

طب چینی

یافته‌ی بی‌یافته

تد کاپچوک

ترجمه‌ی دکتر محمد طباطبایی



انتشارات فروزش

۱۳۹۴



انتشارات فروزش

کد ۱۱۹۳

- سرشناسه : کاپچوک، تد ج.، ۱۹۴۷ - م. Kaptchuk, Ted J
- عنوان و نام پدیدآور : طب چینی، بافته‌ی بی‌بافته
- مشخصات نشر : تبریز : فروزش، ۱۳۹۴.
- مشخصات ظاهری : ۵۱۱ ص: مصور، جدول، نمودار.
- شابک : 978-964-547-563-3
- وضعیت فهرست‌نویسی : فیلپی مختصر
- یادداشت : فهرست‌نویسی کامل این اثر در نشانی: <http://opac.nlai.ir> قابل دسترسی است
- یادداشت : عنوان اصلی: The Web That Has No Weaver
- یادداشت : کتابخانه .
- یادداشت : نمایه
- شناسه افزوده : طباطبائی، محمد، ۱۳۵۰ - مترجم.
- شماره کتابشناسی ملی : ۳۸۶۰۷۶۵

- نام کتاب : طب چینی، بافته‌ی بی‌بافته
- مؤلف: تد کاپچوک
- مترجم: دکتر محمد طباطبائی
- ناشر: انتشارات فروزش
- حروفچینی: واحد کامپیوتر انتشارات فروزش
- تیراژ: ۱۰۰۰
- نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۴
- صحافی: فروزش
- قیمت: ۶۰۰۰۰۰ ریال
- شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۵۴۷-۵۶۳-۳
- ISBN: 978- 964-547-563-3

مراکز پخش و فروش

- دفتر و فروشگاه مرکزی: تبریز- خیابان امام خمینی، نرسیده به چهارراه آبرسان
- تلفن: ۳۳۳۶۹۵۳۵ (۰۴۱)، فاکس: ۳۳۳۵۷۰۶۱ (۰۴۱)
- دفتر پخش تهران: ۶۶۴۶۱۴۶۰ (۰۲۱)
- فروشگاه اینترنتی: www.forouzesheh.com

فهرست مطالب

مقدمه‌ی مترجم	۵
پیش‌گفتار / نوشته‌ی مارگارت کادیل	۱۱
پیش‌گفتار / نوشته‌ی آندرو ویل	۹
مقدمه‌ی نویسنده	۱۵
یادداشت نویسنده	۱۹
الفبای فونتیک بین‌یین	۲۱
فصل اول: طب شرق و طب غرب: دو شیوه‌ی دیدن، دو شیوه‌ی اندیشیدن	۲۳
فصل دوم: بافت‌های اصلی: چی، خون، جوهر، روان و مایعات	۵۵
فصل سوم: اعضای بدن: چشم‌انداز موزون	۸۷
فصل چهارم: مریدین‌ها: تار و پود	۱۱۵
فصل پنجم: منشاء، ناهماهنگی: هوای طوفانی	۱۵۱
فصل ششم: معاینات چهارگانه: علایم و نشانه‌ها	۱۸۱
فصل هفتم: هشت الگوی اصلی: وجوه بین و یانگ	۲۲۷
فصل هشتم: الگوهای قلمرو بدن انسان	۲۴۹
فصل نهم: طب چینی: همچون یک هنر	۲۹۵

۳۰۷	فصل دهم: بافته‌ی بی‌بافته و کوه سینا
۳۱۹	پیوست یک: مراحل بیماری: رشته‌ای از چشم‌اندازهای بالینی
۳۳۹	پیوست دو: ناهماهنگی اعضای یانگ
۳۳۷	پیوست سه: بازنگری نبض
۳۶۹	پیوست چهار: اعضای غیرمعمول
۳۷۳	پیوست پنج: مواجهه‌ی علمی با طب آسیای شرقی: اثربخشی و عوارض جانبی
۴۵۱	پیوست شش: پنج مرحله (wu xing)
۴۶۷	پیوست هفت: کتابشناسی تاریخی حلقه‌های زنجیر انتقال
۴۸۱	پیوست هشت: کتابشناسی کتابهای برگزیده
۵۰۳	نمایه

