

به نام خداوند جان و خرد

تاریخ ایمونولوژی و آلرژی

تألیف

دکتر رضا فریدحسینی

استاد ایمونولوژی بالینی و آلرژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی ایران

دکتر رضا جعفری

استادیار ایمونولوژی پزشکی

پژوهشکده تحقیقات بالینی

دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

با همکاری

دکتر بهروز نیک بین

استاد ایمونولوژی پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علوم پایه

- عنوان کتاب: تاریخ ایمونولوژی و آلرژی
 - چاپ اول : زمستان ۱۴۰۰
 - تیراژ : ۵۰۰ جلد
 - شابک :
 - ناشر: فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران
 - نظارت چاپ: مؤسسه انتشارات نزهت
 - نشانی ناشر: تهران، بزرگراه شهید حقانی، مجموعه فرهنگستان‌ها، فرهنگستان علوم پزشکی، صندوق پستی: ۱۹۳۹۵/۴۶۵۵
- کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران می‌باشد.

به رسم ادب پیشکش به استاد یگانه و تاریخ نگار فرزانه

دکتر حسن تاجبخش

فهرست مطالب

۹.....	مقدمه
۱۱.....	پیشگفتار
۱۵.....	فصل یک
۱۷.....	تاریخ ایمنولوژی در جهان
۷۶.....	فصل دو
۷۷.....	تاریخ آلرژی در جهان
۱۰۶.....	فصل سوم
۱۰۷.....	تاریخ ایمنولوژی و آلرژی در ایران
۱۹۷.....	فصل چهارم
۱۹۹.....	تاریخ رشته ایمنولوژی و آلرژی و انجمن های علمی وابسته در ایران
۳۵۷.....	فصل پنجم
۳۵۸.....	تاریخ زندگی و پیشینه علمی استادان ایمنولوژی و آلرژی

مقدمه

بنام خداوند جان و خرد

کزین برتر اندیشه بر نگذرد

خداوند متعال را شاکر هستیم که توانستیم تاریخچه یکی از شاخه‌های مهم علوم پزشکی را خدمت اساتید، متخصصین، دانشجویان و علاقمندان این مرز و بوم تبیین و تقریر نماییم. شناخت مکانیسم‌های دفاعی بدن در برابر عوامل خارجی و درک اختلالات موجود در اجرای این فرایندهای فیزیولوژیک موضوع اصلی دانش ایمنولوژی را به خود اختصاص داده است. قرن‌ها قبل از اینکه ایمنولوژی بعنوان یک دانش مستقل مطرح شود؛ از زمان عهد باستان در اکثر نقاط متمدن جهان از جمله ایران باستان، مصر، چین، روم و یونان بیماری‌های مرتبط با سیستم ایمنی در بین پزشکان نام آشنای آن زمان مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

در بخش ابتدایی کتاب، تاریخ علم ایمنولوژی و آلرژی در جهان بررسی و زندگی نامه مختصری از دانشمندان بزرگ این حوزه علم پزشکی در جهان ارائه شده است. در بخش دوم به شرح و تبیین جایگاه ایمنولوژی و آلرژی از دوران باستان تا دوران معاصر پرداخته شده است. در این میان نقش مؤسسات علمی و تحقیقاتی و انجمن‌های علمی مرتبط با ایمنولوژی و آلرژی، و پیشنهادات اساتید بزرگوار در جهت اعتلای هرچه بیشتر جایگاه علم ایمنولوژی و آلرژی ارائه شده است. همچنین تاریخچه کوتاهی از شکل‌گیری دپارتمان‌های ایمنولوژی و آلرژی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بیان شده است.

اکثر منابع مورد استفاده در این کتاب با مراجعه دکتر رضا فریدحسینی به کتابخانه آکادمی پزشکی نیویورک که شامل ۴۹ هزار کتاب در مورد تاریخ پزشکی است؛ بدست آمده است. اطلاعات نوشته شده در مورد ایران نیز با مراجعه به کتابخانه ملی ایران و کتابخانه آستان قدس رضوی مشهد بدست آمده است. اطلاعات در مورد بیوگرافی اساتید حاصل مصاحبه و جمع‌آوری تاریخ شفاهی ایمنولوژی و آلرژی ایران طی ۳۰ سال اخیر می‌باشد. همچنین بخش مهمی از اطلاعات از کتاب‌های نفیس و خطی اهدایی استاد ممتاز دکتر حسن تاج‌بخش به کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران بدست آمده است.

امید است این اثر مورد استفاده خوانندگان عزیز و در خور نقد صاحب نظران باشد.

پاییز ۱۳۹۹ خورشیدی

دکتر رضا جعفری

استادیار ایمونولوژی پزشکی، پژوهشکده
پزشکی سلولی و مولکولی، دانشگاه علوم
پزشکی ارومیه

دکتر رضا فریدحسینی

استاد ایمونولوژی بالینی و آلرژی دانشگاه
علوم مشهد و عضو پیوسته فرهنگستان
علوم پزشکی ایران

پیشگفتار

از ابتدای تشکیل گروه علوم پایه فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، یکی از اهداف گروه شناساندن سابقه و معرفی هر یک از رشته‌های علوم پایه پزشکی با توجه به پیشینه آن در ایران و دانشمندان ایرانی هر یک از رشته‌ها و مختصری از مستندات و نوشته‌های قابل دسترسی آن‌ها بوده است.

یکی از دغدغه‌های ما این بود که بسیاری از دست آوردها و مستندات دانشمندان ایرانی اسلامی و حتی پیش از اسلام در طی قرون گذشته توسط دانشمندان و تاریخ نگاران غربی نادیده گرفته شده و یا عقاید و یافته‌های آنان را با تغییر مختصری بنام خود ثبت کرده‌اند که نمونه‌های فراوانی از این قبیل دیده می‌شود، از جمله گردش خون ریوی که توسط ابن نفیس (۱۲۱۰-۱۲۸۸) سیصد سال قبل از مایکل سروتوس (Michael Servetus) (1511-1553) و ویلیام هاروی (۱۵۷۸-۱۶۵۷) شرح داده بود در حالی که نویسندگان اخیر نامی از ابن نفیس نبرده‌اند:

(Ibn Nafis – A Forgotten Genius in the Discovery of Pulmonary Blood Circulation)

و یا مشابه آن بیماری تب یونجه (Allergic Rhinitis) که راه‌های پیشگیری و درمان آن را دانشمند شهیر ایرانی ذکریای رازی ۹۰۰ سال قبل از جان بوستوک دانشمند انگلیسی در ۱۸۱۹ در انجمن پزشکی لندن گزارش کرده بود ولی نامی از دانشمند ایرانی برده نشد، همچنین استفاده از آبله گاوی که عشایر ایران برای جلوگیری از آبله انسانی به کار می‌بردند و توسط لیدی مونتاگو در سال ۱۷۷۷ به ادوارد جنر منتقل و توسط او مورد توجه قرار گرفت و منجر به کشف واکسن آبله شده است. این گونه بی‌التفاتی‌ها نه تنها در عالم پزشکی بلکه سایر علوم از جمله نجوم فلسفه ریاضی، تاریخ، جغرافیا، مهندسی و غیره دیده می‌شود و شواهد بسیاری در دست است.

بر این اساس دانشمندان عضو گروه علوم پایه پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی در صدد بر آمدند تا آنجا که مقدور باشد و مستندات کافی را بتوان جستجو و پیدا کرد در تبیین و روشن کردن تاریخچه علوم به ویژه علوم پایه پزشکی در ایران بکوشند بدون آن که بر خلاف غربی‌ها حق و حدود خدمات دانشمندان غربی را نادیده بگیرند. در این رابطه کتاب‌هایی درباره تاریخچه فیزیولوژی، فارماکولوژی، آناتومی، میکروبی‌شناسی، انگل‌شناسی و ویروس‌شناسی تهیه و منتشر شد.

در سال ۱۳۹۵-۱۳۹۶ استاد دکتر رضا فریدحسینی عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی و دانشمند نامدار رشته ایمونولوژی و آلرژی و عضو فعال گروه علوم پایه پزشکی پیشنهاد کردند که با همکاری عده‌ای از همکاران از جمله دکتر بهروز نیک‌بین عضو دیگر گروه علوم پایه تاریخچه علم ایمونولوژی و آلرژی و پیشینه آن در جهان و ایران را جمع‌آوری کنند و اسامی دانشمندان ایرانی عصر حاضر را که در این رشته فعالیت داشته و مشغولند تهیه نمایند. این پیشنهاد به صورت یک طرح در تاریخ ۱۳۹۵/۵/۱۶ مورد تأیید گروه علوم پایه قرار گرفت و از طرف فرهنگستان علوم پزشکی نیز مورد حمایت قرار گرفت. قرارداد آن در تاریخ ۱۳۹۶/۰۱/۱۹ بسته شد.

طرح مزبور توسط استاد دکتر فریدحسینی و همکاران پیگیری شد و استاد فریدحسینی ماه‌ها، روزها و ساعت‌ها در این موضوع تجسس کردند و حتی برای استفاده و دسترسی از مدارک موجود در کتابخانه‌ها و دانشکده‌های معتبر دنیا از جمله کتابخانه‌های ملی امریکا و کتابخانه‌های معتبر ایران مثل کتابخانه آستانه قدس رضوی و حضور در آن مراکز مدارک بسیار ارزنده جمع‌آوری و عکس‌برداری نمودند و بصورت کتابی نمایه شد. این کتاب بسیار مورد استقبال متخصصین رشته ایمونولوژی و آلرژی قرار گرفت و چون برای انتشار و دسترسی به آن عجله بود و فرهنگستان در آن زمان امکان انتشار نداشت بخشی از یافته‌ها به صورت کتاب توسط یک مؤسسه خصوصی منتشر شد که بسیار مورد توجه قرار گرفت و قرار شد استاد به کار خود ادامه دهد و پس از تکمیل به فرهنگستان برای انتشار قطعی ارائه شود. در هر یک از مراحل مطالب جمع‌آوری شده توسط داوران گروه علوم پایه مورد نقد و بررسی قرار گرفت و پس از تأیید نهائی به شورای پژوهش فرهنگستان ارائه شد که مورد تأیید قرار گرفت.

اینک کتاب مزبور از هر لحاظ به ویژه با دارا بودن فهرست و مستندات بسیار کافی تکمیل شد و برای انتشار به شورای انتشارات فرهنگستان ارائه و برای چاپ مورد تأیید قرار گرفت. همانطوری که ملاحظه

می‌شود این کتاب بعنوان تاریخ ایمونولوژی و آلرژی از هر لحاظ بطور دقیق بررسی شده و در پنج بخش تنظیم گردیده است. با وجودی که مطالب زیادی از این بابت وجود دارد با این حال سعی شده که مطالب به اختصار و در حد یک کتاب حدود ۵۰۰ صفحه تدوین شود که ملاحظه خواهید فرمود.

در بخش‌های اول و دوم که به تاریخ ایمونولوژی و آلرژی در جهان پرداخته شد شاید ادعا نباشد اگر بگویم معتبرترین و پربارترین سند در این زمینه است. ده‌ها سند و عکس که از آرشیو کتابخانه‌های معتبر جمع‌آوری شده همراه با تصاویر و اقدامات علمی هریک از دانشمندان است که جداگانه در کتاب دیده می‌شود. استاد دکتر فریدحسینی با حوصله و صرف وقت بسیار با توجه به سبقت تاریخی دانشمندان آن‌ها را جمع‌آوری کرده است و تدوین مطالب در کمتر از یکصد صفحه این مجموعه غیر قابل تصور است. انشای این بخش‌ها ساده و دل‌انگیز و بیشتر نقش یک رمان را بخود گرفته است.

مشکل کار استاد در بخش سوم است که تاریخ مربوط به ایران را نگارش فرمودند. با اطلاع از این معضل که تقریباً اکثریت نوشته‌های تاریخی در دوران ایران باستان در طول زمان و به علت هجوم اقوام بیگانه، از بین بردن کتابخانه‌ها و دزدیدن کتاب‌ها و عدم پیگیری خود ایرانیان از بین رفته‌اند و تنها به اشارات ناقص اشعار شعرا و یا داستان‌ها باید اکتفا می‌شد. در ایران قدیم تاریخ نویسی پزشکی رسم نبوده یا کمتر به آن توجه می‌شد، لذا بسیاری از مستندات عملاً وجود خارجی ندارند یا کشف نشده‌اند و این نکات سختی پژوهش و کاوش را روشن می‌کند. با این همه استاد وقت زیادی در این رابطه صرف کرده و با دقت از تمام اطلاعات موجود چه مستقیماً ایرانی، چه از منابع آشوریان و بابلیان و نوشته‌های مستشرقین استفاده نموده‌اند، اگرچه بیشتر یافته‌های اخیر منشأ از یونان دارد زیرا بیشتر مستشرقین با زبان‌های باستانی ایران آشنا نبودند. معذالک اطلاعات موجود در این زمینه بخصوص دانشمندان بعد از اسلام در حد امکان به خوبی ارائه گردیده است. در این بخش نیز با استفاده از تصاویر و بکارگیری صفحاتی از متن حقیقی کتاب‌ها به صحت اطلاعات افزوده شده است. بخشی از این قسمت به دوره‌های اخیر متوجه است برای مثال تشکیلات آزمایشگاهی جهت تأسیس و پیشرفت مؤسسه پاستور و مسئولان و دست‌اندرکاران آن مؤسسه از نکات جالبی است که در این تاریخ گنجانیده شده است و بسیاری از مطالب را می‌توان در این بخش ملاحظه کرد.

در دو بخش آخر، با تاریخ رشته ایمنی‌شناسی و آلرژی و انجمن‌های علمی وابسته و استادان و دست‌اندرکاران این رشته پر عظمت علمی در ایران آشنا می‌شوید. به عبارتی این دو بخش اطلس جامعی است که خواننده را با گروه کثیر استادان و محققان این شاخه علمی آشنا می‌کند. این کار در نوع خود نسبتاً بدیع و در خور ستایش است، فاقد جهت‌گیری است و تا حد امکان از همه کشور است و به شایستگی به معرفی افراد و خدمات انجمن پرداخته است. بطور کلی اطلاعاتی که درباره این شاخه از علوم پزشکی در اختیار خوانندگان قرار می‌گیرد از جامعیت کاملی برخوردار و نویسنده‌گان محترم تا آن جا که مقدور بوده در روشن کردن سابقه علمی کشورمان را تلاش نموده‌اند. البته همان طور که اشاره شد مطالب بسیاری در سابقه علمی ایران بخصوص ایران باستان وجود دارد که هنوز در دسترس نیست و امید است در آینده به همت باستان‌شناسان و پژوهشگران آشکار شوند.

برای گروه علوم پایه فرهنگستان علوم پزشکی کمال افتخار است که توانسته است به همت اساتید عالیقدر، رشته‌های مختلف علوم پایه و سابقه تاریخی آن‌ها را در جهان و به خصوص در کشور عزیزمان ایران بصورت مدون تقدیم جامعه پزشکی ایران نماید. این کار تاکنون در چند رشته انجام گرفته است و اقدام حاضر یکی از نمونه‌های خوب در این راستا می‌باشد. اینجانب قلباً از تلاش‌ها و زحمات استاد دکتر رضا فریدحسینی که به حق سرآمد پژوهشگران و استادان این رشته‌اند سپاسگزاری می‌نمایم و از فرهنگستان علوم پزشکی که زمینه این پژوهش را فراهم کرده و در انتشار کتاب موافقت فرمودند تشکر می‌نمایم.

تهران بیست و یکم آبان ماه ۱۳۹۹

دکتر مسلم بهادری

عضو بیوسته و رئیس گروه علوم پایه فرهنگستان علوم پزشکی

فصل اول

تاریخ ایمونولوژی در جهان

لیدی مری مونتاگو

لیدی مری مونتاگو^۱ (۱۶۸۹-۱۷۶۲) نجیب‌زاده، نویسنده و شاعر انگلیسی بود. وی همسر سفیر انگلیس در دربار عثمانی بود. عمده شهرت وی به علت نوشتن نامه به دربار انگلستان و معرفی تلقیح آبله بعنوان روشی برای ایجاد مصونیت در برابر آبله است. دختر و پسر وی نخستین کسانی بودند که در ترکیه آن زمان به روشی که مسلمانان ابداع کرده بودند، در برابر بیماری مهلک آبله مصون شدند و او در سال ۱۷۷۷ طی نامه‌ای این روش را به پزشکان و بزرگان طب انگلستان معرفی کرد.



ادوارد جنر

ادوارد جنر^۲ (۱۷۴۹-۱۸۳۲) پزشک و دانشمند انگلیسی بود که کاشف واکسن است. کشف وی جان میلیون‌ها انسان را از بیماری مهلک آبله نجات داد. ادوارد در ۱۷ ماه مه ۱۷۴۹ در برکلی بعنوان هشتمین فرزند خانواده زاده شد. به علت موقعیت پدرش توانست از تحصیلات ابتدایی خوبی برخوردار شود و از چهارده سالگی به مدت هشت سال تحت تعلیم یکی از جراحان بود. در سال ۱۷۷۰ به بیمارستان سنت جورج رفت و تحت تعلیم پزشک جراح جان هانتز قرار گرفت. وی به همراه دوستانش حلقه‌ای را بعدها تشکیل دادند که به خواندن مقالات پزشکی و چاپ آنها همت می‌گماشت. او طب را نزد پزشک معروف، جان هانتز آموخت و بعنوان یک پزشک عمومی در جنوب انگلستان به طبابت پرداخت. ادوارد جنر در کودکی شنیده بود که شیردوشان پس از ابتلا به آبله گاوی هرگز به



¹ Lady Mary Wortley Montagu

² Edward Jenner

بیماری آبله مبتلا نمی‌شوند. پس از اینکه جنر پزشک شد و با بیماران مبتلا به آبله مواجه شد؛ به بی‌فایده بودن تلاش‌هایش برای درمان این بیماری پی برد. او تحقیق کرد و دریافت شیردوشان تقریباً هرگز، حتی وقتی از مبتلایان به آبله پرستاری می‌کنند؛ دچار آبله نمی‌شوند. به فکرش رسید که آبله گاوی را به افراد تلقیح کند و آنها را از ابتلا به بیماری مرگ‌بار تر آبله مصون سازد.

هر چند در سال‌های قبل تر از وی نیز کارهای پراکنده‌ای در خصوص واکسن انجام شده بود؛ ولی اولین بار وی در ۱۴ می ۱۷۹۶ پسری هشت ساله به نام جیمز فیپس (پسر باغبانشان) را در برابر بیماری آبله گاوی واکسینه کرد. این بیماری مانند بیماری آبله ولی کم‌خطرتر از آن است. پس از آنکه جنر میکروب بیماری آبله را به آن پسر تزریق کرد، چون واکسن آبله گاوی در وی مصونیت ایجاد کرده بود، به بیماری آبله مبتلا نگردید (۱).



نسخه اصلی از گزارش ایمنونیزاسیون جنر به انجمن

پزشکان سلطنتی انگلستان

لوئی پاستور



لوئی پاستور^۳ (۱۸۹۵-۱۸۲۲) شیمی‌دان، میکروبیولوژیست و ایمنولوژیست مشهور فرانسوی است. لوئی پاستور در خانواده یک گروهبان مستعفی‌ارثش شکست خورده ناپلئون بنام ژان ژوزف پاستور به دنیا آمد. جد او به شغل دباغی مشغول بود، لوئی پس از گذراندن دو سال تحصیل در دوره دبستان بعنوان شاگرد روزانه وارد کولژآربوا شد. او دانش‌آموزی متوسط و با استعدادی چشم‌گیر در رشته هنر شناخته می‌شد. در سال ۱۸۴۳ برای بار دوم در آزمون ورودی مدرسه عالی فرانسه شرکت و پس از اتمام تحصیلات، در سن ۲۶ سالگی (۱۸۴۸) به سمت استاد در رشته شیمی دانشگاه استراسبورگ پذیرفته شد. او با تهیه و نوشتن رساله‌هایی درباره فیزیک و شیمی درجه دکترای خود را گرفت. وی در این زمان با نوشتن نامه‌ای به رئیس دانشگاه استراسبورگ و کسب موافقت وی، در روز ۲۹ مه ۱۸۴۹ با دختر ۲۲ ساله‌ای ازدواج می‌نماید. لوئی پاستور در این هنگام ۲۶ سال داشت. همسر جوان لوئی پاستور، با حمایت از فعالیت‌های علمی وی، مسئولیت کارهای اداری و دفتری را نیز به عهده می‌گیرد.

آنها دارای ۶ دختر می‌شوند که سه تای اول قبل از رسیدن به سن بلوغ می‌میرند، دختر چهارم و پسری بنام ژان باتیست از آنها پا می‌گیرد که آن پسر بعدها سیاست‌مدار می‌شود. ژان باتیست در کودکی به وسیله پدرش از مرگ نجات یافته ولی ۵۰ سال بعد در سال ۱۹۴۰ که آلمان‌ها به فرانسه تاختند و می‌خواستند به سردابی که مقبره پاستور بود و پسرش نگهبانی آن را به عهده داشت به زور وارد شوند، با مقاومت روبرو شده و در این برخورد، ژان باتیست جانش را از دست می‌دهد.

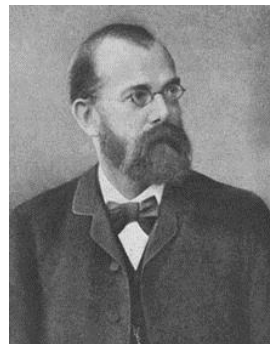
پاستور طی تحقیقات خود در مورد عمل تخمیر به نتایج مهمی دست می‌یابد. او به این موضوع اساسی پی می‌برد که تخمیر نتیجه فعالیت‌های موجودات میکروسکوپی و باکتری‌ها می‌باشد.

³ Louis Pasteur

آزمایش‌های پاستور بر روی موادی مانند چغندر قند، سرکه، شراب و شیر و عصاره گوشت با موفقیت انجام پذیرفت و به فرضیه تولید مثل خود به خودی پایان بخشید.

پاستور با رقیق کردن و کم کردن بیماری‌زایی میکروب‌ها به کشف واکسن سیاه زخم موفق گردید. کشف واکسن هاری یکی از صدها کار علمی لوئی پاستور است. نام نیک او در سراسر جهان در مراکز علمی به نام انستیتو پاستور پایدار و ابدی است.

پاستور در سن ۷۳ سالگی در اثر عوارض سکته مغزی که اولین مورد آن در ۱۸۶۸ اتفاق افتاد و باعث فلج شدن سمت چپ بدنش شد، درگذشت. مقبره او در زیرزمین انستیتو پاستور پاریس می‌باشد. روانش شاد باد (۲).



رابرت کخ

رابرت کخ^۴ (۱۸۴۳-۱۹۱۰) در یازدهم دسامبر سال ۱۸۴۳ بعنوان سومین فرزند از سیزده فرزند پدر و مادرش در شهر کلاوس تال ایالت نیدرساکسن آلمان دنیا آمد. از میان این فرزندان تنها نه پسر و دو دختر توانستند از دوران شیرخوارگی جان سالم بدر برند. رابرت کخ به هنگامی که چهار ساله بود با نگاه کردن به تکالیف مدرسه برادران بزرگ‌ترش به خود نوشتن و خواندن را یاد داد. در سال ۱۸۵۱ در کلوستفال وارد دبیرستان شد. او به زبان‌های کلاسیک لاتین و یونانی که آن زمان در دبیرستان تدریس می‌شد علاقه چندانی نشان نمی‌داد و برعکس به یادگیری فرانسه و انگلیسی علاقه فراوانی داشت و همین دانستن زبان انگلیسی بعدها، به او در پژوهش‌هایش در آفریقا و هندوستان کمک شایانی کرد. در اکتبر ۱۸۶۲ با موفقیت امتحانات دبیرستان را گذراند و دیپلم گرفت. او در سال ۱۸۶۲ پس از اتمام دوران دبیرستان در شهر گوتینگن نخست به تحصیل در رشته زبان‌شناسی پرداخت اما در همان ترم

⁴ Robert Koch

اول رشته تحصیلی خود را عوض نمود و به پزشکی روی آورد. از بین استادانی که کخ همواره او را به خاطر داشت گئورگ مایسنر، یکی از اساتید کار با حیوانات بود که بعدها نقش مهمی را در زندگی پژوهشی کخ داشت. در سال ۱۸۶۵ کخ تحت نظر مایسنر درباره تشکیل اسید سوکسینیک در انسان به مطالعه پرداخت. کخ حتی بخشی از آزمایش‌ها را روی خودش انجام می‌داد و برنامه غذایی خاصی را به خود تحمیل می‌کرد و هر روز ادرار خود را برای وجود اسید سوکسینیک مورد آزمایش قرار می‌داد. چهار سال بعد رابرت که در مکتب اساتیدی چون یاکوب هنله، گئورگ مایسنر و کارل هاسه تعلیم دیده بود، تحصیل خود را در این رشته به پایان رسانید و در همان سال در میان شگفتی دیگران نامزدی خود را با امی فراتس اعلام و سال بعد هم با او ازدواج نمود.

کخ بلافاصله پس از اتمام تحصیلات خود در بیمارستان عمومی شهر هامبورگ بعنوان پزشک مشغول به کار شد. جایی که در همان سال ۱۸۶۶ به هنگام شیوع بیماری وبا فعالانه به کار پرداخت. بیشتر مبتلایان به این بیماری در آن سال جان خود را از دست دادند. در سال ۱۸۶۸ کخ در شهرک کوچک لانگن هاگن در نزدیکی هانور مشغول بکار بود، جایی که بارها مجبور گشت مطب کوچک خود را به خاطر کمبود مراجعین تعطیل نماید. این بزرگ مرد پزشکی در اتاق کوچکی که پشت مطبش قرار داشت به تحقیق می‌پرداخت. نخستین کار بزرگ او زمانی شروع شد که به مبارزه با بیماری دامی سیاه زخم که احشام دامداران شهرک لانگن هاگن را نابود می‌کرد، پرداخت. او با ابداع روش نوینی که بر طبق آن پژوهش‌های میکروسکوپی آسان‌تر می‌شد به مشاهده میکروب‌ها پرداخت. تا پیش از آن نمونه‌های آزمایشی را در محلول‌هایی نگهداری می‌کردند و به هنگام قرار دادن نمونه‌ها به زیر لوله میکروسکوپ، باکتری‌ها با حرکت در محلول از میدان دید واقع در زیر لوله میکروسکوپ دور می‌شدند. کخ با درست کردن خمیری از جلبک‌ها که آنرا آگار-آگار می‌نامند، باعث شد تا میکروب‌ها و باسیل‌های پرورش یافته درون خمیر کمتر حرکت کنند.

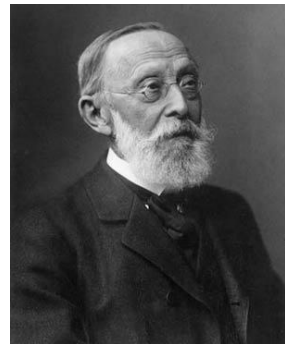
او در سال‌های ۱۸۷۰ و ۱۸۷۱ داوطلبانه بعنوان پزشک ارتش در جنگ‌های میان آلمان و فرانسه خدمت نمود و پس از بازگشت از جنگ با شرکت در امتحانی که با موفقیت آن را پشت سر گذاشت، توانست بعنوان پزشک رسمی دولتی دست یابد و عضو آکادمی پزشکی سلطنتی آلمان گردد. در آن زمان پزشکان اروپا در امر مبارزه با بیماری‌ها زیاد موفق نبودند و کخ در این رابطه می‌گفت: زمانی که پزشکی در پشت تابوت بیمارش راه می‌رود، به این می‌ماند که علت در پی نتیجه دوان است. کخ به

همراه متخصصین پیرامونش کوشش می‌کردند که در مسیری دیگر گام بردارند. در سال ۱۸۸۲ کخ موفق‌ترین سال زندگی پزشکی خود را که با فراز و نشیب بعدی نیز همراه شد، پشت سر گذاشت. او در این سال رسماً اعلام نمود که عامل بیماری سل را شناسایی کرده است. این یک خبر خارق‌العاده بود که به سرعت در تمامی جهان پخش گردید. سل یک بیماری معمولی نبود، به آن طاعون سپید می‌گفتند و مسبب بیست درصد از کل مرگ و میرها در اروپا بود که بیشتر نیز گریبان جوان‌ترها را می‌گرفت و درمان هم نداشت زیرا که علت را نمی‌شناختند. با کشف باسیل کخ، اکنون مشخص گشته بود که این بیماری از کجا می‌آید و چرا بیشتر در محله‌های پرجمعیت و کم درآمد یافت می‌شود و نیز چگونه می‌توان از گسترش آن جلوگیری نمود. در سال ۱۸۸۳ کخ به همراه تیم پزشکی از فرانسه در مصر به مبارزه با وبا برخاست و در آنجا باکتری ویبریو کلرا را که عامل اصلی بیماری وبا می‌باشد، دوباره شناسایی کرد. این باکتری پیش‌تر توسط پزشکی ایتالیایی بنام فیلیپو پاچینی در سال ۱۸۵۴ یعنی تقریباً سی سال پیش‌تر از کخ کشف شده بود ولی به این کشف اهمیتی نداده بودند. در سال ۱۸۸۵ کخ به درجه استادی دانشگاه برلین نایل گشت.

هشت سال پس از کشف عامل بیماری سل، کخ دچار اشتباهی در امر عرضه داروی معالجه این بیماری گردید. ماجرا به این صورت بود که در اوت سال ۱۸۹۰ قرار بود که پنج هزار نفر از پزشکان و پژوهشگران در رشته پزشکی از چهل کشور جهان، به مناسبت دهمین کنگره بین‌المللی پزشکی گرد هم آیند. کشور آلمان بعنوان میزبان این گردهمایی، کوشش فراوان داشت که خود را موفق و مسلط به فن نشان دهد. رابرت کخ نیز بعنوان یکی از سه سخنران اصلی کنگره برگزیده شده بود. مشخص نیست که آیا کخ تحت تأثیر فشارهای تبلیغاتی و یا اینکه بنا به انگیزه‌های شخصی در این کنگره، دارویی برای معالجه و پیشگیری بیماری سل به شرکت‌کنندگان در کنگره معرفی کرد. این دارو گرچه پیش از آن به مدت کوتاهی بر روی خود کخ و برخی دیگر از همکارانش آزمایش شده بود ولی این آزمایش‌ها به نتایج قطعی نرسیده بودند. پخش این خبر هزاران نفر بیمار را از سراسر اروپا به سوی برلین روانه ساخت. همگی امید داشتند که بهبود یابند. بیمارستان‌های برلین پر شده بودند و هتل‌های برلین نیز مملو از بیماران بود به صورتی که امر مداوا در خود هتل‌ها انجام می‌گرفت. اما دارو چیزی را که از آن انتظار می‌رفت انجام نداد و کخ که تحت فشار عمومی قرار گرفته بود از ترس مردم خشمگین به همراه همسرش آلمان را به مقصد مصر ترک نمود. این آغاز سفرهای زیادی به مناطق مختلفی در جهان بود که در آنها کخ

پیوسته در شکار میکروب‌ها و باسیل‌ها بود و به مبارزه با بیماری‌های مسری و شایع می‌پرداخت و سال‌های زیادی بطول کشید.

رابرت کخ در سال ۱۹۰۵ برنده جایزه نوبل پزشکی شد. پنج سال پس از آن در بیست و سوم ماه می سال ۱۹۱۰ کخ که بارها از دست بیماری‌های عفونی و مسری مانند مالاریا رهایی یافته بود در سمت چپ سینه خود احساس درد کرد و دچار تنگی نفس شد. او را به بیمارستانی در بادن-بادن آلمان منتقل نمودند. در بیست و هفتم همان ماه پزشک معالجش او را در اتاق خود در برابر درب باز بالکن و نشسته بر روی صندلی بی‌حرکت یافت (۳).



الی مچنیکوف

پدر ایمنی سلولی

الی مچنیکوف^۵ (۱۸۴۵-۱۹۱۶) در روستای ایوانوکا در اوکراین متولد شد. او دانشجوی جانورشناسی و جنین‌شناسی بود و دکترای خود را از دانشگاه اودسا دریافت کرد و بعدها استاد همان دانشگاه شد. مچنیکوف روی پدیده بیگانه خواری یا فاگوسیتوز کار کرد. به دلایل سیاسی مجبور به ترک روسیه شد و پاستور او را به نزد خود در انستیتو پاستور پاریس فرا خواند. مچنیکوف در آنجا تحقیقات خود را روی ایمنی سلولی متمرکز کرد. او در سال ۱۹۰۸ موفق به دریافت جایزه نوبل پزشکی شد. مچنیکوف برای اولین بار اثبات کرد که در موجودات خونگرم، گلبول‌های سفید خون در محل التهاب، تجمع می‌کنند و فرض کرد که به این طریق باکتری‌ها از بین می‌روند. در نتیجه برای اولین بار پدیده فاگوسیتوز را کشف کرد. ظاهراً در آن زمان پاستور با نگاه تردید به این مسئله می‌نگریست. چرا که در آن زمان تصور عموم باکتریولوژیست‌ها بر این بود که میکروب‌ها به درون گلبول‌های سفید خون وارد می‌شوند و از این طریق عامل عفونی را در بدن گسترش می‌دهند. بزرگ‌ترین حامی وی دانشمند مشهور بنام رودولف ویرشو^۶ آلمانی بود که پدر آسیب‌شناسی نامیده شده است. ویرشو یافته‌های علمی مچنیکوف را در مجله‌ای که

^۵ Élie Metchnikoff

^۶ Rudolf Virchow

امروزه "آرشیو ویرشو" نامیده می شود چاپ کرد. لازم به ذکر است که ویرشو اولین فردی است که لوسمی ها را تشخیص و پدیده متاستاز در تومور را شرح داده است.

مچنیکوف در ادامه تحقیقاتش با همکاری امیل رو در انستیتو پاستور فرانسه پماد کلرید جیوه^۷ را برای پیشگیری افراد از سیفیلیس جنسی معرفی کرد. (در بخش دوم کتاب در مورد نقش تاریخی امیل رو در آغاز فعالیت های انستیتو پاستور ایران توضیح داده خواهد شد.)

مچنیکوف در آستانه ۸۵ سالگی خود موفق به کشف عوامل با وزن مولکولی کم شد که از جنس الیگوپپتیدهای N – فرمیله بود. این عوامل توسط بسیاری از باکتری ها تولید می شدند و در فراخوانی لکوسیت ها نقش مهمی داشتند.

مچنیکوف در اواخر عمر خود فرضیه ای را بیان کرد که پیری در اثر آسیب های ناشی از توکسین های باکتریایی روده است و در افزایش عمر انسان، اسیدلاکتیک تولید شده توسط لاکتوباسیل های موجود در محصولات لبنی خاص می تواند نقش محافظتی داشته باشد. از اینرو وی هر روز ماست ترشیده خاص که حاوی لاکتوباسیل ها بود را مصرف می کرد (۴).

پائول ارلیش

برنده جایزه نوبل پزشکی ۱۹۰۸



پائول ارلیش^۸ در سال ۱۸۵۴ در شهرک اشترهلن در نزدیکی شهر برسلاو واقع در استان نیدر شلزیمن که امروزه جزو لهستان است، بدنیا آمد. پائول از سال ۱۸۶۴ تا ۱۸۷۲ به دبیرستان ماریا ماگدالنا که از دبیرستان های پر سابقه و خوب شهر برسلاو بود، رفت. این دبیرستان در سال ۱۲۶۷ برای تدریس لاتین بنیاد شده بود و از سال ۱۶۴۳ مضامین دیگر نیز در آن تدریس می گشت. پس از پایان دوران دبیرستان پائول در شهرهای برسلاو و استراسبورگ به

⁷ calomel

⁸ Paul Ehrlich

تحصیل در رشته پزشکی پرداخت و در سال ۱۸۷۸ در شهر لایپزیگ پایان‌نامه دکترای خود را نوشت. او دارای پژوهش‌ها و مطالعاتی در رشته‌های گوناگون پزشکی بود که برخی از آنها حتی تا به امروز هم مورد استناد قرار می‌گیرند. در بیست و چهارم ماه مارس سال ۱۸۸۲ هنگامی که رابرت کخ در مورد میکروب بیماری سل در برلین سخنرانی می‌کرد و اینکه چگونه موفق به کشف آن شده، پائول ارلیش نیز در آنجا حضور داشت. او همیشه از این سخنرانی بعنوان یک پدیده بزرگ در زندگی‌اش یاد می‌کرد. درست یک روز پس از این سخنرانی بود که ارلیش روش کاربرد رنگ‌ها در پژوهش‌هایش را بهینه کرد. کخ نیز این کار او را دنبال نموده و روش او را تأیید نمود. از این زمان به بعد این دو مرد دوستان خوبی برای هم شدند. در سال ۱۸۸۳ پائول با دختر یک کارخانه‌دار ازدواج کرد و به‌گونه کم سابقه‌ای برای آن زمان به تساوی حقوق میان خود و همسرش اهمیت زیادی می‌داد. در سال ۱۸۹۰ ارلیش به درخواست کخ بخش سل بیمارستان دولتی موآبیت را به عهده گرفت و پژوهش‌هایی بر روی توبرکولین که توسط کخ برای پیشگیری از گسترش بیماری سل در بیمار ساخته شده بود؛ پرداخت. توبرکولین داروی موفق‌تری نشد اما ارلیش پشتیبانی خود را از خوب شناختن این دارو هیچگاه قطع نکرد. در سال ۱۸۹۱ کخ، ارلیش را به بیمارستان و انستیتوی تازه تأسیس برای بیماری‌های عفونی دعوت کرد و در آنجا حقوقش را زیاد نکرد ولی دسترسی به کلیه آزمایش‌ها و آزمایشگاه‌ها و بیماران و حیوانات آزمایشی و داروها را برایش میسر نمود. ارلیش تا پایان عمر سپاسگزار اینکار کخ بود. در سال ۱۸۹۹ پائول ارلیش از راه گوتینگن و برلین به فرانکفورت رفت تا در آنجا مدیریت انستیتوی پژوهش و آزمایش سرم را به عهده بگیرد؛ جایی که امروزه به نام انستیتوی پائول ارلیش مشهور است. سال ۱۹۰۴ مقام پروفیسوری با حقوق بالا را در گوتینگن بدست آورد و در سال ۱۹۰۶ مرکز پژوهش و تحقیقات پزشکی گنورگ اشپایر که توسط همسرش فرانسیسکا اشپایر بنیاد و اهدا گشت، این موقعیت را برای ارلیش پیش آورد که مدیریت آن را به عهده بگیرد. در اینجا بود که ارلیش روش‌های شیمی درمانی خود را عرضه نمود. با این وجود، پائول ارلیش بیشتر به سبب کارها و پژوهش‌هایش در زمینه آسیب‌شناسی و سیستم ایمنی شناخته شده است. برای این کارهایش وی در سال ۱۹۰۸ جایزه نوبل پزشکی را دریافت نمود. در سال ۱۹۱۴ ارلیش که از منتقدین سرسخت کلاس‌های درسی به شیوه آن زمان بود، مقام استادی رشته داروشناسی دانشگاه تازه تأسیس فرانکفورت را که بنام یوهان وولفگانگ فون گوته نامگذاری شده بود، بدست آورد. گوته سراینده، ادیب، و فیلسوف شهیر آلمانی است که به زبان فارسی آشنایی داشت و از حافظ نیز الهام می‌گرفت.

گونه



آن زمان شهردار فرانکفورت فرانتس آدیکس کوشش فراوان می‌کرد که مؤسسات و انستیتوهای علمی و فرهنگی جای خود را در این شهر بیابند و به این شهر

راه گشایند. بخاطر همین هم پیوسته در فکر آن بود که بدین منظور تسهیلاتی فراهم کند تا علاقه‌مندان تشویق به فرود آمدن در شهر فرانکفورت شوند. به هر حال، اربلیش در دانشگاه آنجا بود که توانست جلوی ادغام مرکز پژوهش‌های پزشکی اسپایر را در دانشگاه فرانکفورت بگیرد تا این مرکز پژوهش بتواند مستقلاً به کار خود ادامه دهد.

پزشکان متخصص سرطان او را از روی تشخیص‌هایش در مورد تومورهای سرطانی که در صورت معالجه نشدن پیوسته بزرگ‌تر و بدخیم‌تر می‌شوند، می‌شناسند و نیز اینکه او نخستین کسی بود که کوشش نمود سیستم ایمنی بدن را در برابر رشد تومورهای سرطانی بسیج کند، امری که امروزه دوران رنسانس خود را تجربه می‌کند (ایمونوتراپی سرطان) و اگر به نتیجه برسد، نام اربلیش را بعنوان یکی از کاوشگران اصلی این زمینه، دوباره مطرح خواهد کرد. اربلیش به همراه سالوارسان نخستین داروی مبارزه با رشد سرطان را ساختند. این دارو چندان مؤثر نبود ولی نه خود دارو بلکه اندیشه ساخت چنین دارویی او را مبدل به یکی از بنیان‌گذاران داروسازی نوین نمود. اربلیش به جز انستیتو پاستور، رابطه بسیار خوبی با مؤسسات و همکاران خارجی خود داشت. برخی از آنها حتی زمانی نزد او و در آزمایشگاه‌های او کار می‌کردند. از جمله آنها میتوان هنری هالت دیل^۹ برنده جایزه نوبل پزشکی و پائول کارر^{۱۰} برنده جایزه نوبل شیمی را بر شمرد. در ادامه این فصل در مورد خدمات علمی هنری هالت دیل بحث خواهد شد.

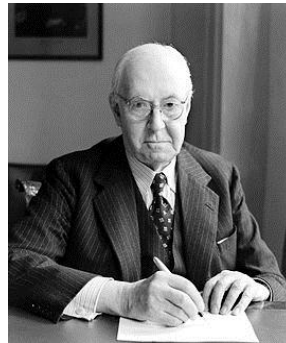
^۹ Henry Hallett Dale

^{۱۰} Paul Karrer



پائول کارر

برنده جایزه نوبل شیمی ۱۹۳۷
از دانشجویان پائول ارلیش



هنری هالت دیل

برنده جایزه نوبل پزشکی ۱۹۳۶
از دانشجویان پائول ارلیش

پائول ارلیش بر اثر بیماری‌هایی که خود او در مورد آنها پژوهش کرده و در آن رشته‌ها طبابت می‌کرد یعنی سرطان و بیماری‌های عفونی از دنیا نرفت بلکه او بر اثر حمله قلبی که به او در یکی از کلینیک‌های درمانی در باد هومبورگ دست داد، زندگی را بدرود گفت. پائول ارلیش به سیگار وابسته بود و روزانه بیش از بیست سیگار می‌کشید!!!! در روز هفدهم آگوست سال ۱۹۱۵ به سکت قلبی دچار گردید و سه روز بعد در بیستم همان ماه درگذشت. کایزر ویلهلم دوم پادشاه آلمان در تلگرام تسلیتی که برای مجلس خاکسپاری او فرستاد چنین نوشت: من درگذشت چنین پزشک و دانشمندی که به خاطر کارهای خارق‌العاده‌اش خود را برای جهانیان فعلی و آیندگان گرامی داشته و ایشان را سپاسگزار خود می‌دارد، به تمامی جهان دانش و علم تسلیت گفته و به همراه آنان به سوگش می‌نشینم. با مرگ وی در روز بیستم آگوست سال ۱۹۱۵ که یکی از آخرین پزشکانی بود که در زمینه‌های گوناگون پزشکی کارایی داشتند، دوران چند آگاهی یا چند رشته‌شناسی در دانش پزشکی به پایان رسید و دوران تخصص‌گرایی آغاز گردید. این دوران چند رشته‌شناسی را که از نیمه دوم سده نوزدهم آغاز گردیده و به پیشرفت‌های زیاد و پرارجی نیز دست یافته بود، در کنار وجود اشخاصی مانند رابرت کخ، پاستور و... همچنین به صلحی که در اروپای آن هنگام بدست آمده بود، بستگی داشت. در پایان باید به چند مورد دیگر از

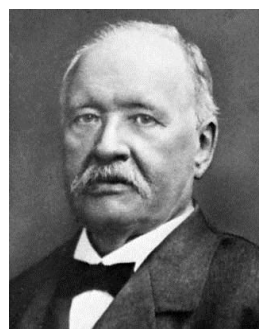
یادبود پائول ارلیش بر روی اسکناس مارک آلمان



فعالیت‌های وی اشاره کرد: ارلیش بر روی نحوه رنگ‌آمیزی بافت‌ها و میکروب‌ها کار کرد و دکتری پزشکی خود را در این زمینه به پایان رساند. ارلیش کاشف ماست سل‌ها است و برای اولین بار روش رنگ‌آمیزی خاصی برای تفریق لنفوسیت‌ها از سایر لکوسیت‌ها ابداع کرد. در سال ۱۸۸۰ ارلیش بر روی گلبول‌های قرمز کار کرد و برای اولین بار پیش‌سازهای اریتروئیدی را شناسایی کرد. نامبرده در ادامه بر روی ویژگی‌های خون‌شناسی آنمی‌ها و لوسمی‌ها تحقیق کرد. وی بر روی شیمی ادرار کار کرد و توانست روشی را برای شناسایی تیفوئید ارائه دهد (۵).

سوانته آرنیوس،

پدر ایمونوشیمی و برنده نوبل شیمی ۱۹۰۳



سوانته آرنیوس^{۱۱} در یک خانواده با تاریخچه شغلی کشاورزی در ویک نزدیک آپسالا سوئد متولد شد. وی در ماه فوریه سال ۱۸۵۹ متولد شد. وی پسر مسئول ایالتی که دانشگاه آپسالا در آن قرار داشت، بود. در سن سه سالگی، آرنیوس خواندن را خودش فرا گرفت، و در کنار پدرش که حساب‌ها را بررسی می‌کرد، علم حساب را فرا گرفت. آرنیوس تحصیلات اولیه خود را در مدرسه کلیسای جامع شروع کرد. کشیشی که مسئول مدرسه بود در علم فیزیک بسیار چیره دست بود و این شاید دلیل این باشد که آرنیوس در زمینه فیزیک استعداد بسیاری از خود در سنین پایین نشان داد. سوانته در پایان تحصیلات دانشگاهی در سال ۱۸۸۴ تز دکترای خود

¹¹ Svante August Arrhenius

را درباره یون الکترولیت‌ها نوشت و در سال ۱۸۸۷ آن را گسترش داد. او تئوری رایبول را درباره اجسام معدنی محلول بسط داد و ثابت کرد که این اجسام می‌توانند جریان الکتروسیسته را هدایت کنند. سپس توانست معنای واقعی الکترولیز را تعریف کند. آرنیوس مدت هفت سال از سال ۱۸۹۵ تا ۱۹۰۴ رئیس دانشگاه استکهلم بود و از سال ۱۹۰۵ تا ۱۹۲۷ مدیریت مؤسسه شیمی فیزیک نوبل را بر عهده داشت. وی در سال ۱۹۰۳ به دلیل تحقیقات ارزشمندش برنده جایزه نوبل در رشته شیمی شد. آرنیوس در سال ۱۹۲۷ از دنیا رفت.

