری که بسیار پذیرفته شده یا توسط دولت‌ها مورد حمایت قرار گرفته است و برای هر نوع عمل پزشکی که به مثابه قانونمندی، مقبولیت و کنترل دولت عمل کرده است، می‌توان ارتدوکس نامید. اشــکال گوناگون توسعه پزشکی مدرن و ســازگاری آن با بســترهای اجتماعی در مناطــق مختلف هم‌چنان کــه در فصل‌های این کتاب مطالعه و ارایه شــده است نشان می‌دهد که پزشکی مدرن نیز ارتدوکس نیست. بنابراین، اگر با این که اعمال پزشکی یک موضوع فرهنگی متکی بر شــرایط اجتماعی، اقتصادی و انسان‌شــناختی است، موافق باشیم، این اصل نیز برای درمان‌های پزشکی غیرزیستی محفوظ خواهد بود. پیامد چنین

رویکردی به‌شدت بر سیستم اثرگذار است و آن را دستخوش تغییر می‌سازد.

به هر حال، فکر برنامه‌ای که به عرضه و انتشار این کتاب انجامید، در هنگام فعالیتم در فرآیند نوسازی پزشکی در ایران شکل گرفت. این پژوهش را هنگامی که بورسیه تحقیقاتی مرکز ولکام تراست در لندن بودم، انجام می‌دادم.

در مطالعه ایران، من همیشه به تفاوت‌ها و توازی‌ها در تجربه نوسازی سایر کشورهای اسلامی یا همسایه‌ها، علاقه‌مند بودم و گاهی کوشش می‌کردم که آن‌ها را با هم مقایسه کنم. اما مطالعه تخصصی‌تر در این زمینه، نیازمند تجربه در تاریخ پزشکی کشورها و مناطق مختلف است. از این رو، من تعدادی از اندیشوران را دعوت کردم تا تجربه‌شان را در موارد گوناگون و مفاهیم نوسازی پزشکی در کشورهای غیرغربی ارایه نمایند. برای این کار کارگاهی در ۱۸ ژوئن ۲۰۰۴ در لندن و با حمایت مرکز ولکام تراست تاریخ پزشکی در UCL برگزار شد. فصل‌های این مجلد، متشکل از مقاله‌های بازبینی شده‌ای است که در کارگاه خوانده شدند و مورد بحث قرار گرفتند؛ و نیز مقاله‌هایی است که بعداً به‌وسیله سایر دانشوران نوشته شده است. در این‌جا، علاقه‌مندم که از همه شرکت‌کنندگان در جلسات که با اظهارنظرها و نقدهای ارزنده‌شان، بحث‌ها را غنا بخشیدند و آن‌ها را وسعت دادند، سپاس‌گزاری کنم و تشکر ویژه‌ام را به نویسندگان فصل‌های این کتاب تقدیم نمایم که به درخواست من با وجود مشغله زیاد و برنامه زمان‌بندی قبلی که داشتند، پاسخ دادند. من به داوران مقالات که نام آن‌ها در این‌جا مطرح نشده است، ولی اظهارنظر و نقد عالمانه‌ای به برنامه اولیه من داشتند و نظرهای آن‌ها در سازمان‌دهی نهایی و مفهوم کتاب کمکم کرد؛ بسیار مدیونم. اگرچه ممکن است همه توصیه‌ها و پیشنهادهای آنان را عمل نکرده باشم. باید خوشوقتی و ارادتم را به آنه ماری مولین و پاتریس بوردلایس (Patrice Bourdelais) که هر وقت نیاز داشتم، آماده راهنمایی‌ام بودند، بیان کنم. از آن‌جا که جهت‌گیری مطالعاتی‌ام به تاریخ اجتماعی پزشکی به بیش از یک دهه پیش باز می‌گردد، این کتاب نیز همین رویکرد اجتماعی را دنبال کرده است.

در آخر، از ولکام تراست سپاس‌گزار هستم و تأکید می‌کنم این حمایت‌ها در انتشار نتایج تحقیقاتم صمیمانه از حمایت سخاوتمندانه و مستمر در تاریخ پزشکی از جمله آن‌چه در این مجلد عرضه خواهد شد، بسیار سودمند و مؤثراست.