مقدمه‌ی مترجم

مهم‌ترین اتفاقی که در سال ۲۰۰۱ در جهان روی داد شاید واقعه‌ی یازده سپتامبر باشد، اما برای من در آن سال واقعه‌ی مهم دیگری نیز روی داد؛ آشنایی با طب چین. برای یک تحصیل کرده‌ی مکتب طب غرب شاید اولین برخورد با طب شرق علاوه بر برانگیختن حس کنجکاوی، توأم با حس ناباوری و سردرگمی باشد. پزشک غربی آموخته است مفاهیم طبی را همچون قوانین لایزال و تغییرناپذیر بدن انسان بداند، قوانینی که توسط خداوند بر جهان و بدن انسان، به عنوان جزئی از جهان خلقت، حاکم شده‌اند و دانشمند کاری نمی‌کند به جز کشف آن قوانین و بکار بستن آنها در حفظ و بازبایی سلامت. اما آشنایی با طبی دیگر که مبتنی بر چهارچوب فکری و سرمشق کاملاً متفاوتی است این انگاشت را به هم می‌ریزد. طب شرق به بدن از منظری متفاوت می‌نگرد.

افرادی که در داستان فیل مولوی در آن اتاق تاریک دست بر بدن فیل می‌کشیدند از دریافت حس بینایی محروم بودند. آنها ناچار بودند دریافت‌های حس لامسه‌شان را در شناخت آنچه در مقابل‌شان قرار داشت بکار برند. اما تاثیر عنصر تخیل و دانسته‌های

پیشینی آنها بر دریافت‌های حس لامسه، شناخت آنها را به مقاصد متفاوتی رهنمون می‌شد؛ تخت، بادبزن، ستون، ناودان و ... ما می‌توانیم موقعیت خود را در جهان همچون مردمان قصه‌ی مولوی بدانیم؛ در اتاقی تاریک که قدرت تخیل در آن آزادترین و اصلی‌ترین ابزار شناخت‌مان است. به یقین وجود چندین فهم متفاوت از بدن ناشی از این موضع ماست، تعددی که مکاتب طبّی مختلف را بر ساخته است.

ورود به چهارچوب طب شرق برای یک پزشک غربی همراه با خروج از جهان جزمی طب غرب است. این باور که می‌توان به یک پدیده‌ی واحد به نام بدن، دو رویکرد متفاوت داشت، نشانه‌های آن را در دو چهارچوب کاملاً متفاوت و بیگانه از هم دسته‌بندی و معنا کرد و دو راه متفاوت را تا رسیدن به رفع شکایت بیمار طی نمود، شاید بنیادی‌ترین مفهومی است که بدون قبول آن نمی‌توان در هر دو حیطه کلر کرد. در واژگان طب غرب، نظام‌های طبّی دیگر را گاه آلت‌رناتیو یا جایگزین می‌نامند، این نامگذاری بطور ضمنی اشاره به رایج بودن یا بیشتر مورد پذیرش بودن طب غرب دارد. اما از نظر من این نامگذاری اشاره‌ای غیر مستقیم نیز به جزمیت نهفته در سرمشق طب غرب دارد، نگاهی که می‌توان آن را به نوعی وارث نگاه مذهبی دانست.