آرنیوس برای اولین بار در سال ۱۹۰۷ برای توصیف تعامل فیزیکی-شیمیایی بین آنتی‌بادی و آنتی ژن واژه ایمنوشیمی را به کار برد. وی به همراه توروالد مدسن^{۱۲} که ریاست انستیتو سرم کوپنهاگ را برعهده داشت، بر روی ویژگی‌های ایمنوشیمی توکسین‌ها و آنتی توکسین‌ها سال‌ها تحقیق کرد. وی به سبب ارائه نظریه کمپلکس آنتی‌ژن و آنتی‌بادی که قابل برگشت است به دریافت جایزه نوبل شیمی ۱۹۰۳ موفق شد (۶).

جولیوس بورده

کاشف کمپلمان و برنده نوبل پزشکی ۱۹۱۹

جولیوس بورده^{۱۳} (۱۸۷۰-۱۹۶۱) در بلژیک متولد شد. در سال ۱۸۹۲ از دانشگاه بروکسل دکتری پزشکی خود را اخذ کرد و از سال ۱۸۹۴ در انستیتو پاستور پاریس در آزمایشگاه الی مچنیکوف شروع بکار کرد. در سال ۱۸۹۸ توانست پدیده همولیز را در اثر برخورد سرم خون با سلول‌های خون خارجی توصیف کند. در سال ۱۹۰۰ پاریس را به قصد تأسیس انستیتو پاستور بروکسل ترک کرد و در آنجا موفق به کشف کمپلمان بعنوان عوامل ضدباکتریایی حساس به حرارت شد. در ادامه با همکاری اکتاو جنگو^{۱۴} موفق به کشف باکتری بوردتلا پرتوزیس^{۱۵} بعنوان عامل بیماری سیاه سرفه شد. وی در سال ۱۹۱۹ موفق به دریافت جایزه نوبل پزشکی شد (۷).



¹² Torvald Madsen

¹³ Jules Bordet

¹⁴ Octave Gengou

¹⁵ Bordetella Pertussis



امیل فون برینگ

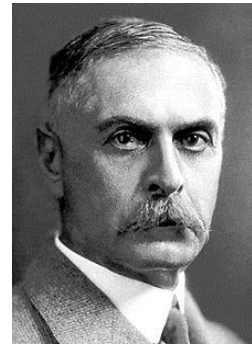
کاشف سرم درمانی، برنده جایزه نوبل پزشکی ۱۹۰۱

امیل فون برینگ^{۱۶} در ۱۵ مارس ۱۸۵۴ در هانسدورف در پروس شرقی آلمان بدنیا آمد. پدرش آگوست جورج برینگ و مادرش آگوستین زش برینگ نام داشت. پدرش معلم بود و دو بار ازدواج کرد که حاصل آن دوازده فرزند بود. امیل از همسر دوم او بدنیا آمد. امیل تحصیلات ابتدایی را در زادگاهش به پایان رسانید و برای تحصیلات عالی به توجه به فقر با استفاده از کمک‌های تحصیلی به دانشگاه فردریک ویلهلم که دانشکده‌ای پزشکی برای ارتش داشت، رفت و در سال ۱۸۷۸ موفق به دریافت درجه دکترا در پزشکی گردید. این سال، همان سالی بود که رابرت کخ کتاب خود را درباره عفونت‌ها منتشر کرد. هنگامی که کخ پایه‌های میکروشناسی را بنیان می‌گذاشت، امیل در سال ۱۸۸۰ از همین دانشگاه دکترای علوم طبیعی (PhD) خود را دریافت کرد. پس از آن به خدمت ارتش درآمد و بعنوان دستیار جراحی در بهداری ارتش آلمان در پزنان (که اکنون جزو لهستان است) خدمت کرد و از سال ۱۸۷۸ تا سال ۱۸۸۱ در آنجا مشغول خدمت بود.

امیل به میکروشناسی علاقه‌مند شد و در حالی که شاگردان کخ یکی پس از دیگری میکروب‌های عامل بیماری‌های مختلف را کشف می‌کردند، امیل به فکر نابود کردن میکروب‌ها افتاد و در سال ۱۸۸۱ نخستین مقاله خود را تحت عنوان "عفونت و ضد عفونت در تئوری و عمل" منتشر کرد. امیل در این مقاله خاطرنشان کرد که میکروب را می‌توان در خارج از بدن ضدعفونی کرد ولی در داخل بدن ممکن نیست. ابتدا درباره یدوفورم (که در سال ۱۸۲۲ کشف شده بود و در سال‌های بعد یعنی سال ۱۸۸۰ برای معالجه زخم‌ها مورد استفاده قرار گرفت) به مطالعه پرداخت و اثرات ضدعفونی‌کننده آن را مشخص ساخت. برینگ در آن زمان بعنوان دستیار در انستیتوی بهداشت برلین که کخ ریاست آن را به عهده داشت شروع به کار کرد. چهار سال قبل از آنکه کخ برینگ را برای کار روی میکروب دیفتری تشویق

¹⁶ Emil von Behring

کند، یکی از شاگردان کخ عامل میکروبی بیماری دیفتتری را کشف کرده بود و امیل رو و الکساندر یرسین ثابت کرده بودند که بیماری‌زایی آن به علت توکسینی است که از میکروب ترشح می‌شود. امیل برینگ آنتی‌توکسین ضد دیفتتری و ضد کزاز را کشف کرد. تجویز آنتی‌توکسین سرم، سبب نجات جان افراد زیادی از بیماری دیفتتری شد. کار او شروع سرم درمانی در بیماری‌ها است. او بنیان‌گذار کارخانه‌های عظیم داروسازی برینگ در آلمان می‌باشد. نامبرده برنده اولین جایزه نوبل پزشکی در سال ۱۹۰۱ به خاطر کشف آنتی‌توکسین دیفتتری بود. برینگ در سال ۱۹۱۷ درگذشت (۸).



کارل لندشتاینر

کاشف گروه خونی، برنده نوبل پزشکی ۱۹۳۰

کارل لندشتاینر^{۱۷} در ۱۴ ژوئن ۱۸۶۸ در وین بدنیا آمد. پدرش، لئوپولد لندشتاینر، دکتر حقوق، روزنامه‌نگار و ناشر روزنامه، وقتی که کارل شش ساله بود، فوت شد و بعد از فوت پدر، مادرش، فانی هس، سرپرستی او را بر عهده گرفت. پس از پایان مدرسه، لندشتاینر پزشکی را در دانشگاه وین خواند. او در سال ۱۸۹۱ در این رشته فارغ‌التحصیل شد. او هنگامی که دانشجو بود، تحقیقات بیوشیمیایی را آغاز کرده بود و در سال ۱۸۹۱ مقاله‌ای درباره تأثیر برنامه غذایی در ترکیب خاکستر خون منتشر ساخت. وی برای به دست آوردن اطلاعات بیشتر در زمینه شیمی، پنج سال در آزمایشگاه‌های Hantzsch در زوریخ، امیل فیشر در وورتسبورگ و Bamberger E در مونیخ به سر برد.

وی پس از بازگشت به وین، مطالعات پزشکی خود را در بیمارستان عمومی وین از سر گرفت. او در سال ۱۸۹۶ دستیار ماکس فون در مؤسسه بهداشت وین شد. در این زمان به مکانیسم ایمنی بدن علاقه‌مند شد. از سال ۱۸۹۸ تا ۱۹۰۸ از پست معاونت در گروه پاتولوژی دانشگاه علوم تشریح وین، به درجه استادی A رسید.

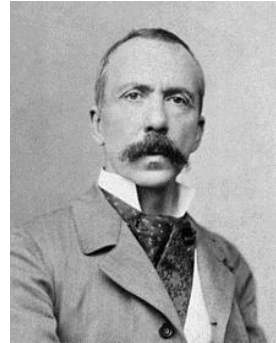
¹⁷ Karl Landsteiner

تا سال ۱۹۱۹، پس از بیست سال کار بر روی پاتولوژی، با تعدادی از همکارانش مقاله‌های بسیاری در خصوص تشریح بیماری و ایمونولوژی منتشر کرده بودند. او حقایق جدیدی در مورد ایمونولوژی سیفلیس کشف کرد. نامبرده همچنین نشان داد که عامل فلج اطفال می‌تواند با تزریق نخاع کودکانی که به علت فلج مرده بودند، به میمون‌ها منتقل شود. کمبود میمون‌ها در وین باعث شد او برای آزمایش‌های بیشتر به انستیتو پاستور در پاریس برود. کار او در آنجا، همراه با فلکسز و لوئیس انجام می‌شد.

اما نام لندشتاینر به خاطر کشف برجسته خود در سال ۱۹۰۱ در خصوص گروه‌های خونی برای همیشه باقی خواهد ماند. در سال ۱۹۳۰ جایزه نوبل پزشکی به خاطر این کشف عظیم به او اعطا شد.

لندشتاینر در سال ۱۹۰۹، گروه‌های خونی را در چهار گروه A، B، AB و O طبقه‌بندی کرد. لندشتاینر پیش از این، در سال ۱۹۰۳، پیشنهاد کرد که تعیین ویژگی‌های گروه‌های خونی ارثی هستند. شرایط در سال ۱۹۱۹ در وین به گونه‌ای بود که کارهای آزمایشگاهی بسیار دشوار بود و هیچ آینده‌ای برای اتریش نبود، لندشتاینر به دادستانی بیمارستان کوچک کاتولیک‌های رومی در لاهه انتخاب شد. در اینجا (۱۹۱۹-۱۹۲۲) از او دوازده مقاله، در رابطه با هاپتن‌ها منتشر شده است. وقتی که کارش در هلند به اتمام رسید با خانواده‌اش به نیویورک رفت. در آنجا وی با همکاری با لوین و وینر، کارهای بیشتری روی گروه‌های خونی که تا حد زیادی برای گسترش تعداد این گروه‌ها بود انجام داد، و این کار، منجر به کشف عامل Rh در خون انسان شد. لندشتاینر تا آخر عمر خود را، صرف بررسی گروه‌های خونی و آنتی ژن، آنتی بادی و سایر عوامل ایمونولوژیک که در خون رخ می‌دهد، کرد. وی در سال ۱۹۱۶ با هلن ولاستو ازدواج کرد و حاصل این ازدواج دکتر ای، لندشتاینر است.

او در سال ۱۹۳۹ استاد ممتاز بازنشسته در انستیتو راکفیلر شد، اما همچنان به کارش با انرژی ادامه داد. او پیپت در دست درگذشت. در تاریخ ۲۴ ژوئن ۱۹۴۳، او دچار حمله قلبی در آزمایشگاه خود شد و دو روز بعد در بیمارستان مؤسسه درگذشت (۹).



چارلز روبرت ریکت

کاشف آنافیلاکسی، برنده نوبل پزشکی ۱۹۱۳

چارلز روبرت ریکت^{۱۸} (۱۸۵۰-۱۹۳۵) پزشک فرانسوی و استاد دانشگاه پاریس بود. کار تحقیقاتی او در مورد فیزیولوژی توکسین بود که در فصل قبل بطور مفصل تر در این مورد شرح داده شد. او به اتفاق پورته به کشف پدیده آنافیلاکسی موفق گردید و به سبب این کار ارزشمند در سال ۱۹۱۳ برنده جایزه نوبل پزشکی شد. ریکت ثابت کرد برخی از پدیده‌های ایمنولوژی به جای این که خاصیت محافظتی داشته باشند، گاهی به صورت ازدیاد حساسیت در می‌آیند. پدیده آنافیلاکسی در حیوانات و در انسان، یک ازدیاد حساسیت است که گاهی سبب شوک شدید شده و ممکن است خطرناک باشد (۱۰).



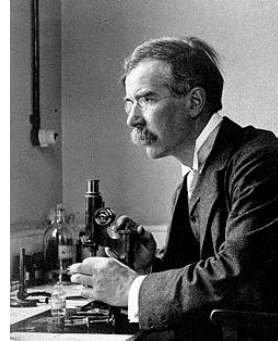
فون پریکه

کاشف بیماری سرم

فون پریکه^{۱۹} (۱۸۷۴-۱۹۲۹) پزشک اتریشی که واژه "آلرژی" از ابتکارهای او است. پریکه مکانیسم بیماری سرم را بیان نمود. آزمایش پوستی برای تشخیص بیماری سل از کارهای علمی او است. پریکه استاد دانشگاه جان هاپکینز بود. او بعدها به وین برگشت و تا آخر عمر بعنوان مسئول کلینیک بیماری‌های اطفال دانشگاه به خدمات ارزنده علمی خود ادامه داد (۱۲).

¹⁸ Charles Richet

¹⁹ von Pirquet



ادوارد رایت

ادوارد رایت^{۲۰} (۱۸۶۱-۱۹۴۷) آسیب‌شناس و ایمونولوژیست انگلیسی، که در سال ۱۸۸۹ دانشنامه پزشکی خود را از دانشگاه دابلین دریافت کرد. او استاد پاتولوژی بیمارستان سنت مری لندن بود. رایت، شاگرد ارلیش بود که در زمینه ایمونولوژی سلولی بخصوص ایمنی در بیماری‌های عفونی صاحب نام است. او در تأسیس انجمن ایمونولوژیست‌های آمریکا نقش مهمی داشت و در درمان مجروحان جنگی دارای نوآوری‌هایی بوده و در این زمینه کارهای ارزشمندی انجام داده است (۱۲).



آلبرت کالمت

سازنده واکسن BCG

لئون شارل آلبرت کالمت^{۲۱} پزشک نامدار و محقق برجسته فرانسوی در ۱۲ ژوئیه ۱۸۶۳ متولد گردید و تحصیلات خود را در دانشگاه پاریس به پایان رسانید. وی آن‌گاه به عضویت انستیتو پاستور برگزیده شد و در جریان تحقیقات خود سرم ضد طاعون را کشف نمود. کالمت در ادامه مطالعات و آزمایش‌های خود، مبارزه با بیماری سل را مد نظر قرار داد و موفق گردید در ۲۴ آوریل ۱۹۲۷ بعد از چندین سال مطالعه و کوشش، واکسن BCG (ب.ث.ژ) را کشف نماید. این واکسن که نام آن به لاتین از حروف اول اسامی کالمت و همکار وی گِرِن (دامپزشک) گرفته شده، به صورت تزریقی بوده و برای پیشگیری از ابتلا به بیماری سل مؤثر می‌باشد. شارل آلبرت کالمت بعد از ۷۰ سال زندگی که حدود نیم قرن آن

²⁰ Edward Wright

²¹ Albert Calmette

به تلاش در راه علم و خدمت به جامعه بشری گذشت، سرانجام در ۲۹ اکتبر ۱۹۳۳ درگذشت (۱۴۱۳).

مایکل هایدلبرگر



مایکل هایدلبرگر^{۲۲} متولد ۱۸۸۸ در شهر نیویورک آمریکا است. شروع کار وی بعنوان شیمیدان بود و سپس در زمینه ایمنولوژی بخصوص برای اولین بار آنتی‌ژن‌های استرپتوکوک را مشخص کرده و نیز برای اولین بار مشخص کرد که آنتی‌بادی‌ها ساختمان پروتئینی دارند. او در سال ۱۹۵۳ مدال ملی علوم آمریکا را دریافت کرده و در سال ۱۹۷۸ جایزه مشهور تحقیقات علوم پایه آمریکا را اخذ کرد. وی در سال ۱۹۵۶ کتابی بنام "مروری بر ایمنوشیمی" را منتشر ساخت (۱۴).

آرنه تسلیوس



آرنه تسلیوس^{۲۳} در سال ۱۹۰۲ در استکهلم سوئد متولد شد. در رشته شیمی از دانشگاه اوپسالا سوئد فارغ‌التحصیل شد. سپس برای ادامه تحصیل به دانشگاه پرینستون آمریکا رفت و در سال ۱۹۴۶ رئیس بنیاد نوبل شد. وی در سال ۱۹۶۰ به خاطر ابداع روش الکتروفورز و اکتشافات خود درباره ماهیت ایمنوگلوبولین‌ها جایزه نوبل شیمی را گرفت. وی برای اولین بار آنتی‌بادی‌ها را بنام گاماگلوبولین نامگذاری کرده و همچنین مخترع پلاسمای مصنوعی است. وی در ۲۹ اکتبر ۱۹۷۱ در سن ۶۹ سالگی در اوپسالا سوئد درگذشت (۱۵).

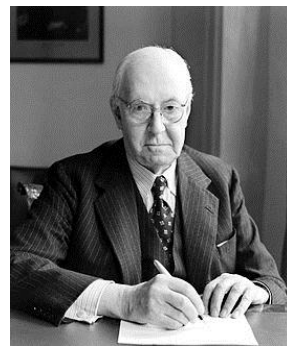
²² Michael Heidelberger

²³ Arne Tiselius



الوین آبرهام کبت

الوین آبرهام کبت^{۲۴} متولد اول سپتامبر ۱۹۱۴ و ایمونولوژیست آمریکایی است که به همراه تسلیوس موفق شد پروتئین‌های خون را به وسیله الکتروفورز از هم جدا سازد. او نشان داد که ایمونوگلوبولین‌ها ممکن است 19s باشند. از کشفیات جالب او در ایمونولوژی، شناخت محل اتصال آنتی‌بادی‌ها به آنتی‌ژن است. الوین همچنین کربوهیدرات‌های آنتی‌بادی را شناسایی کرد و زنجیره ایمونوگلوبولین‌ها را به تصویر کشید. وی کتاب‌های متعددی در زمینه ایمونوشیمی تألیف کرده است. وی در سال ۱۹۹۱ موفق به دریافت مدال ملی علوم آمریکا شد. وی از سال ۱۹۶۵ تا ۱۹۶۶ بعنوان ریاست انجمن ایمونولوژی آمریکا انتخاب شد. سرانجام کبت در ۱۶ ژوئن ۲۰۰۰ از دنیا رفت (۱۶).



هنری هلت دیل

هنری هلت دیل^{۲۵} در ۲۳ جولای ۱۸۶۸ در لندن متولد شد. در دانشگاه کمبریج در رشته فیزیولوژی تحصیل کرده و به مدت چند ماه نیز در سال ۱۹۰۳ در آزمایشگاه پائول ارلیش در فرانکفورت نیز تحقیق کرد. وی همراه با ارنست استارلینگ و ویلیام بایلیس برای اولین بار نشان دادند که برداشتن پانکراس سگ با جراحی موجب مرگ حیوان می‌شود. وی در سال ۱۹۰۹ در رشته پزشکی از دانشگاه کمبریج انگلستان فارغ التحصیل شد. در سال ۱۹۱۴ موفق به کشف استیل کولین گردید و دانشمند دیگری بنام اوتو لئوی نقش این ماده را در سیستم عصبی شرح داد. در ادامه این دو دانشمند بطور مشترک جایزه نوبل پزشکی سال ۱۹۳۶ را کسب کردند. یکی از مهم‌ترین کشفیات

²⁴ Elvin Abraham Kabat

²⁵ Henry Hallett Dale

او، هیستامین است و نیز تحقیقات ارزشمندی در زمینه آنافیلاکسی انجام داد. وی در سال ۱۹۶۸ از دنیا رفت (۱۷).



جان ریچاردسون ماراک

جان ریچاردسون ماراک^{۲۶} (۱۸۹۹-۱۹۷۶)، پزشک انگلیسی است که بعنوان استاد پاتولوژی دانشگاه کمبریج مشغول کار بود. او معتقد بود که آنتی‌بادی‌ها قدرت دوگانه‌ای دارند. از کارهای ارزشمند او نشاندار کردن آنتی‌بادی‌ها با رنگ مخصوص و نظریه ماندگاری ابدی کمپلکس

آنتی‌ژن - آنتی‌بادی بود که در محافل علمی بحث‌برانگیز است.



هنس زین‌سر

هنس زین‌سر^{۲۷} (۱۸۷۸ - ۱۹۴۰)، از میکروبیولوژیست‌ها و ایمنولوژیست‌های مشهور دانشگاه هاروارد آمریکا است. کار اصلی او تحقیق در زمینه ازدیاد حساسیت بود. او موفق شد در مورد ایمنولوژی طاعون، کارهای آموزنده‌ای را ارائه دهد. دکتر زین‌سر فصل‌های پدیده توپرکولین و ازدیاد حساسیت را بیان داشت. کتاب معروف او «میکروب‌شناسی» است.

²⁶ John Richardson Marrack

²⁷ Hans Zinsser

ماکس تیلر



ماکس تیلر^{۲۸} (۱۸۹۹-۱۹۷۲)، ویروس‌شناس اهل آفریقای جنوبی که کار ارزنده او در زمینه ایمونولوژی، کشف واکسن تب زرد است و به سبب این کشف، برنده جایزه نوبل پزشکی سال ۱۹۵۱ گردید. همچنین وی کاشف ویروس انسفالومیلیت موش است که امروزه از آن بعنوان یکی از

مدل‌های بیماری مالتیپل اسکلروزیس استفاده می‌شود (۱۸).

گرگوری شوارتزمن



گرگوری شوارتزمن^{۲۹} (۱۸۹۶-۱۹۶۵)، میکروپ‌شناس روسی است که به آمریکا مهاجرت کرد. او برای نخستین بار، نشان داد که تزریق آندوتوکسین میکروبی سبب یک واکنش موضعی و سیستمیک می‌شود که به نام واکنش «شوارتزمن» نامگذاری شد. این واکنش، پدیده‌ای غیر ایمونولوژیک به علت انعقاد منتشر داخل عروق بود؛ ولی پدیده موضعی آن ایمونولوژیک بوده و شبیه «واکنش آرتوس» می‌باشد. او کتاب‌های متعددی در زمینه واکنش‌های ایمونولوژیک نوشته است.

آلبرت کونز



آلبرت کونز^{۳۰} (۱۹۱۲-۱۹۷۸)، ایمونولوژیست و میکروپ‌شناس آمریکایی است. از کارهای ارزشمند او، ابداع آنتی‌بادی فلورسنت است. وی استاد دانشگاه هاروارد بود و برنده جایزه ارلیش در سال ۱۹۶۶ و همچنین برنده جایزه برینگ شد.

²⁸ Max Teiler

²⁹ Gregory Shwartzman

³⁰ Albert Coons

ارنست وبسکی

ارنست وبسکی^{۳۱} (۱۹۰۱-۱۹۶۹)، دانشمند آلمانی است که به آمریکا مهاجرت کرد. وی یکی از صاحب‌نظران مهم در پدیده انتقال خون می‌باشد. کار دیگر او مکانیسم بیماری‌های خودایمنی است. او استاد دانشگاه بونالد آمریکا بود. یکی از کارهای علمی عمده او، شناخت پاتوژنز بیماری خود ایمنی تیروئید است.



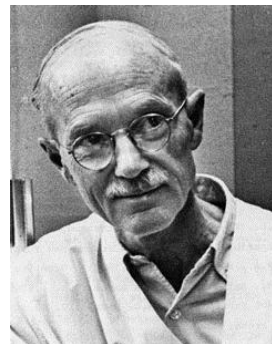
پیتر آلفرد گورر

پیتر آلفرد گورر^{۳۲} (۱۸۹۷-۱۹۶۱)، آسیب‌شناس و ایمنولوژیست انگلیسی، استاد بیمارستان معروف گایز لندن بود. مهم‌ترین کشف او در ایمنی‌شناسی، شناخت ژنتیک پیوند است. او به اتفاق «اسنل» موفق شد ژن‌های سازگاری بافتی H2 در موش را کشف کند. پیتر همچنین به کشف آنتی‌ژن کلاس II و نقش آن در پس زدگی تومور، نایل گردید.



جرج دیویس اسنل

جرج دیویس اسنل^{۳۳} (۱۹۰۳-۱۹۹۶) پزشک آمریکایی است که کارهای علمی او بیشتر درباره ژنتیک غشای سلولی می‌باشد. کار مهم دیویس، تنظیم واکنش‌های ایمنی به وسیله غشاء سلول است. او در سال ۱۹۸۰، برنده جایزه نوبل پزشکی شد. دیویس به اتفاق همکارش،



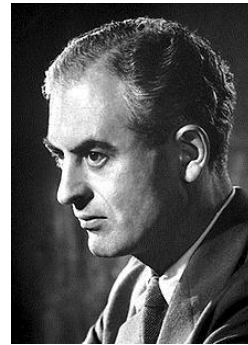
³¹ Ernest Witebsky

³² Peter Alfred Gorer

³³ George Davis Snell

موفق شد سیستم سازگاری بافتی H2 در موش را کشف کند. دیویس در پیوند اعضا، یکی از برجسته ترین دانشمندان جهان می‌باشد و در این زمینه کارهای ارزشمندی انجام داده است. مهم‌ترین کتاب او «سازگاری بافتی» است.

پیتر مداوار



پیتر مداوار^{۳۴} (۱۹۱۵-۱۹۸۷)، دانشمند انگلیسی است و بیشتر کار او در بیولوژی پیوند است. او دکترای خود را از دانشگاه آکسفورد گرفت. تولرانس ایمونولوژی از ابداعات این دانشمند است که در پیوند بافت، اهمیت زیادی دارد. او به همراه فرانک مک فارلن بورت، برنده جایزه نوبل پزشکی سال ۱۹۶۰ است. وی را باهوش‌ترین دانشمند جهان نیز می‌نامند. پدر وی لبنانی و مادرش بریتانیایی بود. وی استاد دانشگاه بیرمنگام و UCL لندن بود. وی در سال ۱۹۵۲ به جای واژه "Ageing" در مجامع علمی پیشنهاد داد که از واژه "Senescence" استفاده شود (۱۹).

نیل کج جرن

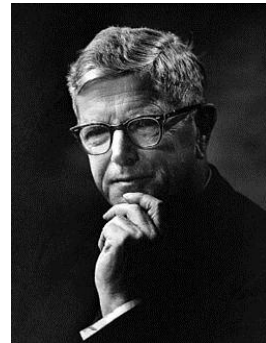


نیل کج جرن^{۳۵} (۱۹۱۱-۱۹۹۴) در لندن متولد شد. برنده جایزه نوبل پزشکی در سال ۱۹۸۴ است. کار ارزنده او در ایمونولوژی، نظریه انتخاب آنتی‌بادی است و شبکه آنتی‌بادی‌ها از کشفیات ارزنده این دانشمند می‌باشد. او برای نخستین بار تداخل بین لنفوسیت T و آنتی‌بادی‌ها را بیان کرد. نظریه انتخاب طبیعی آنتی‌بادی‌ها، همچنین شبکه ایدیوتایپ از کارهای ارزنده او بود. جرن

³⁴ Sir Peter Medawar

³⁵ Niels Kaj Jerne

تا سال ۱۹۶۶ در فرانکفورت، مدیر انستیتوی ارلیش بود و تا سال ۱۹۶۹، ریاست انستیتو ایمونولوژی بازل سویس را به عهده داشت.



فرانک مک فارلین بارنت

فرانک مک فارلین بارنت^{۳۶} (۱۸۹۹-۱۹۸۴) استرالیایی بوده و از ستاره‌های درخشان ایمنی‌شناسی است. وی ایمنی‌شناس مشهوری است که برنده جایزه نوبل پزشکی در سال ۱۹۶۰ گردید. بارنت در سال ۱۹۶۰، به اتفاق همکارانش تحمل ایمونولوژیک اکتسابی را کشف کرد و در پدیده تحمل یا تولرانس صاحب نام است. او همچنین، نظریه انتخاب آنتی‌بادی را ثابت کرد. بارنت، کتاب‌های متعددی در زمینه ایمونولوژی نوشته است که مشهورترین آن، کتاب «نظریه انتخاب آنتی‌بادی‌ها» است.



هنری جورج کونکل

هنری جورج کونکل^{۳۷} (۱۹۱۶-۱۹۸۳) پزشک و ایمونولوژیست آمریکایی است. کار او بر روی ایمونوگلوبولین‌ها، بخصوص در بیماری مالتیپل میلوم بود. او برای اولین بار آنتی‌بادی‌ها را طبقه‌بندی کرد و نقش آن‌ها را در پاتوژنز بیماری‌ها شرح داد. همچنین در زمینه اتو آنتی‌بادی‌ها و آرتریت روماتوئید، نظریه‌های ارزنده‌ای ارائه داد. او دانش‌آموخته دانشگاه جان هاپکینز بوده و روی IGA کارهای ارزنده‌ای انجام داده است. جورج کونکل، استاد انستیتو تحقیقات راکفلر نیویورک بود.

³⁶ Frank Macfarlane Burnet

³⁷ Henry George Kunkel

إلسا والبوم



إلسا والبوم^{۳۸} (۱۹۹۷-۱۹۱۳) پزشک سوئدی است. او برای نخستین بار ثابت کرد ساخت ایمونوگلوبولین‌ها توسط پلاسماسل‌ها انجام می‌شود. وی استاد ایمونولوژی انستیتوی کارولینسکای سوئد بود و در زمینه آنتی‌ژن‌های غشاء سلولی نیز کارهای زیادی را به انجام رسانیده است.

رودنی روبرت پورتر



رودنی روبرت پورتر^{۳۹} (۱۹۸۵-۱۹۱۷) یکی از چهره‌های سرشناس ایمونولوژی است. از کارهای عمده این دانشمند انگلیسی به اتفاق همکارش ژرالد ادل من، کشف و شناخت ساختمان آنتی‌بادی‌ها است که به سبب این کار ارزشمند، برنده جایزه نوبل سال ۱۹۷۲ پزشکی شد. پورتر موفق شد توسط آنزیم پاپائین، مولکول آنتی‌بادی را بشکند. او ثابت کرد که

آنتی‌بادی‌ها دارای چهار زنجیره می‌باشند. قسمت Fab که با آنتی‌ژن ترکیب می‌شود و قسمت Fc آنتی‌بادی که عملکرد بیولوژی آنتی‌بادی را داراست.

ریچارد گرشون



ریچارد گرشون^{۴۰} (۱۹۸۳-۱۹۳۲) برای نخستین بار، زیر رده سلول‌های T را مشخص نمود و روی لنفوسیت T سرکوبگر کار کرد و آن را به دنیای

³⁸ astrid Elsa fagraeus Wallbom

³⁹ Rodney Robert Porter

⁴⁰ Richard K. Gershon

ایمنولوژی معرفی نمود. این سلول سرکوبگر، تولید آنتی‌بادی را توسط سلول B کاهش می‌دهد و سبب سرکوب سیستم ایمنی می‌شود.



از سمت راست: جرج کهلر و سزار ملشتاین



جرج کهلر

جرج کهلر^{۴۱} (۱۹۹۵-۱۹۴۶)

ایمنولوژیست آلمانی و برنده جایزه نوبل ۱۹۸۴ است. کار ارزشمند او در ایمنی‌شناسی با راهنمایی استادش سزار ملشتاین، تولید مونوکلونال آنتی‌بادی از سلول هیبریدوما می‌باشد که از سلول سالم و سلول بیمار مبتلا به مالتیپل میلوم ساخته شده است. مونوکلونال آنتی‌بادی، به طور گسترده در درمان، تحقیق و تشخیص بیماری‌ها به کار می‌رود (۲۰).

سزار ملشتاین

سزار ملشتاین^{۴۲} (۲۰۰۲-۱۹۲۷) ایمنی‌شناس آرژانتینی است که در انگلستان کار می‌کرد. او به همراه کهلر برنده جایزه نوبل ۱۹۸۴ پزشکی گردید. کشف و ساخت آنتی‌بادی مونوکلونال با تکنیک هیبریدوما از بداع‌های او است (۲۱).



⁴¹ Georges Kohler

⁴² Cesar Milstein

فرانک جیمز دیکسون^{۴۳}

فرانک جیمز دیکسون (۱۹۲۰-۲۰۰۸)، پزشک آمریکایی است که کار عمده او در ایمونوپاتولوژی است. دیکسون، نقش کمپلکس‌های ایمنی را در ایجاد بیماری‌ها بیان کرد. در تولید آنتی‌بادی‌ها تحقیقات زیادی انجام داده است. او موفق شد یک مرکز تحقیقات ایمونولوژی در کالیفرنیا ایجاد نماید.



روزالین یلو

روزالین یلو^{۴۴} (۱۹۲۱-۲۰۱۱) محقق ایمونولوژی آمریکایی است. کار ارزنده او ابداع روش رادیو ایمنواسی است که در سال ۱۹۷۷ به اتفاق همکارانش برنده جایزه نوبل گردیدند. یلو در زمینه هورمون‌شناسی صاحب‌نظر است و برای نخستین بار ثابت کرد اتوآنتی‌بادی‌ها در دیابت مقاوم به انسولین، دخالت دارند. اندازه‌گیری هورمون‌ها در حد نانوگرم یا پیکوگرم از ابداع‌های این دانشمند برجسته است.



روبرت آلن گود

روبرت آلن گود^{۴۵} (۱۹۲۲-۲۰۰۳) ایمونولوژیست آمریکایی و متخصص اطفال است که کار عمده او تحقیق در بیماری نقص ایمنی و نقش تیموس در این پدیده است. او نشان داد که تیموس و بورس ناحیه کلوآک پرندگان، در روند تکامل لنفوسیت‌های B نقش



⁴³ Frank J. Dixon

⁴⁴ Rosalyn Sussman Yalow

⁴⁵ Robert Alan Good

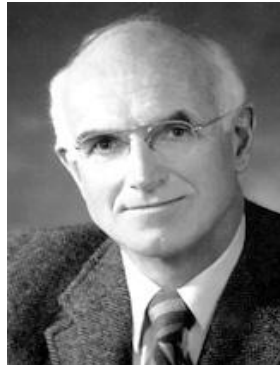
عمده‌ای دارند و تیموس سبب آموزش لنفوسیت‌های T می‌شود. از کارهای مهم وی انجام اولین پیوند مغز استخوان در دو فرد غیر دوقلوی همسان است.



گالبریل داوست

گالبریل داوست^{۴۶} (۱۹۱۶-۲۰۰۹) پزشک و ایمنولوژیست فرانسوی است که کار عمده او در سیستم HLA و سازگاری بافتی است. او به اتفاق همکارانش، به سبب کار ارزشمند خود بر روی سیستم سازگاری بافتی، در سال ۱۹۸۰ برنده جایزه نوبل پزشکی شد. داوست در مورد

ایمونوتیک و پیوند اعضا، کارهای تحقیقاتی زیادی انجام داده است.



ژوزف موری



دومال توماس

دومال توماس^{۴۷} (۱۹۲۰-۲۰۱۲) و ژوزف موری^{۴۸} (۱۹۱۹-۲۰۱۲)

برندگان جایزه نوبل پزشکی ۱۹۹۰ هستند. این دو دانشمند از سال ۱۹۵۰ تا ۱۹۶۰، روی پیوند بافت کار می‌کردند. موری موفق شد برای نخستین بار در دنیا، یک کلیه از دو قلویی را به همزاد خود پیوند بزند. دو سال بعد توماس موفق شد برای نخستین بار پیوند مغز استخوان را در دنیا با موفقیت انجام

⁴⁶ Jean Dausset

⁴⁷ Donnall Thomas

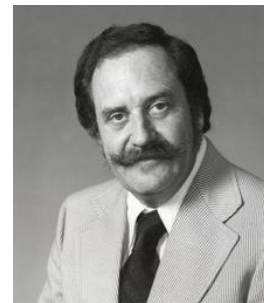
⁴⁸ Joseph Murray

دهد. پیوند سلول، از ابتکارهای ارزشمند این دو پزشک عالی‌قدر آمریکایی است. کمیته جایزه نوبل گفت: «دو دکتر کشف ارزشمندی انجام داده‌اند و افراد بشر را توانمند ساختند تا عنصر و سلول را با موفقیت پیوند زنند؛ روشی که در درمان بیماری‌های انسانی مؤثر است.»



دیوید ویلسون تالمیج

دیوید ویلسون تالمیج^{۴۹} (۲۰۱۴-۱۹۱۹) پزشک آمریکایی که در سال ۱۹۵۶ موفق شد نظریه انتخاب سلولی در آنتی‌بادی‌ها را بیان کند. او ایمونولوژی را در دانشگاه شیکاگو فرا گرفت و تا سال ۱۹۶۳، ریاست بخش میکروبیولوژی را به عهده داشت. از کارهای علمی دیگر این پزشک عالی‌قدر، مطالعه عمیق و مؤثر وی درباره پیوند قلب است.



ری دیوید اُون

ری دیوید اُون^{۵۰} (۲۰۱۴-۱۹۱۵) ایمونولوژیست آمریکایی است که بیشتر در مورد ژنتیک گلبول‌های قرمز کار کرده است. او ثابت کرد گاوهای دوقلو، دارای ساختار ژنتیک یکسانی هستند و نمی‌توانند بافت پیوندی را اگر به یکدیگر پیوند شوند - شناسایی نموده و پس بزنند. کار او زمینه‌ساز پدیده تحمل یا تولرانس در ایمونولوژی شد.



ژرالد ادل من

ژرالد ادل من^{۵۱} (۲۰۱۴-۱۹۲۹) محقق آمریکایی و از همکاران نزدیک پورتر که به اتفاق او موفق شد ساختمان آنتی‌بادی‌ها را کشف کند. او نیز

⁴⁹ David Wilson Talmage

⁵⁰ Ray David Owen

⁵¹ Gerald Edelman

به اتفاق پورتر، برنده جایزه نوبل سال ۱۹۷۲ گردید. ادل من، برای نخستین بار نشان داد که ایمونوگلوبولین‌ها، از دو زنجیره سبک و دو زنجیره سنگین ساخته شده‌اند. وی استاد دانشگاه راکفلر آمریکا بود.



رالف ماروین استاینمان

رالف ماروین استاینمان^{۵۲} (متولد ۱۴ ژانویه ۱۹۴۳ و درگذشت ۳۰ سپتامبر ۲۰۱۱) ایمونولوژیست کانادایی و زیست‌شناس سلولی دانشگاه راک فیلر^{۵۳} بود که در سال ۱۹۷۳ سلول‌های دندرتیک را حین انجام پژوهش‌های دوره پسادکتری در آزمایشگاه کوهن^{۵۴} که در دانشگاه راک فیلر واقع است، شناسایی کرد. او یکی از برندگان جایزه نوبل فیزیولوژی و پزشکی در سال ۲۰۱۱ بود. رالف استاینمان مدرک کارشناسی خود را از دانشگاه مک گیل^{۵۵} اخذ کرده و در سال ۱۹۶۸ مدرک پزشکی را از دانشکده پزشکی هاروارد گرفت. وی در ادامه در بیمارستان ماساچوست^{۵۶} کارآموزی و رزیدنتی خود را به پایان رساند.

در سوم اکتبر سال ۲۰۱۱ کمیته جایزه نوبل پزشکی، اعلام کرد که وی بطور مشترک جایزه نوبل در زمینه فیزیولوژی و پزشکی را به دلیل کشف سلول‌های دندرتیک و نقش آن‌ها در ایمنی اکتسابی دریافت می‌کند. برندگان دیگر جایزه نوبل آن سال بروس بیوتلر و جولز هافمن بودند که این جایزه به خاطر کشف فعالیت ایمنی ذاتی به آن‌ها اعطا گردید. کمیته نوبل این موضوع را زودتر به وی اطلاع‌رسانی نکرد و متأسفانه استاینمان سه روز زودتر در ۳۰ سپتامبر به دلیل سرطان پانکراس درگذشت.

استاینمان جوایز زیادی را به دلیل شناسایی سلول‌های دندرتیک در طول زندگی‌اش به دست آورد، از جمله جایزه آلبرت لاسکر^{۵۷} (۲۰۰۷)، جایزه بین‌المللی گیردن^{۵۸} (۲۰۰۳) و جایزه مؤسسه تحقیقاتی

⁵² Ralph Marwin Steinman

⁵³ Rockefeller

⁵⁴ Zanvil A. Cohn

⁵⁵ McGill

⁵⁶ Massachusetts

⁵⁷ Albert Lasker

⁵⁸ Gairdner

سرطان ویلیام کولی^{۵۹} (۱۹۹۸). به علاوه او یکی از اعضای مؤسسه پزشکی آمریکا (انتخاب شده در سال ۲۰۰۲) و آکادمی ملی علمی آمریکا (انتخاب شده در سال ۲۰۰۱) بود.

لیست جوایز

جایزه ویلیام کولی ۱۹۹۸

جایزه رابرت کخ ۱۹۹۹

جایزه بین‌المللی گیردنر ۲۰۰۳

جایزه دبرسن^{۶۰} برای پزشکی مولکولی ۲۰۰۶

جایزه آلبرت لاسکر برای تحقیقات پایه پزشکی ۲۰۰۷

جایزه مرکز پزشکی آلبانی^{۶۱} ۲۰۰۹

جایزه هانکن^{۶۲} ۲۰۱۰

جایزه نوبل فیزیولوژی/ پزشکی ۲۰۱۱

تحقیقات

ایمونولوژی در تلاش است که مقاومت به عفونت را به طور کامل شناخته و از آن در درمان و پیشگیری از بیماری‌های عفونی استفاده کند. عفونت‌ها در ابتدا به وسیله ایمنی ذاتی متوقف می‌شوند، پس از آن ایمنی اکتسابی که خاطره دارد و می‌تواند مانع از ایجاد دوباره عفونت گردد، وارد عمل می‌شود. دو سؤال وجود دارد که ایمونولوژیست‌ها در پی پاسخ دادن به آن هستند: (۱) با چه مکانیسمی ایمنی ذاتی و اکتسابی عمل می‌کنند؟ (۲) این مکانیسم‌ها چگونه با سایر زمینه‌های پزشکی نظیر سرطان و آلرژی و اتوایمنی و... در ارتباط‌اند؟ در قرن بیستم، او دو تئوری را مطرح کرد (۱) ماکروفاژها به وسیله فاگوسیتوز و کشتار داخل سلولی باعث پاسخ ایمنی ذاتی می‌شوند، (۲) آنتی‌بادی‌ها به وسیله خنثی‌سازی توکسین‌های باکتریال باعث ایجاد ایمنی اکتسابی می‌شوند. استاینمان کشف کرد که سلول‌های

⁵⁹ William B. Coley

⁶⁰ Debreccen

⁶¹ Albany

⁶² Heineken

دندریتیک بین ایمنی ذاتی و ایمنی اکتسابی ایجاد شده با لنفوسیت‌های T ارتباط ایجاد می‌کند. او درباره آغاز پاسخ ایمنی به وسیله آنتی‌بادی‌ها بر روی کشت بافتی در آزمایشگاه مطالعاتی انجام داد که در نتیجه پی برد، آنتی‌ژن‌ها، لنفوسیت‌ها و "سلول‌های فرعی" همگی با هم پاسخ ایمنی را ایجاد می‌کنند. سلول‌های فرعی شامل نوع جدیدی از سلول هستند که فرایندهای سلولی را کاوش می‌کند "Dendrites" نامیده شدند.

چندین ویژگی برای شناسایی و خالص کردن سلول‌های دندریتیک از طحال موش مورد استفاده قرار گرفت. چون سلول‌های دندریتیک در طول "چسبندگی" سلول‌های فرعی شناسایی شدند (یعنی آن‌هایی که باعث اتصال به سطح کشت بافتی می‌گردند)، باید از ماکروفاژها افتراق داده می‌شدند. با این وجود، استایمنان سلول‌های دندریتیک را یافت که مورفولوژی متفاوت دارند و مولکول‌های متفاوت از ماکروفاژ را بیان می‌کنند. برای مثال آن‌ها FcR را بیان نمی‌کنند ولی MHC II را بیان می‌کنند و به سطح متصل نمی‌شوند. از طرف دیگر ماکروفاژها ویژگی‌های متضادی را از خود نشان می‌دهند (۲۲).



توماس استرازل

توماس استرازل^{۶۳} جراحی است که در زمینه پیوند اعضا انقلابی ایجاد کرده است. او چهارم مارس سال ۲۰۱۷ در منزلش در سن ۹۰ سالگی از دنیا رفت. وی چندین جراحی پیوند کبد را برای اولین بار در سال ۱۹۶۰ انجام داد که بیماران دریافت‌کننده پیوند توانستند بیشتر از یک سال بعد از انجام پیوند زنده بمانند. همچنین او از اولین‌هایی بود که از داروهای سرکوبگر ایمنی برای پیشگیری از پس زدن پیوند استفاده کرد که امروزه جزئی از مسیر استاندارد جراحی‌ها است. آبهینا و هامار، رئیس مؤسسه پیوند توماس استرازل درباره ایشان می‌گوید: «در کلمه گنجاندن میراث او در علم پیوند سخت است چرا که کار او واقعاً ارزشمند است» او پس از اخذ MD/PhD در زمینه‌ای فیزیولوژی اعصاب از دانشکده

⁶³ Thomas Starzl

پزشکی نورث وسترن^{۶۴} در سال ۱۹۵۲، در بیمارستان هاپکینز در بالتیمور، دانشگاه میامی و بیمارستان تحقیقاتی وترانز شیگاگو پیش از ملحق شدن به مرکز نورث وسترن در سال ۱۹۵۸، مشغول به کار بود. در سال ۱۹۶۲ به دانشگاه کولورادو رفت و در آنجا سرپرستی تیم جراحی را که اولین عمل پیوند موفقیت‌آمیز کبد روی انسان در سال ۱۹۶۳ را انجام دادند، به عهده داشت. به مدت چهار سال از انجام این پیوندها می‌گذشت در حالی که بیماران دریافت‌کننده پیوند حداکثر تا یک سال پس از دریافت پیوند زنده می‌ماندند. استرازل در استفاده از آزوتیوپرین و کورتیکواستروئیدها جهت جلوگیری از پس زدن پیوند عضو جدید، پیش قدم شد.

در سال ۱۹۸۱ استرازل تخصص خود را در زمینه پیوند به دانشکده پزشکی پیتزبورگ^{۶۵} برد، آنجا سرپرستی تیمی را به عهده داشت که اولین پیوند کبد در شهر را انجام می‌دادند و اولین برنامه‌های کشور آمریکا در مورد پیوند کبد را راه‌اندازی کرد. استرازل تلاش‌های خود را در جهت گسترش دادن اهدافی در زمینه جلوگیری از رد پیوند ادامه داد، از جمله استفاده از آنتی‌لنفوسیت گلوبولین و سیکلوسپورین. این پیشرفت در سال ۱۹۸۰ حاصل شد که به موجب آن انجام پیوند جهت درمان بیمارانی که در مراحل نهایی مشکلات کبدی و کلیوی و قلبی‌اند، میسر گردید. همچنین این اقدامات موجب شد تا راه برای انجام پیوند سایر اعضای بدن از جمله ریه و پانکراس برای جراحان هموار شود. پس از آن دهه، وی استفاده از تاکرولیموس^{۶۶} یا FK506 را معرفی کرد، که به میزان زیادی درصد موفقیت دریافت پیوند را افزایش می‌دهد. استرازل بر روی پیوند بین گونه‌ای نیز کار کرد. در طول دوره زندگی‌اش، وی شش پیوند کلیه از باین (نوعی میمون) به انسان، سه پیوند کبد از شامپانزه به انسان و دو پیوند کبد از باین به انسان را انجام داد (۲۳).