آقای دکتر بهزادیان‌نژاد نیز با قلم شیوای خود، مقدمه مطولی بر کتاب نگاشته‌اند که گویای تسلط ایشان بر کار نویسندگی و نگارش چنین کتاب‌هایی دارد. برای آشنایی بیشتر خوانندگان، مقدمه را با هم مرور می‌کنیم:

الهی، فضل خود را یار ما کن
ز رحمت یک نظر در کار ما کن
که تا مطلوب جانم حاصل آید
مگر قولم قبول یک دل آید
اگر یک دل شود زین کار خشنود
مراد جان برآید کام دل بود
سخن بر من، هدایت بر خداوند
خداوندا، جدایی را بپیوند

تقسیم حیات بشر به تاریخی و پیش از تاریخ و

نیز دوره‌بندی به باستان (یونانی)، میانه (اسلامی) و مدرن (اروپایی یا غربی) هرچند مخالفان سرسختی دارد، لیکن پذیرش و مقبولیت نسبی عمومی نیز یافته است و در هر حال هر یک از این دوره‌ها ویژگی‌های اندیشه‌ای و عملی خاص دارد.

اگر از این ادواربندی آگاهانه که برای فهم تحولات صورت گرفته، چشم‌پوشی کنیم، همبستگی و پیوستگی حیات انسان و روند پرفراز و فرود آن محرز خواهد شد و خط فاصل و مرز روشنی بین دوره‌ها دیده نمی‌شود. در عرصه هنر پزشکی که محل بحث این کتاب است، بررسی سر برآوردن نظریات و تجارب جدید، حذف اندیشه‌های پیشین یا تکامل آن‌ها و سرآمدی ساکنان مناطق جغرافیایی و نقش پزشکی در زندگی انسان‌ها (و سایر موجودات)، ... اساسی‌ترین مسایل است. به بیان دیگر، در دوره باستان (یونان)، در قرون وسطای (خاورمیانه) و در دوره مدرن (اروپا) استیلا داشته‌اند و در آینده شاید در حوزه جغرافیایی و تمدنی و عقیدتی دیگری در این عرصه بدرخشد.

با نگاهی گذرا به تاریخ جذب، جوانه، رویش و بالیدن علوم مختلف در هر سه دوره مشابهت‌ها و مفارقت‌های فراوانی دیده می‌شود. شاید اگر بخواهیم دقیق‌تر سخن بگوییم، در دوره‌های باستان و میانه پارادایم علمی، مشابهت بیشتری دارند.

به هر حال، تردیدی نیست که علوم پزشکی مدرن (غربی) در اروپا شکل گرفت و به سایر مناطق جهان انتشار یافت. منطقه جغرافیایی که پیش از نوزایی (رنسانس) و دوره مدرن درخشش خاص علمی نداشته و به نظر می‌رسد در فرآیند تاریخی طولانی‌مدت به چنان استعداد و قابلیتی دست یافته است؛ زیرا تلاش‌هایی که پیش از این دوران برای دست‌یابی به پیشرفت‌های علمی صورت می‌گرفت از جمله تدوین منشور علم و دانش شارلمانی چندان با اقبال مواجه نگردید و چند قرن بعد یعنی از نیمه قرن پانزدهم به بعد تحت تأثیر و برآیند سه مؤلفه بسیار حایز اهمیت: یکی، کتاب‌ها و آثار ارزنده تمدن اسلامی دوره میانه؛ دیگری نهضت بازگشت به تفکر اصیل یونانی؛ و سوم تجربه گرانسنگی که از دخالت کلیسا و شرایط بسیار دشواری که زندگی را بر مردم و مجال اندیشه‌ورزی نخبگان را محدود ساخته بود، زمینه را برای رشد علمی در کنار توسعه دیگر ابعاد فراهم آورد.

به عبارت دیگر، ویژگی های جامعه غربی یعنی:

۱ـ نظام فئودالی، عدم مرکزی‌گرایی

۲ـ فرآیند جدایی دین و دولت (کلیسا و حکومت)

۳ـ زمینی و مادی دیدن پدیده‌های علمی (یا راززدایی از پدیده‌ها)

۴ـ انسان‌گرایی (اومانیستی) و مادی‌گرایی (ماتریالیستی)

۵ـ شکاکیت و تجربه‌گرایی

۶ـ و ...