تد کاپچوک به یقین یکی از معدود پیشگامان شناساندن طب چین در جهان غرب به شمار می‌رود. در واقع اثر او امروزه یک کلاسیک و مدخلی مهم به طب چین محسوب می‌شود، این اثر در بسیاری از دانشگاه‌های جهان تدریس می‌شود و مرجع امتحانات مختلف در این رشته است. کاپچوک در این اثر توانسته به ظرافت و تبحری بی‌مانند مفاهیم ناشناس طب چین را در چهارچوب یک زبان غربی برای اولین بار طرح نماید، البته این اثر مثل تمام آثار اساسی و بنیادی، خالی از ظرافت‌های پیچیده‌ی بالینی است. اما به نظر من همیشه گام اول مهم‌ترین و تعیین‌کننده‌ترین است. برای من این اثر در میان آثار بی‌شمار ادبیات طبّی چین همواره متمایز، تاثیرگذار و زیبا بوده‌است. اثری که نبود آن را در میان آثار خوانده‌شده‌مان میتوان یک نقصان واقعی دانست.

نبود دانشگاه و آموزش روش‌مند و منسجم و نیز کتب مرجع از این دست در رشته‌ی طب چینی را در کشورمان شاید بتوان مهم‌ترین عامل ناآشنایی پزشکان با مفاهیم بنیادی و اساسی آن دانست. اگرچه می‌توان غرابت فلسفه و فرهنگ آسیای جنوب شرقی را نیز مزید بر علت برشمرد. این عوامل و علل دیگری مانند آن، دست به دست هم داده‌اند تا طب چینی را به چیزی در حد به خاطر سپردن چند موضع آناتومیک و حفظ خصوصیت آنها تقلیل دهند. و بدین شکل حاصل، شبی کج و معوج و نامفهوم از بزرگترین مکتب طب جهان شده‌است. یکی از راه‌های برون‌رفت از این معضل، انتشار و بازخوانی و مرور متون کلاسیک و ارزشمند این رشته‌است.

زحمت تهیه‌ی این کتاب راهگامی که استاد عزیزم دکتر امیر شقاقی در کشور کانادا به سر می‌بردند به ایشان دادم. برای تایپ دست‌نوشته‌های ناخوانای من خانم‌ها پاسفیان و آسیابی دقت فراوانی به خرج دادند. صفحه‌آرایی کتاب حاصل زحمات خانم عبدالهی در انتشارات فروزش است و دست آخر بازخوانی دقیق متن و اصلاح اشتباهات ترجمه و تایپ آن را دوست دانشمندم دکتر حشمت‌اله اسلامی راد، علی‌رغم مشغله‌ی فراوان‌شان بزرگوارانه به جان خریدند، البته دوست عزیزم آقای رشید وطن‌خواه، مدیر انتشارات فروزش، امکان چاپ زیبا و باکیفیت این اثر را فراهم آوردند. قدردان زحمات همه‌ی این دوستان هستم.

دکتر محمد طباطبایی

دکترای طب چینی، دانشگاه نانجینگ

پیش گفتار

نوشته‌ی مارگارت کادیل

در اوایل دهه‌ی ۱۹۷۰، به هنگام آغاز مجدد روابط سیاسی آمریکا و چین، در مطبوعات چند مطلب روایی درمورد جراحی بدون بیهوشی در چین منتشر شد. در این جراحی‌ها روشی بنام آکوپانکچر بکار رفته بود که در آن سوزن‌های نازکی در نقاط از پیش تعیین شده در بدن فرو برده می شد و بیمار حین جراحی سر کاملاً هوشیار بود و هیچ حسی در سر فرد وجود نداشت. طی چند سال بعد شیوه‌ی باستانی آکوپانکچر موجی از علاقه‌ی گذرا در آمریکا ایجاد کرد و برخی آن را به عنوان شیوه‌ای جدید برای ایجاد بی‌دردی، همچون اکسیری که مدت‌ها منتظرش بودند از شرق برسد، معرفی کردند. این اشتیاق ناگهانی با واکنش شدید مراجع طبّی مواجه شد، چراکه طرفدارانش نمی‌توانستند اثبات علمی آن را ارائه دهند و کم‌کم داشت به ترک آن و ممنوع کردن انجامش در آمریکا منجر می‌گشت. اما این تلاش برای ممنوع کردن ناموفق ماند و تحقیق درمورد کاربردهای ممکن آکوپانکچر در طب غرب ادامه یافت. امروزه شواهد موجود نشان می‌دهند که آکوپانکچر قادر به ایجاد بی-

دردی است و کاربرد آن با تغییرات فیزیولوژیک قابل اندازه‌گیری همراه است. مرورهای طبی اخیر نشان می‌دهند که آکوپانکچر به آرامی در حال تلفیق با بخش‌های خاص طب غرب است.