⁶⁴ Northwestern

⁶⁵ Pittsburgh

⁶⁶ Tacrolimus

لازم به یادآوری است که پروفیسور استرازل بنیان‌گذار پیوند کبد در جهان کتابی تحت عنوان *The Puzzle People* نوشته که استاد دکتر سیدعلی ملک‌حسینی که خود از شاگردان برجسته استرازل بوده است این کتاب را ترجمه و تحت عنوان «آدم‌های معمایی» منتشر نموده است. استرازل به دعوت دکتر ملک‌حسینی در سال ۱۳۸۷ در کنگره پیوند اعضا در شیراز سخنرانی داشته است.



جین لیندلمان

جین لیندلمان^{۶۷} (متولد ۱۸ سپتامبر ۱۹۲۴ و درگذشت ۱۵ ژانویه ۲۰۱۵) ایمنوویروولوژیستی است که همراه با الیک ایساکس در مؤسسه بین‌المللی تحقیقات پزشکی لندن، برای اولین بار اینترفرون را کشف کردند و در ۹۰ سالگی فوت کرد. لیندلمان در ۱۹۵۰ مدرک پسادکتری را اخذ کرد و به همراه ایساکس پی بردند که بعد از اینکه غشای تخم‌مرغ در معرض فرم غیرفعال ویروسی قرار می‌گیرد، اینترفرون‌ها باعث بلوک کردن عفونت‌های بعدی می‌شوند.

پس از این کشف دکتر لیندلمان به مؤسسه اصلی خودش بازگشت تا به مطالعات بیشتری در مورد اینترفرون‌ها بپردازد. لیندلمان به دنبال یافتن پاسخ به این سؤال بود که چه پدیده‌ای باعث می‌شود که برخی از موش‌های آزمایشگاهی در برابر آنفلوانزا مقاوم باشند و برخی دیگر نه. در نهایت پاسخ دوباره اینترفرون بود.

در ۱۹۸۷، در سی‌امین سالگرد کشف اینترفرون، ژورنال اینترفرون^{۶۸} بخش خاصی را به لیندلمان اختصاص داد. سردبیر این مجله چارلز ویزمان^{۶۹} نوشت: "همه دانشمندان اینگونه نیستند که از مطرح کردن یافته‌هایشان برای تحقیقات در زمینه جدید راضی باشند، و نه تنها می‌خواهند سیر تکاملی موفقیتشان را ببینند بلکه به طرز معنی‌داری از زمان و دوباره سرگیری آن برای پیشرفتشان بهره می‌برند." (۲۴)

⁶⁷ Jean Lindenmann

⁶⁸ Interferon

⁶⁹ Charles Weismann



رولف زینکرنافل

رولف مارتین زینکرنافل^{۷۰} (متولد ۶ ژانویه ۱۹۴۴) پروفیسور ایمونولوژی سلولی و مولکولی دانشگاه Zurich است. او جایزه نوبل پزشکی را به همراه پیتر دوهرتی^{۷۱} در سال ۱۹۹۶ به جهت کشف «چگونه سیستم ایمنی سلول‌های آلوده به ویروس را شناسایی می‌کند»، دریافت کرد. پیتر دوهرتی محقق

سمت راست: رولف مارتین

زینکرنافل، سمت چپ: پیتر دوهرتی

ایمونولوژی سلولی و مولکولی استرالیایی و نیز اولین دامپزشکی است که جایزه نوبل را دریافت کرده است. کتاب معروف وی بنام "چگونه باید برنده جایزه نوبل شد" مورد استقبال دانشجویان زیادی در سرتاسر جهان قرار گرفته است.

زینکرنافل یکی از اعضای مؤسسه علمی تحقیقاتی سرطان در آکادمی ملی علوم آمریکا و آکادمی ایمونولوژی سرطان است. زینکرنافل در همین راسته بعنوان عضو آکادمی علمی استرالیا در سال ۱۹۹۶ انتخاب شد. وی همراه با پیتر دوهرتی استرالیایی در سال ۱۹۹۶ جایزه نوبل پزشکی را به جهت کشف چگونگی عملکرد سیستم ایمنی در راستای شناسایی سلول‌های آلوده به ویروس، دریافت کرد.

در سال ۱۹۹۹ افتخار کسب بالاترین درجه قهرمانی بین اهالی کشور استرالیا را به خاطر کار علمی‌اش با دوهرتی به دست آورد. زینکرنافل و دوهرتی برای اولین بار فهمیدند که برای اینکه لنفوسیت T کشنده بتواند سلول آلوده به ویروس را شناسایی کند، این کار را از طریق دو مولکول در سطح سلولی انجام می‌دهد - آنتی ژن ویروسی و مولکول MHC. این شناسایی توسط گیرنده سلول T در سطح این سلول صورت می‌گیرد؛ پیش‌تر مولکول MHC بعنوان مولکول مسئول در پس زدن بافت پیوندی ناسازگار شناخته شده بود. زینکرنافل و دوهرتی MHC را بعنوان مسئول مبارزه با مننژیت ویروسی معرفی

⁷⁰ rolf zinkernagel

⁷¹ peter doherty

کردند. افزون بر جایزه نوبل، او جایزه کلوتا^{۷۲} را در سال ۱۹۸۱ کسب کرد. زینکوناگل در سال ۱۹۹۸ بعنوان عضو خارجی جامعه رویال (ForMERS) انتخاب شد. زینکوناگل سابقه حضور در ایران بعنوان سخنران کلیدی در دوازدهمین کنگره بین‌المللی ایمونولوژی و آلرژی ایران را داشت (۲۵).

شیمون ساکاگچی



شیمون ساکاگچی^{۷۳} (متولد ۱۹ ژانویه ۱۹۵۱) ایمونولوژیست و پروفیسور برجسته دانشگاه اوساکا^{۷۴} در ژاپن است، عمده شهرت او به دلیل کشف سلول‌های T تنظیم‌کننده و بیان نقش آن‌ها در سیستم ایمنی است. این کشف برای درمان بیماران سرطانی و خود ایمنی مورد استفاده قرار گرفت.

شاکاگچی در دانشگاه کیوتو^{۷۵} تحصیل کرد و در سال ۱۹۷۶ موفق به اخذ کارشناسی ارشد و سپس Ph.D در سال ۱۹۸۲ گردید. او تحصیلات خود را در زمینه پاتولوژی و ایمونولوژی ادامه داد. همزمان با پسادکتری، در دانشگاه‌های جان هاپکینز^{۷۶} و استنفورد^{۷۷} در ایالات متحده مشغول به کار شد. در ۱۹۸۹ تدریس را شروع کرد و در مؤسسه تحقیقاتی اسکرپس^{۷۸} استادیار شد، و سپس در سال ۱۹۹۱ به ژاپن بازگشت، و در ریکن^{۷۹} تبدیل به یک محقق شد و سرپرستی دپارتمان پاتولوژی ایمنی در مؤسسه متروپولیتن^{۸۰} توکیو را به عهده گرفت. در ۱۹۹۹ او در دانشگاه کیوتو، در زمینه پاتولوژی تجربی پروفیسور

⁷² Cloëtta

⁷³ Shimon Sakaguchi

⁷⁴ Osaka

⁷⁵ Kyoto

⁷⁶ Johns Hopkins

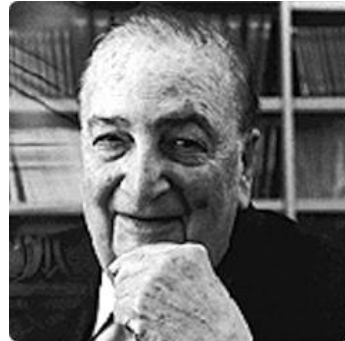
⁷⁷ Stanford

⁷⁸ Scripps

⁷⁹ RIKEN

⁸⁰ Metropolitan

شد. تا اینکه در سال ۲۰۰۷ در آزمایشگاه خودش در دانشگاه اوساکا به افتخار استادی رسید. در سال ۲۰۱۵ شیمون شاکاگچی جایزه نوبل پزشکی را دریافت کرد (۲۶).



باروج بناسراف

باروج بناسراف^{۸۱} (متولد ۲۹ اکتبر ۱۹۲۰) ایمونولوژیستی است که جایزه نوبل سال ۱۹۸۰ را بخاطر کشف ژنی که واکنش سیستم ایمنی به اجزای بیگانه را کنترل می‌کند، دریافت کرد. وی کار برای کسب جایزه نوبل را با یک مشاهده اتفاقی شروع کرد. او یک گروه از خوکچه‌های هندی را با آنتی‌ژن سنتتیک ایمونیزه کرد و انتظار داشت که همه حیوانات پاسخ ایمنی را ایجاد کنند. اما در حدود ۴۰٪ از جوندگان به این حالت پاسخ دادند و او پیشنهاد داد که تفاوت ژنتیکی فردی پاسخ سیستم ایمنی را کنترل می‌کند. سپس حیوانات را به دو دسته پاسخ‌دهنده و غیر پاسخ‌دهنده گروه‌بندی کرد و از طریق جفت‌گیری متقابل و یک سری آزمایشات تأیید شد که پاسخ به وسیله یک ژن غالب کنترل می‌شود. به طور خیلی جالب خودش بر اثر آزمایشات نسبت به خوکچه‌های هندی آلرژیک شد ولی این کمترین هزینه پرداخت شده برای موفقیت در این پروژه بود. این ژن اصطلاحاً ژن پاسخ ایمنی نامیده شد.

بعدها هوگ مک دیویت^{۸۲} و آلن چینیتز^{۸۳} در دانشکده پزشکی استنفورد دریافتند که ژن پاسخ ایمنی مورد نظر بناسراف مولکول کمپلکس سازگاری نسجی (MHC) را کد می‌کند که در آن زمان بعنوان عامل اولیه رد پیوند و رد عامل پاتوژن به وسیله مولکول مشابهی میانجی‌گری می‌شد. که این موضوع سبب پیشرفت به سمت فهم بیماری‌های خودایمن، پیوند بافت و تفاوت‌ها در این که چگونه افراد در جمعیت‌ها به پاتوژن‌های یکسان پاسخ‌های متفاوت می‌دهند، شد.

⁸¹ Baruj Benacerraf

⁸² Hugh McDevitt

⁸³ Allen Chinitz

رونالد جرمین^{۸۴} مسئول بخش آزمایشگاه ایمنولوژی مؤسسه ملی آلرژی و بخش بیماری‌های عفونی (NIAID) و همچنین دانشجوی بناسراف در دانشگاه هاروارد در سال ۱۹۷۰ میلادی نسبت به اشتیاق او به دست‌آوردهای علمی اینگونه می‌گوید که وقتی برای او یک نتیجه جالب می‌آوردیم گویی برقی در چشمانش و جنبشی در انگشتانش نمایان می‌شد.

استیون دوراکوف^{۸۵} مدیر مؤسسه سرطان تیچ^{۸۶} در مرکز پزشکی مونت سینای^{۸۷} کسی که با بناسراف و جرمین در هاروارد بود در این باره می‌گوید که این شهرت نیست که اتفاق بیافتد بلکه حقیقت است. طبق گفته‌های دوراکوف، بناسراف علاقه‌ای به طبع و نشر و سخنرانی کردن نداشت. او عقیده داشت که اگر شما روی تحقیق تمرکز کنید و کیفیت اطلاعات بدست آمده را بالا ببرید و بینش خود را در آن زمینه گسترش دهید هر چیزی ممکن است از آن بدست آوری.

بناسراف شغل حرفه‌ای خود را بعنوان یک پزشک آغاز کرد ولی در ادامه به خاطر علاقه و حس کنجکاوی بدست آمده از تجربه‌اش با آسم مشابه کودکان، به سمت ایمنولوژی تغییر مسیر داد. بعد از به اتمام رساندن آموزش‌های دوره پزشکی و خدمت در جنگ جهانی دوم بعنوان ستوان یکم به شهر نیویورک بازگشت و یک فرصت شغلی برای کار کردن با ایمنوشیمیست جوان الوین کابت^{۸۸} در دانشگاه کلمبیا بدست آورد. در واقع بناسراف کار در آزمایشگاه را در دانشکده پزشکی دانشگاه نیویورک آغاز کرد؛ جایی که فعالیت‌های خودش را در مسیر برنده شدن جایزه نوبل انجام داد. همچنین آنجا دانشجویان کارآموز را تعلیم می‌داد و آن را بعنوان بهترین پاداش حرفه خود مطرح می‌کرد.

ویلیام پائول رئیس آزمایشگاه ایمنولوژی در NIAID می‌گوید که او دانشجویان پسادکترای خود را بعنوان بخشی از خانواده بزرگ خودش در نظر می‌گرفت. همچنین پائول می‌گوید که او علاقه زیادی در به چالش کشیدن خود داشت و دانشجویان اطراف او هم کسانی بودند که این رویه را پیش می‌گرفتند.

جرمین که از یک صمیمیت قابل قبول در ارتباطش با بناسراف بهره می‌برد؛ درباره آداب معاشرت او می‌گوید که دانشجویان خیلی او را محترم می‌شماردند و هرگز بدون درب زدن و دریافت اجازه به دفتر

⁸⁴ Ronald Germain

⁸⁵ Steven Durakoff

⁸⁶ Tisch

⁸⁷ Mount Sinai

⁸⁸ Elvin Kabat

او وارد نمی‌شدند و این احترام در نهایت فضایی را ایجاد می‌کرد که پروفیسور بناسراف تبدیل به باروج می‌گردید و صمیمیت تا جایی ادامه می‌یافت که می‌توانستید به آرامی درب بزنید و وارد شوید.

وی در ادامه مدیر آزمایشگاه ایمونولوژی در NIAID برای مدت دو سال شد. سپس به کرسی دپارتمان پاتولوژی در دانشگاه پزشکی هاروارد دعوت شد و بعنوان مدیر مؤسسه سرطان دانا فاربر^{۸۹} در سال ۱۹۸۰ منصوب گردید.

برطبق گزارشات ISI بعد از دوران حرفه‌ای، مقالات وی بیش از ۳۸۰۰۰ بار مورد ارجاع قرار گرفت. بیشترین مقالات مورد استفاده او درباره ژن مرتبط با پاسخ ایمنی سازگاری نسجی بود که حدود ۱۲۰۰۰ بار مورد ارجاع قرار گرفت. او بعد از مرگ همسرش آنت دریفوس^{۹۰} در ماه ژوئن با دخترش بریل^{۹۱} زندگی کرد و در دوم آگوست ۲۰۱۱ در سن ۹۰ سالگی به علت پنومونی دار فانی را وداع گفت.

بروس آلن بوتلر



بروس آلن بوتلر^{۹۲} ایمونولوژیست آمریکایی و متولد ۲۹ دسامبر سال ۱۹۵۷ است. وی پسر ارنست بوتلر^{۹۳} استاد هماتولوژی-ژنتیک و بروندل فلیشر^{۹۴} روزنامه‌نگار است. او در سال ۱۹۸۰ با باربارا بوتلر^{۹۵} ازدواج کرد. وی دارای ۳ فرزند به نام های دانیل،

الوت و جاناتان است (۲۷).

او همراه با جولس هافمن^{۹۶} نیمی از جایزه نوبل سال ۲۰۱۱ در پزشکی را به خاطر اکتشافشان درباره فعال سازی سیستم ایمنی ذاتی دریافت کردند و نیمی دیگر از جایزه را رالف استاینمان^{۹۷} برای کشف

⁸⁹ Dana farber

⁹⁰ Annette Dreyfus

⁹¹ Beryl

⁹² Bruce Alan Beutler

⁹³ Ernest Beutler

⁹⁴ Brondelle May Fleisher

⁹⁵ Barbara Beutler

⁹⁶ Jules A.Hoffman

⁹⁷ Ralph N.Steinman

سلول‌های دندریتیک و نقش آن در سیستم ایمنی اکنسایبی دریافت کرد. بوتلر در حال حاضر مدیر مرکز ژنتیک ایمنی^{۹۸} در دانشگاه تگزاس، مرکز پزشکی جنوب غربی در دالاس تگزاس می‌باشد.

تحصیلات

وی در بین سال‌های ۱۹۵۹ تا ۱۹۷۷ در جنوب کالیفرنیا زندگی می‌کرد. وی آموزش‌های دوران دبیرستان خود را در مدرسه پلی تکنیک در پاسادنا کالیفرنیا گذراند. دوران پیش دانشگاهی خود را در دانشگاه سان‌دیگو کالیفرنیا گذراند و در سال ۱۹۷۶ در سن ۱۸ سالگی فارغ‌التحصیل شد. سپس در سال ۱۹۷۷ در دانشگاه پزشکی شیکاگو پذیرفته شد و مدرک پزشکی خود را در سال ۱۹۸۱ در سن ۲۳ سالگی دریافت کرد. در دوران کودکی و اوایل دوران نوجوانی علاقه شدیدی به علوم زیست‌شناسی پیدا کرد. برخی از تجربه‌های سازنده او در زیست‌شناسی شامل مطالعه در آزمایشگاه پدرش و سپس در آزمایشگاه سوسومو اوهنو^{۹۹} بعنوان ژنتیکدان پستانداران به خاطر کار روی ساختار ژنوم و تفکیک جنسیتی و ارزیابی آنها شناخته شد. علاوه بر این در آزمایشگاه‌های آبراهام برود^{۱۰۰} بعنوان متخصص در زیست‌شناسی لیپوپولی ساکارید و همچنین اندوتوکسین، شناخته شد. سپس تحقیقات گسترده روی LPS و هرپس ویروس انجام داد که اساساً به درک صحیح عملکرد سیستم ایمنی ذاتی در برابر عفونت منجر شد.

زیست‌شناسی رشته اصلی بوتلر بعنوان دانشجوی دوره لیسانس در دانشگاه سان‌دیگو کالیفرنیا بود که در سال ۱۹۷۶ در سن ۱۸ سالگی از آن فارغ‌التحصیل شد. بعد از پذیرفته شدن در دانشگاه پزشکی شیکاگو در طی سال‌های ۱۹۸۱ تا ۱۹۸۳ آموزش‌های دوره پزشکی خود را بعنوان اینترن در دپارتمان پزشکی داخلی و بعنوان رزیدنت در دپارتمان نورولوژی در دانشگاه پزشکی جنوب غربی تگزاس در مرکز دالاس تگزاس ادامه داد. در بین سال‌های ۱۹۸۳ تا ۱۹۸۵ بعنوان دانشجوی پسادکتر در دانشگاه راک فیلر در آزمایشگاه آنتونی سرامی^{۱۰۱} بود. وی در سال ۱۹۸۵ بعنوان استادیار در دانشگاه راک فیلر برگزیده شد و همچنین در بین سال‌های ۱۹۸۴ تا ۱۹۸۶ عضو پزشکان بیمارستان دانشگاه راک فیلر بود. بوتلر در سال ۱۹۸۶ بعنوان استادیار دپارتمان پزشکی داخلی دانشگاه پزشکی جنوب غربی تگزاس در مرکز

⁹⁸ Genetics of Host Defence

⁹⁹ Susumu Ohno

¹⁰⁰ Abraham Braude

¹⁰¹ Anthony Cerami

دالاس و محقق همکار در مؤسسه پزشکی هوگس هاروارد فعالیت داشت. وی به مدت ۱۴ سال در آنجا باقی ماند. در سال ۱۹۹۰ بعنوان دانشیار و محقق همکار در HHMI شد و در سال ۱۹۹۶ به درجه استادی رسید. در سال ۲۰۰۰ به مؤسسه تحقیقاتی اسکریپس در کالیفرنیا بعنوان استاد در دپارتمان ایمونولوژی منتقل شد. در سال ۲۰۰۷ بعنوان صاحب کرسی دپارتمان تازه تأسیس ژنتیک در مرکز تحقیقات اسکریپس انتخاب شد. در سال ۲۰۱۱ به مرکز پزشکی UT جنوب غرب برای مدیریت مرکز ژنتیک ایمنی بازگشت. در ۴ اکتبر سال ۲۰۱۱ بعنوان استاد جانشین دانشگاه تگزاس نام گرفت. او همچنین همکار کمیته انتخاب بخش علوم زیستی و پزشکی برندگان جایزه شو^{۱۰۲} می‌باشد. همکاران علمی‌اش: جولس هافمن و گوران هانسون^{۱۰۳} (رئیس کمیته نوبل فیزیولوژی و پزشکی) هستند.

بوتلر به خاطر پیشگامی در مطالعات سلولی و ژنتیکی التهاب و ایمنی ذاتی به خوبی شناخته می‌شود. وی نخستین فاکتور آلفا - نکرورز تومور موشی (TNF- α) را جداسازی کرد و اثبات پتانسیل التهابی این سایتوکین و اثبات نقش مهم آن بعنوان اندوتوکسین القاکننده شوک را انجام داد. سپس مولکول‌های جدید مخصوص خنثی‌سازی TNF را کشف کرد که کار آن به صورت اتصال اجزای پروتئین‌های گیرنده TNF به زنجیره سنگین یک مولکول ایمونوگلوبولین برای وادار کردن گیرنده به دایمریزاسیون است. این مولکول‌ها در نهایت جهت تولید داروی Etanercept، در درمان آرتریت روماتوئید، بیماری کرون و پسوریازیس مورد استفاده قرار گرفت.

با توجه به مکانیسم فعال‌سازی سلول‌های سیستم ایمنی پستانداران توسط LPS، وی از تولید TNF بعنوان هدف نهایی فنوتیپی در تشخیص گیرنده LPS استفاده کرد. شناسایی گیرنده وابسته به کلون‌سازی موقعیت لوکوس LPS پستانداران که بعنوان کلید ژنتیکی تعیین‌کننده تمام پاسخ‌های بیولوژی به LPS می‌باشد، در سال ۱۹۶۰ شناخته شده بود. بنابراین وی حسگرهای کلیدی عفونت‌های میکروبی در پستانداران را کشف کرد. اثبات این که یکی از پذیرنده‌های شبه Toll پستانداران، TLR4 بعنوان جزئی از کانال غشایی کمپلکس گیرنده LPS پستانداران عمل می‌کنند را انجام داد. TLRها که در حال حاضر ۱۰ مورد از مهم‌ترین آنها در انسان‌ها شناخته شده است اکنون به صورت گسترده در شناسایی میکروب‌ها عمل می‌کنند؛ هر کدام از مولکول‌های شناسایی‌کننده می‌توانند وجود عفونت را

¹⁰² Shaw

¹⁰³ Goran K.Hansson

هشدار دهند. همچنین این گیرنده‌ها ایجاد بیماری‌های شدید شامل شوک و التهاب سیستمیک که در دوره عفونت اتفاق می‌افتد را باعث می‌شوند. آنها نقش بیماری‌زایی اصلی در التهاب استریل و بیماری‌های خود ایمن نظیر لوپوس اریتماتوز سیستمیک را دارند. تحقیق روی TLRها جایزه نوبل سال ۲۰۱۱ را نصیب او کرد.

کلون‌سازی LPS در سال ۱۹۹۸ تکامل یافت. بعد از آن برای دستیابی آنالیز ژنتیک ایمنی در پستانداران تلاش کرد. با غربالگری موش‌های دارای موتاسیون مستعد به ابتلا به سیتومگالوویروس موشی (MCMV) آنها تعداد زیادی از ژن‌هایی را که موجب مرگ یا زنده ماندن در طول عفونت می‌شوند، مشخص کردند و این ژن‌های MCMV را به نام Resistome نام‌گذاری کردند. این ژن‌ها به طور اتفاقی بعنوان حسگر، سیگنال دهی، اجرای هموستاتیک و ایجادکننده آن طبقه‌بندی شدند و عملکرد بعضی از آنها کاملاً غیرمنتظره بود؛ برای مثال کانال‌های پتاسیم حساس به ATP در عضلات صاف به کار رفته در عروق کرونری یک نقش حیاتی هموستاتیک در طول عفونت با میکروب دارند و موتاسیون‌هایی که آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهند، علت مرگ ناگهانی در طول عفونت می‌باشد.

جوایز و دستاوردها

بوتلر بعنوان عضو افتخاری در خیلی از جوامع آکادمیک انتخاب شد که شامل آکادمی ملی علمی ایالات متحده و مؤسسه پزشکی است. وی همچنین بعنوان عضو همکار سازمان بیولوژی مولکولی اروپا (EMBO) و یکی از اعضای جامعه پزشکان آمریکا و جامعه تحقیقات بالینی آمریکا است.

دیگر افتخارات قابل توجه:

جایزه نوبل پزشکی سال ۲۰۱۱

جایزه شاو سال ۲۰۱۱

جایزه سالانه مؤسسه ویل روگرز^{۱۰۴} در تحقیقات سال ۲۰۰۹

جایزه مرکز پزشکی آلبانی سال ۲۰۰۹

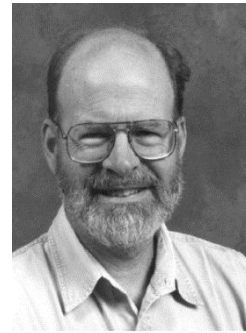
جایزه بالزان^{۱۰۵} برای ایمنی ذاتی در سال ۲۰۰۷

دکترای پزشکی افتخاری از دانشگاه تکنیک شهر مونیخ آلمان در سال ۲۰۰۷

جایزه ویلیام کولی از مؤسسه تحقیقات سرطان آمریکا در سال ۲۰۰۶

جایزه رابرت کخ آلمان سال ۲۰۰۶

مؤسسه اطلاعات علمی وی را بعنوان محقق با بالاترین درجه ISI در رده‌بندی از سال ۲۰۰۱ قرار داده است و او را بعنوان شخص دارای نفوذ در زمینه ایمونولوژی نام‌گذاری کرده اند. او همچنین از طرف انتشارات تامسون رویتر^{۱۰۶} بعنوان برترین ارجاع شده^{۱۰۷} منصوب شده است. دکترای افتخاری از دانشگاه علمی و تکنولوژی نروژ در سال ۲۰۱۵ از دیگر افتخارات وی است.



چارلز آلدرسون جین وی

چارلز آلدرسون جین وی^{۱۰۸} در ۵ فوریه سال ۱۹۴۳ در بوستون چشم به جهان گشود. وی فرزند چارلز آلدرسون^{۱۰۹} و الیزابت جین وی^{۱۱۰} بود. جین وی در وستون^{۱۱۱} بزرگ شد. او در آکادمی فیلیپس و کالج هاروارد بعنوان دانشجوی ممتاز در سال ۱۹۶۳ با مدرک لیسانس در رشته شیمی

فارغ‌التحصیل شد. وی از جانب پدر و مادرش جهت تحصیل در رشته پزشکی مورد تشویق قرار گرفت؛ پدرش پزشک ارشد در بیمارستان کودکان بوستون از سال ۱۹۴۶ تا ۱۹۷۴ بود و مادرش فعال اجتماعی در زایشگاه بوستون بود. با بدست آوردن مدرک پزشکی خود از دانشگاه هاروارد در سال ۱۹۶۹ به جمع پزشکان برجسته پیوست. علاوه بر پدرش، پدر بزرگش هم که تئودور جین وی^{۱۱۲} نام داشت بعنوان

¹⁰⁵ Balzan

¹⁰⁶ Thomsan-Reuters

¹⁰⁷ Citation Laureate

¹⁰⁸ Charles Alderson Janeway

¹⁰⁹ Charles Alderson

¹¹⁰ Elizabeth B. Janeway

¹¹¹ Weston

¹¹² Theodore C. Janeway

استاد تمام پزشکی در دانشکده پزشکی دانشگاه جان هاپکینز بود و جد او ادوارد جین وی^{۱۱۳} نیز مأمور عالی رتبه سلامت در شهر نیویورک بود.

وی تحقیق در علوم پایه را تحت نظر هوگ مک دیویت در هاروارد، جان هامفری^{۱۱۴} در مؤسسه ملی تحقیقات پزشکی انگلستان و روبین کومبز^{۱۱۵} در دانشگاه کمبریج انگلستان آغاز کرد. جین وی دوره اینترنی خود را در پزشکی داخلی در بیمارستان پیتر بنت برایام^{۱۱۶} در بوستون تکمیل کرد. در پی آن، ۵ سال تحقیق در زمینه ایمنولوژی در مؤسسات ملی سلامت در بتسدا و پزشکی خود را زیر نظر ویلیام پائول، دو سال در دانشگاه آپسالا^{۱۱۷} در سوئد و تحت نظر هانز ویگزل^{۱۱۸} گذراند. او در سال ۱۹۷۷ به عضویت دانشگاه ییل^{۱۱۹} درآمد و در سال ۱۹۸۳ به درجه استادی در رشته پاتولوژی ارتقا یافت و در سال ۱۹۸۸ بعنوان یکی از اعضای بنیان‌گذار دپارتمان تازه تأسیس ایمنولوژی در دانشکده پزشکی دانشگاه ییل شد. وی یکی از پیشتازان علم ایمنولوژی در نسل خود است؛ کسی که خیلی از مفاهیم امروزه پایه ایمنی‌شناسی را شکل داده است. او سهم زیادی در فهم ما از بیولوژی لنفوسیت T دارد. وی پیشگام مطالعات مدرن ایمنی ذاتی که خط اول دفاعی در برابر عفونت‌ها است، می‌باشد. در سال ۱۹۸۹ پیشگویی کرد که فعال‌سازی پاسخ ایمنی اکتسابی توسط سیستم ایمنی ذاتی کنترل می‌شود. او یک نظریه جامع برای شناسایی ایمنی ذاتی پیشنهاد کرد و اصول کنترل ایمنی اکتسابی توسط ایمنی ذاتی را مطرح کرد. این پیشگویی‌ها بعد از چند سال پذیرفته شد و در حال حاضر چارچوب مفاهیم فعلی ایمنی ذاتی و ارتباط آن با ایمنی اکتسابی را شکل می‌دهد. جین وی سهم اساسی در دیگر زمینه‌های ایمنی‌شناسی دارد که شامل اکتشاف سوپر آنتی‌ژن‌های باکتریایی و توصیف آنتی‌ژن‌های خودی مرتبط با مولکول‌های MHC کلاس ۲ است.

نامبرده به خوبی بعنوان مؤلف در زمینه ایمنولوژی شناخته می‌شود. مؤلف یک کتاب استاندارد در زمینه ایمنولوژی است که بعد از فوت وی به اسم *Janeways Immunobiology* تغییر نام پیدا کرده که اخیراً ویرایش نهم آن نیز منتشر شده است. این کتاب در اکثر کشورهای دنیا بعنوان کتاب

¹¹³ Edvard G. Janeway

¹¹⁴ John Humphrey

¹¹⁵ Robin Coombs

¹¹⁶ Peter Bent Brigham

¹¹⁷ Uppsala

¹¹⁸ Hans Wigzell

¹¹⁹ Yale

مرجع دانشجویان علوم پزشکی و زیست‌شناسی می‌باشد. او همچنین بیش از ۳۰۰ مقاله علمی منتشر کرده است. همچنین بعنوان مدیر بورد چندین مؤسسه تحقیقاتی مختلف نظیر مؤسسه ترودو^{۱۲۰} و انجمن تحقیقات بیولوژی آمریکا خدمت کرده است. وی همچنین به مدت یک سال رئیس انجمن ایمونولوژیست‌های آمریکا از سال ۱۹۹۷ تا ۱۹۹۸ نیز بوده است. جین وی با پروفسور کیم بوتوملی^{۱۲۱} رئیس اسبق دانشگاه ولسلی^{۱۲۲} ازدواج کرد که حاصل آن سه فرزند دختر به نام‌های مگان جین وی^{۱۲۳} و هانا جین وی^{۱۲۴} و کترین جین وی^{۱۲۵} می‌باشد. جین وی در ۱۲ آوریل ۲۰۰۳ از دنیا رفت (۲۸).

جوایز و افتخارات

جایزه مؤسسه تحقیقاتی ویلیام کولی در سال ۲۰۰۳

جایزه انجمن ایمونولوژی آمریکا

جایزه The Avery-landsteiner

جایزه Bohmfalk Teaching دانشگاه ییل در سال ۱۹۹۱



ویلیام پائول

علم یک قالیچه تشکیل شده از ریسمان‌های کوچک و فراوان اطلاعات است. زمانی که این رشته‌ها با همدیگر در جهت درست منظم می‌شوند، تصاویری از اصول الگوهای جهان طبیعی را آشکار می‌کنند. تعداد کمی از علوم جزو این ریسمان‌ها نیستند ولی گردآورنده این قالیچه هستند و به اطلاعات شکل و حالت می‌دهند. ویلیام پائول^{۱۲۶} معروف به بیل^{۱۲۷} بعنوان یکی از بانندگان قالیچه علم

¹²⁰ Trudeau

¹²¹ Kim Bottomly

¹²² Wellesley

¹²³ Megan G. Janeway

¹²⁴ Hannah H. Janeway

¹²⁵ Katherian A. Janeway

¹²⁶ William E. Paul

¹²⁷ Bill

است. او به واسطه‌ی مجموعه‌ای از هوش فراوان، توجه فراگیر و آزمایش‌های با دقت بالا، یک راه حل قابل مشاهده برای ایجاد یک تصویر بزرگ از ایمنی اکتسابی ایجاد کرد. اما این فقط پایه و قالب علمی نبود که وی را بعنوان شخصی برجسته معرفی کرد، بلکه نقش اصلی او به واسطه کشف اینترلوکین ۴ و بیان اساس فعالیت سلول‌های T اجرایی تمایز یافته غیرقابل انکار است. بیل خودش را محدود به گزارش کردن آنچه که می‌دید نمی‌کرد، بلکه ذهن قوی خود را برای ایجاد عمومیت دادن درباره چگونگی ایفای نقش سیستم ایمنی در یک مفهوم بزرگ به کار می‌برد. دستاورد نظریه‌های برجسته‌اش به نمونه تفکر عمیق وی اشاره دارد. وی توانایی منحصر به فردی در ترکیب کردن آنالیزهای نظری با مطالعات عملی با بیشترین میزان دقت را داشت.

ویلیام پائول در سال ۱۹۳۶ در بروکلین بدنیا آمد و طبق نقل و قول‌های موجود تحصیل او در مدارس دولتی عادی از مسایل قابل افتخار او بود. پس از اتمام درس در کالج بروکلین^{۱۲۸} شروع به کار کرد و مدرک پزشکی خود را از سانی داوون استیت^{۱۲۹} دریافت کرد. در ادامه دوران رزیدنتی خود را در بوستون و در بیمارستان مموریال ماساچوست سپری کرد و روی موضوع آمیلوئیدوزیس تحقیق کرد و در نهایت نخستین مقاله علمی خود را در نشریه معتبر نیچر چاپ کرد. این اولین مقاله از بین بیش از ۶۰۰ مقاله نوشته شده وی بود. سپس به مؤسسه ملی سلامت (NIH) رفت. او زنان دارای سرطان کوریوکارسینوما را با داروی متوتروکسات که تازه ساخته شده بود و نیز بخش زیادی از بیماران با دیگر بیماری‌های کشنده را درمان کرد. وی همچنین ضمن کار کردن در آزمایشگاه، از پیشگامان ایجاد تکنیک تشخیصی رادیوایمونواسی برای اندازه‌گیری گنادوتروپین‌ها و دیگر هورمون‌ها بود. ویلیام این نوع فعالیت‌ها را بسیار لذت‌بخش می‌دانست و همچنین چندین سال قبل از این با بیماری‌های ایمنولوژی به واسطه خواندن یک کتاب از مایکل هایدیلبرگ آشنا شده بود. او برای کسب یادگیری و احساس نیاز به فهم درباره موضوع ایمنولوژی از چندین ایمنولوژیست منطقه بوستون درخواست راهنمایی کرد که در پی آن مورد توجه هنری کانکل^{۱۳۰} و باروج بناسرف در نیویورک قرار گرفت. از شانس خویش بناسرف به وی پیشنهاد کار داد. در نتیجه کار خودش را در دانشگاه NYU نیویورک در سال ۱۹۶۲ در زمینه تحقیقات

¹²⁸ Brooklyn

¹²⁹ SUNY Downstate

¹³⁰ Henry Kunkel

ایمونوژنتیک با وی آغاز کرد که در نتیجه باعث برنده شدن جایزه نوبل پزشکی سال ۱۹۸۰ توسط باروج بناسراف شد.

پائول در ادامه در سال ۱۹۶۸ در کنار بناسراف به مؤسسه ملی بیماری‌های عفونی و آلرژی (NIAID) در NIH آمد. وی بناسراف بعد از دو سال آنجا را به منظور بدست آوردن کرسی پاتولوژی هاروارد ترک کرد و این شانس برای پائول بدست آمد تا به مقام ریاست آنجا در سال ۱۹۷۰ برسد؛ مقامی که او تا زمان مرگش در آن سمت مشغول به خدمت بود.

سهم پائول در ایمونولوژی باورنکردنی بود؛ از جمله کشف اینترلوکین ۴ که قبلاً به نام BSF-1 شناخته می‌شد. با همراهی مارین هووارد^{۱۳۱}، توصیف اساس مولکولی سیگنال‌دهی اینترلوکین ۴، تشریح روند کنترل ژنتیکی مولکولی بیان اینترلوکین ۴ و دیگر سایتوکین‌های Th2 و مشخص نمودن پایه اساسی تنظیم فیدبک مثبت سایتوکین‌های تنظیمی سلول $T CD4^+$.

در پس این تلاش‌های اصلی روی بیولوژی اینترلوکین ۴ و سلول Th2، سهم اساسی از فهم ما در چگونگی تولید ایمونوگلوبولین‌ها و تغییر کلاس آنها، اساس شناسایی MHC محدود به آنتی‌ژن توسط سلول‌های T، تنظیم تکثیر و کلونی‌سازی در حیوانات لنفوپینیک و نقش ماست سل‌ها و بازوفیل‌ها در تولید سایتوکین‌ها را دارد. علاوه بر این در طول همکاری طولانی مدت او با ویگیرسمان^{۱۳۲} توانست توضیحاتی بسیار قابل فهم درباره موضوع بسیار پیچیده تنظیم ایمنی از چگونگی پاسخ به بارگیری آنتی‌ژن تا چگونگی تنظیم عملکرد سلول‌های T ارائه دهد.

او شخصیتی مصمم داشت و محرک اصلی برای موفقیت در چالش‌های پیرامونش بود. او هرگز از موقعیت‌های خود به منظور استفاده در مسائل شخصی سوءاستفاده نمی‌کرد. در واقع وی به صورت جوانمردانه از منابع تحت اختیارش برای حمایت از تحقیقات و توسعه حرفه‌های دیگر استفاده می‌کرد که یک خصوصیت مشخص او برای همه اعضاء آزمایشگاه ایمونولوژی در طول زمان زیاد متصدی‌گری او در حوزه ریاست آزمایشگاه بود. علاوه بر این وی خیلی خیرخواهانه LI و NIAID را توسعه داد. همچنین او در کمیته NIH و نیز خارج از آن مشاوره‌های مناسب به دانشمندان در زمینه پیشرفت در

¹³¹ Maureen Howard

¹³² Zvigyrssman

حرفه شغلی آنها می‌داد. او با این از خودگذشتگی‌اش تأکید بر این داشت که چگونه باید با افراد در گروه‌های تحقیقاتی که مرحله آسیب‌پذیر دوران حرفه‌ای آنها است، رفتار کرد و به آنها در حد لیاقتشان اعتبار بخشید، که البته گاهی باعث ایجاد گرفتاری برای خود او نیز می‌شد. بعد از معرفی شدن او بعنوان یک کاندیدا برای دریافت جایزه یا نشان افتخار اگر کسی از او به خاطر تلاش‌هایش تشکر می‌کرد معمولاً جواب او اینطور بود که او شخصی است که برحسب شانس و اتفاق برای دریافت جایزه معرفی شده است. وی در انجمن‌های مشورتی زیادی شرکت می‌کرد؛ تلاش‌هایی که اغلب نیاز به سفر و آماده‌سازی گسترده برای بازدید کردن از دپارتمان‌ها و مؤسسات داشت؛ از این رو زمان زیادی از آزمایشگاه و خانواده خودش را برای این موارد فدا می‌کرد.

برای بیش از سه دهه سردبیر مجله *Annual Review of Immunology* بود که تحت هدایت او زمانی نامدارترین انتشارات در زمینه بیومدیkal بود. پائول همچنین ویراستار هفت ویرایش از کتاب *Fundamental Immunology* بود که بدون شک کامل‌ترین و بهترین مرجع ایمونولوژی است. نویسندگانی که فصل‌هایی از کتاب را نوشته‌اند می‌دانند که وی هر کدام از آن موضوعات را با نظریه‌های فکورانه خودش تصحیح و بررسی کرده است و شاید تنها کسی در جهان باشد که زمان زیادی برای مطالعه دقیق هر بخش از این کتاب بسیار حجیم اختصاص داده است.

از فعالیت‌های مؤثر او در انجمن *HIV/AIDS* مدیریت عاقلانه و خردمندانه در کمک به افزایش سرعت تولید داروی ضد *HIV* بود که جان میلیون‌ها انسان را نجات داد.

بطور خلاصه پائول دانشمند دانشمندان بود. او حس کنجکاوی بی‌پایانی داشت و توانایی تمرکز روی لایه‌های غیر پیچیده و بعد از آن پیچیده زیست‌شناسی بدون از دست دادن جدیت برای موضوع و توقف در دیگر تخصص‌ها و در کل اقدامات علمی داشت. همانطور که در آغاز سخن نیز اشاره شد بعضی از دانشمندان صرفاً ریسمان‌هایی به قالیچه علم بیولوژی اضافه می‌کنند. با درگذشت پائول. دانش ایمونولوژی یک بافنده بزرگ که استعداد درخشانی در مشاهده الگوهای ضروری در اساس طبیعت داشت را از دست داد. با وجود این که او دیگر در بین ما نیست اما یک هدیه در رشته ایمونولوژی با کتاب جدیدش با نام *وزین Immunity* فراهم کرده که در سپتامبر ۲۰۱۵ منتشر شد. او این کتاب را برای توضیح به خوانندگان عمومی و دانشجویان دارای استعداد ایمونولوژی نوشته است، چه کسی

می‌توانست این کار را بهتر از وی انجام دهد. یک دانشمند فوق‌العاده، معلم، دوست و یک فرد قابل احترام، ویلیام پائول در ۱۸ سپتامبر سال ۲۰۱۵ در سن ۷۹ سالگی از دنیا رفت، روحش شاد و یادش گرامی (۲۹).



الوت میدلتون

علاقه الوت میدلتون^{۱۳۳} به تحقیقات از همان ابتدای شروع دوران شغل حرفه‌ای خودش شروع شد؛ زمانی که در دانشگاه کلمبیا دانشجوی پزشکی بود، بودجه تحقیقات دانشجویی را از آن خود کرد. تحقیق او در طول این دوره منجر به انتشار نتایج آن با راهنمایی دکتر بیتریس سیگال^{۱۳۴}، یکی از اساتید برجسته دانشکده کلمبیا شد. بعد از دوره رزیدنتی پزشکی داخلی در بیمارستان Presbyterian در نیویورک در آزمایشگاه ایمنونوشیمیست مشهور دکتر مایکل هایدلبرگ مشغول به کار شد. میدلتون در آنجا مهارت‌ها و دانش‌های مورد نیاز را فرا گرفت که او را قادر به اجرا کردن تحقیقی برای ادامه دوران تحصیلات آکادمیک خود کرد. سپس به مدت دو سال در مؤسسه ملی سلامت خدمت کرد و در پی آن دو سال در بیمارستان Roosevelt نیویورک بود. در طول دهه بعدی به صورت پاره وقت به کار و پژوهش‌های شخصی پرداخت. وی به صورت فعال در تحقیقات آلرژی در کلمبیا و Roosevelt شرکت کرد. تلاش‌های تحقیقاتی او در طی این دوره، بر روی فاکتورهای شیمیایی مختلفی بود که آزادسازی هیستامین را از لکوسیت‌های خون محیطی حیوانات و انسان‌ها در محیط آزمایشگاه کنترل می‌کرد. نتیجه این تحقیقات در ۳۰ مقاله مجلات علمی معتبر منتشر شد. در سال ۱۹۶۹ به دنور^{۱۳۵} رفت تا رئیس بخش بالینی و تحقیقات در مؤسسه تحقیقاتی و بیمارستان آسم کودکان (CARIH) بشود. او در طول هشت سالی که در دنور سپری کرد، روی عدم تعادل آدرنرژیک و کولینرژیک در واکنش‌های آلرژیک و آسم، اثرات آلفا آدرنرژیک روی عملکرد لکوسیت‌ها در افراد آسمی و اساس بیوشیمیایی برای تعدیل واکنش‌های آلرژیک با داروها مطالعه کرد.

¹³³ Elliott Middleton

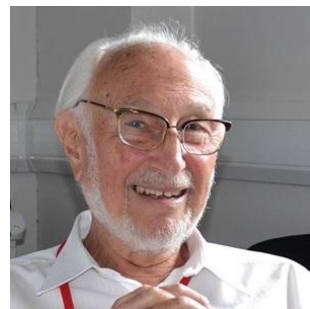
¹³⁴ Beatrice Seegal

¹³⁵ Denver

در سال ۱۹۷۶ به دانشگاه دولتی بوفالو شهر نیویورک رفت و در آنجا استاد برجسته پزشکی و رئیس بخش آلرژی بعد از دکتر کارل آربسمن^{۱۳۶} شد.

در طول دو دهه فعالیت در دانشگاه بوفالو به تأثیرات ترکیب شیمیایی موجود در خانواده گیاهان که به نام فلاونوئیدها^{۱۳۷} شناخته می‌شوند، علاقه پیدا کرد. این ترکیبات مسئول رنگ‌های زرد، نارنجی و قرمز در خیلی از غذاها، گل‌ها، چایی و نوشیدنی‌ها است. در یک مجموعه از ۳۰ نشریه منتشر شده در سال ۱۹۸۲ نقش فلاونوئیدهای مختلف گیاهان روی سیستم سلولی پستانداران را شرح داد. تحقیق او تأثیرات فلاونوئیدها روی فعالیت‌های آنزیمی و بخصوص نقش آنها بعنوان تعدیل‌کننده اعمال مختلف سیستم ایمنی و التهاب سلول‌ها را آشکار کرد. در نتیجه این کارها باعث شد تا وی بعنوان متخصص بین‌المللی شناخته شده در زمینه فلاونوئیدها مطرح شود که در حال حاضر توجه به خواص آنتی‌اکسیدانی، ضد ویروسی، ضد توکسین و ضد سرطانی و دیگر ویژگی‌های مهم آن‌ها جلب توجه شده است. وی در اواخر عمرش یک مقاله مروری بسیار جامع در مورد فلاونوئیدها نوشت که کمی قبل از مرگش برای انتشار پذیرفته شد. اکثر متخصصین آلرژی چهره علمی وی را بخاطر سرمقاله‌های هوشمندانه اش بعنوان سردبیر مجله آلرژی و ایمنولوژی بالینی از سال ۱۹۸۳ تا ۱۹۸۸ و بعنوان سردبیر ارشد ۴ ویرایش اول کتاب *Allergy; Principles and Practice* در دو جلد تصدیق می‌کنند (۳۰).