موجب شد امکان جذب و رویش علمی مهیا شود. بدین‌سان، در قرن شانزدهم که به تعبیر ویل دورانت چندان مناسب فلسفه‌ورزی نبود، بذرهایی از تفکر و اندیشه جوانه زد که زمینه را برای شکل‌گیری علوم و پزشکی مدرن فراهم آورد.

در این مسیر نهضت کالبدشکافی به‌وجود آمد و پاراسلسوس کارهای بسیار ارزنده‌ای در شناخت اعضا انجام داد. فلج اندام‌های بدن و اختلال‌های تکلم را ناشی از صدمات و خراش‌ها دانست و

نیز تأثیر عوامـــل جغرافیایی و حرفه‌ای را در بروز بیماری‌ها مطرح ســـاخت. امبروازپـــاره با مهارت خارق‌العاده‌ای به انجام اعمال جراحی اهتمام ورزید و دو جلد کتاب در این باره به رشته تحریر کشید. در این فرآیند به جراحی هویت مســـتقلی داد و آن را از دست دلاک‌ها نجات داد. والریوس نخستین کتاب فارماکوپه را نوشـــت. پی‌یر بلون تشـــابه و انطباق استخوان‌های انسان و پرندگان را پیشنهاد نمـــود و بالاخره خوان ویوس، روانش‌شناســـی را تجربی دانست و ...

دستاوردها و مقدماتی که ویل دورانت به رستاخیز زیست‌شناسی تعبیر می‌نماید. به هر حال از شواهد تاریخی به وضوح می‌توان محورهای اساسی که در جهت ایجاد فرآیند تکامل پزشکی نقش داشته‌اند شرح داد:

۱ ـ نهادسازی: تشکیل نهادهای علمی

الف ـ در فرانســـه لویـــی چهاردهم آکادمی را به‌عنوان بخشی از ســـاختار دولت تشکیل داد. او چهره‌های برجســـته‌ای چون کاســـینی از ایتالیا، رومـــر از دانمارک و هویگنس از هلند و ... را برای عضویت دعوت کرد و به جمع ۲۱ نفره‌ای مسؤولیت این کار واگـــذار گردید. برای اعضای این آکادمی مستمری تعیین کرد. در آکادمی شک دکارتی مبنای پژوهش‌ها بود.

ب ـ در انگلستان انجمن سلطنتی تأسیس شد. این نهاد برخلاف فرانسه، خصوصی بود و از دولت به‌صورت مـــوردی کمک دریافت می‌کرد. انجمن با محققان انگلیســـی و پژوهشگران سایر کشورها ارتباط برقرار کرد. نشـــریه‌ای منتشر ساخت و در آن دستاوردهای علمی و تکنولوژیک را به‌صورت گزارش، چاپ و به اطلاع علاقه‌مندان می‌رســـاند. پدیـــده‌ای که پیش از آن بســـیاری از محققان و پزشکان یافته‌های علمی خود را پنهان می‌ساختند و عرضه نمی‌کردند را تغییر داد.

۲ ـ غنابخشی: زیست‌شناســـی، فیزیولوژی و کالبدشناسی زمینه را برای کشف‌ها و آزمون‌های مستمر هموار ساختند.

الف ـ در سال ۱۶۶۸، فرانچسکو خلق موجودات جانـــدار از ماده بی‌جان را که تا آن زمان نظریه‌ای غالـــب بود رد کرد. پس از او، ردی نشـــان داد اگر گوشت‌ها دور از حشرات نگهداری شوند، در آن‌ها حشـــره‌ای به‌وجود نمی‌آید. او نوشـــت هر موجود زنده‌ای از بذر یا تخم سر بر می‌آورد. افزون بر این با انجام تجربه‌ای مشخص کرد که درست برعکس، این موجودات ریز (حشرات) هستند که گوشت‌ها را تخریب و فاسد می‌نمایند.