اگرچه آکوپانکچر تا حدی مورد پذیرش قرار گرفته، جامعه‌ی طبی و علمی غرب، سنت و فرهنگ طبی‌ای که این روش از آن نشأت گرفته را به قدر کافی جدی نگرفته‌است. گویی فهم کامل آکوپانکچر تنها منحصر به دانستن جاهایی است که باید سوزن زده‌شود؛ و این پوچ‌انگاری و نیز ایده‌ی جداساختن بخشی از طب چینی از زمینه‌ی طبیعی آن برای انجام پژوهش، با فلسفه و فرهنگ طب سنتی چین متناقض است. ممکن است در طی قرون متمادی نادرستی، تعصب و نمایش غیرواقعی پیرامون آکوپانکچر را فرا گرفته‌باشد. اما هر بحث بامعنی‌ای درمورد آکوپانکچر و قابلیت‌های آن نیازمند اطلاعات و دانسته‌های بیشتری است.

مشکل به تنهایی در ساختار علمی و طبی خلاصه نمی‌شود. تقریباً هیچکدام از متون طب سنتی چین به انگلیسی ترجمه نشده‌اند و آنهایی هم که ترجمه شده‌اند هیچ تلاشی برای نشان‌دادن کلیت سنت طبی-فرهنگی نکرده‌اند. حتی کارهای ترجمه شده رویکرد ناآشنایی به بیماری‌ها و واژه‌شناسی بیگانه دارند. تنها افراد آشنا با زبان چینی، با فلسفه‌ی طبیعی و دائوایستی، و با فرهنگ چین آنگونه که تحت تاثیر فلسفه‌های مختلف قرار گرفته است، به درک سنت طبی چین قادر خواهد بود.

فصول این کتاب با شرح مهمی از فن کهن طب چین آنگونه که برای مخاطب غربی قابل فهم است آغاز می‌گردد. نویسنده بطور ماهرانه‌ای تا حد ممکن، تلاش کرده در دام شرح نظریات چینی با استفاده از واژه‌های تخصصی غربی نیافتد، در نتیجه مفهوم مرکزی الگوهای طبی و ناهماهنگی‌ها، مختل نشده است.

اما سخنی با آنهایی که بخاطر ناآشنایی با اصطلاحات، این تصاویر و واژگان را نامربوط یا پرگویی یک جامعه‌ی ابتدایی فرض می‌کنند: چینی‌ها قرن‌های متمادی تغییرات و فرایندهای حیات را مشاهده کرده‌اند، فن طب چینی با گسترش واژگانی خود سعی در شرح دقیق بیشمار الگوهای بدن نموده‌است، و این شیوه قابل دسترسی برای طب غرب نیست چراکه طب غرب تاکید بر شرح بیماری دارد. رویکرد چینی به سلامت و بیماری و روابط متقابل ظریف این نیروهای مخالف هم، ملاحظه‌ای کل‌نگرتر است.

در عصری که توجه بیشتری نسبت به محیط، سلامت و مسئولیت‌های نوع بشر معطوف شده، به نظر می‌رسد تلفیق شرق و غرب نهایتاً می‌تواند مفید فایده باشد. دکتر کاپچوک کاری بسیار سخت را پیش برده‌است تا پلی بر روی این فاصله بگذارد و برای آنهایی که دوست دارند از منظری جدید به فن طب بنگرند، اثری مهم و به هنگام ارائه دهد. در حقیقت این بافته گویا بافنده‌ای یافته است.