ایوان رویت



در سال ۱۹۵۶ ایوان رویت^{۱۳۸} به همراه دبره دونیاک^{۱۳۹} اتوانتی بادی‌ها را در اختلالات بالینی غده تیروئید معرفی کردند. این دستاورد اولین اساس علمی برای اتوایمنی بعنوان بیماری انسان را در دسترس قرار داد و ج وایز Van Meter و Gairdner را دریافت کردند. سپس آنها نقش اتوانتی بادی‌ها در آنمی پرنشیزوز و سیروزهای صفاوی اولیه را تشخیص

¹³⁶ Carl Arbesman

¹³⁷ Flavonoids

¹³⁸ Ivan Maurice Roitt

¹³⁹ Deborah Doniach

دادند و روش‌هایی برای تشخیص اتوانتی‌بادی‌هایی که امروزه در پروسه‌های تشخیصی استفاده می‌شود را ایجاد کردند. او بیماری‌های اتوایمیون را در دو طیف بافت مشخص و بافت نامشخص با نسبت تولید اتوانتی‌بادی طبقه‌بندی کرد. او سنجش فاز جامد cIq برای کمپلکس‌های ایمنی، خصوصیات مشخص برای سلول‌های خنثی مسئول کشتن سلول‌های هدف پوشیده شده با اتوانتی‌بادی و پیشنهاد نامگذاری جدید حال حاضر را برای سلول‌های T و B را ارائه کرد. استاد دکتر رضا فریدحسینی الفبای ایمونولوژی را در سال ۱۹۷۰ از ایوان رویت آموخت و در سال ۱۹۷۳ افتخار شاگردی دونیاک را داشت که همراه با ایشان برای اولین بار تئوری خودایمنی دیابت تیپ یک را در دانشگاه لندن مطرح کردند.

تلاش‌های ایوان رویت شواهدی مستحکم برای نقش IgG بعنوان اتوانتی‌ژن در بیماری آرتریت روماتوئید با آنالیز کمپلکس‌های مایع سینوویال و بررسی گسترده تغییرات کربوهیدرات در IgG و توضیح اساس طبیعی برای این موضوع در بیماران و وابستگان نزدیک ارائه کرد. ایوان رویت بعنوان همکار در تأسیس سیستم‌های NALIA، یک کمپانی بیوتکنولوژی بر پایه آنالیزهای جدید اقتصادی برای آنتی‌بادی‌های چندگانه سرم بود.

وضعیت حرفه‌ای

مدیر مرکز تحقیقاتی و تشخیصی سرطان در دپارتمان علوم زیستی در دانشگاه شفیلد

پروفسور بازنشسته ایمونولوژی در دپارتمان ایمونولوژی دانشگاه کالج لندن (UCL)

رئیس علمی مجمع سیستم‌های NALIA (شرکت بیوتک تولید mAb)

ایوان رویت متولد ۳۰ سپتامبر سال ۱۹۲۷ و تحصیل کرده در مدرسه کینگ ادوارد^{۱۴۰} بیرمنگام و کالج بالیول^{۱۴۱} و دانشگاه آکسفورد می‌باشد. او مدیر دپارتمان ایمونولوژی در دانشگاه لندن از سال ۱۹۹۲ تا هم‌اکنون مدیر افتخاری مرکز تحقیقاتی تشخیصی سرطان در دانشگاه میدلکس^{۱۴۲} لندن می‌باشد.

¹⁴⁰ King Edward

¹⁴¹ Balliol

¹⁴² Middlesex

در سال ۱۹۵۶ همراه با دبره دونیاک و پیتر کمپل^{۱۴۳} یک یافته کلاسیک از اتوآنتی بادی‌های تیرو گلوبولین در تیروئیدیت هاشیموتو که کمک به ایجاد تفکر کلی درباره ارتباط بین خودایمنی و بیماری‌های انسان را داشت، بدست آوردند. این کار به مطالعه متمرکز درباره پدیده اتوایمیون در آنمی پرنشیوز و سیروز صفراوی اولیه گسترش یافت. در سال ۱۹۸۳ او بعنوان یکی از افراد انجمن سلطنتی انتخاب شد و بعنوان عضو افتخاری کالج سلطنتی پزشکان برگزیده شد. او در سال ۱۹۶۴ برنده جایزه سازمان بین‌المللی گیردر^{۱۴۴} شد.



پروفسور دبره دونیاک

یکی از شخصیت‌های بزرگ ایمونولوژی بالینی که شهرت جهانی دارد خانم پروفسور دونیاک است. نگارنده (رضا فریدحسینی) در دهه هفتاد میلادی افتخار شاگردی وی را در دانشگاه لندن داشتم. علاوه بر بار علمی پرمایه از نظر اخلاقی و انسانیت کم نظیر بود. پروفسور دونیاک گرچه یهودی بود ولی هیچگاه انسانیت را با مذهب نمی‌سنجید. او جزو اولین‌هایی بود که نظریه اتوایمنی در دیابت تیپ یک را بیان نمود و همکاری نزدیک نگارنده با ایشان منجر به کشف ICA (آنتی بادی برعلیه سلول‌های بتا پانکراس) شد. اینجانب نمونه‌های خون را از بیماران دیابتی تیپ 1 که هنوز درمان نشده بودند تهیه و به ایشان می‌رساندم.

پروفسور دونیاک متولد ۶ آوریل ۱۹۱۲ در ژنو سوئیس و مرگ وی در اول ژانویه ۲۰۰۴ میلادی بود. روزنامه گاردین که از نشریات معروف لندن است در مورد مرگ او نوشت: دبره دونیاک که در سن ۹۱ سالگی بدرود حیات گفت یکی از شخصیت‌های بزرگ ایمونولوژی بالینی بود و در سال ۱۹۷۰ نظریه خودایمنی دیابت تیپ 1 را مطرح کرد.

¹⁴³ peter Campbell

¹⁴⁴ Gairdner

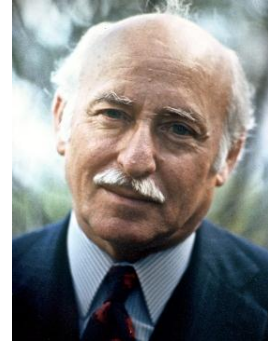
دونیاک تحصیلات خود را در پاریس در مدرسه Moliere شروع کرد و پزشکی را در دانشگاه سوربون شروع کرد و سپس به لندن رفته و پزشکی را در دانشکده Royal Free لندن به پایان رساند. او در این دانشگاه بعنوان استادیار بیماری‌های غدد به کار مشغول شد؛ سپس به بیمارستان Middlesex رفته و نظریه اتوایمنی در بیماری هاشیموتو تیروئید را بیان و آنتی‌بادی‌های این بیماری را استخراج کرد. او با دانشمندانی نظیر پروفیسور Sheila Sherlock استاد بیماری‌های کبد، پروفیسور Taylor و پروفیسور ایوان رویت روی بیماری‌های مختلف که همه بر اثر اختلالات ایمونولوژیک است؛ تحقیق کرد. نظریه اتوایمنی در آنمی پرنشیز، سیروز صفراوی اولیه و دیابت تیپ 1 را بیان نمودند. او بعنوان پروفیسور ایمونوپاتولوژی خدمات ارزنده‌ای به جامعه علمی نمود. وی مادر دانشمند معروف فیزیک بنام Sebastain Doniach است که در دانشگاه استنفورد آمریکا است. یادش گرامی باد.

جوایز و افتخارات

- جایزه انجمن گواتر آمریکا به همراه ایوان رویت
- جایزه فدرال تحصیلات تکمیلی بریتانیا
- جایزه زن دانشمند انجمن علمی زنان آمریکا ۱۹۸۴



پروفیسور رویت و پروفیسور دونیاک



جک پیپس^{۱۴۵}

افتخار اینجانب (رضا فریدحسینی) شاگردی این مرد بزرگ است که در بیمارستان برامتون لندن مدت چند سال از محضر این مرد بزرگ علاوه بر مسائل علمی، اخلاق و انسانیت را آموخته و عضویت در مجامع علمی جهانی را به کمک این مرد بزرگ بدست آوردم. روحش شاد و نامش تا ابد پایدار باشد. جک پیپس در سال ۱۹۱۴ در ژوهانسبورگ آفریقای جنوبی متولد شد. در سال ۱۹۳۵ مدرک پزشکی خود را از دانشگاه ویت واتررند^{۱۴۶} اخذ کرد و به مدت ۱۴ سال در آفریقای جنوبی بعنوان پزشک عمومی مشغول کار شد. سپس در ژوهانسبورگ و کیپ تاون مراتب علمی خود را کسب کرد. علاقه علمی او به آلرژی و بیماری‌های وابسته بوده، بنابراین در سال ۱۹۴۸ به اتفاق خانواده به لندن مهاجرت کرد و در بیمارستان سنت مری مشغول به کار و تحقیقات علمی شد. یکی از نیک‌بختی‌های این مرد بزرگ آشنایی با پروفیسور Scadding در بیمارستان برومتون^{۱۴۷} لندن بود که بعنوان دستیار این دانشمند در آن بیمارستان مشغول به کار شد. دکتر پیپس در سال ۱۹۵۰ کلینیک آلرژی را در بیمارستان برومتون لندن تأسیس نمود که به زودی شهرت جهانی پیدا کرد. یکی از تست‌های تشخیصی که این مرد بزرگ ابداع کرد تست پریک است. وی کاشف بیماری ریه کشاورزان^{۱۴۸} است که بعدها بعنوان پنومونی ازدیاد حساسیت در کتاب‌های درسی مطرح شد. از کارهای علمی دیگر وی می‌توان موارد دیگر را ذکر کرد: توصیف بیماری اسپرژیلوس ریوی و ابداع تست سرولوژی برای تشخیص آن، ابداع مدل‌های حیوانی برای آسم و آلرژی‌ها، ابداع برخی از داروهای ضد آلرژی، ابداع تست‌های استنشاقی برای تشخیص آسم.

وی در سال ۱۹۶۷ از طرف دانشگاه لندن به درجه پروفیسوری ایمنولوژی بالینی نائل گشت. در سال ۱۹۷۱ سردبیر مجله Clinical Allergy شد که نام مجله را به Clinical and Experimental

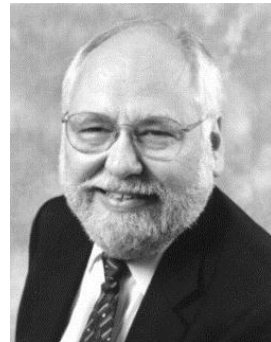
¹⁴⁵ Jack Pepys

¹⁴⁶ Witwatersrand

¹⁴⁷ Brompton

¹⁴⁸ Farmers lung

Allergy تغییر داد. وی در طول حیات خود بیش از ۲۰۰ مقاله علمی در زمینه آلرژی و بیماری‌های شغلی ریه منتشر نمود. او در ۹ سپتامبر ۱۹۹۶ در لندن دارفانی را وداع گفت. درود و رحمت فراوان نثار روح بزرگ او باد.



رابرت ریچ

دکتر رابرت ریچ^{۱۴۹} عضو هیئت رئیسه تحقیقات دانشگاه پزشکی اموری^{۱۵۰} آتلانتا و استاد پزشکی و میکروبی‌شناسی و ایمونولوژی در آن دانشگاه است. او مدرک پزشکی خود را از دانشگاه کانزاس دریافت کرد و دوره اینترنی و رزیدنتی خود را در پزشکی داخلی در دانشگاه واشنگتن سپری کرد. سپس تحت آموزش‌های تخصصی در آلرژی و ایمونولوژی و فلوشیپ و فوق دکترا در دانشکده پزشکی NIH و هاروارد قرار گرفت. وی در سال ۱۹۷۳ عضو دانشکده پزشکی بیلور^{۱۵۱} بعنوان استادیار میکروبی‌شناسی، ایمنی‌شناسی و پزشکی شد. در سال ۱۹۷۸ به درجه استادی ارتقا یافت و در سال ۱۹۹۵ بعنوان استاد ممتاز برگزیده شد. او از سال ۱۹۷۷ تا ۱۹۹۱ بعنوان محقق در مؤسسه پزشکی هوارد هوگس^{۱۵۲} مشغول فعالیت بود. از سال ۱۹۹۰ تا ۱۹۹۸ بعنوان نایب رئیس و رئیس دانشکده تحقیقات بیلور بود. منصوب شدن بعنوان هیئت تحریریه مجلات شامل ژورنال ایمونولوژی، ژورنال علمی پزشکی، ژورنال بیماری‌های عفونی، ژورنال ایمونولوژی بالینی از فعالیت‌های حوزه انتشاراتی او است.

او بعنوان ویراستار اصلی کتاب جامع Clinical Immunology است. دکتر ریچ همچنین رئیس سابق انجمن ایمونولوژی بالینی و صاحب کرسی اسبق انجمن آموزش عالی آکادمی آمریکایی آلرژی بود. او بعنوان عضو در برد و مدیر انجمن آلرژی و ایمونولوژی بود و همچنین رئیس آن و رئیس برد پزشکی داخلی آمریکا نیز بود. وی در حال حاضر رئیس منتخب فدراسیون جامعه علمی بیولوژی آمریکا است. همچنین در سال ۲۰۱۱ نایب رئیس آکادمی آسم، آلرژی و ایمونولوژی آمریکا نیز شد.

¹⁴⁹ Robert Rich

¹⁵⁰ Emory

¹⁵¹ Baylor

¹⁵² Howard Hughes

منابع

- 1- Riedel S. Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. In Baylor University Medical Center Proceedings 2005 Jan 1 (Vol. 18, No. 1, pp. 21-25). Taylor & Francis.
- 2- Smith KA. Louis pasteur, the father of immunology?. *Frontiers in immunology*. 2012 Apr 10;3:68.
- 3- Blevins SM, Bronze MS. Robert Koch and the 'golden age' of bacteriology. *International Journal of Infectious Diseases*. 2010 Sep 1;14(9):e744-51.
- 4- Merien F. A journey with Elie Metchnikoff: from innate cell mechanisms in infectious diseases to quantum biology. *Frontiers in public health*. 2016 Jun 16;4:125.
- 5- Valent P, Groner B, Schumacher U, Superti-Furga G, Busslinger M, Kralovics R, Zielinski C, Penninger JM, Kerjaschki D, Stingl G, Smolen JS. Paul Ehrlich (1854-1915) and his contributions to the foundation and birth of translational medicine. *Journal of innate immunity*. 2016;8(2):111-20.
- 6- Kauffman GB. Svante August Arrhenius, Swedish pioneer in physical chemistry. *Journal of Chemical Education*. 1988 May;65(5):437.
- 7- Schmalstieg Jr FC, Goldman AS. Jules Bordet (1870–1961): a bridge between early and modern immunology. *Journal of medical biography*. 2009 Nov;17(4):217-24.
- 8- Bracha A, Tan SY. Emil von Behring (1854-1917): Medicine's first Nobel laureate. *Singapore medical journal*. 2011 Jan 1;52(1):1-2.
- 9- Schwarz HP, Dorner F. Karl Landsteiner and his major contributions to haematology. *British Journal of Haematology*. 2003 May;121(4):556-65.
- 10-Lewer N. Charles Richet: medical scientist, innovator, peace thinker and savant. *Medicine, Conflict and Survival*. 2006 Apr 1;22(02):145-58.
- 11-Silverstein AM. Clemens Freiherr von Pirquet: explaining immune complex disease in 1906. *Nature immunology*. 2000 Dec;1(6):453-5.

- 12-Walker NM. Edward almroth wright. *BMJ Military Health*. 2007 Mar 1;153(1):16-7.
- 13-Hawgood BJ. Albert Calmette (1863–1933) and Camille Guerin (1872–1961): the C and G of BCG vaccine. *Journal of medical biography*. 2007 Aug;15(3):139-46.
- 14-Van Epps HL. Michael Heidelberger and the demystification of antibodies. *Journal of Experimental Medicine*. 2006 Jan 23;203(1):5-.
- 15-Kyle RA, Shampo MA. Arne Tiselius-father of electrophoresis. In *Mayo Clinic Proceedings* 2005 Mar 1 (Vol. 80, No. 3, p. 302). Mayo Foundation for Medical Education and Research.
- 16-Marcus DM, Schlossman SF. In Memoriam Elvin Abraham Kabat September 1, 1914–June 16, 2000.
- 17-Feldberg W. Henry Hallett Dale, 1875-1968. *British journal of pharmacology*. 1969 Jan;35(1):1.
- 18-Tan SY, Pettigrew K. Max Theiler (1899–1972): Creator of the yellow fever vaccine. *Singapore medical journal*. 2017 Apr;58(4):223.
- 19-Calver N. Sir Peter Medawar: science, creativity and the popularization of Karl Popper. *Notes and Records of the Royal Society*. 2013 Dec 20;67(4):301-14.
- 20-Alkan SS. Legends of allergy/immunology: Georges Köhler and the discovery of MONOCLONAL antibodies. *Allergy*. 2019 Jul;74(7):1412-4.
- 21-Springer TA. César Milstein, the father of modern immunology. *nature immunology*. 2002 Jun;3(6):501-3.
- 22-Greenberg PD. Ralph M. Steinman: A man, a microscope, a cell, and so much more. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2011 Dec 27;108(52):20871-2.
- 23-Brenner DA. Thomas E. Starzl: Transplantation pioneer. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2017 Oct 10;114(41):10808-9.
- 24-Haller O. A tribute to Jean Lindenmann, co-discoverer of interferon (1924–2015). *Cytokine*. 2015 Nov 1;76(1):113-5.

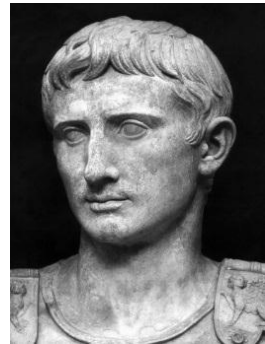
- 25-Kulkarni HS, Goenka AH, Zinkernagel RM. Science and Sensibility: An Interview With Professor Rolf M. Zinkernagel, Nobel Prize Winner for Medicine 1996. *Medscape General Medicine*. 2007;9(4):28.
- 26-Sakaguchi S. Regulatory T cells: history and perspective. In *Regulatory T Cells 2011* (pp. 3-17). Humana Press, Totowa, NJ.
- 27-Steensma DP, Shampo MA, Kyle RA. Bruce Beutler: Innate immunity and Toll-like receptors. In *Mayo Clinic Proceedings 2014 Oct 1* (Vol. 89, No. 10, p. e101). Elsevier.
- 28-Sant'Angelo DB. Recollections of Charlie: Dr. Charles Alderson Janeway, Jr.(1943-2003). *The Journal of Experimental Medicine*. 2003 May 19;197(10):1231-2.
- 29-Shevach EM, Margulies DH. William E. Paul 1936–2015. *Nature immunology*. 2015 Dec;16(12):1205-.
- 30-O'Hollaren MT. A Review of Middleton's Allergy: Principles and Practice, With Online Updates. *Medscape General Medicine*. 2005;7(4):1.

فصل دوم

تاریخ آلرژی در جهان

شاید در تصور عموم چنین باشد که بیماری‌های آلرژیک موضوع جدیدی در دنیا است. در حالیکه چنین بیماری‌هایی در کتاب‌های باستانی فرهنگ‌های مختلف اعم از مصر، چین، ساکنان بومی آمریکا و یونانی- رومی تشریح شده‌اند. مشهورترین فردی که مبتلا به اختلالات ناشی از بیماری‌های آتوپیک بود و این اختلال نیز در خانواده وی مشهود بود، اولین امپراتور روم باستان بنام **آگوستوس**^{۱۵۳} است.

آگوستوس اولین امپراتور روم باستان که مبتلا به بیماری آتویی خانوادگی بود



نتایج باستان‌شناسی در مصر نشان می‌دهد که اولین فردی که از آلرژی اطلاع داشته و بیماری رینیت آلرژیک فرعون ساهور^{۱۵۴} را نیز درمان است پزشکی بنام **سختنانخ**^{۱۵۵} بود.

براساس یافته‌های موجود در پاپيروس طبی مصر باستان مشهور به پاپيروس ابر^{۱۵۶} می‌توان متوجه شد که پزشکان مصری از بیماری آسم مطلع بودند. در این پاپيروس، ۲۱ نسخه طبی در مورد درمان سرفه و تنگی نفس موجود است و از مواد طبیعی تجویز شده می‌توان عسل، خرما، استنشاق نوعی صمغ بنام مر^{۱۵۷} و بخور دادن و نیز پیاز، سرو کوهی و آبجو را نام برد. شستشوی بینی با شراب خرما و نیز استعمال موضعی خرمای له شده در رینیت آلرژیک در این نسخ طبی توصیه شده است.

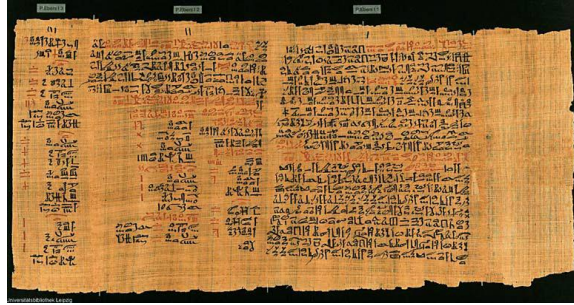
¹⁵³ Augustus

¹⁵⁴ Pharaoh Sahure

¹⁵⁵ Sekhetnankh

¹⁵⁶ Papyrus Ebers

¹⁵⁷ myrrh

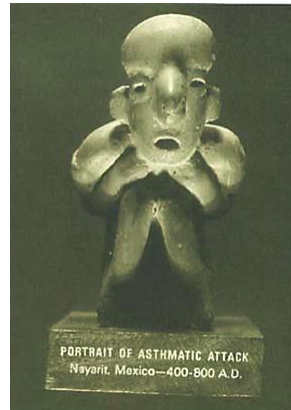


بخشی از پاپيروس ابر که بیماری آسم را شرح داده است

نتایج باستان‌شناسی در نواحی غرب مکزیک دال بر وجود بیماری آسم در بومیان ساکن آمریکا در حدود سال ۴۰۰ پس از میلاد دارد. در اشکالی که از این افراد بدست آمده است حملات آسم با چشمان گشاد و بازوان خمیده دیده می‌شود.



گیاه افدرا



حملات آسم در ساکنان بومی آمریکا

در چین باستان در گفتگویی که بین امپراتور زرد^{۱۵۸} و وزیر پزشک وی کی پو^{۱۵۹} رد و بدل می‌شود؛ می‌توان به وجود بیماری‌های آلرژیک تنفسی مثل آسم پی برد. از توصیه‌های وی این است که این

¹⁵⁸ Huang Di

¹⁵⁹ Qi Po

بیماران نباید غذا یا نوشیدنی خنک مصرف کنند و نیز از پوشیدن لباس‌های خنک و سرد باید اجتناب کنند. در چین باستان (حدود ۳ تا ۴ هزار سال قبل) برای کاهش علائم تب یونجه بخصوص در فصل پاییز از دانه‌های گیاه دم اسب^{۱۶۰} بصورت خوراکی استفاده می‌شد. ماده مؤثر این گیاه افدرین است که در سال ۱۸۷۸ توسط ناگایبی ناگایاسی^{۱۶۱} استخراج شد. نام علمی این گیاه *Ephedra Distachya* است.

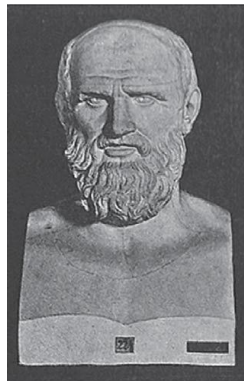
در باستان نیز در مورد سختی تنفس و اینکه این افراد بهتر است بجای خوابیدن در حالت ایستاده بنشینند، توصیه‌هایی وجود دارد.

در کتاب مقدس کلیمیان موجود است که حضرت موسی (ع) خطاب به فرزندان اسرائیل موضوعی را مطرح می‌کند ولی این کودکان چون مبتلا به تنگی نفس و خستگی شدید بودند، سخن حضرت موسی را نمی‌شنوند.

در یونان و روم باستان، بقراط (پدر پزشکی) ظهور می‌کند و یکی از علل تنگی نفس را ریزش نرله از مغز به ریه می‌داند.



جالینوس

بقراط، پدر پزشکی
(۴۶۰-۳۷۷ قبل از میلاد)

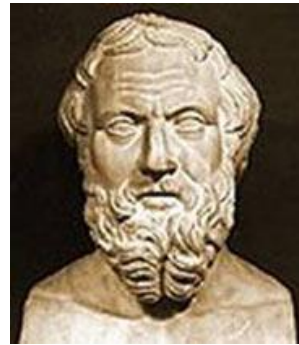
¹⁶⁰ horsetail

¹⁶¹ Nagai Nagayasi

جالینوس بیماری تب یونجه در اثر استنشام بوی گل سرخ را معرفی می‌کند. به نظر می‌رسد که رازی و ابن‌سینا نیز از مطالب جالینوس در این مورد استفاده کرده‌اند که در بخش‌های بعدی کتاب بیش‌تر شرح داده خواهد شد.

هردوت، پدر تاریخ

هردوت نخستین تاریخ نگار یونانی (پدر تاریخ) حملات رینیت آلرژیک در یک سرباز را در ۴۹۰ سال قبل از میلاد شرح داده است که همراه با سرفه‌های شدید و عطسه‌های متوالی است که باعث اختلال در جنگیدن می‌شود.

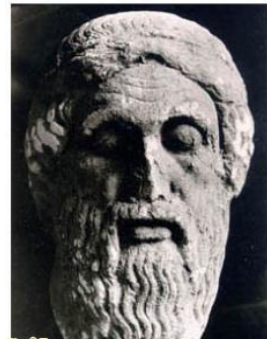


در برخی از کتاب‌های روم باستان است که در نواحی مرطوب موجودات کوچکی وجود دارند که با چشم دیده نمی‌شوند و در هوا معلق هستند. در اثر استنشاق این موجودات ریز در بینی و داخل بدن علائم شدیدی دیده می‌شود، که احتمالاً همان آلرژن‌های مانند گرده گیاهان باشد.

واژه آسم در اثر ادبی و مشهور هومر (شاعر نابینای یونانی) وجود دارد که به صدای بلند نفس کشیدن در مبارزه فیزیکی و پیکار بین دو نفر گفته می‌شود.

هومر، ادیب یونانی

فعل Aazein به معنی تنفس شدید، نفس نفس زدن و بازدم با دهان باز است که واژه Asthma یا آسم نیز برگرفته از آن است. اولین رساله‌ای^{۱۶۲} که در آن واژه آسم بعنوان یک اصطلاح پزشکی دیده می‌شود مربوط به بقراط است. مشخص نیست که آیا بقراط (حدوداً ۴۶۰



¹⁶² Corpus Hippocraticum

سال پیش از میلاد مسیح) در آن زمان از آسم بعنوان یک بیماری یاد کرده یا صرفاً علائم بیماری را شرح داده است. وی همچنین نوشته که این بیماری نزد ماهیگیران، خیاطان و کارگرانی که با فلز و آهن کار می‌کنند بسیار شایع است.

اولین فردی که بطور کاملاً مشخص بیماری آسم را توصیف کرد، پزشک یونانی بنام آرتائوس^{۱۶۳}، اهل کاپادوسیا^{۱۶۴} (نام محلی در جنوب ترکیه فعلی) است. وی این بیماری را Orthopnoea یا Asthma نامید.

آرتائوس



بقراط اولین دانشمندی بود که بیماری کهیر را معرفی کرد. وی بیماری را بصورت راش‌های پوستی بعد از گزش حشرات یا برخورد با گزنه معرفی می‌کند. آلرژی‌های غذایی در طب بقراط به صورت واکنش‌های ناخواسته ایدیوسنکرازی^{۱۶۵} تعریف می‌شود.

براساس شواهد تاریخی و حروف تصویری^{۱۶۶} موجود در مقبره فراعنه، اولین مورد مرگ در اثر شوک آنافیلاکسی مربوط به فرعون منس^{۱۶۷} در حدود ۲۶۴۱ قبل از میلاد بعلت نیش زنبور گزارش شده است. فرعون منس بنیان‌گذار دودمان نخست پادشاهی مصر باستان است (۱).



حروف تصویری نشان‌دهنده مرگ فرعون منس ناشی از نیش زنبور است

¹⁶³ Aretaeus

¹⁶⁴ Cappadocia

¹⁶⁵ Idiosyncrasy

¹⁶⁶ Hieroglyphs

¹⁶⁷ Menes



پائول ارلیش



ریچارد سوم

از موارد دیگر می‌توان به ازدیاد حساسیت ریچارد سوم پادشاه انگلستان اشاره کرد. وی بعد از مصرف توت فرنگی دچار علائم راش پوستی در بازوان خود می‌شد.

در قرن نوزدهم میلادی آلرژی بعنوان یک مفهوم ایمنولوژیک هنوز شناخته نشده بود. تا سال ۱۹۲۰ تصور عمومی بر این بود که آنتی‌بادی‌ها فقط دارای یک نقش حفاظتی هستند. کشف ماست سل‌ها، بازوفیل‌ها و ائوزینوفیل‌ها توسط پائول ارلیش^{۱۶۸} نقطه عطف اساسی در دنیای آلرژی بود. بنابراین، دستاوردهای مهم قرن نوزدهم تحلیلی و توصیفی بود. مخصوصاً شناسایی گرده‌ها بعنوان علت تب یونجه و شناسایی سلول‌های اصلی دخیل در فرایند التهاب آلرژیک از اولویت‌های اصلی به شمار می‌رفت. از سال ۱۸۰۰ دیدگاه دانشمندان نسبت به بیماری‌ها دچار تغییرات اساسی شد.

جان بوستوک

برای اولین بار در دنیای جدید جان بوستوک^{۱۶۹} در سال ۱۸۱۹ در انجمن پزشکی لندن بیماری تب یونجه و علائم آن را بطور کامل توصیف کرد. (در بخش‌های بعدی کتاب ملاحظه خواهید کرد که دانشمند شهیر



¹⁶⁸ Paul Ehrlich

¹⁶⁹ John Bostock

ایرانی رازی در حدود ۹۰۰ سال قبل از جان بوستوک، اولین فردی است که علایم بیماری تب یونجه و راه‌های پیشگیری و درمان آن را شرح داد.

اولین فردی که توانست اثبات کند که علت تب یونجه گرده گیاهان است دانشمندی بنام چارلز بلک لی^{۱۷۰} بود که در سال ۱۸۷۰ این کشف روی داد.

چارلز بلک لی

بلک لی دستگاهی را ابداع کرد که قادر به سنجش میزان گرده در اتمسفر بود. بدین وسیله توانست میزان گرده‌ها را در شرایط مختلف آفتاب، بارش باران، وزش باد و رطوبت در اتمسفر با هم مقایسه کند.



اولین مطالعه اپیدمیولوژیک بیماری تب یونجه در سال ۱۸۷۳ توسط دکتر فیلیپ فوئباس^{۱۷۱} در آلمان انجام گرفت.

هنری هاید سالتر

اولین مشاهدات تجربی آنافیلاکسی مربوط به آزمایشات ماگندی^{۱۷۲} در سال ۱۸۳۹ بود که در اثر تزریق مکرر سفیده تخم‌مرغ در سگ، مرگ حاصل می‌شد. در سال ۱۸۹۳ فون برینگ^{۱۷۳} مشاهده کرد که زریق مکرر توکسین به خوکچه هندی باعث افزایش حساسیت آن می‌شود. او این واکنش را واکنش سمی متناوب^{۱۷۴} نامید.



¹⁷⁰ Charles Blackley

¹⁷¹ Philip Phoebus

¹⁷² Magendie

¹⁷³ Von Behring

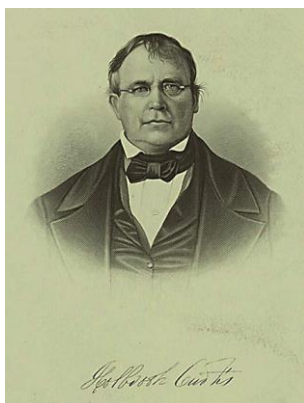
¹⁷⁴ paradoxical toxin reaction

اولین اثر مکتوب در مورد آسم توسط هنری هاید سالتر^{۱۷۵} در سال ۱۸۶۰ به چاپ رسید. عنوان این اثر عبارت بود از: آسم: آسیب‌شناسی و درمان^{۱۷۶}. سالتر علت اصلی آسم را عصبی معرفی کرد ولی از علل دیگر آن به واکنش ایدیوسنکراتیک اشاره کرد که می‌توانست در اثر برخورد با اسب، گربه و حیوانات دیگر شدت یابد.

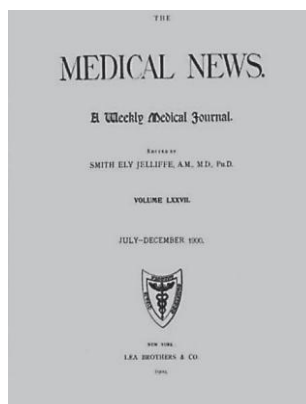
رنه لائنگ

ابداع استتوسکوپ در سال ۱۸۱۶ توسط پزشک فرانسوی بنام رنه لائنگ^{۱۷۷} نقطه عطفی در پزشکی ریه و اختلالات آلرژیک مرتبط بود.

اولین مورد ایمونوتراپی با استفاده از گرده گیاه آمبروسیا^{۱۷۸} در سال ۱۹۰۰ در آمریکا توسط هنری هولبروک^{۱۷۹} با گزارش امیدوارکننده انجام شد. این روش درمانی در نشریه "اخبار پزشکی"^{۱۸۰} در شهر نیویورک چاپ شد.



هنری هولبروک



گزارش اولین ایمونوتراپی در

تب یونجه

¹⁷⁵ Henry Hide Salter

¹⁷⁶ On Asthma: Its Pathology and Treatment

¹⁷⁷ René Laennec

¹⁷⁸ Ragweed

¹⁷⁹ Henry Holbrook

¹⁸⁰ The Medical News

لئونارد نون

اولین اثربخشی مستند ناشی از ایمونوتراپی زیرجلدی در بیماران آلرژیک توسط لئونارد نون^{۱۸۱} در بیمارستان Mary لندن انجام شد و نتایج حاصل از این تحقیق در مجله The Lancet در سال ۱۹۱۱ چاپ شد.



برای اولین بار در ۲۴ جولای ۱۹۰۶ واژه "آلرژی" توسط کلمنس فون پریکه^{۱۸۲} در مجله "هفتگی پزشکی مونیخ"^{۱۸۳} رسماً به کار برده شد.



بلا شیک



کلمنس فون پریکه

پریکه همراه با بلا شیک^{۱۸۴} برای اولین بار در سال ۱۹۰۳ مفهوم "بیماری سرم" را بعنوان یک واکنش آنافیلاکتیک در برابر پروتئین‌های خارجی شرح دادند.

¹⁸¹ Leonard Noon

¹⁸² Clemens von Pirquet

¹⁸³ Münchener Medizinische Wochenschrift

¹⁸⁴ Béla Schick



تست شیک

برای اولین بلا شیک در سال ۱۹۱۵ تست معروف پوستی شیک را برای جلوگیری از واکنش‌های آنافیلاکتیک در موارد ازدیاد حساسیت به توکسین دیفتری ابداع کرد.

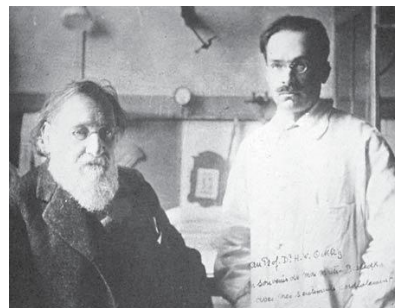
نیکولاس مائوریس آرتوس

در سال ۱۹۰۳ برای اولین بار نیکولاس مائوریس آرتوس^{۱۸۵} اصطلاح "آنافیلاکسی موضعی" را به کار برد که بعدها به واکنش آرتوس معروف شد.



بسر دکا در کنار الی مچنینکوف در انستیتو

پاستور پاریس



¹⁸⁵ Nicolas Maurice Arthus

در سال ۱۹۰۷ الکساندر بسردکا^{۱۸۶} برای اولین بار واژه "شوک آنافیلاکسی" را به کار برد. وی از دانشمندان انستیتو پاستور پاریس بود.

همچنین بسردکا برای اولین بار ایده جدید بنام ایمنی موضعی را بیان کرد که براساس تولید موضعی IgA در ترشحات بود. بنابراین بسردکا را می‌توان پدر ایمونولوژی موکوس نامید.

برای اولین بار در سال ۱۹۰۸ واژه "آنافیلاکسی روده" توسط متخصص کودکان فرانسوی بنام ویکتور هنری هاتینل^{۱۸۷} در موارد شوک ناشی از غذا به کار برده شد.



آرتور فرناندز کوکا



ویکتور هنری هاتینل

برای اولین بار در کنگره پزشکی واشنگتن در سال ۱۹۲۱ دو دانشمند بنام‌های آرتور فرناندز کوکا^{۱۸۸} و رابرت اندرسون کوک^{۱۸۹} واژه "آتوپی" را به کار بردند.

همچنین کوکا در سال ۱۹۱۵ مجله معروف Journal of Immunology را تأسیس کرد.

¹⁸⁶ Alexandre Besredka

¹⁸⁷ Victor Henri Hutinel

¹⁸⁸ Arthur Fernandez Coca

¹⁸⁹ Robert Anderson Cooke

رابرت اندرسون کوک

دکتر کوک در ۱۹ فوریه ۱۹۱۹ اولین کلینیک آلرژی را در بیمارستان نیویورک تأسیس کرد.



متعاقب مشاهده و توصیف بیماری سرم در نتیجه درمان با پروتئین‌های خارجی توسط پریکه در سال ۱۹۰۳، تحقیق در مورد محرک این واکنش‌ها در انسان وارد مراحل جدی‌تری شد. سؤالی که ذهن محققین را در این مورد درگیر کرده بود؛ این بود که آیا این محرک‌ها از جنس سلول‌اند یا یک پروتئین خاص در سرم است.

یکی از موارد تاریخی که بعداً در کشف IgE نقش مهمی داشت، مربوط به یک اتفاق در پارک مرکزی نیویورک می‌شود. یک پیشخدمت ۳۵ ساله که سابقه آلرژی نداشته به علت مبتلا بودن به آنمی اولیه، ۶۰۰ میلی لیتر خون دریافت کرد. دو هفته بعد (بدون دلیل) ۵ دقیقه بعد از سوار شدن به کالسکه، مبتلا به حمله شدید آسم شد. او اپی‌نفرین دریافت کرده و وقتی که فردای آن روز وارد پارک می‌شود؛ دوباره یک حمله آسم رخ می‌دهد. دکتر رامیرز^{۱۹۰} وی را از نظر پروتئین‌های غذا، باکتریایی و گرده گیاهان بررسی کرد که ازدیاد حساسیت در مورد تمام موارد ذکر شده، منفی بود. بالاخره مشخص گردید که به شوره بدن اسب حساس است. فرد اهداکننده خون مبتلا به بیماری آسم شدید بوده که به شوره بدن اسب نیز حساس بوده است. در آن زمان، دکتر رامیرز به درستی چنین استنباط می‌کند که **آلرژی از طریق خون قابل انتقال است**. وی این عوامل آلرژن را "اجسام آنافیلاکتیک" نامید و در سال ۱۹۱۹ بعنوان گزارش موردی در مقاله‌ای منتشر کرد.

رامیرز



فقط سه سال بعد از مشاهدات دکتر رامیرز، دکتر کارل پرسنیز^{۱۹۱} و دستیارش کاستنر کشف کردند که آلرژی از طریق سرم بوسیله سلول‌هایی که عملکردشان مشخص نیست، قابل انتقال است. کاستنر مبتلا به آلرژی ماهی بود در حالیکه پرسنیز مبتلا به آلرژی گرده بود. سرم کاستنر در رقت‌های مختلف به پوست پرسنیز تزریق شد. روز بعد به اطراف ناحیه‌ای که سرم تزریق شده بود و به نواحی دیگر، این بار عصاره ماهی تزریق شد. در نتیجه فقط در اطراف ناحیه‌ای که سرم تزریق شده بود واکنش سریع قرمز شدن و تورم مشاهده شد. در نتیجه این تحقیقات نظریه توکسین‌ها و آنتی توکسین‌ها در آلرژی به کلی رد شد و با وجود اینکه در آن زمان، هنوز آنتی‌بادی مسئول ایجاد علائم آلرژیک کشف نشده بود ولی بدین‌وسیله درک مکانیسم ایمونولوژیک پدیده آلرژی از آن تاریخ آغاز شد.



هاینز کاستنر

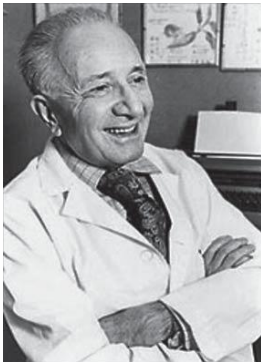


کارل پرسنیز

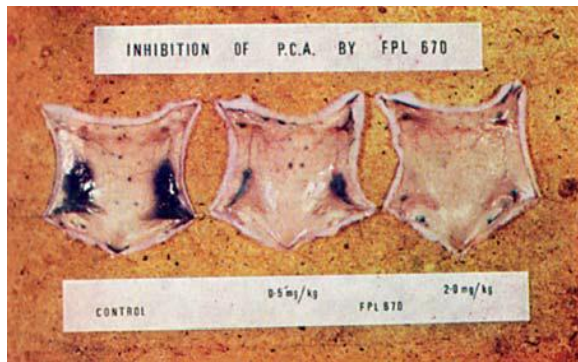
¹⁹¹ Karl Prausnitz

این روش ابداع شده توسط پرسنیز و کاستنر (PK-Test) برای دهها سال روش معمول تشخیص آلرژی در کلینیکها بود.

در سال ۱۹۵۸ زولتان اواری^{۱۹۲} روش آنافیلاکسی پوستی پاسیو را ابداع کرد. در این تست به حیوان (معمولاً خوکچه هندی) آنتیبادی (IgE) از راه داخل پوستی تزریق شده و در ادامه بعد از ۲۴ تا ۴۸ ساعت، مخلوطی از آنتی ژن و رنگ آبی اوانس از راه وریدی تزریق می شود. نواحی آبی- تیره نشان دهنده یک واکنش مثبت در اثر تراوش رنگ در ناحیه واکنش آنتی ژن- آنتی بادی است. اواری تا ۹۸ سالگی به کار ادامه می داد و اتوبیوگرافی شگفت انگیز خود را تحت عنوان کتابی بنام Souvenirs به چاپ رسانید. تست ابداعی وی نسبت به تست PK دارای مزیت بوده و مخصوصاً برای جستجوی آنتی بادیها در مقادیر کم بسیار پر اهمیت بود.



زولتان اواری



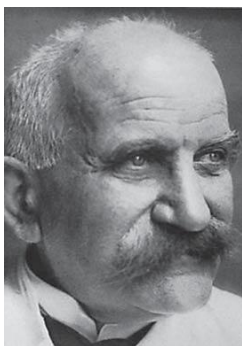
یک مثال از واکنش آنافیلاکسی پوستی پاسیو مثبت،

مارس ۱۹۶۹

توصیف تست خراش^{۱۹۳} در پوست در سال ۱۸۷۳ توسط بلک لی نقطه عطفی در گسترش تشخیص آلرژی بود. این تست در ادامه توسط اسکار مندرسون اسکولوس در سال ۱۹۱۲ و نیز توسط اساک واکر در سال ۱۹۱۷ بیشتر توصیف و کاربردی تر شد.

¹⁹² Zoltan Ovary

¹⁹³ Scratch



ژوزف جاداسون

در سال ۱۸۹۴ تست پچ^{۱۹۴} توسط درماتولوژیست آلمانی بنام ژوزف جاداسون^{۱۹۵} معرفی شد. در سال ۱۹۲۸ تست پچ توسط برونو بلاچ^{۱۹۶} معروف تر و پیشرفته تر گردید.



برونو بلاچ

در سال ۱۸۹۰ رابرت کخ تست معروف توبرکولین را در دهمین کنگره بین‌المللی پزشکی برلین معرفی کرد و روش انجام زیر جلدی این تست را شرح داد.

پریکه تست توبرکولین را تغییر داده و ابزار جدیدی را برای ایجاد شکاف سطحی در پوست معرفی کرد. نام این ابزار "مته پریکه" نام گرفت و مراحل اولیه تست پوستی پریک شکل گرفت. وی این تست را اولین بار در ششم ژوئن ۱۹۰۷ در شهر وین معرفی کرد.

¹⁹⁴ Patch Test

¹⁹⁵ Josef Jadassohn

¹⁹⁶ Bruno Bloch



مته پریکه

شکل امروزی تست پریک اولین بار توسط خانم ابروستر^{۱۹۷} در سال ۱۹۵۹ معرفی شد. وی مدت کوتاهی در کلینیک پوست دانشگاه وین کار کرده بود ولی اطلاعات زیادی از زندگی و نیز حتی عکس او وجود ندارد.

در ۲۲ مارس ۱۹۰۸ فلیکس مندل^{۱۹۸} در آلمان روش داخل جلدی توبرکولین را برای واکسیناسیون معرفی کرد. نام وی همیشه فراموش می‌شود. چند ماه بعد، در ۱۰ آگوست ۱۹۰۸ چارلز مانتو^{۱۹۹} به طریق مشابه تست توبرکولین را معرفی کرد که امروزه تست مندل-مانتو نامیده می‌شود. شیک روش داخل جلدی را برای تشخیص ایمنی در برابر دیفتری بکار برد. استفاده از روش داخل جلدی در مقابل روش خراش با مخالفت‌های زیادی مواجه شد. دلیل مخالفان این بود که تست خراش روش آسان و بی‌خطری است. درست است که تست داخل جلدی دارای حساسیت بسیار زیادی است ولی زمانی که به طور صحیح بکار برده نمی‌شد بسیار خطرناک بود و چندین مورد مرگ گزارش شده بود.

از نظر تکنیکی ساده‌ترین تست پوستی برای اثبات حساسیت‌زایی در سال ۱۹۶۱ توسط آلبرت اولینگ^{۲۰۰} بنام تست راب^{۲۰۱} معرفی شد. این تست بسیار قابل اعتماد بوده و روش انجام آن آسان است و برای تشخیص آلرژی وابسته به IgE در اثر آلرژن‌های تنفسی و غذایی کاربرد زیادی دارد.

¹⁹⁷ Ebruster

¹⁹⁸ Felix Mendel

¹⁹⁹ Charles Mantoux

²⁰⁰ Albert Oehling

²⁰¹ Rub

ویلیام دوک



برای اولین بار ویلیام دوک^{۲۰۲} در سال ۱۹۲۵ تست محرک بینی^{۲۰۳} را بعنوان یک تست روتین تشخیصی به کلینیک‌های آلرژی دنیا معرفی کرد. وی از رقت‌های ۱ به ۱۰۰۰ عصاره گرده به صورت اسپری بینی استفاده می‌کرد.

در سال ۱۹۳۳ اریک اورباچ^{۲۰۴} استفاده از روش اپلیکاتور کتانی به جای اسپری بینی را پیشنهاد و معرفی کرد. از سال ۱۹۳۵ آلرژن‌ها بصورت پودر داخل بینی استفاده می‌شود که به تست پاف بینی معروف شده است (۲ و ۳ و ۴).