ب ـ نمونه دیگر لونهوک اســـت که اســـتعداد شگرفی داشـــت و سرگرمی‌اش آزمایش و ساخت ابزارهـــای لازم برای پژوهش بود. نقل شـــده که ۲۴۷ وسیله در اختیار داشته است که اکثر آن‌ها را خود ســـاخته بود و از جمله آن‌ها و شاید مهم‌ترین و تأثیرگذارترین در پزشـــکی میکروسکوپ باشد. لونهوک موجودات ذره‌بینی را با این میکروسکوپ می‌دیـــد و به کنجـــکاوان و علاقه‌مندان نشـــان می‌داد و شـــکل آن‌ها را به زیبایی ترسیم می‌کرد. او باکتری‌های اسپیروکت شکلِ دهانی را از روی دندان‌های خود شناســـایی کـــرد و با تأکید بر این که دندان‌هایش را مســـواک زده اســـت، توجه به مطالعـــه این موجودات را افزایـــش داد. افزون بر ایـــن، اســـپرماتوزوییید را در منی مشـــاهده کرد و

تعداد آن را در یک میلی‌لیتر معین ساخت. شیمی و فیزیک علم‌های مستقل و حایز اهمیتی شدند و دیری نپایید که از چنان جایگاهی برخوردار شدند که ادوارد گیبن در سال ۱۷۶۱ نوشت، این دو علم اکنون بر تخت فرمانروایی نشسته‌اند. دو علمی که در آینده بسیاری از تشخیص‌ها، درمان‌ها و پیشگیری‌ها متکی بر آن‌ها شدند. بویل در سال ۱۶۶۱ رساله‌ای به نام شیمی شکاک نگاشت که تأثیر زیادی داشت.

۳ ـ شکل‌گیری نظریات جدید

الف ـ چنانچه بیان شد نظریه پیدایش خودبه‌خود نخست به‌وسیله فرانچسکو و ردی مطرح شد. مطالعات نشان داد که برای نشو و نمو بذری که در زمین فرو می‌رود به شرایط خاصی نیاز می‌باشد؛ و پس از کشف لونهوک، کخ و پاستور نیز میکروارگانیسم‌های دیگری کشف نمودند.

به هر حال، مبتنی بر این یافته‌ها نظریه جرمی بودن نیز شکل گرفت و با گذشت زمان به اثبات رسید و منشأ تحولات زیادی شد.

ب ـ در پرتو نهضت کالبدشکافی، کشف و شکل‌گیری علوم مختلف از جمله باکتری‌شناسی، شیمی و ... است که رساله شیمی بویل آشکارا می‌گفت، در صدد است همه توضیحات مرموز و کیفیات نهانی را مشابه پناهگاه جهل طرد نماید، و بر تجربه بیش از قیاس متکی باشد. به عبارت دیگر، علومی که بر پزشکی تأثیر داشتند و عنصر تشکیل‌دهنده آن بودند صرفاً به تجربه متکی شوند، و پی‌آیند آن تجربی شدن کامل پزشکی در قرن هجدهم است. بدین سان و با این روش تجربی نظریات پیشین به محک ازمون درآمدند. چنان که بویل طبایع چهارگانه و عناصر آن را رد نمود و می‌گفت هوا، آتش، آب و زمین اجسام مرکب هستند و عنصر نیستند.

ج ـ با گذشت زمان و استقرار پایدار علم، در قرن هجدهم دانشمندان مرزهای ملی، دینی و جبهه‌های جنگ را نادیده گرفتند و برای شناخت جهان دست به همکاری دادند.

در این مسیر دنبورگ می‌گفت علم حد و مرز نمی‌شناسد و به هویکس نوشت: امیدوارم که همه ملل حتی آنان که تمدن کمتری دارند، به‌موقع هم‌چون دوست یکدیگر را در آغوش گیرند (ملل متمدن و غیر آن) چه از نظر مادی و چه معنوی دست در دست یکدیگر بگذارند تا جهالت را نابود کنند و فلسفه حقیقی و سودمند را حاکم سازند. به‌عبارت دیگر، به خصلت جهانی بودن علم از یک سو و مسؤولیت و رسالت علم و دانشمندان از سوی دیگر تأکید می‌ورزید. رسالتی که به نظر می‌رسد از اواخر قرن هجدهم با خوش‌بینی فراوانی تبلیغ می‌شد و بر این باور بود که توانایی ایجاد جهان عاری از درد، رنج و بیماری برای نوع بشر را دارد؛ ولی به‌تدریج در اواسط قرن بیستم غیرواقعی بودن آن نمایان شد.