دکتر مارگارت کادیل

پژوهش‌گر دانشگاه پزشکی هاروارد

بخش طب رفتاری دانشگاه بس، بوستون

پیش گفتار

کوشته‌ی آندرو ویل

آشنایی من با نظریه‌ی طب چینی از طریق کتاب *یافته‌ی بی‌یافته* در سال ۱۹۸۲ اتفاق افتاد. در آن سال من مشغول نگارش اولین کتابم در مورد طب یعنی کتاب *سلامت و بهبودی* بودم. در آن کتاب به بررسی تعدادی از نظام‌های طبی رایج و جایگزین و نقاط ضعف و قوت آنها پرداخته‌ام. کتاب *کاپچوک* بهترین منبع من در مورد منشأ فلسفه و کاربرد طب سنتی چین بود. و اکنون پس از گذشت دو دهه همچنان آن گونه است. در سال ۱۹۸۲ بیشتر آمریکایی‌ها با طب چینی آشنا نبودند، بجز عده‌ی خیلی کمی که *آکوپانکچر* را عمدتاً برای کاهش درد خود تجربه کرده بودند. امروزه *آکوپانکچر* در آمریکا معمول است و پزشکان *آکوپانکچریست* در تمام نقاط کشور مشغول به کارند. داروهای چینی به گستردگی فروخته می‌شوند و برخی از آنها مانند *جینسنگ*، *آستراگالوس* و *دوینگ چوای* کاملاً شناخته شده هستند. پزشکان آمریکایی زیادی دوره‌های *آکوپانکچر* پزشکی را گذرانده‌اند و پزشکان طب سنتی چین برای پیوستن به تشکیلات طبی جایگزین و مراکز سلامتی فراخوانده می‌شوند.

علی‌رغم محبوبیت شگرف این نظام طبّی بی‌همتا در کشورمان، دانشجویان طب هیچ آموزشی در خلال مطالعات خود در این مورد نمی‌بینند و بیشتر پزشکان غربی احتمالاً نمی‌توانند ساختار نظری آن را شرح دهند یا تفاوت آن را با طب غرب بیان کنند. جذابیت طب چینی برای من در ابتدا بخاطر تأکید فراوان آن بر پیش‌گیری و سپس به دلیل موفقیت کاربردی آن در درمان بیماری‌هایی است که طب غرب در درمان آنها بطور کامل موفق نیست، مانند بیماری‌های التهابی دستگاه گوارش یا حوزه‌ی بیماری‌های خودایمنی. همچنین متوجه شده‌ام که شرح پزشکان طب چینی درباره‌ی انرژی و توازن جریان آن در بدن باعث خطای پزشکان غربی می‌شود، چراکه قادر نیستند فراتر از محدودیت‌های پارادایم علم مادی را ببینند.

به عنوان پزشکی که خود را متعهد به بکاربردن تمام درمان‌های بی‌خطر و موثر و تلفیق آنها به شکل طب جدیدی که کلیت فرد را در نظر می‌گیرد، باور دارم که نگرش طب چینی در سلامت و بیماری فوق‌العاده گرایمهاست و از تمام تلاش‌هایی که آن را قابل دسترسی برای غربی‌ها می‌کند، استقبال می‌کنم. کاپچوک با چاپ اول این کتاب کاری سترگ انجام داده‌است و در این چاپ دوم او موضوعات جدید فراوانی را افزوده‌است، از جمله مرور پیشرفت‌های علمی جدید در بررسی آکوپانکچر و طب گیاهی و بحثی در زمینه‌ی اثرات جنبی احتمالی این درمان‌ها، او همچنین روان‌شناسی سنتی شرق و نگرش آن به روان را ارائه می‌دهد. تد کاپچوک تلاش کرده نگاه فرزان‌ه‌ی دائوایست را با نگاه شک‌گرای دانشمند و محقق مدرن درهم بیامیزد. من از دیدن مجدد کتاب کلاسیک او در شکلی تکمیل‌شده‌تر و مناسب برای قرن جدید بسیار مشغوف شدم. امیدوارم این کتاب بتواند به نزدیک کردن طب غرب و شرق به یکدیگر ادامه دهد.