روش اپلیکاتور کتانی بینی



تاریخچه کشف IgE

یکی از پدیده‌های شگرف ایمنولوژی و آلرژی کشف IgE می‌باشد که در حقیقت یک انقلاب علمی در قلمرو آلرژی^{۲۰۵} محسوب می‌شود. همانطور که قبل‌تر ذکر شد در سال ۱۹۱۹ دکتر رامیرز برای اولین بار متوجه شد که پدیده آلرژی از طریق خون قابل انتقال به فرد غیرحساس است. دو سال بعد از آن در سال ۱۹۲۱، پرسنیز و کاستنر تست آزمایشگاهی PK را ابداع کردند. تحقیق در مورد فاکتور پلاسمایی که باعث نتایج مثبت تست PK می‌شود (راژین) به مدت ۴۵ سال موفقیت‌آمیز نبود. زمانی که سیستم ایمنی بیشتر شناخته شد، این فکر به ذهن محققین رسید که شاید راژین یک ایمونوگلوبولین باشد. به مدت چندین سال، مقالات ارائه شده توسط چندین دانشمند حاکی از آن بود که راژین همان IgA

²⁰² William Duke

²⁰³ nasal provocation test

²⁰⁴ Erich Urbach

205

است و در سال ۱۹۶۴ دو محقق بنام‌های کیمی شیکه ایشیزاکا و تروکو ایشیزاکا در مجله ایمونوشیمی^{۲۰۶} این موضوع را مطرح و پیشنهاد کردند. با این وجود، بسیاری از دانشمندان سردرگم شده و این نتایج در بررسی‌های بعدی سایر محققین دوباره بدست نیامد. تفسیر ایشیزاکا این بود که در کار آن‌ها آلودگی با سرم حاوی IgA اتفاق افتاده است. در سال ۱۹۶۶ ایشیزاکا فاکتور مسئول التهاب آلرژیک را آنتی‌بادی گاما - E نامیدند ولی موفق به خالص‌سازی آن نشدند چرا که غلظت سرمی آن ناچیز بود.

در ژوئن ۱۹۶۵ دکتر یوهانسن در اوپسالا سوئد، پروتئین میلومایی تحت نام M-Component که شبیه هیچ کدام از چهار کلاس دیگر آنتی‌بادی (Ig-G, Ig-M, Ig-A, Ig-D) نبود را جدا کرد. وی در ادامه در طی همکاری دو ساله خود با دکتر بنیچ ویژگی‌های منحصر بفرد ایمونولوژیک و خواص فیزیکوشیمیایی این پروتئین بعنوان کلاس جدیدی از آنتی‌بادی‌ها را مشخص کردند. نام مستعار این کلاس تحت عنوان "کلاس تازه متولد شده ایمونوگلوبولین" بصورت IgND انتخاب گردید. تا اینکه در سال ۱۹۶۷ تعدادی از IgND خالص شده خود را برای ایشیزاکا در آمریکا فرستاد. آنها متوجه شدند که این همان گاما-E است تا اینکه در سال ۱۹۶۸ سازمان بهداشت جهانی در لوزان نشستی را با حضور محققین تراز اول برگزار کرد و نام IgE بعنوان کلاس جدیدی از آنتی‌بادی‌ها در فوریه ۱۹۶۸ بعنوان پنجمین کلاس از آنتی‌بادی‌ها به دنیای علم معرفی شد. تاکنون فقط در زمینه IgE در حدود ۵۰ هزار مقاله علمی نوشته شده است. کشف IgE تحول عظیمی را در ایمونولوژی و آلرژی بوجود آورد و باید ادعان کرد که کاشفان IgE چهار نفر زیر می باشند (۵):

- 1-Kimishige Ishizaka
- 2-Teruko Ishizaka
- 3-Hanson Bennichi
- 4-S.G.O Johansson

تروکو ایشیزاکا و کیمی شیکه ایشیزاکا





سمت چپ: هانس بنیچ و سمت راست:

یوهانسون (۱۹۶۷)

تاریخ آنافیلاکسی

چارلز ریچت^{۲۰۷} فرزند آلفرد ریچت (پروفسور جراحی در پاریس) به مطالعه در زمینه سم جانور فیزالیا^{۲۰۸} علاقمند شد. وی در دانشگاه پاریس در رشته پزشکی تحصیل کرده بود و در سال ۱۸۷۸ دکتری "علوم طبیعی" اخذ کرده بود. در ادامه، وی در سال ۱۸۸۷ به درجه استادی در دانشکده پزشکی پاریس در زمینه فیزیولوژی رسید.

به همراه هریکورت^{۲۰۹} اثرات احتمالی حفاظتی خون حیوانات آلوده به استافیلوکوک را شرح دادند. این کار دو سال قبل از یافته‌های امیل فون برینگ و شیباسابورو کیتاساتو در زمینه ایمنی در برابر سم دیفتری و تولید آنتی‌توکسین در حیوانات بود. در سال ۱۸۹۸، هریکورت و ریچت اثر سرم مارماهی را در سگ‌ها بررسی کردند و مشاهده کردند که تزریق دومین و سومین بار از آن موجب ایجاد بیماری شدیدی در سگ می‌شود. با این وجود، ریچت در ادامه اذعان داشت که علت این پدیده را به درستی نمی‌تواند شرح دهد.

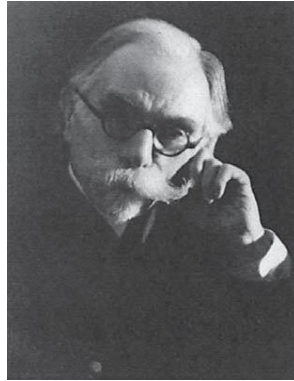
²⁰⁷ Charles Richet

²⁰⁸ Physalia

²⁰⁹ Hericourt



چارلز ریچت



پائول پورتیر

پائول پورتیر^{۲۱۰} در سال ۱۸۶۶ در فرانسه متولد شده و شغل خود را بعنوان منشی آغاز کرد. در ادامه به حشره‌شناسی و علوم طبیعی علاقمند شد و در سال ۱۸۸۹ به دانشکده علوم پزشکی پاریس وارد شد. در سال ۱۹۲۰ به مقام استادی فیزیولوژی مقایسه‌ای دانشگاه سوربن رسید. پورتیر دوست صمیمی پرینس آلبرت (اقیانوس‌شناس مشهور) در موناکو بود. از این رو وی بطور مرتب به قایق سواری در قایق بادبانی دوستش یعنی آلبرت در موناکو دعوت می‌شد.

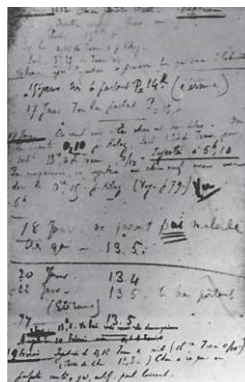


قایق بادبانی پرینس آلبرت در موناکو

²¹⁰ Paul Portier

در یکی از این قایق سواری‌ها وی به همراه دوست خود پرینس آلبرت از طریق دریای مدیترانه به جزایر قناری، مدریا و جزایر کیپ ورد سفری داشت. پرینس آلبرت در پی علاقه‌مندی به اقیانوس‌شناسی در موناکو انستیتو اقیانوس‌شناسی را تأسیس کرد. در ادامه بنا به پیشنهاد وی، چارلز ریچت و پائول پورتیر به همراه دکتر ریچارد یک آزمایشگاه ویژه در قایق برای مطالعه خواص سمی گونه‌های فیزالیا موجود در دریا‌های جنوبی ایجاد کردند. ریچت و پورتیر در ادامه تصمیم گرفتند که این کار را در پاریس ادامه دهند ولی بعلت کمبود فیزالیا تصمیم گرفتند بر روی گونه آکتینیا²¹¹ کار کنند. آنها نتایج تحقیقات خود را به این شرح منتشر کردند:

براساس آزمایشات انجام شده در قایق بادبانی مشخص شد که عصاره گلیسیرینی تارهای فیزالیا برای اردک و خرگوش به شدت سمی است. در راه بازگشت به فرانسه نتوانستیم به فیزالیا دسترسی داشته باشیم و به جای آن از یک گونه با خواص مشابه یعنی آکتینیا استفاده کردیم.



آزمایشگاه سم‌شناسی در قایق بادبانی،

پائول پورتیر نشسته در سمت چپ میز و

کنار آن دکتر ریچت

دست نوشته‌های پورتیر و ریچت، ۱۹۰۲

بخشی از فیزالیا که حاوی ماده‌ای بنام هیپونووکسین است بعد از برخورد با پوست به شدت کهیر به همراه درد، افت دما و حالت خواب‌آلودگی ایجاد کرد. از سوی دیگر گونه‌های آکتینیا در سگ باعث ایجاد مرگ بعد از سه روز گردید. ریچت اثرات سمی این عصاره‌ها را در سگ به دقت بررسی کرده و دو نوع مختلف سم را تعریف کرد. نوع اول که وی آن را Thalasin نامید بدون ایجاد مرگ در حیوان عامل ایجاد خارش و کهیر بود. نوع دوم که وی آن را Congestine نامید عامل احتقان عروق قلب و

²¹¹ Actinia

روده و در نهایت مرگ بود. هدف آن‌ها این بود که سگ‌ها را در برابر این سموم ایمن کنند ولی نتیجه معکوس اتفاق افتاد و متوجه شدند که در سگ‌هایی که قبلاً در مقادیر کم، سم دریافت کرده بودند در تزریقات دوم و سوم علائم با شدت بیشتری ظاهر شد. این واکنش در آن زمان Dog Neptune نامیده شد و بعد آنافیلاکسی^{۲۱۲} نام گرفت.

در ۱۴ و ۱۷ ژانویه ۱۹۰۲ سم اکتینیوم در دوز کم به سگ تزریق شد که بدون واکنش ناخواسته‌ای در حیوان تحمل گردید. بعد از ۲۲ روز در ۱۰ فوریه ۱۹۰۲ در شرایط استاندارد همان مقدار از سم به همان سگ تزریق شد. چند ثانیه پس از تزریق سم، حیوان شروع به نفس نفس زدن و خس خس کردن کرده و در اثر درد به خود می‌پیچید بطوریکه قادر به ایستادن نبوده و یک طرفه می‌نشست. پس از ۲۵ دقیقه دچار استفراغ خونی شدید شده و تلف شد. وقتی پورتیر و ریچت چنین اتفاقی را مشاهده کردند به شدت متعجب شده و در تلاش بودند که واژه‌ای مناسب برای آن بیابند و به علت "فقدان حفاظت" واژه "Aphylax" را بکار بردند که ریشه یونانی دارد و به معنی "نفی و سلب" است. با این وجود، بنا به دلایل خوش آوایی و تناسب در واژه شناسی ترجیح دادند که واژه "Anaphylaxis" را جایگزین آن کنند و استفاده از این واژه در سرتاسر جهان مرسوم شد (۷۶).

تاریخ آسم

آسم اولین بار در ۲۶۰۰ سال قبل از میلاد در کتاب هوانجی نیجینگ^{۲۱۳} یا کتاب داخلی امپراتور زرد شرح داده شده است. این کتاب منبع دو هزار ساله پزشکی در چین است. این اثر قابل مقایسه با اثر طبی بقراط در یونان و نیز جالینوس در اروپا و قانون در طب ابن سینا در کشورهای اسلامی است.

²¹² Anaphylaxis

²¹³ Huangdi Neijing



شن - نانگ



هوانجی، امپراتور زرد

شن-نانگ^{۲۱۴} در اولین کتاب داروسازی چین بنام پن ته سائو^{۲۱۵} گفتگوی بین امپراتور زرد و طبیب را بیان کرده است. یکی از گیاهانی که برای آسم توصیه کرده گیاه افدرا^{۲۱۶} است. این گیاه بومی آسیا و آمریکا بوده و از آن زمان نوشیدنی‌های سنتی افدرا برای سرفه مرسوم بوده است تا اینکه در آغاز قرن بیستم بطور رسمی افدرین برای سرفه تجویز گردید.

بقراط طبیب یونانی واژه آسم را به معنای تند تند نفس کشیدن همراه با خس خس برای اولین بار بکار برد. بقراط پدر پزشکی در جهان غرب است و اولین بار آموزش پزشکی را از فلسفه تفکیک کرده و دانشکده خاص پزشکی در یونان را تأسیس کرد.

آنولوس کورنلیوس سلسوس^{۲۱۷} دانشنامه نویس مشهور رومی که نویسنده کتاب مشهور پزشکی بنام De Medicina است، مبتلا به آسم بوده و تنگی نفس را به سه نوع تقسیم می‌کند:

- (۱) تنگی نفس یا دیس پنه : تنفس تسریع شده مخصوصاً در اثر دویدن یا ورزش فیزیکی
- (۲) آسم: آشفستگی در تنفس بدون ورزش یا فعالیت بدنی
- (۳) ارتوپنه: بیماری که شدید بوده و بیمار برای دریافت هوای کافی باید بطور قائم بایستد.

²¹⁴ Shen-Nung

²¹⁵ Pen Tsao

²¹⁶ Ephedra

²¹⁷ Aulus Cornelius Celsus

این تقسیم‌بندی تا قرن هجده پا برجا بود. در توصیه‌های
طبی وی مصرف پودر ریه و کبد روباه برای افراد مبتلا به
آسم نیز توصیه شده است.

ظرف حاوی پودر ریه روباه متعلق به قرن ۱۸، موزه
داروسازی آلمان، هایدلبرگ



جان باتیست ون هلمونت



گیرولامو کاردانو



توماس ویلیس

در آغاز قرن ۱۶ در ایتالیا پزشک و ریاضی دان مشهور بنام گیرولامو کاردانو^{۲۱۸} موفق به کنترل بیماری آسم شدید اسقف اعظم کاتولیک‌ها بنام جان همیلتون شد. وی مشاهده کرد که اسقف به مدت ۴۰ شب دارای حملات شدید آسماتیک است. وی دستور داد تا بالش و ملافه تخت وی که پر از پر مرغ بود عوض شود و به جای آن از بالش با پوشش ابریشمی و پر از گاه استفاده کنند. همچنین توصیه کرد که اسقف کمتر غذا بخورد، بیشتر استراحت بکند و از دوش آب سرد استفاده کند. درمان بسیار موفقیت‌آمیز بود. آلرژی احتمالاً در اثر پر مرغ و یا هیره موجود در آن بود. این کار باعث شد تا کاردانو حق‌الزحمه بسیار خوبی را دریافت کند که شامل تاج طلایی و گردن بند طلایی بسیار مجلل بود (۵).

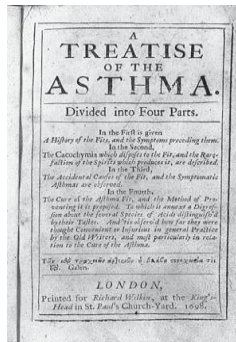
همزمان با رنسانس پزشکی، جان باتیست ون هلمونت^{۲۱۹} دو شکل بالینی برای بیماری آسم در نظر گرفت: آسم مرطوب همراه با سرفه و آسم خشک. وی مشاهده کرد که در برخی بیماران هردو نوع آسم مشاهده می‌شود.

²¹⁸ Girolamo Cardano

²¹⁹ Jan Baptist Van Helmont

توماس ویلیس^{۲۲۰} دو نوع آسم را شرح داد. آسم پنومونیک که همراه با انسداد برونش در اثر ورود ترشحات به مجرای برونش است و آسم اسپاسمیک که در اثر اختلال در فیبرهای عضلانی، اعصاب و مغز است.

سرجان فلویر^{۲۲۱} که خود نیز از بیماری آسم در رنج بود در رساله خود بنام "رساله آسم" اشاره می‌کند که عواملی مثل گرما و سرمای شدید، پرخوری و پرنوشی مایعات، تغییرات آب و هوایی نظیر باران و برف، سرد شدن و گرم شدن ناگهانی می‌تواند در القای حملات حاد آسم نقش مهمی داشته باشد (۹و۸).



رساله آسم جان فلوی



سرجان فلویر



برناردینو رامازینی

²²⁰ Thomas Willis

²²¹ Sir John Floyer

برناردینو رامازینی^{۲۲۲} برای اولین بار بیماری‌های شغلی را در کتاب خود شرح داد که به آسم در نانوایان نیز اشاره کرده است. استدلال وی این بود که آسم در نانوایان در اثر انسداد مجرای تنفسی در اثر آرد مصرف شده در تهیه خمیر نان اتفاق می‌افتد.

برای اولین بار آمفیزم ریه را آناتومیست مشهور بنام فردریک رایش شناخته و در کتاب خود آن را ترسیم کرد.



اولین تصویر از تاول‌های آمفیزمی در ریه بیماران مبتلا به آسم



ویلیام کالن



تدریس آناتومی Dr. Frederik Ruysch در سال ۱۶۸۳ کاری از: Jan van Neck

²²² Bernardino Ramazzini

ویلیام کالن^{۲۲۳} پزشک اسکاتلندی نقش توارث را در شروع بیماری آسم شرح داد. او معتقد بود که بیماری، مردان را بیشتر از زنان درگیر کرده و معمولاً در سن بلوغ یا بعد از آن در فرد برای اولین بار ظاهر می‌شود. وی بیشتر بر اختلالات عصبی در آسیب‌شناسی آسم تأکید داشت.

در سال ۱۸۶۰ عوامل تخریب‌گر فیزیکی مانند کریستال‌های شارکوت - لیدن و ائوزینوفیل‌ها توسط جین مارتین شارکوت^{۲۲۴} توصیف شد و در ادامه لیدن این کریستال‌های بی‌رنگ را در خلط سینه افراد مبتلا به آسم یافته و چنین فرض کرد که این کریستال‌ها عامل آسم هستند. این کریستال‌ها برای ده‌ها سال پارامتر تشخیصی مهمی برای آسم بود.

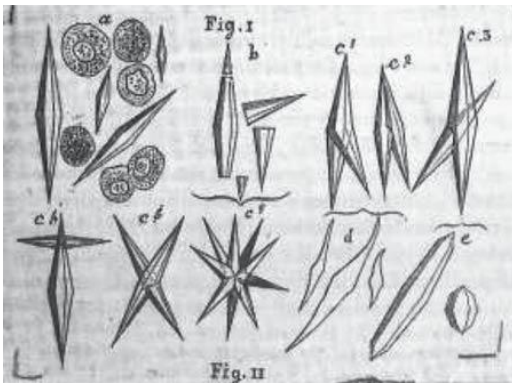


ارنست لیدن



پورتره شارکوت

در ادامه از آغاز قرن بیستم عوامل خارجی بیماری آسم اعم از گرده گیاهان، جرب‌ها، شوره بدن حیوانات و غذاهای خاص رفته رفته شناخته شدند (۱۱۰ و ۱۱۱).



کریستال‌های شارکوت - لیدن

²²³ William Cullen

²²⁴ Jean-Martin Charcot

منابع

1. Simons E (ed): *Ancestors of Allergy*. New York, Global Medical Communications, 1994.
2. Ring J, Gutermuth J: 100 years of hyposensitization: history of allergen – specific immunotherapy (ASIT). *Allergy* 2011; 66: 713–724.
3. Whiteley SM: The history of immediate hypersensitivity reactions. *Anesthesiology* 1995; 82: 316.
4. Waite KJ: Blackley and the development of hay fever as a disease of civilisation in the nineteenth century. *Med Hist* 1995; 39: 186–196.
5. Salter HH: *On Asthma, Its Pathology and Treatment*. London, Churchill, 1860.
6. Hirsch JG, Hirsch BI: Paul Ehrlich and the discovery of the eosinophil; in Mahmoud AAF, Austen KF (eds): *The Eosinophil in Health and Disease*. New York, Grune & Stratton, 1980, pp 3–23.
7. Curtis HH: The immunizing cure of hayfever. *Med News* 1900; 77: 16–18.
8. Frankland AW, Augustin R: Prophylaxis of summer hay-fever and asthma: a controlled trial comparing crude grass-pollen extracts with the isolated main protein component. *Lancet* 1954; 1055–1057.
9. Dreborg S, Lee TH, Kay AB, Durham SR: Immunotherapy is allergen-specific: a double-blind trial of mite or timothy extract in mite and grass dualallergic patients. *Int Arch Allergy Immunol* 2012; 158: 63–70.
10. Coca AF, Cooke RA: On the classification of the phenomenon of hypersensitiveness. *J Immunol* 1923; 8: 163.
11. Johansson SG, Nopp A, van Hage M, Olofsson N, Lundahl J, Wehlin L, Soderstrom L, Stiller V, Oman H: Passive IgE-sensitization by blood transfusion. *Allergy* 2005; 60: 1192–1199.

فصل سوم

تاریخ ایمونولوژی و آلرژی در ایران

سالیان درازی تاریخ طب در ایران باستان که قبلاً به نام پرشیا^{۲۲۵} معروف بوده است، مورد غفلت نویسندگان قرار گرفته است. البته این بدان علت نبوده است که اهمیت طب در این کهن دیار کمتر از ادبیات و هنرهای دیگر بوده است بلکه کمبود در متخصصین زبان‌های قدیم ایرانی از جمله پهلوی را یکی از دلایل آن می‌توان نامید. مسئله دیگر، عدم آگاهی دقیق زبان‌شناسان ایران قدیم از مسائل و اصطلاحات پزشکی را، می‌توان در نظر گرفت. بطوری که سیریل الگود^{۲۲۶} از مورخین تاریخ پزشکی ایران و خاورمیانه اقرار می‌کند که از تمام زبان‌هایی که در خاورمیانه قبل از اسلام رایج بوده، بی‌اطلاع بوده و از این رو به ناچار اطلاعات خود را درباره مسائل طبی ایران باستان با تطبیق آن با آثار یونانی بدست آورده است. در مورد منشأ علم طب اختلاف نظر وجود دارد، برخی معتقدند که اصول اولیه طب از طریق وحی به طور مستقیم به بشر انتقال یافته است و بشر در ادامه توانسته است از طریق ابداع فنون و ابزارهای طبابت آن را گسترش دهد. ابن ابی‌اصیبعه که یکی از بزرگ‌ترین مورخان تاریخ طب ایران است در کتاب "عیون الانباء فی طبقات الاطباء" (۶۴۳ ه.ق) بر وحیانی بودن انتقال اصول اولیه طب به بشر اشاره می‌کند و حتی طب را بر فلسفه نیز مقدم می‌داند. براساس افسانه‌های باستانی اولین فردی که در ایران، طب را معرفی و سامان داد جمشید یا ایما از پادشاهان اسطوره‌ای ایران است (۱).



نگاره جمشید در شاهنامه تهماسبی

²²⁵ Persia

²²⁶ Cyril Elgood

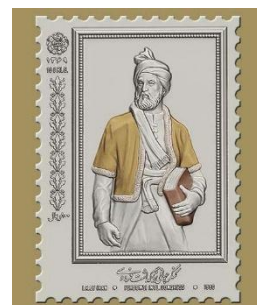
نام وی در اوستا، متون پهلوی، شاهنامه فردوسی و متون دوران اسلامی آمده است. جمشید در شاهنامه، فرزند طهمورث و پادشاهی فره‌مند معرفی شده است. در اوستا، دوران حیات جمشید دوران تابندگی و درخشش زندگی آریاییان معرفی شده است ولی سرانجام پس از هفتاد سال سلطنت بر ایران به دست ضحاک با اره به دو نیم شد. همچنین گویند که جمشید جامی داشت که آن را جام جهان‌نما می‌گفتند و در آن احوال ملک خویش می‌دید (۲). فردوسی در شاهنامه در مورد شکوه و جلال دوران جمشید چنین می‌سراید (۳):

بدین اندرون سال پنجاه رنج	بپیمود و زین چند بنهاد گنج
دگر بوی‌های خوش آورد باز	که دارند مردم به بویش نیاز
چوبان و چو کافور و چون مشک ناب	چو عود و چو عنبر چو روشن گلاب
پزشکی و درمان هر دردمند	در تندرستی و راه گزند

در واقع فردوسی معتقد بود که جمشید اولین پادشاه ایرانی است که بهداشت، پزشکی و داروسازی را رواج داد. نکته مهم مرتبط با ایمنی‌شناسی در مصرع آخر است که به "راه گزند" اشاره شده است که همان شناخت مکانیسم‌های آسیب‌زا در بیماری‌ها است که با علم ایمنی‌شناسی و آسیب‌شناسی قابل تطبیق است. پس می‌توان قدیمی‌ترین تطبیق در مورد ایمنی‌شناسی را به زمان جمشید نسبت داد، هر چند که در آن زمان هنوز سیستم ایمنی ناشناخته بود.

بابلیان و آشوریان

در مورد اطلاعات طبی دوران بابلیان و آشوریان که همان ساکنان ایران باستان، عراق و سوریه بودند اطلاعات تاریخی دقیقی در دسترس نمی‌باشد. این اقوام حدود ۴۰۰۰ سال قبل از پیدایش طب یونان بودند



تمبر طلا فردوسی، کنگره
جهانی بزرگداشت فردوسی

بابلان انسان‌هایی روشن بین بودند و به نظر می‌رسد که از نظر پزشکی در مقایسه با مصریان متریقی‌تر بودند. نظریات پزشکی بابلان به تدریج به آشوریان منتقل شد. آشوریان مانند بابلان تا حد زیادی سلامت و بیماری را از خدایان می‌دانستند. باید گفت که طب بابلان بیشتر رنگ توکل بر قدرت خدا داشت و لذا پزشک جنبه روحانی داشت. در این دوران **بیماری سل**، بیماری‌های کبدی و سقط جنین حائز اهمیت بودند.

داروهای مورد استفاده در این دوران از نظر ظاهر و طعم بسیار نفرت‌انگیز بودند تا حدی که بیماران با مصرف آن دچار حالات تهوع می‌شدند. ایشان اعتقاد داشتند که این بیماری‌ها چون از ناحیه شیطان هستند لذا باید از داروهای مسمم‌کننده استفاده شود تا روح شیطانی از آن‌ها دور شود. رعایت بهداشت عمومی از ویژگی‌های مهم دوران آشوریان بود.



یا پتاس به همراه روغن و گل رس
صابون بابلان حاوی خاکستر سود

در نسخ میخی وجود دارد که: زمانی که بیمار از سرفه در رنج است، باید مخلوط گیاه *lolium* (گیاه چچم از خانواده گندمیان) و پودر گل رز را که در روغن و عسل حل شده است، بنوشد.



مردمان آشور



تصویر قدیمی‌ترین سند و نسخه پزشکی یافت شده بشر، موزه دانشگاه فیلادلفیا

در یکی از این نسخه‌ها نوشته شده است: ریشه گیاه کاه را بسایید، در آبجو حل کنید، بگذارید مرد بیمار آن را بنوشد و بذر گیاه درودگر، صمغ مرکزی آویشن، بسایید، در آبجو حل کنید، بگذارید مرد بیمار آن را بنوشد (۲).

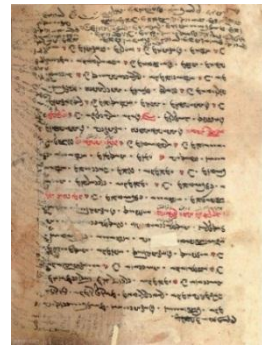
زرتشت

اوج رعایت بهداشت عمومی در کتب زرتشتیان آمده است. به عقیده مورخین، زرتشت ایرانی بوده و احتمالاً در آتروپاتن (آذربایجان کنونی) ولادت یافته است. کتاب زرتشت اوستا نام دارد که حاوی بیش از یک میلیون آیه بوده که از طرف خداوند به زرتشت و از او برگشتاسب نازل شده است. اعتقادات زرتشتیان بر مبنای پلیدی و نیکی است که بیماری از سمت پلیدی و سلامت از سمت نیکی است. باران، عامل سلامت معرفی شده است چراکه باعث رویش گیاهان با خاصیت درمانی می‌شود. از بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوانات که زرتشت به خوبی از آن آگاه بوده است، **بیماری هاری** است. در اوستا آمده است: "هرگاه در خانه‌ی مزداپرست سگی باشد که نتواند آواز دهد و در هوش وی خلل رسیده باشد وظیفه مزداپرستان چه خواهد بود؟ اهورامزدا پاسخ داد و گفت باید یک گلوبند چوبی بر گردن وی نهند و پوزه‌بند یک‌بندی اگر از چوب سخت باشد و دو بندی اگر از چوب نرم باشد بر او ببندند و از دو طرف محکم کنند. هرگاه بر طبق این دستور رفتار نکنند و سگی که آواز ندهد و در هوش وی خلل

رسیده باشد گوسفند یا انسانی را زخمی سازد چنین شخصی در برابر این زخم‌ها به کیفر بد و زشت خواهد رسید". در تعلیمات زرتشت پیشگیری اصل مهمی از بهداشت عمومی بود و تأکید بر آن بود که ۴ عنصر اصلی اعم از آتش، خاک، آب و نبات نباید آلوده شوند (۴).

تریته (فریدون)

اهورامزدا که آفرینندهی جهان از منظر زرتشت است و عالی‌ترین مظهر نیکی است، بیش از ده هزار گیاه با خاصیت درمانی برای نجات بشر از پلیدی‌ها و بیماری‌ها به تریته آموزش داده است. تریته پس از تغییرات زبان به صورت فریدون مصطلح شده است و بزرگترین طبیب ایران باستان است. برخی از زبان‌شناسان ریشه‌ی کلمه "Treatment" را همان معالجه با روش تریته می‌دانند (۵).



تصویری از یک نسخه کهن

اوستا موجود درموزه بریتانیا

در وندیداد باب بیستم در فقره اول و دوم آمده است: زرتشت از اهورامزدا سؤال کرد کیست در میان دانایان و پرهیزگاران و توانگران و پیشوایان که تندرستی‌دهنده و باطل‌کننده جادو و زورآور است که بیماری و مرگ و زخم نیزه پران و گرمای تب را از تن مردم قطع کرد؟ اهورا مزدا در پاسخ فرمود: ای سپیتمان زرتشت، تریته در میان مردم و پرهیزگاران و پیشوایان اولین فردی است که تندرستی‌دهنده و باطل‌کننده جادو و زورآور است که بیماری و مرگ و زخم پران و گرمای تب را از تن مردمان دور نماید.

در فقره سوم آمده است که: تریته طبیب برای درمان تجسس کرد و از فلزات درمان برای مقابله با درد و مرگ بی هنگام (احتمالاً سگته) و سوختن و تب و سردرد و تب لرزه و مرض آژانه (تهوع) و بیماری اژوهه (سرمای‌خوردگی شدید) و بیماری پلید (جذام) و مارگزیدن و بیماری دورکه (لاغری) و بیماری ساری (بیماری‌های بومی) و نظر بد (چشم زخم) و گندیدگی و کثافت که اهریمن در تن مردم آورد، بدست آورد. بعلاوه در کتب مقدس زرتشتیان آمده است که " اهورامزدا کاردی مرصع به تریته

عنایت کرد تا با آن عمل جراحی انجام دهد." از آن گذشته تریته از خواص گیاهان دارویی و عصاره و فشرده آنها اطلاع داشته است.

در فروردین یشت فقره ۱۳۱ آمده است که: فروهر پاک دین فریدون از خاندان آبتین را میستاییم از برای ایستادگی بر ضدگری و تب سرد (۶).

در شاهنامه فردوسی، فریدون از نژاد جمشید معرفی شده است. آبتین پدر فریدون از قربانیان ضحاک است، مادرش فرآنک او را به دور از چشم ضحاک به یاری گاو ناموری به نام برمایه («برمایه» یا «پرمایه») در بیشه‌ای پرورش می‌دهد. تا هنگامی که گاو به مردمان به نزد فریدون می‌روند و وی را به رزم با ضحاک می‌کشاند. او چرم پاره گاو را با پرنیان و زر و گوهر می‌آراید و آن را درفش کاویانی می‌نامد و به کین‌خواهی بر می‌خیزد. برادران فریدون به فرمان او پیشه‌وران را و می‌دارند که گریزی برای او فراهم آورند که بالای سر آن گاو باشد. چون گرز گاوسر آماده می‌شود، فریدون به سوی کاخ ضحاک می‌رود. فرستاده ایزدی راز گشودن جادوهای ضحاک را به فریدون می‌آموزد. فریدون به کاخ وارد می‌شود و از شبستان ضحاک که خوبرویان در آنجا گرفتار هستند شهرنواز و ارنواز، دختران جمشید را رهایی می‌بخشد. هنگامی که با ضحاک روبرو می‌شود، گرز گاوسر را بر سر او می‌کوبد و چون پیک ایزدی او را از کشتن ضحاک باز می‌دارد، با بندی که از چرم شیر فراهم می‌کند دست و پای ضحاک را می‌بندد و در غاری در دماوند او را زندانی می‌کند. سپس فریدون بر تخت پادشاهی می‌نشیند. برخی جشن مهرگان را یادبودی از به تخت نشستن فریدون می‌دانند (۷). فردوسی در وصف فریدون چنین می‌سراید:

ز مُشک و ز عنبر سرشته نبود

تو داد و دهش کن فریدون تویی

فریدون فرخ فرشته نبود

به داد دهش یافت آن نیکویی



نگاره‌ای از فریدون. اثر حاجی آقا جان (۳)

مهرداد ششم

استاد دکتر حسن تاج‌بخش در کتاب ارزشمند تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران می‌نویسد: پونتوس که آن را کاپادوکیه پونتوس نیز می‌خوانند از ممالک نزدیک دریای سیاه (پونتوس) بود که ساکنینش را مردمی از اقوام هند و اروپایی، طوایف تراکیه، ایرانی و یونانی تشکیل می‌دادند. این ناحیه در ایام هخامنشیان در زمره سومین ساتراپ قلمرو داریوش بوده است. پس از حمله اسکندر، یک خانواده از نجبای قدیم پارسی که خود را به کوروش نخستین پادشاه هخامنشی منسوب می‌داشتند، با استفاده از کشمکش‌های میراث‌خواران اسکندر در این نواحی برای خود کشور کوچکی تشکیل دادند. تعداد زیادی از پادشاهان این کشور میتريدات (مهرداد) نام داشتند و به این علت سلسله آنها را مهردادیان می‌نامیدند. مهرداد ششم (جلوس ۱۲۱ ق م) چون نسبت به اطرافیان و حتی مادرش مشکوک بود و ترس داشت که او را مسموم کنند، هر روز مقادیری زیر حد کشنده و بتدریج اضافی یعنی هر روز اندکی بیش از روز پیش سم آرسنیک می‌خورد، به طوری که توانست نسبت به مقادیر کشنده این سم نیز مقاومت کند.

مهرداد ششم

نامبرده در این جریان در مورد انواع زهرابه‌ها مطالعه کرد و در طی این آزمایش‌ها معلومات پزشکی بسیاری به دست آورد که بعداً مورد توجه و استفاده پومپه فاتح رومی قلمرو او قرار گرفت. مهرداد ششم تمام آسیای صغیر، شهرهای یونانی جزیره کریمه و حدود اوکراین را تسخیر کرد و چندی خود یونان را نیز تصرف نمود. دولت روم از این پیشرفت وحشت نمود و در عرض چهل سال در سه نوبت با وی جنگید. سرانجام سربازان مهرداد به تحریک پسرش فرناک که با دشمنان رابطه داشت بر ضد وی شورش کردند. مهرداد در حال ناامیدی برای آنکه اسیر رومیان نشود، جامی لبالب از زهر را سرکشید ولی زهر بر او اثر نکرد، ناچار از یکی از سربازانش خواست تا او را بکشد تا به دست رومیان نیافتاد و این کار انجام گرفت. مرگ مهرداد در سال ۶۳ ق م اتفاق افتاد که رومیان آن را نوعی جشن ملی تلقی کردند (۶).



موزه لوور

بنابر این مهرداد با تجویز تدریجی سم به آن خو گرفت که این امر را به جای خود، نوعی تجربه ایمنی می توان محسوب داشت و از این جهت او را باید از پیشگامان دانش ایمنی شناسی نامید.

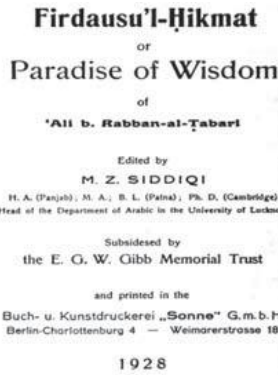


علی بن ربن طبری

ابوالحسن علی بن ربن طبری اولین طبیب بزرگ ایرانی دنیای اسلام است. وی در مرو زاده شد و طب را نزد پدر خود آموخت. وی پس از اقامتی کوتاه در ری به سامرا رفت و مورد توجه معتصم عباسی قرار گرفت و سپس در زمان متوکل در زمره ندیمان و دبیران خلیفه درآمد.

تألیف اصلی وی **فردوس الحکمه** است که آن را در طبرستان نگاشته و در سال ۲۳۶ ق در سامرا تکمیل کرده است. فردوس الحکمه اولین کتاب مهم طبی است که توسط مسلمانان و ایرانیان به زبان عربی نگاشته شده است. این کتاب از روی چهار نسخه خطی موجود توسط محمد زبیر صدیقی در سال ۱۹۲۲ در برلین به چاپ رسیده است و در ادامه توسط دو تن از محققین دکتر علی نقی منزوی و دکتر محمد ابراهیم ذاکر ترجمه شده و در سال ۱۳۹۱ شمسی توسط مرکز تحقیقات طب سنتی و مفردات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به چاپ رسید. این کتاب نوعی دایرةالمعارف پزشکی است که اطلاعاتی از جمله در زمینه ایمنی شناسی میکروبی دارد و در این کتاب برای اولین بار به **مسری بودن سل ریوی** اشاره شده است و همچنین هر دو شکل سل پوستی (لوپوس ولگاریس) و سل غدد لنفاوی^{۲۲۷} را بیان کرده است علی بن ربن طبری اولین فردی است که در کتاب فردوس الحکمه بیماری **جدام** را شرح داده است (۸).

²²⁷ Scrofula یا khanazir



روی جلد کتاب فردوس الحکمه (paradise of wisdom) به زبان عربی چاپ شده در برلین

آلمان ۱۹۲۸

اقتباس از مقاله دکتر محمدحسین عزیزی با عنوان:

A Brief History of Tuberculosis in Iran during the 19th and 20th Centuries



روش درمان سل khanazir در غدد لنفاوی از کتاب فردوس الحکمه

محمدبن زکریای رازی



با وجود اینکه در جهان غرب اولین بار علایم بالینی رینیت آلرژیک فصلی توسط پزشک انگلیسی به نام جان بوستوک^{۲۲۸} (۱۸۴۶-۱۷۷۳) توصیف گردید، رازی در حوالی سال ۹۰۵ میلادی این بیماری را شناخته و توصیف می‌کند. استاد رازی در فلسفه (ابوزید احمد بن سهل بلخی) بود که در فصل بهار هنگام بوئیدن گل سرخ دچار زکام می‌شد. رازی در مقاله‌ای تحت عنوان "رساله شمیة" به توضیح این بیماری می‌پردازد (فی العله التي تحدث الورم و ازکام فی روس بعض الناس وقت الورد، در سبب آن که ورم و زکام در سر بعضی از مردمان وقت گل سرخ عارض می‌شود). در این مقاله که در آخرین صفحه کتاب "باه" دیده می‌شود که نسخه‌ای از آن در کتابخانه ملک تهران (شماره ۴۵۷۳) موجود است، علایم بیماری شامل احتقان بینی، خارش بینی، عطسه و آبریزش بینی توضیح داده می‌شود. همچنین نسخه‌ای از این رساله در کتابخانه آکسفورد (شماره ۴۶۱) موجود است. در ضمن رازی برای پیشگیری از آلرژی توصیه‌هایی را ذکر کرده که شامل: پرهیز از دود، عطرها، غلیظ، زعفران و گل‌هایی مثل رز و ریحان می‌باشند. وی همچنین توضیح می‌دهد که در افراد آلرژیک ممکن است صدا خشن شده، سرفه زیاد و تنگی نفس رخ دهد که امروزه در موارد لارنژیت آلرژیک و آسم آلرژیک دیده می‌شود. رازی توضیح می‌دهد که این علایم در فصل بهار بیشتر و با شدت بیشتری دیده می‌شوند. در کتاب **الحاوی**، رازی در مورد بیماری‌های آلرژیک گوش، حلق و بینی نیز صحبت می‌کند. این کتاب حاوی ۳۳ مورد گزارش بیمارانی است که وی بر بالین آنها حاضر بوده است. مورد ۲۹ این بیماران بیماری را با علائم تب یونجه توصیف می‌کند که بعد از بهبودی علائم، درد مفاصل داشته است. این کتاب از اولین کتاب‌های گزارش موردی^{۲۲۹} است که در عالم طب توسط وی بنیانگذاری شده است.

²²⁸ John Bostock

²²⁹ case report

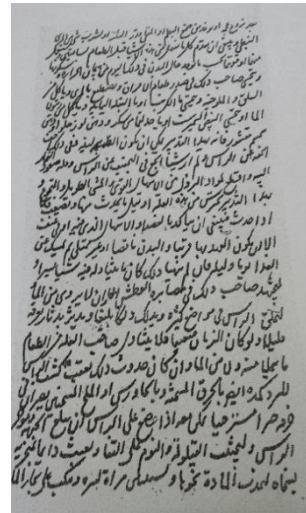
رازی در کتاب داروشناسی خود در مورد درمان دارویی بیماری تب یونجه پیشنهاداتی دارد. در کتاب دیگر خود به نام **طب المنصوری** بخشی را اختصاص به پیشگیری از زکام و نزله داده است.

شهید بن الحسین البلخی یک نامه‌ای به محمد زکریای رازی نوشت و در مورد علت بیماری ابوزید احمد ابن سهل بلخی الکاتب از وی سوال کرد. رازی در جواب نوشت: وقتی شرح حال بیماری ابوزید را خواندم، علت را و اینکه چرا در بهار مخصوصاً در موقع بوئیدن گل سرخ علائم شدیدتر می‌شود را تشخیص دادم. بنابراین، آنچه را که ضروری است تا جهت پیشگیری از بیماری بدانید باید به شما متذکر شوم. او باید از پرخوری در شب پرهیز کند. همچنین نباید با شکم پر مخصوصاً بعد از نوشیدن آب سرد به خواب رود. او باید از استعمال داروهای خواب‌آور به شکل مایع پرهیز کند. وی باید از مکان‌های سر بسته، زیر زمین (سردابه) و خانه‌های مرطوب که هوا خفه و مرطوب و سرد است دوری کند. وی باید سر خود را بعد از استحمام بپوشاند. او باید از پرحرفی، فریاد زدن، دگمه گردن را محکم بستن، گذاشتن بالش بزرگ زیر سر و پاشیدن مقدار زیادی آب خنک بر سر اجتناب نماید. وی باید از بلند کردن موی سر، روغن زدن موی سر، رنگ کردن موی سر با حنا یا رنگ‌های دیگر و همچنین زیاد شانه زدن موی سر پرهیز کند. او باید از استنشام چیزهایی که مقادیر زیادی بخار و دمه دارند مثل گل رز و شاه اسپرم که بسیار خوشبو و وسوسه‌انگیز هستند دوری کند. همچنین نباید با شکم پر چیزهایی را بو کند که موجب عطسه وی می‌شود. همچنین باید از مواد خواب‌آور که موجب سنگین شدن سر می‌شود مثل مهرگیاه²³⁰، صمغ معطر²³¹، زعفران و غذاهای نفاخ مثل حبوبات، ماهی، مرغ، پیاز، تره فرنگی (کراث)، سیر، زنجبیل و شراب دوری کند. او باید تلاش کند تا سر خود را با رعایت موارد زیر سبک کند: باید وزن خود را در اوایل بهار کاهش دهد. بدین طریق، او عرق خواهد کرد و از شر رطوبتی که حاصل پرخوری و پرنوشی و پرخوابی در خانه خفه در زمستان است، راحت می‌شود. این بخارات به سر او روانه شده و وی را سنگین می‌کند. بنابراین، برای این بیماران سخت است که به پشت خود بخوابند. بیمار باید موادی را استنشام کند که یکبار عطسه کرده تا ترشحاتی که در سر وی جمع شده به بینی راه یابد و این کار چندین بار تکرار شود. این بیمار بهتر است که بخار آب گرم حاوی بابونه، نعناع، پونه و تخم درمنه را استنشاق کند. همچنین، قبل از خواب بهتر است موادی را دریافت کنند که در موقع

²³⁰ mandrake

²³¹ storax

خواب و مخصوصاً زمانی که به مدت طولانی به پشت خوابیده‌اند، مانع از حرکت ترشحات به طرف سینه شود. اگر این ترشحات به ریه بروند صدای بیمار با خرناس همراه خواهد بود. وی شروع به سرفه خواهد کرد و دچار تنگی نفس شده و تب عارض می‌شود. اگر میزان ترشحات زیاد باشد، استفاده از خلط آورهایی نظیر زوفا^{۳۳۲} موجب می‌شود که سینه نرم و پاکیزه شده و سرفه‌های شدید مانع آسیب به ریه‌ها شود. اگر بیم آن می‌رود که فزونی مواد ممکن است به عضلات گلو آسیب برساند، سر بیمار باید تراشیده و با خردل روغن مالی شود. مواد گرم نظیر سیاه‌دانه، پیازها و خردل بایستی استنشام شوند تا باعث عطسه شده و ترشحات بینی خارج شوند.



تصویر نسخه‌ای از رساله شمیبه موجود در کتابخانه آستان قدس

الجُدْرَى و الحَصْبَه (آبله و سرخک) رساله‌ای عربی درباره دو بیماری

آبله و سرخک است که رازی به درخواست یکی از بزرگان برای استفاده پزشکان تألیف کرده است. رازی خود در مقدمه، علت تألیف کتاب را چنین شرح می‌دهد: شبی در مجلس مرد محترم و فاضلی بودم که به شرح دانش‌های سودمند و آسان گرداندن راه آن‌ها برای مردم علاقه فراوان داشت. در آن مجلس صحبت از بیماری آبله به میان آمد. من آنچه در آن شب در نظر داشتم، بیان کردم. آن مرد که خداوند او را عمر دراز دهد مایل بود مقاله‌ای در باب این بیماری بنویسم که از هر حیث نافع و جامع باشد، چون او درباره آبله از هیچ یک از قدما و متأخران به منظور توضیح این بیماری مطلبی به طور کامل و کافی ندیده بود. لذا این مقاله را برای ثواب خداوند عزوجل و خشنود ساختن آن مرد نوشتم. در پزشکی دوره اسلامی برای بیماری سرخک واژه حصبه به کار می‌رفت و حصبه‌ای که امروز می‌شناسیم در آن دوره مُطَبِّقه نام داشت. این رساله یکی از مهم‌ترین تألیفات پزشکی در جهان اسلام است و به گفته گرین هیل طی حدود ۳۵۰ سال حدود ۳۵ بار به زبان‌های گوناگون چاپ شده است. وان دایک، دانشمند آمریکایی و از

²³² hyssup

نخستین استادان دانشگاه آمریکایی بیروت (۱۸۹۵-۱۸۱۸) رازی را نخستین کسی دانسته که در مورد آبله و سرخک کتابی نگاشته است. البته به نظر می‌رسد که پیش از رازی نیز نوشته‌هایی مختصر درباره این بیماری نوشته شده است. مثلاً ثابت بن قره پیش از رازی کتابی با همین عنوان نوشته که فقط یک نسخه در کتابخانه حلب موجود است. به علاوه، علی بن سهل طبری نیز در شرح و توصیف بیماری آبله مطالبی به رشته تحریر در آورده است. وی با معاینه دقیق بیماران، علایم این دو بیماری و حالت‌های عارض بر بیماران را با دقت بررسی کرده و روش‌های درمانی متفاوتی را بسته به نوع علایم و مرحله بیماری به کار برده و پزشکان را از روش‌های دیگر بر حذر داشته است. توصیه موکد او برای درمان بیمار مبتلا به آبله، علاوه بر تجویز داروهای خنک‌کننده، در صورت کم خون نبودن بیمار، فُصْد (رگزنی) است. البته رازی در کتاب‌های دیگر خود، المنصوری فی الطب و الحاوی و تقاسیم العلل، نیز به وصف این دو بیماری پرداخته است. رساله الجدری والحصبه در چهارده فصل، و کمابیش به ترتیب مراحل بیماری، نوشته شده است.