دیگر ویژگی‌های علم نظیر وحشی بودن، سکولار بودن مستقیماً در نوشته‌های این دوره آمده است و یا از فرآیندهای تجربه شده قابل استنباط است. درباره مشخصه سکولار بودن علم ویل دورانت اشاره می‌کند دو نیرو برای تسخیر دل و اندیشه مردم به زورآزمایی تاریخی پرداخته‌اند: یکی می‌کوشید به یاری دین، خوی و سیرت انسانی را قالب‌ریزی نماید و دیگری بر آن است که به

پرورش عقل و اندیشه بپردازد. دین در روزگار نیاز و درماندگی و در زمانی که انسان محتاج دلداری روحی و نظام اخلاقی است، مردم را به خود می‌کشد و علم در روزگار وفور و آسایش. در رابطه بین این دو، غالب کتاب‌های تاریخ پزشکی معتقدند که پزشکی اندک اندک از افکار جزمی گذشتگان رها شد و از سلطه دین بیرون آمد و ماهیت سکولار به خود گرفت. بدین سان می‌توان گفت پزشکی غربی یا پزشکی زیستی در شرایط و بستر ویژه‌ای شکل گرفته است. این پزشکی هم‌زمان با نشو و نمو و تکامل به مبانی نظری، اصول، قواعد و ساختارهای ویژه خویش دست یافت.

پزشکی در دیگر مناطق از جمله شورهایی که در این کتاب درباره آن‌ها نمونه‌هایی ارایه گردیده است، تقریباً با یک رکود قطعی و ایستایی در زایش و نوآوری مواجه بود. در این کشورها مکاتب پزشکی گوناگون با درجات مختلفی از شباهت و تمایز وجود داشت و هر یک به میزانی امکان جذب و پذیرش اندیشه‌های تازه را نشان می‌دادند. موقعیت نخبگان، شرایط حکومت کشورها تفاوت بارزی با هم داشتند. به هر حال، برای مطالعه رویارویی پزشکی غربی با شرایط پزشکی و اجتماعی این کشورها چند نکته و توضیح مختصر، مفید می‌نماید:

۱ ـ در جوامع اسلامی از جمله ایران در نزد افکار عمومی غرب و پدیده استعمار امری واحد در نظر گرفته می‌شود و از عملکرد متفاوت دولت‌های مختلف استعماری غفلت می‌شود، در حالی که به نظر می‌رسد چنان که نویسندگان فصل‌های مختلف سعی کرده‌اند نشان دهند، هر یک از کشورهای استعمارگر (انگلستان، فرانسه و ...) و مستعمره‌ها و نیز کشورهایی نظیر ایران و ترکیه که مستعمره نبوده‌اند، الگوهای ارتباطی متفاوتی را تجربه کرده‌اند.

۲ ـ مطالعه تاریخ اروپا به وضوح روشن می‌سازد که نهاد دین و علم تضاد واضحی داشته‌اند. به‌ویژه آن که ارباب کلیسا در دوره شکل‌گیری علم مدرن، شدیدترین مواجهه‌ها و سخت‌ترین برخوردها را با اهالی علم به‌کار بسته‌اند. اگرچه تلاش‌ها و اندیشه‌هایی از قرن هجدهم و حتی پیش از آن شکل گرفت که این دو مقوله را با هم آشتی دهند و یا ادغام سازند؛ ولی به‌نظر می‌رسد چنین کوشش‌هایی در غرب ناکام مانده است. در حالی که در پدیده ورود و انتقال دانش‌های جدید به‌ویژه پزشکی به کشورهای مستعمره و یا ممالک مستقل اما توسعه‌نیافته نظیر ایران این دو (نهاد دین و علم) متحد تلقی می‌شوند. گمان می‌رود بتوان گفت چهار گروه از غربیان هر یک به انگیزه خاص به ممالک مستعمره وارد شده‌اند:

الف ـ روشنفکرانی که به قصد روشنگری و ترویج همان اندیشه‌هایی که به مدرنیته و حذف کلیسا در غرب انجامید، عمل می‌نمودند.

ب ـ مبلّغان (میسیونرهای) مذهبی که یا در سودای قدرتی دیگر بودند و یا در صدد نوعی بازخوانی و یا بازتعریفی از نقش کلیسا و راهبران آن بودند که مقبول جامعه شرقی قرار گیرند و آن‌ها را به آیین خویش جذب کنند.