دکتر آندرو ویل

مدیر برنامه‌ی طب تلفیقی

دانشگاه مرکز طبّی آریزونا

مقدمه‌ی نویسنده

از زمان چاپ کتاب بافته‌ی بی‌بافته تاکنون، طب چینی در غرب دستخوش تغییرات فراوانی گشته‌است. در زمان چاپ اول، تنها چند کتاب انگشت‌شمار با کیفیت پایین و یک یا دو کتاب قطور دانشگاهی در این زمینه وجود داشت. تقریباً می‌توان گفت عمق و جزئیات طب شرقی در این آثار دیده نمی‌شدند. هیچ موسسه‌ای دست‌اندرکار هدایت یا شکل‌دهی به گفتگو و پژوهش در زمینه‌ی آکوپانکچر نبود.

امروزه اما، متون بالینی در همه‌ی تخصص‌های طب چینی، ترجمه‌ی آثار کلاسیک و معاصر آسیایی، و کارهای دانشگاهی از انسان‌شناسی و چین‌شناسی گرفته تا جامعه‌شناسی و تاریخ، همگی باعث انفجاری عظیم در دانش و اکتشاف شده‌اند. مجلات بیومدیسین، علوم پایه، و طب شرق جریان پایداری از مطالعات و یافته‌ها را به دست می‌دهند. موسسات توسعه یافته‌اند. مدارس تخصصی آکوپانکچر و طب شرق درجات علمی شناخته‌شده‌ای را به دانشجویان خود می‌دهند. دانشگاه‌ها آغاز به بررسی انتقادی طب آسیای شرقی نموده‌اند. آکوپانکچر در میان ساختار اصلی مراقبت از سلامت، حضوری در حال گسترش دارد.

درست همانطور که طب شرق در غرب دچار تغییر گشته‌است، من نیز تغییر یافته‌ام. این کتاب در واقع به قصد ایجاد ارتباط با آنچه که من اخیراً در آسیا آموخته بودم نگاشته‌شد. من یک تازه‌کار بودم و از اینکه داشتم آنچه را در دنیای دیگری دیده بودم منتقل میکردم هیجان‌زده بودم. در طول نزدیک به بیست سال پس از چاپ اول کتاب، من به آموختن و مطالعه ادامه دادم. بیماران زیادی را درمان کردم و در بیمارستان‌های فراوانی کار کردم. من با بسیاری از نظام‌های مراقبت از سلامت دیگر ارتباط داشته‌ام. طی ده سال گذشته یک موقعیت کاری تمام وقت دانشگاهی در دانشگاه پزشکی هاروارد داشته‌ام. به مدت چهار سال مشاور شبکه‌ی بی‌بی‌سی در ساخت یک برنامه‌ی مستند ۹ ساعته درباره‌ی مراقبت از سلامت بودم و در سه کشور به ملاقات درمانگران مختلفی فرستاده شده‌ام. اخیراً در خدمت یک گروه در انجمن مشاوره‌ی ملی مربوط به مرکز ملی طب کل‌نگر و جایگزین (NCCAM) در انستیتوی ملی سلامت (NIH) بوده‌ام، جایی که در آن فرصت داشتم تا در بازسازی فضای طب کثرت‌گرای آمریکا شرکت داشته‌باشم.

اگرچه غرب خانه‌ی من است، گذشته‌ی آسیایی من منبع الهام پایدار و تجدید شونده‌ای برایم بوده‌است. در دریای بخش‌های مختلف آثار کلاسیک طب چینی غوطه‌ور شده‌ام، بخش‌هایی که در چین مدرن اغلب نادیده انگاشته شده‌اند و یا خرافاتی و موهوم شمرده شده‌اند. عقاید جدید نیز همواره چالشی مداوم برایم ایجاد کرده‌اند. همه‌گیرشناسی و آمار زیستی بالینی ابزاری هستند که در تحصیل آنها کوشیده‌ام و همواره در پژوهش علمی نقشی فعال داشته‌ام. تاریخ طب و انسان‌شناسی نیز همواره نیاز به هشیاربودن و نامطمئن بودن را به من گوشزد کرده‌اند. مواجهه‌های فردی و بیمارانه نیز به نوبت خود مرا وادار کرده‌اند که کاربری طب چینی‌ام را مبتنی بر سند و اعتبار علمی نمایم.