رازی در حال معاینه یک کودک،
کتابخانه ملی پزشکی آمریکا

سپس هریک از فصول، جداگانه شرح داده شده که خلاصه‌ای از محتوای آن‌ها چنین است:

در فصل اول، رازی نخست نظر کسانی را رد کرده که بر جالینوس خرده گرفته بودند که بیماری آبله را نمی‌شناخته و ذکری از آن نکرده است. رازی، به نقل از برخی کتاب‌های جالینوس (از جمله کتاب النبض)، علت آبله را تعفن شدید خون و باقی مانده غذاهایی که در بدن به خون مبدل نمی‌شوند، ذکر کرده است. به عقیده وان

دایک، قدما این بیماری را نمی‌شناختند اما، خود رازی سبب بروز این بیماری را وجود رطوبت و حرارت در خون و زمان بروز آن را هنگام غلیان و عفونت در خون ذکر کرده و این که چون حرارت و رطوبت خون کودکان و جوانان بیشتر است، اینان بیشتر به این بیماری مبتلا می‌شوند. وی سپس تبدیل خون از حالتی به حالت دیگر و تغییر کمی و کیفی آن را در سنین مختلف شرح داده است.

رازی در این فصل می‌گوید هیچ‌کس از ابتلا به بیماری آبله مصون نیست، حتی پیران که احتمال ابتلای آنان در هنگام شیوع آبله افزایش می‌یابد.

در فصل دوم، رازی مزاج‌های مرطوب و اشخاص سفیدپوست، چاق و سرخ رو و کسانی را که در خوردن شیرینی (به خصوص خرما، عسل، انجیر، انگور، حلواها و پالوده‌ها) و شراب و شیر افراط می‌کنند، مستعد ابتلاء به این بیماری دانسته است. وی بدن‌های لاغر و صاحبان مزاج صفرائی خشک را مستعد ابتلا به سرخک، ولی مصون از آبله، دانسته است. به نظر او، آبله در اواخر پاییز، اوایل بهار و نیز تابستان‌های پر باران که بادهای گرم جنوبی متوالیاً بوزد، شیوع می‌یابد. اگر تابستان‌ها یا پاییز بسیار گرم و خشک باشد، اشخاص مستعد سرخک می‌گیرند.

در فصل سوم، علائم ابتلا به آبله آمده، که از آن جمله است: تب مُطَبِّقه، کمردرد، خارش بینی، بی‌خوابی، مورمور شدن همه بدن، پف کردن صورت و بر افروخته شدن آن، سرخ شدن گونه‌ها و چشم‌ها، و سنگین شدن بدن. رازی در انتهای این فصل از آبله خوش‌خیم (آبله مرغان) یاد کرده که در آن ضرر زیاد بودن خون بیمار بیش از تعفن آن است.

فصل چهارم شامل بیان کلیاتی در مورد درمان آبله است.

در فصل پنجم، رازی برای پیشگیری از ابتلا به آبله، توصیه می‌کند که کودکان زیر چهارده سال را حجامت و بزرگ‌تر از آن‌ها را فصد کنند، به خصوص در مواقع و فصول بروز آبله. به علاوه بهتر است به کودکان آب خنک با یخ بنوشانند، بستر آنان را تر کنند و میوه‌های ترش مانند انارترش و توت و ریواس به آنان بدهند تا بخورند. وی سپس دستور غذای مبتلایان را، که بیش‌تر غذاهای خنک‌کننده همراه با انواع ترشی است، بسته به نوع مزاج و طبعشان و با توجه به حالت‌های بیمار، به تفصیل بیان کرده و آنان را از خوردن غذاهای گرم و شیرین برحذر داشته است. پس از آن، وی نام بعضی از رگ‌های بدن را برای گرفتن خون ذکر کرده و خوراندن آب بسیار سرد را به بیمار، تحت شرایط خاص، توصیه نموده است. به گفته وی، اگر حال بیمار بهتر نشود، پزشک باید شیوه‌ای پیش گیرد که به بیرون ریختن جوش‌های آبله کمک کند.

فصل ششم در بیان شیوه اخیر است، از جمله نوشیدن آب بسیار سرد، بخار دادن به بدن برای گشودن منافذ پوست و بیرون ریختن بُثورات جلدی و جز اینها.

فصل هفتم درباره نحوه مراقبت از چشم، گوش، بینی، حلق و مفاصل بیمار است تا این اعضا از ابتلاء به آبله مصون بمانند. در مورد چشم، رازی چکاندن آب سرد و گلاب و در مورد حلق، غرغره آب انار ترش و امثال آن را مفید دانسته است.

فصل هشتم در بیان نحوه کمک به رسیدن دانه‌های آبله و گشوده شدن آنهاست.

فصل نهم درباره شیوه خشک کردن دانه‌ها.

فصل دهم درباره چگونگی رفع پوسته‌های خشک شده به جای مانده از دانه‌هاست.

فصل یازدهم درباره موادی است که آثار آبله را از چشم و دیگر نقاط بدن می‌زداید. بوره، نشادر، کف دریا (زَبْدالبحر) و فضله گنجشک و پرستو، از جمله موادی است که رازی برای باز گرداندن بینایی به چشم آبله زده در نسخه‌های ترکیبی ذکر کرده است.

در فصل دوازدهم، دستور غذای بیمار آبله‌ای و سرخکی باتوجه به نوع مزاج بیمار آمده است؛ مثلاً ماءالشعیر مخلوط با آب انار ترش برای بیمار آبله‌ای بسیار نافع و برای بیمار مبتلا به سرخک مفیدتر است. موادی چون آب کدو و آب هندوانه، که تولید بلغم و رطوبت می‌کنند، برای بیماران سرخکی نافع‌تر است تا برای بیماران آبله‌ای، چون به عقیده وی سرخک از غلبه صفرا در خون حادث می‌شود و موادی چون آب انار و آبغوره که علاوه بر تبرید، خشکی و غلظت می‌آورند، برای بیمار آبله‌ای مناسب‌ترند.

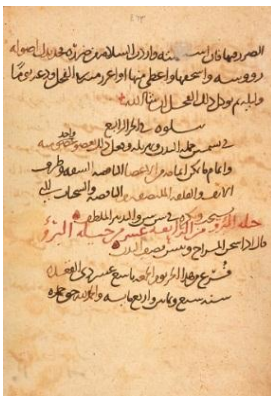
فصل سیزدهم به بررسی مزاج بیمار آبله‌ای از نظر لینت و یبوست اختصاص دارد. در این فصل، تفاوت روش‌های درمانی از نظر تجویز دارو و تعیین دستور غذایی برای هر دو مزاج شرح داده شده است.

در فصل چهاردهم، از جمله نشانه‌های انواع بی‌خطر آبله و سرخک، تنفس منظم، هوشیاری، میل به غذا، چابکی در حرکات، خواب آرام و نبض مرتب را ذکر کرده و سپس به شرح علائم انواع کم‌خطر و وخیم این دو بیماری پرداخته است. به گفته وان دایک روش رازی در درمان این دو بیماری، استفاده از مواد خنک‌کننده و خنک کردن مکان بیمار و پوشاندن او با پارچه‌های نازک، برای پایین آوردن تب،

بوده است؛ اما، پس از رازی اطباء این روش را ترک کردند و استعمال داروهای گرم و گرم کردن بیمار با پوشش مناسب به منظور بالا بردن حرارت بدن را تجویز نمودند، زیرا تصور می‌کردند گرمای بدن عکس‌العملی طبیعی برای دفع بیماری است؛ اما با این روش بیشتر بیماران می‌مردند. از این رو، در سده سیزدهم / نوزدهم، اطبای ماهر برای درمان این دو بیماری به روش رازی بازگشتند (۹).

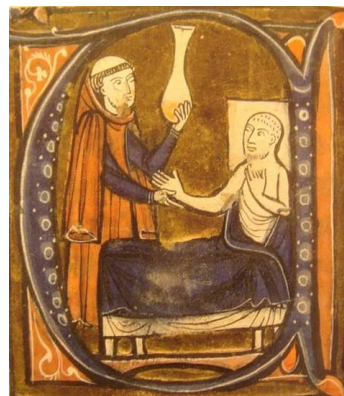
کتاب الحاوی، یک دانشنامه پزشکی تألیف رازی است که مهم‌ترین و پرحجم‌ترین تألیف رازی به شمار می‌آید. الحاوی، یک دوره کامل دانش پزشکی تا دوران رازی است و به نام‌های «جامع الکبیر» و «المعادی» و «الجامع الحاضر لصناعه الطب» نیز خوانده می‌شود. بیست مجلد آن با چاپ حیدرآباد هندوستان، در کتابخانه آستان قدس رضوی وجود دارد. این کتاب ۱۵ سال وقت رازی را گرفت و خود او می‌گوید که سوی چشمش را نیز با خود برد. برگردان لاتین این کتاب در واتیکان، ۱۵ جلد شده است به همراه کتاب قانون ابن‌سینا مهم‌ترین کتاب پزشکی اروپا تا نزدیک سده بیستم بوده است. این کتاب یک دوره کامل دانش پزشکی تا روزگار رازی است که در آن رازی گفته‌ها و دیدگاه‌های دیگر پزشکان را نگاشته و همراه با شرح بیماری‌ها درباره آن‌ها اظهار نظر کرده است. الحاوی شامل تجارب شخصی و بالینی رازی است و در مدت طبابت در بغداد و ری به گردآوری آن همت گماشته است. این کتاب یک دانشنامه پزشکی است که در آن از کلیه شاخه‌های طب از جمله ایمنی‌شناسی و آلرژی و اصول درمان و بهداشت و بیماری‌شناسی و داروشناسی بحث شده است. ابن ابی‌اصیبه در کتاب خود نگاشته است که کتاب الحاوی از مهم‌ترین و بزرگ‌ترین کتب طب است، به جهت آن که در آن جمیع امراض و درمان بیماری‌ها چه از متقدمین و چه از متأخرین تا زمان رازی را شامل است و در آن هر موضوعی را که از گوینده‌ای نقل کرده‌است نامش را ذکر کرده است. کتاب الحاوی در زمان حیات رازی تدوین نهایی نشد، بلکه این اثر پس از وفات محمدبن زکریا رازی و به امر ابوالفضل بن عمید، استاد صاحب بن عباد، وزیر رکن‌الدوله دیلمی از اوراق مشوش و پراکنده‌ای که از رازی باقی مانده بود، به اهتمام شاگردانش جمع‌آوری شد و پس از جمع این اوراق پراکنده، کتاب الحاوی را تهیه کردند. اروپائیان به این کتاب بیشتر از مورخین شرق اهمیت می‌دهند؛ به دلیل آنکه محتویات آن مجموعه مشاهدات و اتفاقاتی است که رازی به رأی‌العین دیده و این بزرگ‌ترین و مهم‌ترین وجهی است که «حاوی» را بر سایر کتب طبی اسلامی مزیت و برتری می‌دهد و رازی در این کتاب جمیع عقاید اطبای یونان و ایران و عرب و روم را تا زمان خود با نظریات خویش جمع‌آوری کرده و منبعی عالی برای پی بردن به مقام وی می‌باشد و به

این دلیل در تاریخ طب، رتبه ارجمندی را داراست. به طور اجمال، همان طور که از فصول و ابواب کتاب «حاوی» معلوم می‌شود، در این کتاب از جمیع شعب طب و اصول تداوی و حفظ الصحه و علم الامراض و دواسازی و سایر شعب، به خوبی بحث شده است و چنان که متتبعین به آن نام دائرةالمعارف داده‌اند، بسیار بجا و مناسب می‌باشد و کمتر در میان کتب طبی قدیم، کتابی به این پایه و مایه می‌رسد. این کتاب، علاوه بر معلومات مزبور، جمیع اطلاعات مطبی و بیمارستانی و شرح حال بیماران و اوضاع مریض خانه‌ها را با طرزی نیکو بیان کرده است. قسمت‌های دوازده گانه «الحاوی»، مطابق نوشته ابن ندیم بدین شرح است: قسمت اول، در معالجه بیماری‌ها و بیماران؛ قسمت دوم، در حفظ صحت؛ قسمت سوم، در شکسته بندی و جراحات؛ قسمت چهارم، در قوای داروها و غذاها و آنچه در طب بدان احتیاج باشد؛ قسمت پنجم، در ادویه مرکبه؛ قسمت ششم، در صنعت طب؛ قسمت هفتم، داروسازی و داروها و رنگ و بو و مزه هریک؛ قسمت هشتم، در ابدان؛ قسمت نهم، اوزان و مکاییل؛ قسمت دهم، در تشریح و منافع هریک از اعضاء؛ قسمت یازدهم، اسباب طبیعی در صناعت طب؛ قسمت دوازدهم، مدخل علم طب در دو مقاله: اول، در اسماء طبی؛ دوم، در اوایل طب.



صفحه آخر نسخه خطی الحاوی

موجود در کتابخانه ملی پزشکی آمریکا



رازی در حال آزمایش بیمار

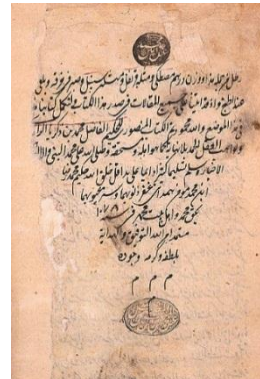
**Inventions et découvertes au
Moyen-Âge", Samuel Sadaune**

رازی در الحاوی در مورد سل نیز مطالبی بیان کرده است: افرادی که دارای ترشحات خونی خلط سینه هستند به احتمال خیلی زیاد مبتلا به سل ریوی هستند. همچنین در این کتاب سل در مفاصل را هم شرح داده است.

براساس آنکه رازی اولین دانشمند ایمنی‌شناسی و آلرژی بود مختصری از شرح حال وی را بیان می‌کنیم. در میان پزشکان مشهور ایرانی- اسلامی فقط یک نفر هست که با ابوعلی سینا قابل مقایسه است و آن محمدبن زکریا است که در غرب آن را رازس^{۲۳۳} و در میان هموطنان به نام رازی نامیده می‌شود. رازی ۱۱۵ سال قبل از بوعلی به دنیا آمد. رازی در ابتدای زندگی بیشتر به موسیقی متمایل بود و دایرةالمعارفی به نام "فی جمال الموسيقى" در این زمینه تهیه کرد و خود نیز در نواختن عود و همچنین آواز نیز استاد بوده است. رازی در همین ایام نزد احمد بن سهل بلخی مشغول خواندن فلسفه بوده و اشعار معنوی- فلسفی نیز می‌سروده است. وی ظاهراً از راه صرافى امرار معاش می‌کرده است. رازی در سی سالگی برای اولین بار به بغداد سفر کرد و در آنجا در بیمارستان مقتدری با داروساز سالخورده‌ای هم صحبت شد. در روز دیگر با یکی از پزشکان بیمارستان آشنا شد. این پزشک یک جنین انسان را که دو سر داشت به وی نشان داد. رازی در اثر مشاهده این جنین و سخنان داروساز پیر چنان تحت تأثیر قرار گرفت که مصمم شد علم طب را فرا گیرد. وی بعد از مراجعت به ری متولی بیمارستان این شهر شد ولی چندی بعد دوباره به بغداد بازگشت و ریاست بیمارستان مقتدری را بر عهده گرفت. آوازه و شهرت وی در سراسر قلمرو اسلامی پیچید و به علت ایرانی بودن محبت مخصوصی نسبت به بیماران ایرانی داشت. وی اغلب در حال مطالعه بوده و مشغول نوشتن کتب فراوان بود تا جایی که در اواخر عمر نیروی بینایی خود را تا حد زیادی از دست داد. درست است که رازی در فلسفه و کیمیاگری چندان موفق نبوده و وقت خود را در تبدیل فلزات به طلا تلف کرده ولی توانست به طبقه‌بندی عناصر شیمیایی دست یابد. روش کار رازی در نوشتن کتاب الحاوی چنین بوده که درباره هر بیماری، عوامل مولد، تظاهرات و معالجه آن سخنان کلیه اطباء قدیم و جدید از بقراط و جالینوس گرفته تا اسحق بن حنین را که درباره بیماری مورد بحث موجود بوده، ذکر کرده و از تمام پزشکان قدیم و جدید که با آنان معاصر بوده‌اند نام برده، بدون اینکه یکی از آنها را از قلم بیاندازد و یا از ذکر سخنان وی دریغ ورزد. بدین ترتیب می‌توان گفت که تمام آثار پزشکی موجود، در این کتاب جمع شده است. اثر دیگر رازی

کتاب المنصوری است. به نظر می‌رسد کتاب المنصوری از آثار اولیه رازی باشد زیرا فاقد تازگی و ابتکار الحاوی است و صرفاً خلاصه یا تکرار مطالب مربوط به طب یونان است. آن تیزهوشی و فراست پزشکی که در آثار بعدی او دیده می‌شود، در این کتاب به چشم نمی‌خورد. متن عربی این کتاب نیز مانند الحاوی هرگز به طور کامل نشر نشده ولی ترجمه لاتین آن موجود است. در قرون وسطی در اروپا این کتاب حائز اهمیت بوده و قسمتی از دروس دانشجویان پزشکی بوده است. همچنین رازی پدر علم طب کودکان بوده و برای اولین بار رساله‌ای درباره بیماری‌های کودکان تألیف کرده است. رازی اولین فردی بود که برای اولین بار تجویز جیوه را بعنوان ملین استفاده کرد. همچنین رازی اولین فردی بود که در مورد فوریت‌های پزشکی (برء‌الساعه) کتاب نوشت. رازی بیشتر طرفدار طب تجربی بوده است و گفته: تجربه بهتر از علم طب است لذا وی را پدر طب تجربی می‌دانند.

رازی چنان از دست ادعاهای نابه‌جای پزشکان نادان و حقه‌باز بر افروخته بود که سرانجام در کتاب المنصوری آنان را محکوم کرد و از شدت تأثر سه رساله در این باره نوشت. همچنین در جای دیگر نوشته: دانش‌ها به مرور ایام به کمال نزدیک می‌شوند و آنچه را که دانشمندی گذشته در زمانی دراز یافته است، دانشمندی آینده در زمانی کوتاه در می‌یابد. رازی در مورد شیوه تفکر و زندگی خود چنین می‌گوید: **اجمالاً تا این تاریخ که کتاب حاضر نوشته می‌شود قریب به دویست کتاب و مقاله و رساله در فنون مختلف فلسفه از علوم الهی و حکمتی از زیر دست من بیرون آمده است...هیچگاه بعنوان مردی لشکری یا عاملی کشوری بخدمت سلطانی نپیوسته‌ام و اگر در صحبت او بوده‌ام از وظیفه طبابت و منادمت قدم فراتر نگذاشته...در باب خوردن و آشامیدن و اشتغال به ملامهی کسانی که مرا در این حالات دیده‌اند دانسته‌اند که هیچگاه به طرف افراط متمایل نبوده‌ام... اما علاقه من به دانش، می‌دانند و دیده‌اند که چگونه از ایام جوانی تاکنون عمر خود را وقف آن کرده‌ام... و حوصله و جهد من**



نسخه خطی کتاب المنصوری
رازی در کتابخانه ملی پزشکی
آمریکا

در طلب دانش تا آن حد بوده که در یک فن بخصوص بخط تعویذ (خط ریز) بیش از ۲۰۰۰۰ ورقه چیز نوشته و پانزده سال از عمر خود را شب و روز در تألیف جامع کبیر (الحاوی) صرف کرده‌ام و بر اثر همین قوه بینائیم را ضعف دست داده و عضله دستم گرفتار سستی شده و از خواندن و نوشتن محروم ساخته است با این حال از طلب باز نمانده‌ام پیوسته به یاری این و آن می‌خوانم و بر دست ایشان می‌نویسم... در جزء عملی می‌توانم در مقابل دشمنان خود گذشت کنم و به تقصیر خود در این مرحله اذعان آورم اما نمی‌دانم که در قسمت علمی چه خواهند گفت. اگر واقعا در این طریقه مرا ناقص می‌بینند گفتار خود خود بیاورند تا پس از نظر اگر حقست به حقانیت آن معترف شوم و اگر باطل است ایشان را بر باطل خود بی‌اگاهانم. و اگر این نیست و فقط به روش عملی و سیره من در زندگانی اعتراضی دارند آرزو چنان است که از دانشم بهره بگیرند و به سیره من نظری نداشته باشند. با مطالعه شرح حال رازی می‌توان به وارستگی ایشان پی برد. در حدیث است که همانا بدترین بدن، عالمان شرورند و همانا بهترین خوبان، عالمان خوباند. عالمان دنیازده و طماع، علم را به خاطر جاه و مقام و مطامع دنیوی می‌اندوزند، در حالی که عالمان وارسته، علم و معرفت را فقط برای کمالات معنوی و خشنودی خدا و خدمت به هموعان کسب می‌کنند. چنین فرزنانگان پاک منش، پاک زیستی و درستکاری جزو خوی و سرشت‌شان است و جز بدن، زیستن نتوانند کرد. چنان که ماهی جز به آب زنده نتواند بود. چنین عالمانی در مردمان اثر نیکو می‌گذارند، خواه مردمان بدین تأثیر آگاه باشند یا نباشند. مولانا جلال‌الدین بلخی عالمان وارسته را به مهر جهانتاب تشبیه کرده است که سنگ‌های بی‌ارزش را به لعل و گوهر تبدیل می‌کند. عالمان پاک نهاد با دم گرم خود سنگ بی‌فرهنگ نفسانیان را به گوهر گرانقدر معنا دگر سازند. در حقیقت رازی نیز از عالمان پاک نهاد است. علم حقیقی علمی است که آدمی را به حقیقت وجودی‌اش آگاه کند و علوم می‌که آدمی را به شناخت خویشتن حقیقی‌اش نرساند، جهل مرکب است (۱۰).

ابن سینا

در تمدن ایران پس از اسلام، سه کتاب در شمار مهم‌ترین کتب طبی پزشکان مسلمان آورده می‌شود: الحاوی از محمد زکریای رازی، کامل



الصناعة الطبیه (طب مَلِکی) از مجوسی اهوازی (که شرح حال وی و آثارش در ادامه این فصل بیان خواهد شد) و در نهایت قانون ابن سینا. از این میان، قانون ابن سینا از حیث غنای مطالب و حُسن بیان بر دیگر آثار برتری دارد. نظامی عروضی در کتاب چهار مقاله گفته است که اگر بقراط و جالینوس زنده شوند روا بود که پیش این کتاب سجده کنند. او به نقل از قدما روایت می‌کند که: طبیعی مجلد اول از قانون بدانسته باشد و سن او به اربعین [یعنی چهل سال] کشد، اهل اعتماد بود.

قانون فی الطب در سه مرحله نوشته شده است: نخست در گرگانج در حدود سال ۴۰۳ ق، بخش دوم در ری در حدود ۴۰۵ ق و بخش سوم در همدان و اصفهان بین سال‌های ۴۰۵ و ۴۱۴ ق. این کتاب عظیم بیش از یک میلیون کلمه دارد و شامل پنج بخش (کتاب) است که هر یک به چند «فن»، «تعلیم»، «جمله» و «فصل» تقسیم می‌شود. پنج بخش کتاب عبارت است از: کلیات طب، ادویه مفرده، امراض مخصوص اعضاء، امراض عمومی بدن، و ادویه مرکبه. بوعلی در کتاب یادشده سعی بلینی در تعریف الفاظ طبی به گونه‌ای منطقی کرده و در تقسیم موضوعات و شرح مطالب نیز از روشی منطقی پیروی کرده است. قانون را باید ترکیبی علمی از تجارب بالینی بوعلی، آثار و تعالیم جالینوس، بقراط، ارسطو و نوشته‌های پزشکان ایرانی و مسلمان پیش از خود، چون رازی، ابن ربن طبری و ابوسهل مسیحی دانست. کتاب قانون را بزرگترین سند پزشکی جالینوسی می‌دانند، ولی مسائل نظری ارسطویی بر این اثر ارزشمند مسلط است. بوعلی در تشریح به ارسطو استناد می‌کرد. وی مبانی کلی طب را بر پایه آرای جالینوس، و دارو گیاه شناسی‌اش را براساس نوشته‌های دیوسکوریدس (دارو گیاه‌شناس نامدار یونانی در قرن نخست میلادی) توضیح داده است.

بوعلی به طب نظری و عملی نظر داشته است. وی در آثار طبی خود و به ویژه در قانون، تعالیم عملی و بالینی را در قالب تعریف‌های نظری و علمی بیان کرده است. مشاهدات بالینی قانون را می‌توان با مفاهیم تجربی بالینی الحاوی مقایسه کرد. آنچه جای شگفتی دارد این است که ابن سینا، رازی را شایسته نام پزشک و حکیم نمی‌دانست، اما عملاً بسیاری از روش‌های درمان و کار تجربی خود را از الحاوی رازی آموخته بود. به نظر می‌رسد منشأ این اختلاف، تفاوت در نوع و سبک خط فکری و فلسفی این دو دانشمند شهیر و توانمند بوده باشد.

بوعلی در شرح داروهای مفرد و قرابادین، نخست ماهیت آن‌ها را ذکر می‌کند و بعد نوع عالی و دانی آن را شرح می‌دهد. اکثر داروهای ذکر شده از داروهای گیاهی یا حیوانی است. او از مواد معدنی و ترکیبات شیمیایی نیز در داروسازی استفاده می‌کرده است؛ از جمله طلا، سرب، نقره، سفیداب، گوگرد، زرنیخ، لاجورد، و زنگار. ابن‌سینا، ضمن توصیف کارکرد این مواد، اطلاعات جالبی نیز درباره شیمی غیرآلی بیان کرده است. در کتاب اول قانون، برخی اطلاعات درباره طرز آزمایش مواد دقیقاً آمده است؛ از جمله شرح تصفیه آب هنگام مسافرت. بوعلی سینا در قانون به نکات خاصی اشاره می‌کند که پیش و حتی پس از آن دوره، به آنها توجه چندانی نمی‌شده است.

ابن‌سینا در مقدمه کتاب قانون می‌نویسد: ستایش باد یزدان را که سزاوار ستایش است به سبب بزرگواریش و کثرت الطافش و درود بر سرور و پیامبر ما محمد و دودمان او.

و بعد... یکی از دوستان صدیق من- که کمک به او را در حد تواناییم لازم می‌شمارم- از من خواسته است کتابی در طب تألیف کنم، مشتمل بر قواعد کلی و جزئی این علم، کتابی که در عین ایجاز و اختصار بیشترین بخش این دانش را در برگیرد. خواهش وی را پذیرفتم و رأی من بر این قرار گرفت که نخست درباره کلیات دانش طب در زمینه دو جنبه نظری و عملی آن سخن گویم و بعد به بحث درباره احکام کلی داروهای ساده و سپس به احکام جزئی آن داروها پردازم. چون از این بحث فراغت یافتیم به بیان کیفیت بیماری‌ها که به هریک از اندام‌های بدن عارض می‌شوند روی آورم.

اگر به یاری یزدان بزرگ این کتاب پایان پذیرد، در تعقیب آن کتاب "اقرابادین" را تألیف می‌کنم و آن کتابی است که هرکس دعوی حرفه طبابت کند و بخواهد در این پیشه، توشه‌ای بدست آورد لازم است آن را داشته باشد و بر محتوای آن آگاه گردد، چه این کتاب مطالبی در بر دارد که هر طبیبی اقلاً باید آنها را بداند و در کتاب نیز این مطالب بیشتر از حداقل نیامده است. اگر خداوند اجل در اجل مهلتی دهد و سرنوشت مرا یاری کند کوشش دیگری در این زمینه در پیش دارم.

اینک نوشته‌های خود را گردآوری و آن را در پنج کتاب تنظیم کردم، بقرار زیر:

کتاب اول: در امور کلی طب (کلیات طب)

کتاب دوم: در داروهای ساده (ادویه مفرد)

کتاب سوم: در بیماری‌های جزئی که بطور آشکار و نهان بر اندام‌های آدمی، از سر تا قدم عارض می‌شوند.

کتاب چهارم: در بیماری‌های جزئی که ویژه یک اندام خاص نیست و همچنین بیماری‌های مربوط به "آراستگی ظاهر تن"

کتاب پنجم: در ترکیب داروها و این همان کتاب اقربادین است.

از دید ابن‌سینا توصیف مشروح موضوعات طب عملی کاری مشکل بوده است، بطوری که وی معتقد نبوده است که با ایجاز و اختصار بتواند به انجام این مهم فائق آید. به همین جهت وی تصمیم داشته است در فرصتی مناسب و با فراغتی بیشتر کتابی جامع‌تر و مشروح‌تر از پنج مجلد قانون در باب طب به رشته تحریر درآورد و در آن مسائل طب عملی را بطور مشروح و کامل مورد بحث و بررسی قرار دهد ولی متأسفانه چنین توفیقی حاصل نشد و شاید هم اجل مهلتش نداد.

کتاب قانون را ژراردوی کرمونایی در سال ۱۱۸۷ میلادی به لاتین برگرداند. پیش از آن، این کتاب را به فرمان اسقف اعظم تولدو، ریموند، در سال ۱۱۵۱ میلادی به لاتین ترجمه کرده بودند. آندرتا آلیاکو در سال ۱۵۲۰ یا ۱۵۲۱ میلادی اثر بوعلی را به لاتین برگرداند. قانون در نیمه آخر قرن پانزدهم میلادی، شانزده بار، و در قرن شانزدهم میلادی، بیش از بیست بار تجدید چاپ شد.

ترجمه عبری کتاب مذکور را یوسف لورکی در سال ۱۴۹۱ میلادی در ناپل انجام داد و در همان‌جا منتشر شد. کتاب قانون را ملا فتح‌الله فخرالدین شیرازی در ۱۳۰۶ قمری به فارسی برگرداند، و این ترجمه در لکهنو چاپ شد.

از ترجمه‌ها و پژوهش‌های متأخر نیز می‌توان به نمونه‌هایی اشاره کرد:

۱. ترجمه کتاب اول قانون از کامرون گرونر

۲. ترجمه قسمت «تشریح الاعضاء» از پ. دوکنینگ. وی مبحث مربوط به کلیه و مثانه را ترجمه کرده است.

۳. ترجمه فن سوم از کتاب سوم توسط هیرشبرگ و لیپر، درباره بیماری‌های چشم در سال ۱۹۰۲ میلادی در آلمان منتشر شد.

۴. ترجمه کتاب پنجم از زونت هایمر

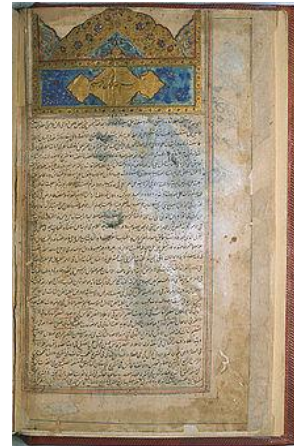
۵. ترجمه قانون به فارسی از عبدالرحمن شرفکندی (هژار) در دهه‌های ۱۳۴۰ و ۱۳۶۰ شمسی

۶. ترجمه بخش «تشریح» از کوپینگ در سال ۱۹۰۰ میلادی به فرانسه.

قانون نخست بار در شهر رم همراه با کتاب نجات بوعلی در دو مجلد، در سال ۱۵۹۳ میلادی منتشر شد. پس از آن، در سال ۱۲۹۰ قمری در قاهره، در ۱۲۹۴ قمری در بولاق (ممتازترین چاپ)، در ۱۲۹۶ قمری در تهران، در سال ۱۳۰۷ و ۱۳۲۴ قمری در لکهنو هند، در سال ۱۹۰۵ میلادی و با شرح فارسی آن در لاهور، و کتاب چهارم قانون با شرح فارسی‌اش در سال‌های ۱۲۷۴ و ۱۲۹۶ و ۱۲۹۸ قمری در لکهنو منتشر شده‌است (۱۱).



تصویری از ترجمه قانون ابن سینا در کتابخانه ملی پزشکی آمریکا



نسخه خطی از قانون ابن سینا در کتابخانه ملی پزشکی آمریکا

مزاج^{۲۳۴} و ارتباط آن با سیستم ایمنی در طب ابن سینا

ابن سینا می‌گوید: مزاج عبارت از چنان کیفیتی است که از واکنش متقابل اجزای ریز مواد متضاد بوجود می‌آید. در این واکنش متقابل، بخش زیادی از یک یا چند ماده با بخش زیادی از ماده یا مواد

²³⁴ temperament

متخالف با هم می‌آمیزند، بر هم تأثیر می‌کنند و از این آمیزش کیفیت مشابهی حاصل می‌شود که آن را مزاج نامیده‌اند.

کلیه اعمال حیاتی و هرگونه فعل و انفعالات شیمیایی بدن تحت نظر مستقیم دستگاه ایمنی، دستگاه عصبی و دستگاه غدد مترشحه داخلی است و هر اختلالی که در کار اعضا و اجزای مختلف بدن بروز کند، تحت تأثیر این سه دستگاه است. عملکرد این سه دستگاه آنچنان به هم وابسته است که امروزه آن را یک دستگاه واحد تحت عنوان نوروایموناندوکراین می‌نامند. مواد میانجی دستگاه عصبی را نوروترانسمیترها، دستگاه ایمنی را سایتوکاین‌ها و کموکاین‌ها، دستگاه غدد مترشحه داخلی را هورمون‌ها تشکیل داده و از این طریق موجب فعل و انفعالات شیمیایی در بدن می‌شوند. براساس فعالیت دستگاه نوروایموناندوکراین (یا در طب سنتی: مزاج) سه دسته افراد قابل شناسایی است. دسته اول کسانی هستند که فعالیت این دستگاه در آنها به حد اعتدال است که حکمای قدیم آنان را صاحب مزاج معتدل می‌نامیدند. دسته دوم کسانی هستند که فعالیت دستگاه نوروایموناندوکراین در آنها بیش از حد طبیعی است که آنان را گرم مزاج می‌نامیدند و در دسته سوم فعالیت این دستگاه کمتر از عادی می‌باشد که آنان را سرد مزاج می‌نامیدند.

هر ماده که از خارج وارد بدن می‌شود اعم از مواد غذایی یا دارویی بر دستگاه نوروایموناندوکراین اثر دارد. قدامت موادی که فعالیت دستگاه نوروایموناندوکراین را پایین بیاورد را سرد، موادی که فعالیت این دستگاه را افزایش دهد گرم و هر ماده که فعالیت آنرا به حد اعتدال حفظ کند را معتدل می‌نامیدند.

ابن سینا می‌گوید: و باید دانست که لفظ "اعتدال" در اصطلاح طبیبان مفهوم تعادل یعنی هم وزنی و برابری کامل را نمی‌دهد، بلکه این واژه به مفهوم عدالت در تقسیم، یعنی هرکس آنچه سزاوارش است یا به هرکسی آنچه لایق او است می‌دهند، بکار می‌رود.

اخلاط اربعه (خلط‌های چهارگانه) عبارت است از چهار مایع: خون، بلغم، صفرا و سودا

ابن سینا در قانون می‌گوید: بلغم دو گونه است: بلغم طبیعی و بلغم غیرطبیعی. بلغم طبیعی بلغمی است که استعداد آنرا دارد به خون تبدیل شود، زیرا که این ماده خودبخود خونی است که هنوز خام و ناپخته است. بلغم غیرطبیعی بیشتر بر اثر سرماخوردگی در بزاق دیده می‌شود.

در ادامه ابن سینا بطور غیرمستقیم بر ماهیت گردشی سلول‌های ایمنی و لنف اشاره می‌کند: به رأی جالینوس، طبیعت برای بلغم طبیعی اندامی را بعنوان جایگاه تخصیص نداده است که بلغم در آن جای گیرد و علتش آن است که بلغم نامبرده به خون بسیار نزدیک و مشابه آن است و همه اندام‌ها به آن نیازمندند و بایستی در مجرای خون روان باشد.

ابن سینا و سرم‌شناسی

ابن سینا در قانون می‌گوید: هرگاه خون را در ظرفی بریزیم و در آن دقت کنیم، می‌بینیم که اجزاء اخلاط از آن جدا می‌شوند. اجزائی که کف مانند هستند زرداب و آنهائی که به سفیده خام تخم‌مرغ شباهت دارند بلغم (اجزای هومورال و سلولی دستگاه ایمنی) و هرچه که تیره رنگ است سودا است. جزء آبکی آن که زیادیش بوسیله ادرار دفع می‌شود، اخلاط نیست و ناشی از نوشیدنی‌هایی است که غذا دهنده نیستند و کار آن از لحاظ نیاز بدن آن است که غذا را لطیف و روان سازد.

ابن سینا و سایکونورواایمنولوژی

افکار و هیجان‌های آدمی، نحوه واکنش‌دهی وی را تغییر می‌دهند. یکی از واکنش‌های بدنی انسان، بیماری است و ما معمولاً از این مسئله غافل هستیم که بیماری‌های جسمانی مانند زخم معده، بیماری‌های خودایمن، آسم و آلرژی‌ها ممکن است تحت تأثیر افکار و احساسات قرار گیرند. شواهد زیادی وجود دارد که نشان می‌دهد، مدت و شاید حتی وقوع این نوع بیماری‌ها می‌تواند تحت تأثیر حالت‌های روانی مبتلایان به آنها قرار گیرد. چنین اختلالی، اختلال روان‌تنی یا اختلال سایکوسوماتیک نام دارد و به صورت اختلال بدنی که تحت تأثیر ذهن قرار دارد یا در شدیدترین حالت، توسط ذهن ایجاد می‌شود، تعریف شده است. به مطالعه ارتباط بین روان انسان و دستگاه ایمنی اصطلاحاً سایکونورواایمنولوژی گفته می‌شود که اساس مطالعات اختلالات سایکوسوماتیک را تشکیل می‌دهد. در قانون، ابن سینا معتقد است که حالات روحی و تخیلات انسان بر اخلاط اربعه تأثیر دارد.

تخیلات خود بخود اخلاط را تحریک می‌کنند، چنانکه از تماشای گل سرخ، خون تحریک می‌شود و باین جهت است که نمی‌گذارند کسی که خونریزی بینی دارد به اشیای سرخ بنگرد.

ابن سینا و التهاب

ابن سینا معتقد است که همه بیماری‌ها در ایجاد التهاب دخالت دارند. علل التهاب را ناشی از عوامل مختلفی از جمله آسیب بر مزاج و آسیب بر ساختمان بدن می‌داند. به عقیده ایشان، چهار خلط (اعم از خون، بلغم، سودا و صفرا) و ماده آبکی و باد در تشکیل التهاب نقش دارند. ایشان التهاب را دو نوع می‌داند: ورم گرم و ورم غیر گرم.

در شروع تشکیل ورم گرم، خلط به محل ورم هجوم می‌آورد و جرم ورم آشکار می‌شود. هر قدر خلط بیشتر می‌شود حجم آن فزونی می‌یابد و خود را می‌کشاند و سرانجام در حجمی که باید باشد متوقف می‌گردد. بعد از تکمیل جسم، فرونشستن و پایین آمدن شروع می‌شود، بر اثر تحلیل رفتن و بواسطه چرک می‌رسد و سرانجام یا از بین می‌رود و یا مدتی جمع می‌شود و یا تغییر می‌یابد و سخت می‌گردد. ورم غیرگرم از چهار ماده تکوین می‌یابند یعنی از: ماده سودائی، ماده بلغمی، ماده آبکی و ماده بادی. ورم‌های غیر گرم سه نوعند بقرار زیر: ورم‌های سرطانی، ورم‌های سخت و ورم‌های غده‌ای.

با توجه به خصوصیات مطرح شده در قانون، ورم گرم با التهاب میکروبی و ورم غیر گرم با التهاب استریل قابل تطبیق است.

ابن سینا و زکام

ابن سینا می‌گوید: این هر دو بیماری در این حالت مشترکند که از سیلان مغز ناشی می‌شوند لیکن بعضی از مردم آنچه را که در گلو ریزد نزله و آنچه از بینی ریزد زکام گویند. کسانی دیگر هر دو را نزله گویند. حالتی را که مایع رقیق از بینی آید و پی‌پی است و مانع بویایی است و تأثیر بر چشم و رخسار گذارد، زکام نامند. نزله گاهی به گلو و ریه و مری می‌رسد و ممکن است معده را زخمی کند. اکثراً درد سیر نشدن از غذا (جوع الکلب) در پی دارد، یا به اعصاب می‌ریزد و به دورترین عضو سر می‌کشد، و گاهی سبب خفگی‌ها، ذات‌الریه، ذات‌الجنب و به ویژه سل می‌شود، و مخصوصاً اگر نزله تند و گرم باشد، یا نزله سبب درد معده و اسهال و قشر انداختن روده می‌شود، به ویژه اگر ترش مزه یا شور مزه باشد و اگر خلمی خام باشد، ممکن است سبب قولنج شود.

ابن سینا و آسم

ابن سینا معتقد بود که آسم (ربو) بواسطه وجود بلغم غلیظ و لزج در سینه است که راه ورود و خروج هوا را مسدود نموده و نفس را تنگ می‌سازد. در کتاب قانون برای سبب‌شناسی بیماری آسم، ۱۸ علت بیان می‌شود.

۱. خود ریه و آنچه با ریه پیوند نزدیک دارد، آسیب دیده باشند. بطوری که خلط غلیظ در شریان‌ها و شاخه رگ‌های ریز شریان‌ها و پرزه رگ‌هایی که از شریان‌ها می‌مکند خزیده و بیرون نمی‌آید.
۲. خلط که مایه بیماری است از خود ریه‌ها باشد.
۳. خلط در قسمت گوشتین متخلخل ریه و مکان‌های خالی باشد.
۴. رطوبت‌های ناباب از سوی سرآمده و به ریه ریزش کرده است، که این نوع بیماری آسم در کشورهای جنوبی و در هنگام وزیدن بادهای جنوبی زیاد روی می‌دهد.
۵. یا این که ماده بیماری از جاهای دیگر نه از سر به ریه ریزش کرده است.
۶. سرد مزاجی ریه، خلط مایه بیماری را در خود ریه بوجود آورده است که کم کم شروع می‌کند.
۷. یا سبب در ریه و شریان‌های ریه نیست، در معده است که خلط در معده بوجود آمده یا این که از سوی سر و کبد آمده و به معده ریخته است.
۸. منقطع شدن نفس از خستگی در هنگامی که نفس بر می‌کشند، سببش این است که معده بر حجاب فشار می‌آورد و حجاب بنوبه‌ی خود مزاحم ریه می‌شود.
۹. اگر ریه سرد گردد یا غلیظ و ستر شود، به بیماری ربو کمک می‌نماید. خلط‌هایی که سبب بیماری آسم می‌شوند گاهی از چگونگی آزار می‌رسانند و گاهی از چندی، که در اندازه زیاد باشند.
۱۰. گاهی اما به ندرت روی می‌دهد که ربو از خشکی و خشکیدن ریه و ترنجیدن و برهم آمدن ریه روی می‌دهد.
۱۱. شاید از سرد مزاجی ریه پیدا شود.
۱۲. آسیبی به منشأ اندامان نفس‌کش رسیده باشد که خلط مایه بیماری از عصب و نخاع و مغز بر آنها تأثیر گذاشته باشد.
۱۳. مایه بیماری به صورت نزله از منشأ آمده و اندامان نفس‌کش را دربر گرفته است.

۱۴. از اندامان همجوار اندامان نفس کش است که برای اندامان نفس کش مزاحمت ایجاد کرده‌اند و از گسترش باز می‌مانند. مانند معده که مزاحمت برای حجاب ایجاد می‌کند.
۱۵. شاید از جمع شدن و بند آمدن بخار دودی در ریه باشد، یا بخار دودی به ریه رسیده باشد.
۱۶. شاید از حبس شدن باد در اندامان نفس کش باشد و مزاحم نفس کشیدن شود.
۱۷. یا از کوچکی سینه باشد که نمی‌تواند نیاز را از نفس برآورد.
۱۸. آسیبی سرشتی و در خلقت برای نفس ایجاد شده است، همچنان که از کوچکی معده آسیب بر غذا وارد آید.
- ابن سینا در قانون به تشخیص تفریقی آسم از سل نیز تأکید کرده است چرا که هر دو علائم سرفه و تنگی نفس دارند. همچنین معتقد است که در سل ریوی پیشرفته به علت خونریزی ریوی احتمال مرگ زیاد است.

ابن سینا و نظریه تخمیری رازی

ابوعلی سینا در جلد چهارم قانون همان نظریه تخمیری رازی را بدون ذکر کردن نام رازی بطور صریح بیان کرده است و با وجود آنکه هنوز میکروب‌ها کشف نشده بودند اعتقاد دارد که عاملی بیگانه از خارج بدن وارد خون شده است و باعث اختلاط خلط‌ها با خون می‌شود که در نتیجه خون به غلیان می‌آید.

ابن سینا راه‌های ورود عفونت را چنین می‌داند:

۱. غذاهای فاسد مثلاً شیر فاسد، میوه‌ها و تره‌های آلوده، غذاهای مسموم
۲. سوء هاضمه دستگاه گوارش و عفونی شدن غذای نیمه هضم شده در دستگاه گوارش
۳. آب و هوای آلوده مثلاً و با، مرداب‌های آلوده
۴. عفونی شدن خون

ابن سینا و شوک سپتیک

اگر ماده عفونی در داخل رگ‌ها باشد کار دشوارتر است، زیرا تحلیل رفتن ماده‌ای که در رگ‌ها خزیده است به این آسانی نیست، شاید تحلیل برود اما به طور کامل تحلیل رفتنش مشکل است. از سویی چون ماده عفونی شده سبب اشتغال و بوجود آوردن تب در رگ‌ها می‌شود و رگ‌ها همه با هم تماس مستقیم

و همیشگی دارند، اگر عفونت در رگی باشد، به سرعت به تمام رگ‌های دیگر سر می‌زند و بدن سراسر مشتعل می‌شود. ماده عفونی اگر در رگ‌ها محصور باشد، چون رگ‌ها که همه با قلب پیوند محکم دارند به زودی قلب را تحت تأثیر می‌گذارد، جرقه تب از قلب بر می‌خیزد.