ج ـ سوداگرانی که انگیزه کسب ثروت و استفاده از منابع سرشار تمدنی و زیرزمینی و ... داشتند.

د ـ دانشمندانی که اگرچه در بدو امر با روشنگران و روشنفکران در یک گروه بودند؛ ولی با حرفه‌ای

شدن، رسالت‌ها و مسؤولیت‌هایی برای خود قایل شـــدند. به نظر می‌رسد این گروه‌ها به‌دلیل مبناها و رویکردهـــای متفاوتی که داشـــتند رقابت‌هایی می‌کردند. پدیده‌ای که نویسندگان به نمونه‌هایی از آن‌ها در لابه‌لای بحث اصلی اشاره می‌کنند.

۳ ـ پزشکی‌های بومی در اکثر کشورهای مورد مطالعه اعـــم از آن‌هایی که از همان اوان مواجهه با غرب در صدد احیا و بازســـازی پزشکی مختص خود بودند؛ و یا آن‌هایی که در آن دوره به هر دلیلی نتوانســـتند به چنین ضرورتی دست یازند، اکنون شـــرایطی یافته‌اند که برای احیا و بازسازی علوم بومی خود اقـــدام نمایند. حرکت‌های ملی‌گرایانه، اسلام‌گرایانه و نیز ضرورت‌ها و تنگناهای اقتصادی؛ ناتوانی پزشـــکی زیستی از پاسخ‌گویی به نیازهای سلامت انسان؛ پی‌آیندهای جهانی شدن؛ و بالاخره فرآیند متکثر شدن ناشی از اندیشه پست‌مدرن و ... باعث شده که تمامی مکاتب پزشکی بومی تحت عناوین مختلف اسلامی، بومی، سنتی، جایگزین، مکمـــل و ... به نوعی به بازســـازی و بازیابی خود مبادرت کنند. از این رو، مطالعه رویارویی نخستین و تداوم آن که در اشکال گوناگون و متفاوتی تجربه گردیده، بسیار راهگشا خواهد بود.

۴ ـ با وجود تلاش‌های بسیار گسترده‌ای که در کشـــورهای جهان سوم نظیر ایران، صورت گرفته اســـت، توسعه علمی و شـــیوه‌های سرمایه‌گذاری برای تحقق آن هنوز بحث بســـیار پردامنه‌ای در میان اندیشـــمندان این کشورها می‌باشد. بسیاری دســـتیابی به توســـعه علمی را پیش‌نیاز و شـــرط دسترسی به پیشرفت یا توسعه همه‌جانبه می‌دانند؛ و گروهی معتقد هستند که محیط ایران برای رشد علمی مناســـب نمی‌باشد. در حالی که کشورهایی که در این کتاب برای مطالعه انتخاب شده از حیث دســـتاوردهای علمی و ارایه خدمات پزشکی و نیز مراقبت سلامتی، تفاوت‌های بسیار روشنی دارند. در هر حال با مطالعه تجارب کشـــورهای مختلف در زمینه نوسازی به وضوح می‌توان با میشل فوکو هم‌آوا شد که پزشـــکی تاریخ عظیم و کلی ندارد، بلکه، تاریخ‌های متعدد است که رخ می‌نماید.

در پایـــان بـــر خـــود لازم می‌داند از دوســـتان فرهیخته‌ای که در ترجمه و نشـــر این کتب نقش داشته‌اند به‌ویژه جناب آقای دکتر صادق حیدری‌نیا که در تمـــام مراحل کمک‌های ارزنده‌ای نموده و جناب آقای دکتر رحمـــان قهرمانپور که ترجمه و انطباق با منابع ترکی را انجام دادند؛ و سرکار خانم حســـنین که ویرایش نوشـــته را به عهده گرفتند صمیمانه سپاسگزاری کنم.

در خاتمه، ضمن تشکر از دوست گرامی و همکار فرهیخته جناب آقای دکتر قربان بهزادیان‌نژاد برای ارســـال و هدیه کتاب به مجله خودشان، ماهنامه دارویـــی رازی، مطالعه آن را به تمامی همکاران و مخاطبان رازی توصیه می‌کنیم.