از زمان چاپ اول این کتاب، مطالب متعددی درمورد طب چینی و موضوعات بیرون از حیطه‌ی آن نگاشته‌ام. من می‌توانستم این کتاب را فراموش کنم اما این کتاب مهم‌تر از آن

شده بود که بتوان آن را رها ساخت. از منظر بسیاری، این کتاب مدخل شیوه‌ی درک دیگری از جهان سلامت و بیماری است. بنابراین من بجای رهاسازی اولین کتابم تصمیم گرفتم به ملایمت آن را بروزرسانی کنم و اجازه دهم که بسط طبیعی خود را داشته‌باشد. نمی‌خواستم آن را کاملاً به کتاب جدیدی تبدیل کنم؛ می‌خواستم هویت ثابت خود را حفظ کند. در چاپ دوم این کتاب پرسش‌های جدیدی را طرح کردم و بر آنها تاکید نمودم و ارتباط‌های جدیدی را پررنگ‌تر کردم. رشد من در تغییر بوجودآمده منعکس است. ترجمه‌های چینی را حذف کرده‌ام؛ چراکه زبان اروپایی اکنون می‌تواند بار معنایی بیشتری از آنچه من پیشتر فکر می‌کردم منتقل نماید. این کتاب جدید مطالب روان‌شناختی و وجودی ماخوذ از منابع تاریخی بیشتری را در خود دارد که در چاپ اول از آنها چشم‌پوشی شده بود. در عین حال این متن حساسیت بیشتری نسبت به مباحثات معاصر در موضوع اثربخشی علمی در زبان بیومدیسین دارد. هر فصل حاوی مطالب و دیدگاه‌های جدید گشته‌است. برخی بخش‌ها به اجبار از نو بازنویسی شده‌اند (به‌خصوص بخش‌های مربوط به چی، روان، و فصل مربوط به رابطه‌ی پزشک و بیمار). ضمیمه‌ی مربوط به پژوهش‌های بالینی غربی اضافه شده‌است. برخی مطالب حذف شده‌اند چراکه منابع جدید و کامل‌تری اکنون موجود هستند. علی‌رغم چنین اصطلاحاتی، کوشیده‌ام آهنگ، سبک و حساسیت‌های کتاب اول را دست‌نخورده باقی بگذارم. در فصل یک از کتاب اول من تاکید کردم که این کتاب یکی از تفاسیر متعدد ممکن را ارائه می‌دهد. چاپ دوم در واقع کتاب اول صیقل خورده است. صیقلی که در نتیجه‌ی بیست سال کار و تجربه، مطالعه و تأمل حاصل گشته‌است. این کتاب دیگر همچون داستان‌سرایی خیالی کسی که به ساحل رسیده‌است نیست. علی‌رغم حفظ گرایش مشخص کتاب اول، امیدوارم این کتاب بیانگر احساس فردی باشد که در هر دو فرهنگ مجزا ریشه دارد. از نظر من تغییرات ایجادشده در چاپ دوم بیانگر نوعی رسیده‌شدن و بلوغ است. امیدوارم چی اولیه‌ی این کتاب فرصتی برای آشکارشدن یافته‌باشد.