این را نیز بدان! که از تب بسیار شدید همیشگی و میراننده کمتر رهایی می‌یابد و حتی اگر رهایی یابد حتماً کاربرد اندامی از دست می‌رود و یکی از اندامان بدن از کار می‌افتد.

ابن سینا و سرطان

ورم سرطانی درد دارد، به شدت و حدت آزاردهنده است، نوعی تبیدن دارد و به سرعت افزایش می‌یابد زیرا ماده بوجود آورنده‌اش در اندازه زیاد است و بادکردگی همراه دارد. سبب این بادکردگی آن است که ماده بوجود آورنده ورم وقتی از جای خود به حرکت در افتد و به سوی اندام راهی شود که در حالت غلیان و جوشش باشد.

در ورم سرطان رگ ماندهایی (شعبه‌هایی) همانند خرچنگ از ورم کشیده شده‌اند و اطراف ورم را اشغال کرده‌اند.

ورم سرطان اکثراً بدون سابقه سربر می‌آورد، دارای حساسیت است و اکثراً در اندامان متخلخل و نافشرده بر می‌آید و از اینرو بیشتر زنان بدان مبتلا می‌شوند.

ورم سرطان وقتی که شروع می‌کند ناپیداست و بعد از مدتی نمودار می‌شود و همینکه ظهور کرد و آشکار شد، انسان را با دشواری‌هایی روبرو می‌سازد.

اگر در سرآغاز پیدایش ورم سرطان به علاج بپردازیم ممکن است بتوانیم در حالتی که هست آن را نگهداری و نگذاری بزرگ‌تر شود و بیشتر نمو کند و نگذاری به چرکین شدن برسد.

گاه‌گاهی اتفاق افتاده که ورم سرطانی چون در سرآغاز پیدایش به علاجش پرداخته‌اند، از بین رفته و بیمار شفا یافته است. اما اگر ورم ریشه دوانید و خود را محکم کرد، علاجش نیست و شفا نمی‌یابد.

ممکن است ورم سرطان در اندرون بدن پیدا شود و به حالت پنهانی باشد، در این باره چنانچه بقراط فرماید بهتر آن است ورم تحریک نشود، زیرا همینکه به حرکت درآمد به مرگ بیمار خاتمه می‌یابد. اما اگر ورم را به حالت خود بگذاری و به علاجش نپردازی ممکن است مدت ماندگار بودن ورم به طول انجامد و تا حدی بیمار احساس بهبودی کند بویژه اگر غذای بیمار سازگار باشد.

یکی از طبیبان پیشینه روایت می‌کند که زمانی طبیعی را دیده است که پستان سرطان‌زده را از بیخ بریده و در نتیجه پستان دیگر به سرطان مبتلا شده است. من در این باره می‌گویم: پستان دومی در راه مبتلا شدن به سرطان بوده و وقتی که پستان اولی را بریده تصادفاً در آن وقت سربرآورده است. یا ماده سرطان‌زا از پستان اول قبل از قطع شدن یا از جای دیگری به پستان دوم منتقل شده است که این احتمال دوم را ترجیح می‌دهم (۱۲).

ابن‌سینا و سرم درمانی

استاد دکتر حسن تاج‌بخش معتقد است که ابن‌سینا در درمان هارگزیدگی نوعی سرم درمانی را پیشنهاد داده که حدود نهمصد سال قبل از کشف و کاربرد این شیوه بوده است.

ابن‌سینا در قانون می‌گوید: گفته‌اند و بسیاری از اطباء بر آن صحه گذاشته‌اند که اگر کبد سگ هار را بر زخم گزیده سگ هار گذارند بسیار مفید است.

همچنین معتقد است: خون سگ هار پادزهر گزش سگ هار است (۱۳).

ابن‌سینا و تشخیص آزمایشگاهی

ابن‌سینا در جلد اول قانون در یک فصل جداگانه در مورد معاینه ادرار و مدفوع بیماران اختصاص داده است. ایشان معتقد بودند که: شخصی که ادرارش معاینه می‌شود، باید از شب قبل از تناول آب و خوراک خودداری کرده باشد و چیزی که ادرار را رنگی می‌کند فرو نداده باشد.

در مورد طرز معاینه ادرار می‌گوید: باید همه ادرار را در شیشه فراخ ریخت. نباید از آن چیزی کم شود و نباید بهمان حالتی که بیرون آمده است معاینه شود، بلکه معاینه آن وقتی انجام گیرد که کاملاً در شیشه آرامش یافته است.

در ادامه به بررسی رنگ ادرار، رقت ادرار، غلظت ادرار، بوی ادرار، رسوبات ادرار، کمیت ادرار، ادرار در مراحل عمر، تفاوت ادرار زنان و مردان و در نهایت آزمایش ادرار حیوانات و تمیز آن از ادرار انسان می‌پردازد. در بخش دیگر به بررسی کمیت و کیفیت مدفوع می‌پردازد (۱۲).

زندگی ابن سینا

ابوعلی حسین بن عبدالله بن حسن بن علی بن سینا، مشهور به ابوعلی سینا، ابن سینا و پور سینا که در غرب از او تحت عنوان آوی سینا^{۲۳۵} نیز یاد می‌شود (زاده ۳۵۹ ه. ش. در بخارا - درگذشته ۲ تیر ۴۱۶ در همدان، ۹۸۰-۱۰۳۷ میلادی) پزشک و فیلسوف ایرانی، از مشهورترین و تأثیرگذارترین فیلسوفان و دانشمندان ایران زمین است که به ویژه به دلیل آثارش در زمینه فلسفه ارسطویی و پزشکی اهمیت دارد. وی نویسنده کتاب شفا یک دانشنامه علمی و فلسفی جامع است و القانون فی الطب یکی از معروفترین آثار پزشکی است.

وی ۴۵۰ کتاب در زمینه‌های گوناگون نوشته است که شمار زیادی از آن‌ها در مورد پزشکی و فلسفه است. جرج سارتن در کتاب تاریخ علم، وی را یکی از بزرگترین اندیشمندان و دانشمندان پزشکی می‌داند. همچنین وی او را مشهورترین دانشمند دیار ایران می‌داند که یکی از معروفترین‌ها در همه زمان‌ها و مکان‌ها و نژادها است. آرامگاه ابوعلی سینا در میدان ابوعلی سینا در مرکز شهر همدان واقع شده است. در اکثر نظرسنجی‌های برجسته‌ترین فیلسوفان تمام تاریخ، ابن سینا در جمع ده فیلسوف بزرگ همه ادوار جهان قرار دارد.

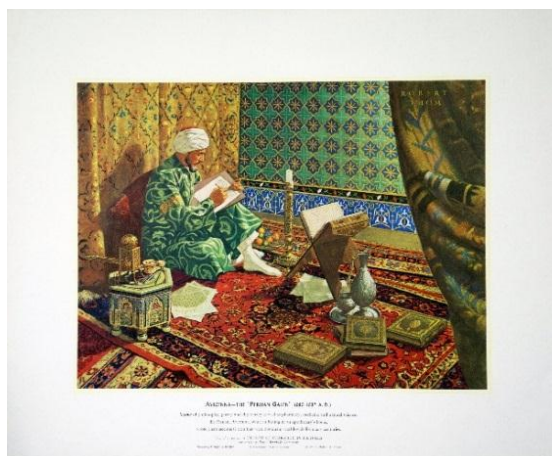
بخشی از زندگینامه او به گفته خودش به نقل از شاگردش ابو عبید جوزجانی بدین شرح است:

پدرم عبدالله از مردم بلخ بود و در روزگار نوح پسر منصور سامانی به بخارا درآمد. بخارا در آن عهد از شهرهای بزرگ بود. پدرم کار دیوانی پیشه کرد و در روستای خرمیثن به کار گماشته شد. به نزدیکی آن روستا، روستای افشنه بود. در آنجا پدر من، مادرم را به همسری برگزید و وی را به عقد خویش درآورد. نام مادرم ستاره بود. من در ماه صفر سال ۳۷۰ ه. ق. از مادر زاده شدم. نام مرا حسین گذاشتند.

²³⁵ Avicenna

چندی بعد پدرم به بخارا نقل مکان کرد، در آنجا بود که مرا به آموزگاران سپرد تا قرآن و ادب بیاموزم. دهمین سال عمر خود را به پایان می‌بردم که در قرآن و ادب تبحر پیدا کردم آنچنان که آموزگارنم از دانسته‌های من شگفتی می‌نمودند. در آن هنگام مردی به نام ابوعبدالله به بخارا آمد، او از دانش‌های روزگار خود چیزهایی می‌دانست پدرم او را به خانه آورد تا شاید بتوانم از وی دانش بیشتری بیاموزم. وقتی که ناتلی به خانه ما آمد، من نزد آموزگاری به نام اسماعیل زاهد، فقه می‌آموختم و بهترین شاگرد او بودم و در بحث و جدل که شیوه دانشمندان آن زمان بود، تخصصی داشتم. ناتلی به من منطق و هندسه آموخت و چون مرا در دانش‌اندوزی بسیار توانا دید به پدرم سفارش کرد که مبادا مرا جز به کسب علم به کاری دیگر وادار سازد و به من نیز تأکید کرد جز دانش آموزی شغل دیگر بر نگزینم. من اندیشه خود را بدانچه ناتلی می‌گفت می‌گماشتم و در ذهنم به بررسی آن می‌پرداختم و آن را روشن‌تر و بهتر از آنچه استادم بود فرا می‌گرفتم تا اینکه منطق را نزد او به پایان رسانیدم و در این فن بر استاد خود برتری یافتم. چون ناتلی از بخارا رفت من به تحقیق و مطالعه در علم الهی و طبیعی پرداختم. اندکی بعد رغبتی در فراگرفتن علم طب در من پدیدار گشت. آنچه را پزشکان قدیم نوشته بودند همه را به دقت خواندم، چون علم طب از علوم مشکل به شمار نمی‌رفت، در کوتاه‌ترین زمان در این رشته موفقیت‌های بزرگ بدست آوردم تا آنجا که دانشمندان بزرگ علم طب به من روی آوردند و در نزد من به تحصیل اشتغال ورزیدند. من بیماران را درمان می‌کردم و در همان حال از علوم دیگر نیز غافل نبودم. منطق و فلسفه را دوباره به مطالعه گرفتم و به فلسفه بیشتر پرداختم و یک سال و نیم در این کار وقت صرف کردم. در این مدت کمتر شبی سپری شد که به بیداری نگذرانده باشم و کمتر روزی گذشت که جز به مطالعه به کار دیگری دست زده باشم. بعد از آن به الهیات رو آوردم و به مطالعه کتاب ما بعد الطبیعه ارسطو اشتغال ورزیدم ولی چیزی از آن نمی‌فهمیدم و غرض مؤلف را از آن سخنان در نمی‌یافتم از این رو دوباره از سر خواندم و چهل بار تکرار کردم چنان که مطالب آن را حفظ کرده بودم اما به حقیقت آن پی نبرده بودم. چهره مقصود در حجاب ابهام بود و من از خویشتن نا امید می‌شدم و می‌گفتم مرا در این دانش راهی نیست... یک روز عصر از بازار کتابفروشان می‌گذشتم کتابفروش دوره گردی کتابی را در دست داشت و به دنبال خریدار می‌گشت به من الحاح کرد که آن را بخرم من آن را خریدم، اغراض مابعدالطبیعه نوشته ابونصر فارابی، هنگامی که به در خانه رسیدم بی‌درنگ به خواندن آن پرداختم و به حقیقت مابعدالطبیعه که همه آن را از برداشتم پی بردم و دشواری‌های آن بر من آسان گشت. از توفیق بزرگی که نصیبم شده بود بسیار شادمان شدم. فردای آن روز برای سپاس خداوند که در حل این

مشکل مرا یاری کرده بود، صدقه فراوان دادم. وقتی من وارد سال ۱۸ زندگی خود می‌شدم نوح پسر منصور سخت بیمار شد، اطباء از درمان وی درماندند و چون من در پزشکی آوازه و نام یافته بودم مرا به درگاه بردند و از نوح خواستند تا مرا به بالین خود فرا خوانند. من نوح را درمان کردم و اجازه یافتم تا در کتابخانه او به مطالعه پردازم. کتاب‌های بسیاری در آنجا دیدم که اغلب مردم حتی نام آنها را نمی‌دانستند و من هم تا آن روز ندیده بودم. از مطالعه آنها بسیار سود جستم. چندی پس از این ایام پدرم در گذشت و روزگار احوال مرا دگرگون ساخت. من از بخارا به گرگانج خوارزم رفتم. چندی در آن دیار به عزت روزگار گذراندم نزد فرمانروای آنجا قربت پیدا کردم و به تألیف چند کتاب در آن شهر توفیق یافتم. پیش از آن در بخارا نیز کتاب‌هایی نوشته بودم. در این هنگام اوضاع جهان دگرگون شده بود ناچار من از گرگانج بیرون آمدم مدتی همچون آوارهای در شهرها می‌گشتم تا به گرگان رسیدم و از آنجا به دهستان رفتم و دوباره به گرگان بازگشتم و مدتی در آن شهر ماندم و کتاب‌هایی تصنیف کردم. ابو عبید جوزجانی در گرگان به نزد آمد. ابو عبید جوزجانی گوید: این بود آنچه استادم از سرگذشت خود برایم حکایت کرد. چون من به خدمت او پیوستم تا پایان حیات با او بودم. بسیار چیزها از او فرا گرفتم و بسیاری از کتاب‌های او را تحریر کردم. استادم پس از مدتی به ری رفت و به خدمت مجدالدوله از فرمانروایان دیلمی درآمد و وی را که به بیماری سودا دچار شده بود درمان کرد و از آنجا به قزوین و از قزوین به همدان رفت و مدتی دراز در این شهر ماند و در همین شهر بود که استادم به وزارت شمس‌الدوله دیلمی فرمانروای همدان رسید. در همین اوقات استادم کتاب قانون را می‌نوشت و تألیف کتاب عظیم شفا را به خواهش من آغاز کرد. چون شمس‌الدوله از جهان رفت و پسرش جانشین وی گردید؛ استاد وزارت او را نپذیرفت و چندی بعد به او اتهام بستند که با فرمانروای اصفهان مکاتبه دارد و به همین دلیل به زندان گرفتار آمد. چهار ماه در زندان بسر برد و در زندان سه کتاب به رشته تحریر درآورد. پس از رهایی از زندان مدتی در همدان بود تا با جامه درویشان پنهانی از همدان بیرون رفت و به سوی اصفهان رهسپار گردید. من و برادرش و دو تن دیگر با وی همراه بودیم. پس از آنکه سختی‌های بسیار کشیدیم به اصفهان درآمدیم. علاءالدوله فرمانروای اصفهان استادم را به گرمی پذیرفت و مقدم او را بسیار گرامی داشت و در سفر و حضر و به هنگام جنگ و صلح، استاد را همراه و همنشین خود ساخت. استاد در این شهر کتاب شفا را تکمیل کرد و به سال ۴۲۸ در سفری که به همراهی علاءالدوله به همدان می‌رفت، بیمار شد و در آن شهر در گذشت و به خاک سپرده شد. او با روش‌های متفکرانه بیماران را درمان می‌کرد (۱۴).



تصویری از ابن سینا در کتابخانه ملی پزشکی آمریکا

علی بن عباس اهوازی



علی بن عباس مجوسی اهوازی معروف به مسعودی یا ابن‌المجوس که در زبان لاتین به نام Haly Abbas شناخته می‌شود، در فاصله زمانی بین دو اسطوره پزشکی می‌زیسته، بعد از رازی و قبل از ابن‌سینا. زکریای رازی با

الحوای و ابن‌سینا با قانون، هیچ‌کدام نتوانسته‌اند مانع درخشش کتاب المملکی او در پزشکی شوند. او نخستین پزشک مسلمانی است که کتاب‌هایش به لاتین ترجمه شدند. ابوالحسن علی بن عباس مجوسی اهوازی در نیمه اول قرن چهارم هجری قمری به قولی در اهواز و به سخنی دیگر در ارجان (بهبهان) چشم به جهان گشود. به واسطه پسوند مجوسی پدرش را زرتشتی شمرده‌اند، اما خود اهوازی را به لحاظ نامش (علی) و نام پدرش (عباس) و کنیه‌اش (ابوالحسن) مسلمان می‌دانند. او از شاگردان ابوماهر سیار

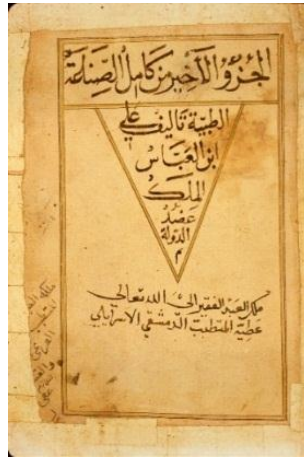
شیرازی است. علی اهوازی از بزرگ‌ترین پزشکان دولت آل بویه و پزشک شخصی عضدالدوله فنا خسرو بود. او برای عضدالدوله دیلمی یک دایره‌المعارف طبی به نام «کامل الصناعه الطبیه» نوشت که به نام‌های «الملکی» یا «الکناش الملکی» و «الکناش العضدی» هم شهرت دارد. کناش واژه‌ای آرام است به معنای جُنْگ یا مجموعه مختصر. کناش جُنْگ یا مجموعه‌ای از مطالب به ویژه در طب و خواص گیاهی است. کناش‌ها کتاب‌هایی شامل هر سه شاخه مهم دانش طب هستند. دانش شناخت بیماری (علم و معرفه الأمراض)، علم درمان بیماری‌ها (علم العلاج) و دانش شناخت داروها (معرفه قری الأدویه). کتاب‌های کناش در حکم کتاب‌های مرجع پزشکان به شمار می‌آمدند. نویسندگان کتاب‌های کناش، ابتدا بیماری‌های هر عضو را توضیح می‌دهند، سپس برای هر کدام نسخه‌ای می‌نویسند و همچنین نام دیگر بیماری‌ها، علت و علامت‌های هر کدام را تشریح می‌کنند. تأسیس بیمارستان عضدی بغداد به فرمان عضدالدوله انجام گرفت. مجوسی از جمله طبیبان این بیمارستان به شمار می‌رفت. این بیمارستان دارای داروخانه‌ای بزرگ بود و تعداد کارکنان آن به حدود ۸۰ تن می‌رسید. کامل الصناعه الطبیه و المعالجات البقراطیه اولین کتاب‌های واقعی آموزشی علم طب در جهان به شمار می‌روند. شیوه نگارش این کتاب به گونه‌ای است که علی اهوازی را پیش قراول نوشتن کتاب‌های طبی به سبک جدید می‌دانند. این کتاب را می‌توان نخستین کتاب طبی دانست که به صورت کلاسیک تألیف شده و در آن نظریات قدما در طب مورد چالش قرار گرفته و آرای آنان نقد شده است. این کتاب در دو جلد و شامل ۲۰ مقاله است. جلد اول در ۱۰ مقاله و علم نظری است و جلد دوم در ۱۰ مقاله دیگر بر جنبه‌های عملی پزشکی تأکید دارد. مقاله نهم جلد دوم در صد و ده باب، یک دوره کامل جراحی است. این مقاله همان قسمتی است که محققان و دانشمندان مشرق و مغرب بدان اهمیت فوق‌العاده می‌دهند.

در علاج سرطان در این کتاب گفته شده: سرطان ورمی است سخت و صلب که آدمی بدان مبتلا می‌گردد. سپس علل و اسباب و نشانه‌ها و علاج آن را بیان می‌دارد. او می‌گوید: این بیماری کمتر اتفاق افتد که با دارو علاج‌پذیر باشد، باید آن را با چاقو (آهن - حدید) درمان کرد. این ورم (مقصود سرطان است) کمتر اتفاق می‌افتد که در تمام اندام‌های بدن انسانی پیدا شود، بلکه اغلب اوقات در رحم زنان و پستان آنان حادث می‌شود. ورمی که در رحم عارض گردد، راهی برای علاج آن با چاقو به نظر نمی‌رسد. ولی آن‌چه در پستان یا در بعضی از اعضای برونی بدن پیدا شود، محل‌هایی است که در مجاورت آن شریان‌های بزرگ یا اعصاب قوی نیست. بنابراین باید عضو مبتلا به ورم را با تیغ قطع کرد. همچنین با

تبغ محل آن را عمیق در محل زخم گردانده و تمام ریشه‌های آن را برید تا خون جاری گردد، یعنی خون از محل بریده شده جریان پیدا کند و قطع نگردد و باید رگ‌های اطراف آن را فشار داد تا خون سیاه تیره سودایی آن خارج شود. سپس محل بریده شده را با مرهم‌های مناسب و داروهایی که با آن سایر قرحه‌ها را معالجه می‌کنند، عمل کرد.

کامل الصناعة الطبیعه از لحاظ تنظیم و طبقه‌بندی مطالب شبیه کتاب‌های امروزی است. تقسیم‌بندی‌های کتاب‌های طبی پس از اهوازی به تقلید از کتاب الملکی بوده است. ابن‌سینا نیز این روش منطقی تنظیم، طبقه‌بندی و فهرست‌بندی را در تألیف قانون دنبال کرد. کتاب پزشکی الملکی و قانون یک مقصود را بیان می‌کند و هر دو، تا اوایل قرن هیجدهم میلادی در مدارس پزشکی اروپا تدریس می‌شدند. از ویژگی‌های دیگر این کتاب توجه به طب عملی است. قبل از اهوازی و استادش ابوماهر بسیاری از نویسندگان کتاب‌های طبی توجه چندانی به طب عملی نشان نمی‌دادند. اهوازی از پزشکانی نبود که به واسطه کثرت تألیفات شهرت یافته باشد، اما کتاب الملکی او آن‌چنان بود که مرجع پزشکان و پایه مطالعات پزشکی شرق و غرب قرار گرفت. این کتاب منظم‌تر از کتاب الحاوی رازی و کاربردی‌تر از کتاب قانون ابن‌سینا است. الملکی درحقیقت دایرةالمعارفی کامل است که پزشکان برای تمام نیازهای خود به آن مراجعه می‌کردند. اصل کتاب الملکی به زبان عربی و دارای پانصد هزار کلمه بوده و در چند نوبت به لاتین ترجمه شده است. اولین ترجمه در قرن یازدهم میلادی توسط کنستانتین افریقی انجام شد که او بدون ذکر نام اهوازی، کتاب را با نام «پانتگنی» به اسم خود نوشت. به همین دلیل بسیاری از عقاید اهوازی به نام اروپاییان ثبت شد. کنستانتین افریقی در ترجمه این کتاب همه نشانه‌هایی را که ممکن است نویسنده اصلی را بشناساند، از میان برد و از افرادی است که در تاریخ پزشکی بعنوان سارق علمی شناخته می‌شود. در قرن دوازدهم الیاس استفان انطاکی دوباره این کتاب را از عربی به لاتین با ذکر نام مؤلف علی اهوازی ترجمه کرد.

علی اهوازی در کتاب الملکی، بیماری‌های آبله، سرخک، جذام، شپش بدن، کچلی، اگزما، درماتیت، سبورئیک را شرح داده و می‌توان او را پدر درماتولوژی و از پیشگامان ایمنودرماتولوژی به حساب آورد. همانطور که پیش‌تر ذکر شد برای اولین بار علی بن ربن طبری در کتاب فردوس‌الحکمه بیماری جذام را شرح داد و بعد از وی اهوازی در کتاب الملکی علایم بالینی جذام را با شرح مفصل‌تری بیان کرد.

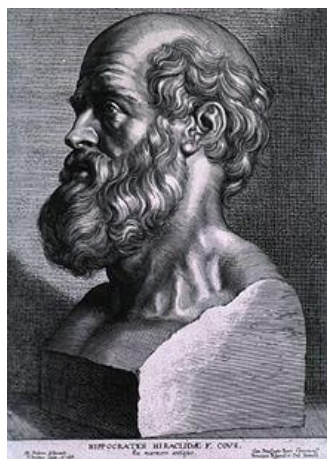


نسخه خطی از کتاب الملکی اهوازی در کتابخانه ملی پزشکی آمریکا

او نخستین پزشکی است که وجود یک شبکه مویرگی را میان رگ‌های جهنده و غیرجهنده، یعنی میان سرخرگ‌ها و سیاهرگ‌ها، بیان کرده است. علی اهوازی در مطالعات خود به عمل انقباض و انبساط قلب توجه کرده و قبل از ویلیام هاروی، دانشمند انگلیسی که او را کاشف دستگاه گردش خون می‌دانند، به اهمیت گردش خون در مویرگ‌ها واقف بوده است (۱۵).

پندنامه اهوازی

اهوازی در پندنامه خود می‌گوید: "هر که بخواهد پزشک دانشمندی گردد باید پنندهای بقراط حکیم را که در زمان خود برای پزشکان گفته است، پیروی نماید. نخستین موعظه آن است که ستایش پروردگار و فرمانبرداری خداوند عزوجل را به جای آرند و پس از آن استادان خود را بزرگ دارند و در خدمت و سپاسگزاری و گرامی داشتن آنان همت گمارند. همچنانکه در حق پدر و مادر خود احترام و نیکی می‌کنید و آنان را در دارایی خود شریک می‌دانید باید در حق استادان نیز چنان کنید. فرزندان استادان را نسبت به خود برادر بدانید و هر که بخواهد طب بیاموزد و استحقاق آن را داشته باشد بدون اجر و مزد و شرط و امید تلافی به آنها یاد دهید و آنان را به منزله فرزندان خود و معلمین تان بشمارید و مانع شوید که مردمان پست این علم شریف را فرا گیرند.



تصویری از بقراط حکیم در کتابخانه ملی پزشکی آمریکا

پزشک باید در درمان بیماران و حسن تدبیر و معالجه آنان چه با غذا و چه با دارو بکوشد و منظورش از درمان استفاده و پول پرستی نباشد و بیشتر اجر و ثواب را در مدنظر داشته و هیچ گاه داروی خطرناک به بیمار ندهد و توصیه آن را نیز به بیمار ننماید و مریض را به چنین داروهای نه دلالت کند و نه از آن سخنی راند. از تجویز داروهای سقط کننده جنین پرهیز نماید و آنها را به احدی معرفی نکند.

پزشک باید پاک و با کیش و خداپرست و خوش زبان و نیکو روش باشد و از هر ناپاکی و پلیدی و گناه دوری جوید. و با نظر بد به زنان چه بانو و چه کنیز نگاه نکند و به منزل آنان جز برای درمان و معالجه وارد نشود. طبیب باید راز بیماران را محفوظ دارد و از افشای سر آنها به خودی و بیگانه دوری جوید، چراکه بسیاری از بیماران بیماری خود را از پدر و مادر و کسان خود مستور و مکتوم می‌دارند ولی آن را به طبیب می‌گویند (مانند دردهای رحمی و بواسیر و امثال آنها). پس طبیب باید از خود بیمار در کتمان بیماری بیشتر دقت نماید.

بر پزشک است که در جمیع احوال برآنچه که بقراط حکیم فرموده رفتار نماید و رحیم و پاک چشم و مهربان و خیر رسان و خوش زبان باشد و در درمان بیماران به خصوص مسکینان و فقرا به جد کوشد. در فکر سود و اجر از این دسته نبوده بلکه اگر ممکن شود دارو را از کیسه خود به بیماران بدهد و اگر

این کار ممکن نگردد، به درمان آنها پرداخته شب و روز به بالین‌شان حاضر شود. مخصوصاً اگر بیماری آنها حاد و تند باشد. چراکه بیماری‌های حاد زود تغییر و دگرگونی پیدا کند.

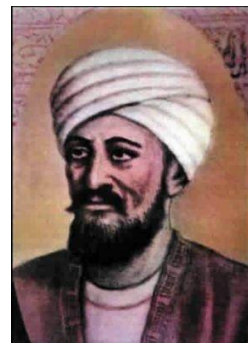
برای پزشک شایسته نیست به خوش‌گذرانی، تنعم و لهو و لعب مشغول باشد و ملول نگردد بلکه خود را مجبور نماید که هر چه می‌خواند یاد گیرد و حتی مطالب را در آمد و رفت متذکر شود و آنچه را که محتاج است چه علمی و چه عملی در ذهن خود فرا گیرد تا همیشه محتاج مراجعه به کتاب باشد. به علت آنکه گاهی اتفاق افتد کتب را آفت رسد. باید مطالب را در جوانی آموخت به دلیل آنکه نگاهداری و حفظ آنها در این موقع، از پیری که مادر فراموشی است آسان‌تر می‌باشد.

طالب علم طب باید پیوسته در بیمارستان‌ها و محل بیماران در خدمت استادان دانشمند و پزشکان حاذق به کارهای بیماران و احوال آنان پردازد تا در مصاحبت و خدمت این استادان و پزشکان زبردست از عوارض و احوال بیماران آنچه که خوانده است یاد گرفته از نیکی و بدی فرجام بیماری‌ها آگاه شود اگر چنین کند در این صنعت به مقامی بلند می‌رسد.

بنابراین اگر کسی بخواهد طبیبی حاذق و فاضل باشد باید بدین دستورها رفتار کند و این پندها را در گوش داشته به صفات اخلاقی که ذکر شد خوی گیرد و در عمل کردن بدان‌ها سستی نرزد و کوچک نشمارد. اگر بدین رویه رفتار نمود درمانش در بیماران مؤثر خواهد گشت و مردم بدو اعتماد نموده و به او خواهند گروید و او نیز به دوستی و ذکر خیر آنان نایل شده و از سوی مردم منتفع خواهد شد. خداوند متعال از همه داناتر است" (۱۶).

ابوالقاسم زهرای

ابوالقاسم، خلف بن عباس، معروف به زهرای و قرطبی، در شهر الزهراء، واقع در چند فرسخی شمال غربی شهر قرط به (کوردوبای امروزی) در اندلس (اسپانیای امروزی)، به دنیا آمد. از آنجایی که وی از اطبای دوره طب ایرانی- اسلامی است لذا به شرح حال وی نیز می‌پردازیم. سال تولد

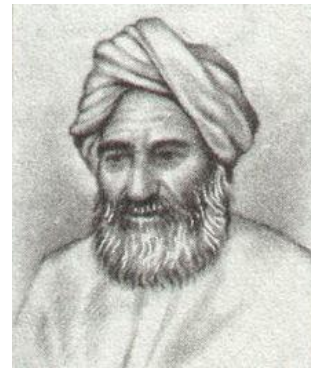


او دقیقاً مشخص نیست. نسب‌شناسان بر آنند که نسب زهراوی به انصار می‌رسد؛ یعنی افرادی از اهالی مدینه که رسول خدا (ص) را یاری کردند. زهراوی بیشتر عمر خود را در اندلس گذراند. او مقدمات علوم را در زادگاهش و سپس در قرطبه فرا گرفت. در آن روزگار، اندلس بخشی از جهان اسلام بود که حاکمانش اهتمام فراوانی نسبت به اشاعه علوم و دانش‌های گوناگون داشتند و مدرسه‌های آن، در سراسر جهان اسلام از شهرت بسزایی برخوردار بود. زهراوی مانند همسالان خود، به مدرسه‌های در اندلس رفت. او در بخشی از مهم‌ترین کتاب خود، به نام «التصریف لمن عجز عن التألیف»، درباره نظام آموزشی مدارس قرطبه، نوشته است: نوجوان، به معلم دین فاضل نرم خوی شیرین‌زبانی سپرده می‌شد تا نخست، کتاب خداوند عز و جل و سنت رسول او را بیاموزد و سپس، صرف و نحو عربی را فرا گیرد. پس از کسب مهارت در علوم لازمه برای استحکام بخشیدن به دنیا و عقیده، اگر آن شاگرد از آن‌هایی بود که به علم دیگران اکتفا می‌کرد، در دینش تقلید را پیشه می‌کرد و گرنه با علم خویش در پی برهان و استدلال می‌رفت تا بتواند دینش را براساس حقیقت استوار کند. اگر هم در علوم دین و منهای آن، احکام و اتقان پیدا می‌کرد، او را پیش معلمی می‌بردند که به او ریاضیات و سپس علم نجوم و بعد علم موسیقی را بیاموزد. این سه علم از علوم ریاضیات بودند، پس اگر در آن استادی می‌یافت و آنها را می‌گذراند، علم فلسفه و منطق را تعلیم می‌دید. پس از کسب مهارت در فلسفه و منطق هم، سایر علوم، مانند طب و غیره می‌آموخت. بی‌تردید، زهراوی این مراحل مختلف را در فراگیری علوم، طی کرده بود. او پس از تسلط بر علوم زمان خود، به پزشکی علاقه‌مند شد و به مطالعه آثار پزشکان نامدار مسلمان، مانند زکریای رازی، پرداخت. زهراوی در کتابخانه دانشگاه بزرگ قرطبه، که بیش از ۴۰۰ هزار جلد کتاب داشت، به مطالعه کتاب‌های پزشکی پرداخت و پس از فرا گرفتن آنها، پا به عرصه تحقیق و پژوهش عملی گذاشت.

زهراوی معتقد بود که می‌توان اعضای انسان‌ها را به یکدیگر پیوند زد و در این عرصه، هزار سال از دوران خودش جلوتر بود. آن پزشک مسلمان در این مورد هزار سال از عصر خود جلوتر بوده و در اندیشه با این عصر همفکر بوده است. با این تفاوت که در عصر حاضر با پیوند تمام اعضای بدن موافق هستند، اما وی با پیوند اعضای اصلی بدن موافقت نمی‌کرد و می‌گفت: گرچه آدمی از خاک به وجود آمده و خمیرمایه اولیه تمام ابنای بشر خاک است، اما هر کالبد دارای قالبی است که با قالب کالبد دیگر تفاوت دارد و بنابراین، نمی‌توان اعضای اصلی بدن را بین افراد بشر مبادله کرد، اما ممکن است که بعضی از

اعضای فرعی را از کسی به دیگری، با در نظر گرفتن شرطی، پیوند زد و آن شرط این است که پیونددهنده و پیوندگیرنده از لحاظ مزاجی و خلطی متساوی باشند. امروزه همه تصور می‌کنند که پدیده پیوند عضو از یک نفر به دیگری پدیده جراحی قرن بیستم است، در صورتی که ابوالقاسم زهراوی و ابن‌سینا در هزار سال قبل به این موضوع توجه داشته‌اند. پیوند زدن اعضای بدن انسان‌ها به یکدیگر اندیشه قرن بیستم نیست، بلکه پزشکان ایران و اسلام در ده قرن پیش آن اندیشه را داشته‌اند (۱۷).

ابوریحان بیرونی

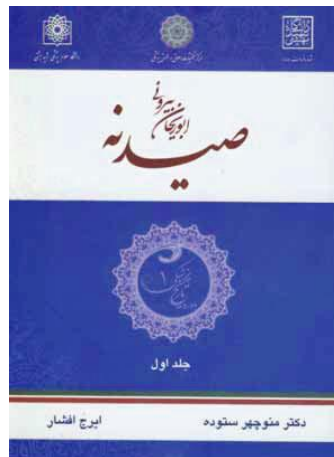


ابوریحان محمدبن احمد خوارزمی از نوایغ و دانشمندان بزرگ ایران در سال ۳۶۲ هجری قمری در منطقه خارج از شهر خوارزم بدنیا آمد، و به همین دلیل او را "بیرونی" لقب دادند. در نوجوانی نزد یکی از امیرزادگان، دانشمند معروف به ابونصر عراق (از خاندان آل عراق) به تحصیل مثلثات کروی و دانش ریاضی پرداخت و با حمایت مالی همین فرد بود که توانست نزد استادان مختلف به فراگیری علوم و دانش‌های زمانه خود همچون طب و فلسفه بپردازد. در جوانی به دربار سلسله خوارزمشاهیان، که اهل علم، ادب، حامی و مشوق دانشمندان و ادیبان بودند، پیوست. پس از انقراض دوران زمامداری این سلسله به ری رفت و در مباحثات ریاضی با دانشمندان آن دیار شرکت کرد. حاصل گفت و گوهای علمی بیرونی با این دانشوران در کتاب "مقالید علم الهیئت" آورده شده است. ابوریحان سپس به جرجان (گرگان) و به دربار قابوس بن وشمگیر، پادشاه آل‌زیار رفت و به پاس حمایت قاموس، کتاب مشهور خود به نام "آثارالباقیه" را به نام وی تألیف کرد. در همین دوره بود که به اکتشاف نجومی و رصد ستارگان پرداخت و طول و عرض جغرافیایی جرجان را محاسبه کرد. بیرونی در اوایل سال ۳۹۴ از جرجان به خوارزم رفت و مدتی با ابوعلی سینا و سایر دانشمندان دربار علی بن مأمون خوارزمشاه به بحث علمی پرداخت. مأمونیان، که شاخه‌ای از سلسله خوارزمشاهیان به حساب می‌آیند (و آنها را خوارزم شاهان مأمونی نیز می‌نامند)، در دانش دوستی و ادب پروری شهره بودند.

وجود وزیری اهل فضل در دستگاه مأمونیان به نام ابوالحسن احمدبن محمد سهیلی باعث رونق ادب و دانش شد و فضایی بسیار مطلوب برای رشد علم، اکتشافات و اختراعات فراهم آمد. با حمله غزنویان و به پایان آمدن دوران خوارزمشاهیان، ابوریحان با سپاهیان سلطان محمود غزنوی از خوارزم به غزنین رفت و تا سال درگذشت خود مقیم این شهر بود. به عبارت دیگر ابوریحان ۳۲ سال از عمر پربار خویش را در دربار سلطان محمود، سلطان مسعود و سلطان مودود گذراند. شهرت عالمگیر ابوریحان در مدت اقامتش در هند در معیت غزنویان باعث گردید علیرغم آن که هندیان سپاهیان غزنوی را دشمن خود می‌پنداشتند مقام و مرتبه‌اش را گرامی دارند. ابوریحان در این مدت زبان سانسکریت و علوم و دانش هندیان را فرا گرفت و بر آیند پژوهش‌های خود را در کتابی به نام "کتاب الهند" در آورد که منبعی موثق برای شناخت مکاتب و عقاید هندیان است. وی همچنین کتابی درباره نجوم و ریاضیات از سانسکریت به فارسی برگرداند که عنوان آن "زیچ سند هند" است. ابوریحان پس از عمری تحقیق و تألیف ماندنی و ارزشمند سرانجام در روز جمعه دوم رجب سال ۴۴۲ هجری دیده از جهان گشود. فقیه ابوالحسن علی گوید: آنگاه که نفس در سینه او به شماره افتاده بود بر بالین وی حاضر آمدم. در آن حال پرسید: حساب جدات فاسده را که وقتی مرا گفتم - بازگویی که چگونه بود؟ گفتم اکنون چه جای این سؤال است؟ گفت ای مرد کدام یک از این دو بهتر؟ این مسئله را بدانم و بمیرم یا نادانسته و جاهل در گذرم؟ و من آن مسئله بازگفتم - فرا گرفت و از نزد وی بازگشتم و هنوز قسمتی از راه را نپیموده بودم که شیون از خانه او برخاست.

دکتر حسن تاج‌بخش معتقد است که ابوریحان بیرونی نظریه تولید مثل خود بخودی را که در دنیای قدیم پذیرفته شده بود را رد کرده است تا اینکه سرانجام اسپالانزانی و بالاخره پاستور قرن‌ها بعد از وی با قاطعیت آن را مردود دانستند.

اما مهمترین فرضیه طبی ابوریحان را در کتاب داروسازی وی یعنی "الصیدنه" می‌توان یافت که همان فرضیه تولید پادتن یا آنتی‌بادی است که اولین بار توسط استاد دکتر حسن تاج‌بخش مطرح شد. زوفا ترشحات و عرق پیشانی گوزن است که در درمان مار گزیدگی کاربرد دارد.



صیدنه ابوریحان بیرونی به کوشش دکتر منوچهر ستوده و استاد ایرج افشار

ابوریحان می گوید: زوفا... یکی آنست که از گوزن حاصل شود و این نوع مضرت زهر را دافع است. و تولد از پشم گوزن، چنان است که عادت گوزن آن بود که افعی را بخورد و از قوت جبلی (ذاتی) که در اوست با زهر مقاومت کند و در این مقابله طبیعی او با زهر افعی بر پیشانی او طلا کند، عرق پدید آید. چون مقابله مکرر شود عرق پیشانی او بت. دریح کثیف می شود (۱۳).

آیتاله دستغیب در کتاب معارفی از قرآن به نقل از کمال الدین دمیری در کتاب حیات الحيوان الکبری می گوید: این حیوان عاشق مار است، از گوشت مار لذت می برد، گاهی می شود در تابستان مخصوصاً در هوای گرم می دود تا برسد به مار یا افعی، از دمش شروع به خوردن می کند تا آخر، هوا گرم، خود سم هم خیلی گرم است آتشش می زند، آتش عطش، حرارت هوا و آفتاب و حرارت و سوزندگی سموم عطش فوق العاده است، خودش را به آب می رساند به حسب تکوین به الهام الهی می فهمد، اگر آب به این سم برسد فوراً او را می کشد، بیچاره گرفتار بین الامرین می شود، یکجا عطش به او فشار آورده تا خودش را به آب رسانده، یکجا می فهمد برایش ضرر دارد چون تا سم حل نشود، اگر آب خورد، متلاشی می شود، همه اش جزء خون و بدنش شده او را می کشد، نعره می زند، داد می زند، به واسطه فشاری که به خودش می آورد، از چشمش اشک بیرون می آید، زیر دو تخم چشمش گود است و گودیش طوری است که یک بند انگشت داخلش می رود، در آن حال عطش و فشار و سختی نعره می زند، از دو چشمش آب می آید، این دو تا گودی را پر می کند پس از چندی این اشکهایی که در این گودی جمع شده منجمد

و براق می‌شود و پادزهر است، بسیار قیمتی است، پادزهر طوری که شنیده‌اید علاج هر سمی است، هر مار گزیده‌ای اگر این پادزهر را بگذارند روی جای سم زدگیش، فوراً خوب می‌شود، همان اشک چشم گوزن است، چون این درد را تحمل کرد، آب نخورد که اصل حیاتش از بین برود اشکش قیمتی است (۱۸).

خاقانی شروانی که آرامگاهش در مقبره‌الشعراى تبریز است در این مورد می‌گوید:

هم در او افعی گوزن آسا شده تریاق دار هم گوزنانش چو افعی مهره دار اندر قفا

از آنجایی که خاقانی تا ۲۵ سالگی در سایه حمایت عمویش کافی الدین عمر طبیب بود و در نزد او انواع علوم ادبی، حکمی و احتمالاً طبی را فرا گرفته بود، بنابراین در دیوان خود اشارات طبی زیادی دارد.

در آثار او چنین ابیاتی کم نیستند:

خار است همه عالم و تو آبله بر چشمی چون آبله دارد چشم از خار نگه دارش

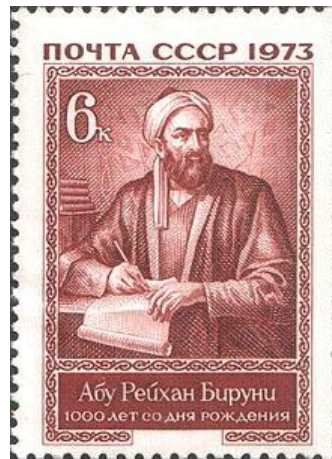
"قطعه ۲۱۰، در مرثیه اهل بیت خود"

به کآبله را ز طفل پوشند تا خون بجوش را نخوشند

"لیلی و مجنون، بخش ۳۰، رفتن پدر مجنون به دیدن فرزند"

نه مه غذای فرزند از خون حیض باشد پس آبله‌ش برآید و صورت شود مجدر
آن کس که طعمه سازد سی سال خون مردم نه آخرش به طاعون صورت شد مبتدر؟
نه ماهه خون حیضی گر آبله برآرد سه ساله خون خلقی آخر چه آورد بر؟

"قصیده ۱۰۳، مطلع چهارم"



تمبر یادبود ابوریحان بیرونی، مسکو ۱۹۷۳

سیداسماعیل جرجانی

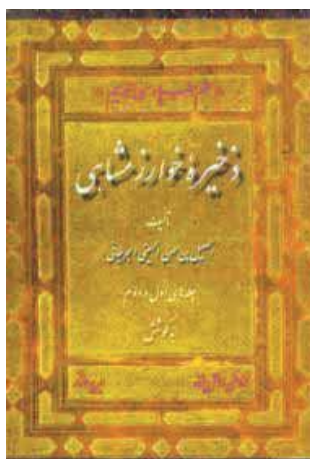
سیریل الگود می گوید: وقتی ابن ابی صادق (شاگرد ابن سینا) به سن کهولت رسیده بود، جوانی از جرجان بر او وارد شد که می خواست تعلیمات ابن سینا را نزدش بیاموزد. نام این شاگرد جوان اسمعیل بن حسن بن محمد بن محمود بن احمد الحسینی، کنیه اش ابوابراهیم و لقبش شرفالدین یا زین الدین بود. این شخص چون در اروپا تقریباً ناشناس است و آثارش نیز به صاحبان علوم قرون وسطی نرسیده نام لاتینی ندارد. خود ایرانیان او را جرجانی یا سید اسمعیل یا گاهی اوقات زین الدین می نامند. وی در سال ۴۳۴ ق / ۱۰۴۲ م در گرگان (جرجان) زاده شد و پس از ۹۷ سال زندگی پر برکت در سال ۵۳۱ ق / ۱۱۳۶ م در مرو به جهان باقی شتافت.



در قرنی که جرجانی می‌زیست علم طب دچار انحطاط عمومی شده و فلسفه و نشریات طبی به زبان بومی توسعه یافته بود. جرجانی نخستین پزشک از طبقات بالا بود که قید و بندهای مربوط به تألیف کتب به زبان عربی را شکسته و تمام آثار علمی خود را به زبان خویش (فارسی) نگاشت. وی با تألیف دایرةالمعارف طبی بزرگ (ذخیره خوارزمشاهی) اسامی و اصطلاحات فنی پزشکی را بر پایه و مأخذ صحیحی استوار ساخت. عبارات و اصطلاحاتی که او از کتب عربی رازی و ابن سینا اقتباس کرد، بعدها برای استفاده نویسندگان بعدی در زبان علمی فارسی ادغام گردید. این کتاب پس از رازی و ابن سینا بیش از هر مکتب طبی دیگری که در مکتب اسلام به وجود آمد، طرف مشورت و مورد اقتباس قرار گرفت و به همان سرعتی که کتاب قانون کسب موفقیت کرده بود به شهرت و محبوبیت رسید.

نظامی عروضی در چهارمقاله، ذخیره خوارزمشاهی را با کتاب‌های شانزده مقاله جالینوس، الحاوی رازی، الملکی علی بن عباس اهوازی، صد باب ابوسهل المسیحی و قانون ابن‌سینا در یک ردیف قرار داده و بعنوان یکی از کتاب‌های اصلی و رسمی که هر دانشجوی پزشکی برای تکمیل تحصیلات خود ناچار از مطالعه آن بوده، معرفی کرده است.