در روزرسانی و نگارش چاپ دوم، من ناچار از مبارزه با تناقض فهم شرعی و روح عرفانی بوده‌ام. من از این حقیقت آگاهم که طب آسیای شرقی اقیانوسی عظیم از متون و تفاسیر است. هر اظهار نظری خود نمود یک مشکل بغرنج و پیچیده و مجالی برای نزاع فهم‌های مختلف است. گرایش هرمنوتیکی من دانش متناقض‌نمای حاصل از شکاکیت تقلیل‌ناپایدار را در پی داشته‌است. در این چاپ این گرایش کنار گذاشته شده‌است (یا دست کم گاهی به پاورقی منتقل شده‌است). من خواسته‌ام این کتاب نیز مانند کتاب قبلی مقوله‌ای باشد بر یک رویکرد منسجم و کاملاً متمایز به طب. و خواسته‌ام نهایتاً دربردارنده‌ی امید باشد. بیماران به درمان و پزشکان به راهکار نیازمندند. بسیاری از مسائل فکری به کناری نهاده شده‌اند. در انتخاب بین یک دکانستراکشن تحلیلی و یک روایت برانگیزاننده، من نگرشی را اتخاذ کرده‌ام که معتقد است درمان باید تجسم یک هنر باشد با پیامی موجه و حتی شاعرانه.

یادداشت نویسنده

اصطلاحات بخصوصی که ترجمه‌ی آنها را در این کتاب بکار برده‌ام در طب چینی دلالت‌های متفاوتی با زبان انگلیسی معمول دارند. برای مثال طحال در طب چینی با طحالی که در غرب می‌شناسیم متفاوت است. من بجای خسته‌کردن خواننده با اصطلاحات چینی، چنین واژه‌هایی را با حروف درشت مشخص کرده‌ام. تنها چند اصطلاح که در زبان انگلیسی معادل مناسبی ندارند به شکل پین یین آورده شده‌اند. در جمهوری خلق چین، پین یین به نوشتن واژه‌ها با الفبای انگلیسی گفته می‌شود که امروزه در تمام جهان پذیرفته شده است. (راهنمای تلفظ بعد از این یادداشت آورده شده است.) اما تلفظ برخی اصطلاحات و اسامی آشنا به شکل مالوف حفظ شده‌اند. باید توجه داشت که گاهی کاراکترها یا نقش - واژه‌های مختلف چینی ممکن است به شکل واحدی توسط شیوه‌ی پین یین ثبت شوند. و نیز باید بخاطر داشت که تلفظ بسیاری از نقش‌واژه‌ها یکسان هستند؛ برای مثال نقش - واژه‌ی شن (*Shen*) به معنی روان با نقش - واژه‌ی شن (*Shen*) به معنی کلیه متفاوت است، اما تلفظ هر دو یکی است.

یادداشت‌ها و کتاب‌شناسی چینی را با در نظر گرفتن اینکه بیشتر خواننده‌ها به زبان چینی آشنا نیستند تنظیم کرده‌ام. برای اینکه یادداشت‌های منابع بدرخورتر باشند، آثار چینی را

به شکل کوتاه و با ذکر ترجمه‌ی انگلیسی عنوان آنها آورده‌ام (به شکل پین یین). در موارد نقل قول از آثار کتابی، شماره‌ی داخل کروشه نشان‌دهنده‌ی شماره‌ی مدخل در کتاب-شناسی منتخب است.

منابع چینی در کتاب‌شناسی منتخب به شکل فهرست ادبیات طبی تنظیم شده‌اند تا شاید برای خواننده جذاب باشد، حتی اگر زیاد علاقه‌مند به رجوع به آثار چاپی چینی زبان نباشند. کتاب‌شناسی منتخب به هفت بخش تقسیم شده‌است: نی جینگ، نان جینگ و تفاسیر؛ سایر منابع کلاسیک؛ کتاب‌های مرجع؛ متون پایه‌ی معاصر که برای آموزش طبای سنتی بکار می‌روند؛ و نوشته‌های معاصر؛ منابع متفرقه (شامل نوشته‌های تخصصی)؛ منابع تاریخ طب چینی؛ و مجلات. عناوین ابتدا با ترجمه‌ی انگلیسی و سپس به پین یین آورده شده‌اند. خواننده‌ها به جست‌وجو خواندن مطالب تشویق شده‌اند تا ورود در مباحث پیچیده و ذاتی موضوع باعث انحراف آنها از خط سیر متن اصلی نشود.