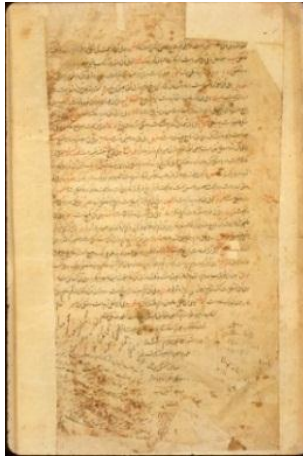
ذخیره کتاب بزرگی است که البته از الحاوی رازی کوچک تر ولی تقریباً به اندازه قانون ابن سینا است.



ذخیره خوارزمشاهی به کوشش محمد تقی دانش پژوه و استاد ایرج افشار

ذخیره خوارزمشاهی در نه بخش و یک تتمه است که هر یک کتابی است. محتوای کتاب‌ها به بیان نویسنده چنین است:

۱. اندر شناختن حد طب و منفعت آن و شناختن گوهر تن مردم و چه چیزی و چگونگی او و شناختن مایه‌ها و خلط‌ها و مزاج‌ها و احوال و عادت‌ها و تشریح اندام‌ها و یادکردن قوت‌های اندام‌ها
۲. اندر شناختن حال‌های تن مردم از تندرستی و بیماری و انواع و اعراض و اسباب آن و شناختن نبض و تفسره و شناختن احوال هر چه از تن مردم بیرون آید چون عرق و نفت و بول و غائط.
۳. اندر نگاه داشتن تندرستی و تدبیر هوا و مسکن و شناختن احوال آبها و تدبیر آنها و تدبیر طعام و شراب و تدبیر خواب و بیداری و تدبیر حرکت و سکون شناختن احوال کسوت‌ها و به کار داشتن روغن‌ها و تدبیر قی کردن و داروی مسهل خوردن و تدبیر فصد و حجامت و دیوجه و حقنه و شیاف و تدبیر اعراض نفسانی چون شادی و اندوه و اندیشه و غیر آن و همچنین تدبیر حال‌هایی که اندر تن مردم پدید آید و پدید آمدن آن نشان بیماری باشد ... و تدبیر پروردن طفلان و تدبیر پیران و تدبیر مسافران....
۴. اندر استخراج مرض یعنی شناختن هر بیماری که کدام بیماری است و همچنین شناختن نضج و بجران‌ها و شناختن حال بیمار که چگونه خواهد شد
۵. اندر یادکردن تب و احوال و اسباب و علامات و اقسام و انواع آن و علاج آن
۶. اندر علاج بیماری‌های اندام‌ها از سر تا پای
۷. اندر علاج آماس‌ها و ریش‌ها و تدبیر شکافتن و داغ کردن و علاج اندامی که تباہ شود و تدبیر شکستگی و آزرده‌گی و زخم و مانند آن
۸. اندر تدبیر پاکیزگی و آراستگی ظاهر تن و بشره مردم که آن را زینت گویند.
۹. اندر انواع زهرها و پادزهرها
۱۰. اندر آغاز کردن قرابادین که تتمه ذخیره است.



نسخه خطی از کتاب ذخیره خوارزمشاهی جرجانی در موزه ملی پزشکی آمریکا

جرجانی در آغاز کتاب می‌نویسد:

... و هر کتابی را که اندر هر علمی کرده‌اند، فایده‌ای و خاصیتی دیگر است، و خاصیت این کتاب تمامی است، از بهر آن که قصد کرده آمده است تا اندر هر بابی آنچه طبیب را اندر آن باب بیاید دانست، از علم و عمل به تمامی یاد کرده آید و معلوم است که بر این نسق هیچ کتابی موجود نیست، و اگر چه اندر علم طب بسیار کتاب‌های بزرگ کرده‌اند، لکن هیچ کتابی نیست که طبیب بدان کتاب از تاب‌های دیگر مستغنی گردد و تا اندر هر غرضی و مقصودی به کتاب‌های دیگر باز نگردد و از هر جایی نجوید مراد او حاصل نشود. و این کتاب چنان جمع کرده آمده است که طبیب را اندر هیچ باب به هیچ کتاب دیگر حاجت نباشد، و به سبب بازگشتن به کتاب‌های بسیار، خاطر پراکنده نشود. و خادم دعا گوی اندر آن روزگار که علم طب همی خواند، و کتاب‌های طبی همی نگریست بسیاری تمنی کردی که کتابی بایستی که آنچه از علم همی بیاید دانست اندر آن کتاب جمع بودی و برین نسق هیچ کتابی نیافت، پس به برکات دولت این خداوند، آنچه تمنی کرده بود قصد کرد تا ساخته شد.

و غرض خادم دعاگوی اندر ساختن این کتاب آن بود که اندر روزگار این خداوند چنین کتابی حاصل گردد و چنین یادگاری ازین خادم اندر دولت او بماند تا حق نعمت او بدین خدمت گزارده باشد؛ و

فضای روزگار که این کتاب را مطالعه کنند و با دیگر کتابها برابر کنند، فرقی که میان این کتاب و دیگر کتابهاست بشناسند و گواهی دهند که این جمعی تمام است و انصاف جویندگان این علم اندرین کتاب داده شده است و طریق رسیدن به مقصود طب بر همگان کوتاه کرده و بدانچه اندرین خطبه وعده داده است وفا کرده بحمد الله و منه.

زکام و نزله هر دو مشترکند، از آن که در هر دو علت ماده از دماغ فرود آید و منفذ بینی را بگیرد و حس بویایی باز دارد زکام گویند و آن را که به جانب حلق و سینه فرود آید نزله گویند و قیاس نزله با دماغ همچون قیاس علت ذرب است با معده و ذرب اسهالی است که سبب آن ضعفی معده باشد و عاجزی او از گواریدن طعام این چنان باشد که هر طعام که خورده باشد در معده بماند و نیک نگوارد و بدان سبب در معده رطوبتها گرد آید و هر طعام که بدو رسد آن را تباه کند و ناگواریده بلغزد و قوت دافعه معده آن را دفع کند و به رودهها فرود آید و همچنین هرگاه که رطوبت بسیار به جانب دماغ برآید و دماغ آن را نتواند گوارید قوت دافعهی دماغ آن رطوبت را ناگواریده دفع کند و به مجراها افکند که در زیر اوست و به اندامها فرود آید و شک نیست که موضع دماغ بر بالای معده و همه اندامها است و حرارت غریزی همیشه به اندازه خویش رطوبتها را می‌جنباند و می‌ترازد و از پزائیدن آن بخاری پدید می‌آید و هر بخاری که در معده و دیگر اندامها بجنبید آن سوی بالا شود از بهر آنکه سبب جنبیدن آن حرارت است و مثال برآمدن و باز فرو آمدن این بخارها و رطوبتها همچون کارگاه گلاب گران است. عرق گل به قوت آتش به بالا برآید و اندر سر دیگ گلاب گرد آید. چون بسیار گردد و بدان منفذ که مر سوی اوست فرود آید و ماده نزله بعضی گرم و رقیق باشد و بعضی سرد و غلیظ اما رقیق بعضی تیز و سوزاننده و تلخ باشد و بعضی ترش و نزله غلیظ بعضی شور باشد و بعضی طعم ناخوش دارد و بعضی هیچ طعم ندارد و هرگاه که نزله زود پخته نگردد و زایل نشود سبب بیماری‌های بسیار گردد بهر اندامی که فرود آید آنجا علتی تولد کند...

آن را که زکام گرم باشد چشم و روی سرخ شود و آنچه از بینی فرود آید گرم و تیز و تنک و زرد باشد و بینی و حلق را همی سوزاند و دغدغه کند و اگر تب آید صداع و رنج زکام زیادت گردد و از بهر آن که تب دماغ را گرم‌تر کند و دماغ گرم مادتها را به خویشتن بیش کشد لکن گرانی پیش کند و آنچه به بینی یا به حلق فرود آید سستبر باشد و سپید یا کبود بام و اگر تب آرد از رنج زکام زودتر خلاص یابد از بهر آنکه ماده نزله را بیزند و در هر دو نوع آواز گرفته و سخن به بینی گوید و حس بوییدن باطل شود

و هرگاه که زکام دراز آهنگ شود به سینه فرود آید و سرفه آرد و باشد که از آغاز به سینه فرود آید و علامت وی آن است که در حلق درشتی کند و با سرفه باشد.

ربو (آسم) بیماری است که مردم آسوده دم نتواند زد مگر به شتاب همچون دم زدن کسی که دویده باشد و دم زدن که به شتاب باشد آن را به تازی متواتر گویند و سبب آن کوفتگی منفذ هوا باشد و این بیماری اگر جوان باشد و اگر پیر را عسر باشد و از آن پیر عسرتر باشد و ظاهر نشود از بهر آن که ماده علت اندر سینه پیران به حرارت ایشان پخته نشود و به قوت ایشان از قعر شش پراکنده و برانداخته نشود و هرگاه که خداوند این علت به قفا باز خسبد رنج و تنگی زیادت گردد و سبب عسری این علت آن است که ماده اندر شش افتد از سه حال بیرون نباشد یا سخت بسیار باشد یا غلیظ و آنچه باشد رقیق باشد و اگر بسیار باشد هم از غلیظی و رقیقی بیرون نشود و آنچه غلیظ باشد به آسانی از جای گسسته نشود و آنچه رقیق باشد از بهر آن که آلت قوت دافعه اندر بیرون آوردن ماده از شش هوا دم زدن است که با قوت سرفه بیرون شود و اگر ماده رقیق باشد زود از قوت سرفه جدا شود و هوا بیرون آید و ماده آنجا بماند و حال ماده رقیق و غلیظ این است اگر با غلیظی یا رقیقی بسیاری بار باشد بی شک بیماری عسرتر باشد و ضیق النفس یعنی تنگی دم زدن بیماری است که گذرهای دم زدن کوفته و تنگ شده باشد و هوا که به دم زدن اندر آید گذر نیابد مگر اندک و به دشواری اندر آید و اسباب ضیق النفس بیرون آن که در اصل آفرینش افتاده باشد نه نوع است و آنچه در اصل آفرینش افتد یکی و آن است و آن آن است که سینه در اصل آفرینش تنگ باشد و آلت‌های دم زدن (را) جای حرکت انبساط فراخ نباشد و اما اسباب نه گانه:

یکی آن است که اندر شش و اندر قصب‌ها و اندر رگ‌ها و شریان‌های او خلطی باشد غلیظ یا رقیق، دوم آن که شش آماسیده باشد، سوم آن که اندر بعضی احشاء چون معده و جگر و غیر آن آماسی باشد و بدان سبب حرکت انبساط را جایی تنگ شود، چهارم آن که ماده بسیار اندر قفا و سینه لخت‌ها شده چنان که اندر استسقاء افتد، پنجم آن که بخار دخانی اندر شش بسیار باشد و حرکت انقباض از بهر بیرون کردن متواتر گردد و به سبب غلیظی و بسیاری بخار سینه دم زدن تنگ و دشوار باشد، ششم آن که بادی سطر اندر سینه و مجراهای دم زدن مانده باشد، هفتم آن که خشکی غالب شود و بدان سبب تخلخل شش فراز هم آید و اندر حرکت انبساط فرمان‌برداری نکند، هشتم آن که سرما به آلت‌های دم زدن برسد از بادی سرد از جهت طعامی برسد از بادی سرد از جهت طعامی و شرابی و دارویی سرد،

نهم آن که بیماری‌های گرم به نزدیکی بحران پدید آید و علامت آن باشد که مادت‌های ردی به بالا می‌نهند (۱۹).

جرجانی برای اولین بار وجود اتوآنتی‌بادی‌ها علیه اسپرم را یکی از علل نازایی معرفی می‌کند. منی این گروه از زن و مرد تخم را نشاید و باشد که مزاج منی مرد با مزاج آب زن موافق نیاید یا منی مرد آب زن را تباه کند یا آب زن منی مرد را تباه کند (۲۰).

خُفی علایی

جرجانی در مقدمه این کتاب چنین نوشته است که: چون کتاب ذخیره خوارزمشاهی بزرگ است، آنرا خلاصه کرده و به احترام علاءالدین اتسز خوارزمشاهی آنرا خفی علایی نام نهاده است تا در مواقع اضطراری (اورژانس) به راحتی در دسترس پزشک باشد. جرجانی در این مقدمه اعلام نموده که موارد جنبی کتاب‌های بزرگ را کنار گذاشته و مطالب اصلی و نکات کاربردی را مورد توجه قرار داده است. از دیدگاه جرجانی دانش پزشکی دارای دو بخش علمی (نظری) و عملی (کاربردی) است، وی این دو بخش را "علم نظری" و "علم عملی" نیز می‌نامد. جرجانی اشاره می‌کند که بخش کاربردی شاخه‌های زیادی دارد ولی اساسی‌ترین کار پزشک نگاهداشتن تندرستی یا تدبیر حفظ صحت (Hygiene Health Care) است. جرجانی می‌نویسد که دیگر وظیفه مهم پزشک پیش‌بینی و شناختن بیماری یا مقدمه‌المعرفه (Prognoses) یعنی تشخیص احوال بیمار و دوره بیماری و امید به زندگی بیمار است. جرجانی پزشکی نظری را مبتنی بر شواهد مربوط به امور طبیعی و غیرطبیعی می‌داند. وی پزشکی کاربردی یا طب عملی را دانشی می‌داند که در درجه اول بتواند تندرستی افراد تندرست را نگهداری نماید (حفظ صحت). همچنین اگر کسی بیمار شد پزشکی کاربردی بتواند بیماری وی را با دستورات، روش‌ها، داروها و پرهیزهای مناسب درمان کند. بنابراین جرجانی مطالب علمی کتاب خفی علایی را دو بخش کرده است: علمی و عملی. وی مطالب بخش علمی کتاب خفی علایی را دو مقاله نوشته است. مقاله اول، در مورد بهداشت و پیشگیری است (با عنوان: اندر تدبیر حفظ صحت). در این مقاله شانزده باب وجود دارد که عبارتند از: در تدبیر هوا. در تدبیر فصل‌های سال. در تدبیر شهرها و مسکن. در تدبیر جامه پوشیدن. در تدبیر غذا. در تدبیر آب. در تدبیر شراب. در تدبیر خواب و بیداری. در تدبیر حرکت و سکون. در تدبیر استفراغ در داروی مسهل. در تدبیر استفراغ به داروی قی. در تدبیر

فصد (رگ زنی)، خون گیری در تدبیر استفراغ‌های دیگر. در تدبیر اعراض نفسانی. در تدبیر پیران. در تدبیر مسافران. مقاله دوم، مربوط به پیش‌بینی و پیش‌آگهی بیماری‌ها (مقدمه‌المعرفه) است و عنوان‌های آن در هفت باب نوشته شده است: در تدبیر شناختن بیماری. در تدبیر شناختن نضج (پختگی رسیدگی نضج: بهبود نسبی قبل از شفای کامل). در تدبیر شناختن بحران. در تدبیر شناختن علامات سلامت و امیدواری. در تدبیر شناختن علت‌ها که بعلتی دیگر زایل شود. در حال‌هایی که در تن مردم پدید آید و نشان بیماری بود که خواهد شد (علم العلامات یا نشانه‌شناسی). در شناختن وقت مرگ در بیماری‌ها. بخش عملی کتاب خفی علایی هفت مقاله دارد: مقاله یکم: در وصیت‌ها که طبیب را در علاج گوش بدان وسیله باید داشت. مقاله دوم: در اشارت کردن علاج بیماری‌های اندام‌ها از سر تا پا، این مقاله هیجده باب دارد: در تدبیر بیماری‌های سر و دماغ. در تدبیر بیماری‌های چشم. در بیماری‌های گوش. در بیماری‌های بینی. در بیماری‌های زبان و دهان و حنجره و حلق. در زکام و نزله و سرفه و شوصه و ذات‌الجنب و ذات‌الریه و ضیق النفس. در بیماری‌های دل. در بیماری‌های معده. در انواع اسهال. در تدبیر انواع قولنج و تولد کرم‌ها. در بیماری‌های مقعد. در بیماری‌های جگر. در بیماری‌های سپرز. در تدبیر انواع یرقان. در انواع استسقاء. در بیماری‌های گرده و مثانه و خصیه و ذکر. در بیماری‌های زنان. در اوجاع مفاصل و نقرس و دوالی و داء‌الفیل. مقاله سوم: در تب‌ها. مقاله چهارم: در آماس‌ها و جراحات‌ها و ریش‌ها. مقاله پنجم: در علاج شکستگی استخوان و کوفتگی و بیرون آمدن بندها از جای خویش. مقاله ششم: در تدبیر زینت و آراستگی بدن و پاک داشتن بشره. مقاله هفتم: در علاج زهرها. در آخر مقدمه خفی علایی جرجانی به دلیل نام‌گذاری این کتاب اشاره کرده و نوشته است که این کتاب را در دو مجلد به قطع مطول (باریک و دراز) نوشته تا پزشکی که دائماً کار عملی می‌کند و لازم است خود را سریعاً با اسب به محل حادثه برساند (پزشک اورژانس) بتواند این کتاب را در موزه (چکمه سوار کاری) خود قرار داده تا اگر لازم شد بتواند در حین سوارکاری نگاهی هم به آن بیندازد، بدین سبب این کتاب را خفی (قابل مخفی کردن در چکمه) علایی نامیده است. جرجانی در پایان مقممه چنین نوشته است: به تمام کردن آن از ایزد تعالی توفیق یاری خواستم (۲۱).

دانشنامه میسری

دانشنامه میسری نام کتابی درباره پزشکی و درمان بیماری‌ها است که توسط حکیم میسری از پزشکان سده چهارم تألیف شده است. این کتاب در سال ۳۶۷ تا ۳۷۰ قمری نوشته شده است و به صورت شعر نظم می‌باشد. بنا بر پژوهش‌های دکتر جلال متینی دانشنامه میسری ۴۵۰۵ بیت دارد اما نسخه تصحیح شده یا نسخه منقح چاپ شده برات زنجانی دارای ۴۴۸۱ بیت می‌باشد. نسخه‌ای از دانشنامه حکیم میسری در کتابخانه ملی پاریس به شماره (R-7799-310) نگهداری می‌شود. کاتب این نسخه محمود تبریزی شاهنامه خوان است که کتابت آن را در تاریخ چهارشنبه سوم ربیع‌الآخر سال ۸۵۲ قمری تکمیل کرده است. میسری بنا بر آنچه خود در دانشنامه آورده است، حدود سال ۳۲۴ قمری زاده شده است. ژیلبر لازار ایران‌شناس مشهور فرانسوی در کتاب " و رساله پزشکی از قرن چهارم به زبان فارسی " حکیم میسری را به مردم اروپا معرفی کرده است.

فرآوان رأی‌ها بردل گشادم	چو بر پیوستنش بر، دل نهادم
و هر کس دانش او را بداند	که چون گویمش من تا دیر ماند
ز هر در، من بگویم مایه و مغز	بگویم تازی ار نه پارسی نغز
که بیش از مردمانش پارسی دان	و پس گفتم زمین ماست ایران
که هرکس را ازو نیرو نباشد	وگر تازی کنم نیکو نباشد
و هرکس بر زبانش بر براند	دری گویمش تا هر کس بداند

در دانش‌نامه از زادگاه و یا اقامتگاه حکیم میسری ذکری نشده است همین قدر او سرزمین خود را ایران نامیده است. در صد تألیف کتابی در علم پزشکی عملی بر می‌آید و در اینکه بزبان عربی یا فارسی تألیف کند مردّد می‌شود، و چون بیشتر هم شهریانش فارسی زبان بوده‌اند به زبان فارسی دری می‌سراید تا از اثرش بهتر و بیشتر استفاده کنند.

میسری مردی است مسلمان و معتقد به مبانی دینی. دانش‌نامه را با ستایش خدا و نعت حضرت رسول اکرم (ص) آغاز کرده و اهل بیت را در نهایت خلوص و صمیمیت ستوده است:

بنام پاک دادار جهانست که بخشایا و دانای نهانست

خدای بر شده هفت آسمانست خداوند زمین، و آن زمانست

درویش بر محمد صد هزاران پس آنگه بر همه فرخنده یاران

درویش بر علی هرچ آن نکوتر و بر جفت وی آن پاکیزه دختر

پس آنگه بر حسین و بر حسن بر بفرزندان ایشان تن بتن بر

فی الزکام

زکام از خون بود گر نه ز صفرا گر از گرمای گرم و گرز سرما آ

گر از خون باشدش قیفال بگشای بصفرا روغن گل بر سر اندای

ز کشکاب و بنفشه ز آن مربا که خوردش بشکند سلطان صفرا

گرین مزکوم را سختست طبیعت یکی مطبوخ کن کارد اجابت (۲۲)

نفوذ طب ایرانی در اروپا

طب اروپایی تا قرن شانزدهم و هفدهم میلادی تحت تعلیم پزشکان اسلامی (مخصوصاً اطباء ایرانی) بوده است. یکی از عوامل بیداری و سپس پیشرفت‌های علمی غرب استفاده از کتاب‌های بی‌شماری بود که از کشورهای اسلامی به دست آوردند، اما چون عموماً به استثنای عده کمی قادر به استفاده از آنها، به دلیل عربی یا فارسی بودن زبان آن، نبودند توجه به امر ترجمه کتب مسلمانان بسیار بالا گرفت و کتاب‌های زیادی به زبان لاتین و سایر زبان‌های اروپایی ترجمه گردیده و قرن‌ها قبل از کشورهای مسلمان به چاپ هم رسید و مورد استفاده دانش دوستان سراسر غرب قرار گرفت، که در اینجا، و بعنوان نمونه، به مواردی از آنکه فقط در ارتباط با کتاب‌های پزشکی می‌باشد اشاره‌ای می‌گردد: آثار طبی رازی در ردیف مهم‌ترین آثار مکتب پزشکی اسلامی قرار دارد. در میان آنها کتابی که از نظر اهمیت فایده بر سایرین مقدم است کتاب الحاوی است. این کتاب هیچ‌گاه با متن کامل عربی به چاپ نرسیده ولی در زبان لاتین به صورت نسخه‌ای که در سال ۱۲۷۹ میلادی توسط فرج بن سالم برای شارل (شاه آنژ) ترجمه و در ۱۴۸۶ میلادی در برشا چاپ شده است. قسمت‌هایی از متن اصلی آن را در کتابخانه‌های

مختلف می‌توان یافت که شاید روزی در آینده جمع‌آوری و تنظیم و چاپ شوند. این امر بسیار مطلوب و مورد نیاز است، زیرا محققان تاریخ اسلامی باید کتاب الحاوی را حتی از قانون بوعلی سینا نیز مهم‌تر بدانند. برای پی بردن به تاریخ کامل و درک اهمیت نقشی که اعراب و ایرانیان در پیشرفت فن پزشکی ایفا کرده‌اند دسترسی به متن کامل و اصلی این کتاب ضروری است. دکتر الگود درباره «الحاوی» چنین ادامه می‌دهد: پروفیسور براون چند فقره از این مشاهدات بالینی را به انگلیسی ترجمه کرده و ماکس مایرهوف نیز اخیراً متن اصلی و ترجمه سی و سه فقره دیگر را منتشر کرده است. برای خواننده عادی به جز این چند فقره منتخبات، وسیله دیگری نیست که بتواند درباره این کتاب، یعنی بزرگ‌ترین اثر مکتب طب اسلامی قضاوت کند. این مجموعه عظیم و ارزشمند بعد از درگذشت رازی، به دست شاگردان و به همت ابن عمید وزیر رکن‌الدوله جمع‌آوری و تدوین و چهارصد سال بعد برای اولین بار در ایتالیا به لاتین ترجمه و سپس ترجمه‌های انگلیسی و آلمانی و فرانسه از آن به عمل آمده و تا اواخر قرن ۱۵ در سوربون تدریس می‌شده است. متن عربی این مجموعه بین سال‌های ۱۳۷۴ تا ۱۳۸۸ قمری در حیدرآباد دکن و زیر نظر مقامات دانشگاهی هندوستان به چاپ رسیده است. آثار ابن سینا به فاصله کمتر از یک قرن پس از مرگ او در اروپا نفوذ کرد و مورد توجه مترجمان قرار گرفت. قانون در قرن دوازدهم میلادی به لاتین ترجمه گردید و برای قرن‌ها مورد توجه و اعتماد دانشگاه‌های مهم اروپا بوده است. ترجمه لاتین قانون توسط جیرارد کریمونی در طلیطله (اسپانیا) انجام گرفت و در قرن پانزدهم میلادی نیز طبیب ایتالیایی آندریا آلباکو آن را ترجمه و تصحیح نمود و پس از او پسر برادرش پاولو آلباکو آن را در ونیز به سال ۱۵۲۷ میلادی منتشر نمود. قانون در قرن ۱۳ میلادی در اروپا به عبری ترجمه شد و بارها در ناپل، رم، میلان، پادووا و غیره به چاپ رسید و حتی در سال ۱۵۹۳ میلادی برای اولین بار در رم به زبان عربی نیز چاپ گردید.

قانون در دانشگاه مون پلیه^{۲۳۶} که یکی از مراکز بزرگ پزشکی اروپا بود، تا سال ۱۶۵۰ میلادی، در دانشگاه‌های لیپزیک^{۲۳۷} و توپینگن^{۲۳۸} تا سال ۱۵۸۱ میلادی، در دانشگاه وین تا سال ۱۵۹۲ میلادی، در دانشگاه فرانکفورت تا سال ۱۵۹۸ میلادی، در دانشگاه لوون^{۲۳۹} تا سال ۱۶۵۰ میلادی تدریس می‌شد.

²³⁶ Montpllier

²³⁷ Leipzig

²³⁸ Tubingen

²³⁹ Louvain

کمتر کتابی را در جهان می‌توان یافت که مدت ۵۵۰ سال بعنوان کتاب درسی در دانشگاه‌های معتبر تدریس شود. بنابر قول دیگر، قانون و تألیفات بسیار دیگری پس از ترجمه به زبان‌های غربی بعنوان کتاب مرجع و مواد درسی تا قرن ۱۹ در بسیاری از دانشگاه‌های غرب مورد استفاده قرار می‌گرفتند. ترجمه و انتشار کتاب‌های مهم پزشکی مسلمانان حتی منحصر به قرن‌های گذشته نمی‌شود، به طوری که مثلاً بخشی از کتاب الحاوی که در مورد مشاهدات بالینی رازی بوده است در قرن بیستم دوباره ترجمه و منتشر گردید، و یا کتاب اول قانون که اختصاص به اصول کلی از وظایف اعضا و آسیب‌شناسی دارد، در این اواخر به وسیله دکتر گرونر^{۲۴۰} به انگلیسی ترجمه شده و دکتر سوبریان^{۲۴۱} نیز مقدمه‌ای بر آن نگاشته است.

کتاب «المنصوری» رازی در قرن دوازدهم میلادی به وسیله جیرارد کریمونی در طلیطله اسپانیا ترجمه شد، به طوری که از قرن هفدهم میلادی در دانشگاه‌های اروپا بعنوان یکی از کتاب‌های اساسی تدریس طب در کنار قانون ابن سینا قرار داشت. این کتاب بارها در میلان، پادووا، ونیز، بال و لیون به چاپ رسید. همچنین خاورشناس رایسکه^{۲۴۲} در سال ۱۷۷۶ میلادی متن عربی آن را به همراه ترجمه لاتین به چاپ رساند. از کتاب‌های دیگر رازی «الجدری و الحصبه» درباره آبله و سرخک است که به زبان‌های مختلف لاتینی، یونانی، فرانسوی، انگلیسی و آلمانی ترجمه شده و حتی متن عربی آن برای اولین بار و به همراه مقدمه‌ای به زبان لاتین در سال ۱۷۶۶ میلادی در لندن به چاپ رسید و سپس چندین بار در اروپا تجدید چاپ گردید. کورنیلوس فان دیک نیز آن را در بیروت توسط چاپخانه دانشگاه آمریکایی به چاپ رسانید. دکتر الگود درباره «الجدری و الحصبه» می‌نویسد که این اثر به لاتین ترجمه شده و در ۱۴۸۹ میلادی در ونیز، در ۱۵۴۹ در شهر بال، در ۱۷۴۷ در لندن و در ۱۷۸۱ در گوتینگن به چاپ رسیده است. گذشته از این‌ها ترجمه یونانی آن در ۱۷۶۲ در پاریس چاپ گردید و در ۱۸۴۸ نیز به انگلیسی برگردانده شده است. اهمیت این اثر در آن است که نخستین تعریف کامل آبله از نظر بالینی است. رازی خود در مقدمه اظهار می‌دارد که این دلیل در کتاب خود به بحث درباره آبله پرداخته که تا این زمان هیچ‌گونه شرح قاطع و رضایت بخشی نه در میان آثار گذشتگان و نه در بین کتب معاصران

²⁴⁰ Dr .O .C .Gruner

²⁴¹ Dr .Soubrian

²⁴² Reiske

درباره آن دیده نشده است. همچنین «رساله اطفال» رازی در سال ۹۱۹ هجری قمری در ونیز به چاپ رسید.

کتاب الملکی علی بن عباس اهوازی در سال ۱۱۸۰ میلادی توسط کنستانتین و استیفن ترجمه شده است و در ونیز و لیون در سال ۱۵۲۳ به چاپ رسید (۲۳).

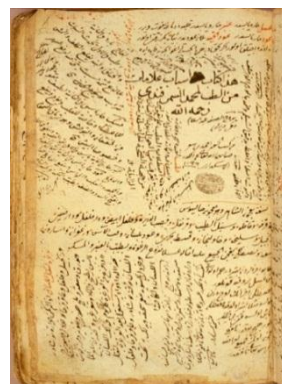
نجیب الدین سمرقندی

ابو حامد محمد بن علی بن عمر سمرقندی ملقب به نجیب الدین، از اطبا و داروشناسان مشهور دوره خوارزمشاهی، معاصر فخر رازی (متوفی ۶۰۶ قمری)، طبیب مسلمان و از مردم سمرقند بود. متأسفانه از زندگی او اطلاع کافی در دست نیست.

در اوان حمله مغول زنده بود و در همان گیرودار، در فتنه مغول، در هرات، در سال ۶۱۹ قمری کشته شد. تألیفات بسیاری در زمینه پزشکی و داروشناسی داشت. آثار او در سراسر دنیای اسلام شهرت فراوان یافت، مخصوصاً کتاب «الاسباب والعلامات» که از مهمترین کتاب‌های پزشکی قدیم بوده و دست کم تا پنج قرن از نفوذ بسیاری برخوردار بود. این کتاب درباره بیماری‌های جزئی و علت، علامت و علاج آن‌ها تألیف شده و هیچ یک از بیماری‌هایی که تا آن زمان شناخته روزگار بود، در آن ناگفته نمانده و



نسخه خطی، صفحه اول رساله
فی المفصل سمرقندی در موزه
ملی پزشکی آمریکا



نسخه خطی از کتاب اسباب
علامات سمرقندی در موزه ملی
پزشکی آمریکا

درباره درمان هر یک از آن‌ها خلاصه‌ای از کتاب‌های معتبر پزشکان نقل شده بود. وی در تألیف این کتاب در علم پزشکی و درمان، از درمان‌های بقراط و قانون ابن‌سینا بهره گرفته است و همان درمان‌های رایج مورد استفاده این دانشمندان را برای بیماری‌های آسم و آلرژی توصیه کرده است.

«مداوۀ و جمع المفاصل» یا رساله فی‌المفاصل درباره ورم مفاصل و مداوای دارویی آن می‌باشد. از این نظر می‌توان وی را از پیشگامان روماتولوژی نامید (۲۴).

بهاءالدوله رازی

بهاءالدوله علم طب را در ری و هرات نزد استادان ایرانی و هندی آموخته، به طب هندی علاقه زیادی داشته و در آن استاد بوده است. کتاب معروف بهاءالدوله "خلاصه التجارب" نام دارد. این کتاب نتیجه سالیان دراز تجربیات بالینی است که وی کسب کرده است. در این کتاب می‌توان به وسعت مطالعات نویسنده پی برد بطوری که از بقراط دوازده بار، از جالینوس سی و هفت بار، از ابن‌سینا بیست و هفت بار و از رازی ده بار نقل قول شده است. در واقع خلاصه‌التجارب تلفیقی استادانه از نکات کلینیکی الحاوی رازی و نظم و ترتیب قانون ابن‌سینا است. به نظر سیریل الگود این کتاب برترین کتاب درسی پزشکی بعد از حمله مغول به ایران است که به زبان فارسی نوشته شده است. به نظر وی، بهاءالدوله در معاینات بالینی بسیار دقیق و نکته‌سنج بوده است. برخی نکات در نظر او جالب است از جمله اینکه اشخاص میوه خوار استعداد زیادی برای زکام شدن دارند. به نظر می‌رسد بهاءالدوله اولین پزشکی است که به درمان خود به خودی سالک، دوازده ماه پس از زخم شدن، اشاره می‌کند. به علاوه در فصل مربوط به تب‌های بثور از سه بیماری بحث می‌کند که به قول او تا آن زمان مورد توجه نبوده‌اند و با این که با آبله و سرخک مشابهند هیچ یک از آن دو نیستند. در این جا شخص را به شک می‌اندازد که شاید منظورش آبله مرغان، سرخجه و روزئولا (بیماری ششم) بوده است. بهاءالدوله در بخش آخر فصل بیماری‌های چشم به شرح بیماری می‌پردازد که همان تب یونجه است. همانطور که قبل‌تر ذکر شد رازی اولین بار این بیماری را شرح داده بود. این بیماری تا سال ۱۸۱۹ در اروپا ناشناخته بود. بهاءالدوله در خلاصه‌التجارب می‌نویسد: اشخاص زیادی را دیده‌ام که در بهار کله شان در اثر بوی گل سرخ گرم شده است. این اشخاص به زکام و آب ریزش از بینی مبتلا می‌شوند و نیز یک نوع حالت تحریک در

پلک‌های چشم‌شان ایجاد می‌شود. تمام این عوارض با گذشتن فصل بهار ناپدید می‌شوند ولی درمان در مورد این بیماران بسیار به ندرت مؤثر واقع می‌شود.



نسخه خطی از خلاصه التجارب بهاءالدوله رازی در موزه ملی پزشکی آمریکا

سیریل الگود معتقد است که توصیف بهاءالدوله از یک نوع سرفه مسری که هنگام اقامت وی در هرات شایع شده بود، چیزی جز یک شرح ابتدایی درباره سیاه سرفه نمی‌تواند باشد. این بیماری در اروپا تا قرن شانزدهم ناشناخته بود تا اینکه توماس ویلیس^{۲۴۳} انگلیسی در سال ۱۶۷۴ رساله‌ای در مورد آن نوشت. سرفه‌ها و بیماری‌های مشابه همچنان که از رطوبت زیاد هوا حادث می‌شوند گاهی اوقات نیز از استنشاق در هوای آلوده که به علت تغییر طبیعت پیش می‌آید، حاصل می‌گردند. من چندین بار این نکته را مشاهده کرده‌ام. وقتی در هرات بودم دوبار آلودگی در هوا دیدم که باعث سرفه عمومی بدون زکام و آبریزش گردید. سرفه به قدری سخت بود که تا استفراغ تولید نمی‌کرد، برطرف نمی‌شد. بیماران رو به ضعف می‌گذاشتند و کودکان بیهوش می‌گشتند. بسیاری از بیماران اعم از پیر و جوان از شدت سرفه غش می‌کردند و حتی در بیماری بار اول بعضی از بیماران تلف شدند. سرانجام یک طبیب هندی به من دستور داد که روزی یک مثقال یا بیشتر زنجبیل خام محلول در آب گرم بخورند. بیماری برای بار دوم در فصل بهار حادث شد و تلفات آن کم‌تر بود. درمان شامل حمامات، مصرف داروهای ملین و تغذیه با گرد زنجبیل و غیره بود. من خود و تمام افراد خانواده‌ام به این سرفه مبتلا شدیم ولی با استفاده

²⁴³ Thomas Willis

از همین درمان‌ها بیماری در چند ماهی بهبودی یافت ولی تا تغییر آب و هوا ندادیم بیماری کاملاً برطرف نشد (۱۷).

استاد دکتر تاج‌بخش در کتاب تاریخ دامپزشکی و پزشکی در ایران می‌نویسد: تجربیات بهاءالدوله در مورد ایمنی بدن، جالب است. وی افرادی را که آبله می‌گیرند در مقابل هجوم بعدی این بیماری مصون می‌داند و گوید به ندرت ممکن است از نو آبله برآرند و در این مورد چند نمونه از مشاهدات خود را ذکر می‌کند. وی در بحث مربوط به زهر حیوانات گزنده، عادت کردن به آنها یعنی ایمنی در برابر زهرابه‌ها را یاد می‌کند. همه این‌ها نخستین گام‌ها در راه شناخت ایمنی بدن است (۱۳).

انتقال دوره طب ابن سینا به دوره طب پاستور در ایران

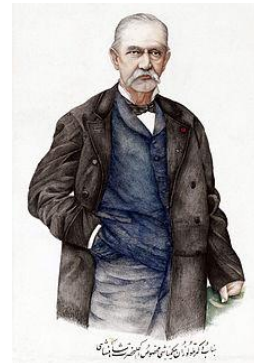
تاریخ نوین ایران با مرگ لطفعلی خان زند آغاز می‌شود، زیرا جانشین او آغا محمد خان قاجار نخستین شاه از سلسله قاجاریه بود و شاهد انتقال طب جالینوس و ابن‌سینا به طب هاروی و پاستور هستیم. آغامحمد خان قاجار که فرزند ارشد محمدحسن خان قاجار بود، بعد از قیام پدر در گیلان و مازندران و شکست خوردن از عادل شاه در سن ۵ سالگی توسط وی دستگیر و به دستور وی عقیم شد. آغا محمدخان کمی بعد از زندان فرار کرده و دوباره دستگیر شد ولی در این هنگام کریم خان زند پادشاه ایران بود و با محبت با وی رفتار کرد. با خواهر او ازدواج کرد و حتی در بسیاری از مسائل حکومتی با وی به مشورت پرداخت. بعد از مرگ کریم خان وی به سوی شمال تاخته و لشکری تدارک دید و مازندران را تصرف کرده و داعیه سلطنت بر تمام ایران را اعلام کرد. وی در ادامه توانست تهران را تصرف و آنجا را پایتخت رسمی ایران قرار دهد که تا به امروز پایتخت ایران است. بالاخره وی توانست اصفهان و شیراز را تصرف کند. آغا محمد خان به قدری ستمگر و ظالم بود که برادرش مصطفی قلی را کور کرد و برای این که شاهرخ (نوه نادر شاه افشار) را مجبور به فاش کردن محل غنایم نادری کند، یک حلقه خمیر دور سر او گذاشت و روی آن روغن گداخته ریخت و دستور داد تمام خانواده شاهرخ را عقیم سازند. اولین ورود طب غربی به ایران مربوط به دوره فتحعلی خان می‌باشد که انگلیس و فرانسه در این امر پیش قدم بودند. فرانسوی‌ها در آغاز وارد میدان شدند و در مارس ۱۷۹۹ برابر با ۱۱۷۷ شمسی وارد یزد و سپس تهران شد. هیئت انگلیسی از طریق کمپانی هند شرقی یک سال بعد به

سرپرستی کاپیتان مالکم وارد تهران شد. به علت اینکه در آن وقت قدرت سیاسی ناپلئون فرانسوی در دنیا بر انگلیس غالب بود لذا سیاستمداران ایرانی هواخواه فرانسه شدند و دانشمندان ایرانی نیز از آن پیروی کردند. در ادامه زمانی که قدرت سیاسی فرانسوی‌ها رو به زوال شد دولت ایران به هارفورد جونز انگلیسی اجازه ورود و فعالیت در ایران را داد.

نخستین کسی که در ایران مقدمات ترویج طب غربی را فراهم ساخت عباس میرزا ولیعهد فتحعلی شاه بود. بیماری‌هایی که در آن وقت ایرانیان را درگیر کرده بود شامل طاعون در مناطق جلگه‌ای و تبریز، وبا در تهران، تبریز، اصفهان می‌باشند. در سال ۱۲۰۷ در تبریز طاعون در حدود ۳۰ هزار نفر تلفات داد. عباس میرزا از ترس آلودگی مقرر حکومت را در زمستان به اردبیل انتقال داد. بیماری در سال بعد به گیلان انتقال پیدا کرد. در مرزهای غربی نیز کرمانشاه در معرض هجوم جدی طاعون بود که بغداد را آلوده کرده بود (۱۳ و ۲۵).

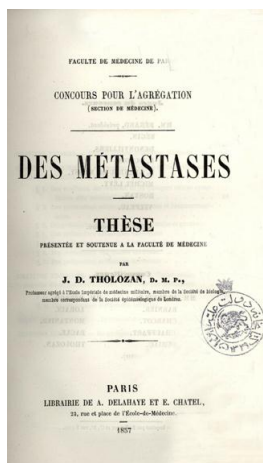
دکتر تولوزان

دکتر ژوزف دزیره تولوزان در سال ۱۸۲۰ میلادی در دیگوگارسیا واقع در جزایر گاکز به دنیا آمد. در رشته پزشکی تحصیل کرده و به خدمت ارتش فرانسه درآمد و بعد از دکتر بارتلمی در سن ۳۸ سالگی بعنوان پزشک مخصوص شاه قاجار به ایران آمد.



ایشان از محققین شناخته شده در عرصه طاعون و وبا آن زمان بوده و رئیس مصنفین روزنامه طبی پاریس را برعهده داشت که معتبرترین روزنامه طبی آن دوران بود. دکتر تولوزان به علت آشنایی با زبان و فرهنگ فارسی توانست خیلی زود پیشرفت کرده و تنها فردی بود که لقب حکیم باشی را به خود اختصاص داد. دکتر تولوزان سرپرست و مدرس طب در دارالفنون تهران بود و بعدها به پیشنهاد وی مجلس حافظ الصحه تأسیس گردیده و توسط ایشان اداره و مدیریت شد. وی در هر سه سفر ناصرالدین شاه به اروپا همراه شاه بود و حتی در سفر آخر در سال ۱۳۰۶ قمری تصمیم گرفت که به ایران باز نگردد و دکتر یوهانس فوریه را به جانشینی خود انتخاب کرد ولی بعد از مدتی اقامت در فرانسه به ایران

بازگشت. تولوزان را می‌توان پایه‌گذار مکتبی نوین در پزشکی مدرن ایران دانست. اولین پزشک فارغ‌التحصیل دارالفنون میرزا ابوالحسن تفرشی تحت نظر دکتر تولوزان فارغ‌التحصیل شد. از سایر شاگردان وی می‌توان چندین مورد را نام برد: میرزا علی‌اکبر نفیسی ناظم‌الاطباء، موتمن‌الاطباء، نظام‌الحکما، میرزا خلیل ثقفی اعلم‌الدوله و لقمان‌الممالک ادهم. دکتر تولوزان سرانجام در سال ۱۸۹۷ برابر با ۱۳۱۴ قمری در سن ۷۷ سالگی در تهران درگذشت و در گورستان کاتولیک‌ها واقع در اکبرآباد دولاپ به خاک سپرده شد. از آثار فارسی ایشان می‌توان به کتاب "طرز جلوگیری و معالجه طاعون" اشاره کرد که به خط نستعلیق نصراله تفرشی در سال ۱۲۹۴ قمری در تهران چاپ شد. از ویژگی‌های بارز تولوزان می‌توان به سخت کوشی وی اشاره کرد. ایشان امراض محلی را به دقت مطالعه کرده و در مورد وبا و طاعون علاوه بر ایران در هندوستان، بین‌النهرین، قفقاز و ارمنستان تحقیقات زیادی انجام داد.



صفحه اول پایان نامه تولوزان در کتابخانه ملی ایران

پایان‌نامه دوره طب عمومی تولوزان با عنوان بررسی متاستاز در سال ۱۸۵۷ چاپ و ارائه شده است. تولوزان این پایان‌نامه را به ایران آورده و به ناصرالدین شاه تقدیم می‌کند. از این نظر می‌توان وی را اولین فردی دانست که در طب مدرن مفهوم متاستاز را در ایران مطرح کرده و آن را به دانشجویان دارالفنون آموزش داده است. این کتاب ارزشمند در کتابخانه ملی ایران موجود است (۲۶).

میرزا عبدالحسین خان زنوزی

میرزا عبدالحسین خان فیلسوفالدوله زنوزی در ۱۲۴۵ شمسی به دنیا آمد. او فرزند مرحوم علامه نامی، میرزا محمدحسن زنوزی، و یکی از اعیان پزشکان و اطبای نوآور آذری در عصر خویش بود. دکتر عقیقی بخشایشی در کتاب مفاخر آذربایجان می‌نویسد: مقدمات علوم قدیمه و طب را در تبریز آموخت، سپس به تهران رفت و از دکتر تولوزان فرانسوی، طبیب مخصوص ناصرالدین‌شاه، طب جدید را تحصیل کرد. پس از مراجعت به تبریز، مطب باز کرد و طبق اصول طب جدید به معالجه بیماران پرداخت. چون مردی متدین و پرهیزگار و صاحب فضل بود، همه به وی مراجعه می‌کردند و از طریق او به طب جدید اعتماد کردند. اگر او نبود طب جدید در تبریز، چندان پیشرفت نمی‌کرد. او ابتدا بعنوان رکن‌الحکما و سپس با لقب فیلسوفالدوله اشتهار یافت و سپس، طبیب معالج محمدعلی میرزا ولیعهد قاجار مقیم تبریز شد. هیچ یک از آثار فیلسوفالدوله به اندازه **مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار** مقبولیت و شهرت پیدا نکرد. این کتاب که به شیوه دایره‌المعارفی، زندگینامه مشاهیر پزشکی و فلسفه را عرضه کرده، به سبب دقت و ظرافتی که در تدوین و نگارش آن صورت گرفته، بسیار مورد توجه قرار گرفته است. بسیاری از پژوهشگران تاریخ پزشکی با اطمینان خاطر، به نکات عرضه شده در این کتاب ۳ جلدی (گرچه به طور کامل منتشر نشده است) استناد کرده‌اند و می‌کنند. سیریل الگود در کتاب تاریخ پزشکی ایران می‌نویسد: رساله مختصر النبض که به ابن سینا منسوب است، اگرچه به نظر برخی از شرق‌شناسان، از جمله ادوارد براون، حاکی از نبوغ ابن سیناست ولی اگر مقدمه آن درست باشد، کتاب مزبور نوشته ابن سینا نیست، زیرا در آن گفته شده است که: «فرمانی از عضدالدوله دیلمی به من رسید که کتابی درباره نبض بنویسم، پس من این کتاب را از روی معلومات شخصی خود به رشته تحریر در آوردم»، در حالی که ما می‌دانیم که عضدالدوله وقتی فوت کرد، ابن سینا دو سال داشت، بر طبق نظریه مندرج در کتاب **مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار** نوشته فیلسوفالدوله، نویسنده این کتاب یا ابوعلی بن مسکویه یا ابوعلی بن مندویه است. **مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار** که به ترتیب حروف تهجی در سه مجلد تنظیم شده است و جلد نخستین آن از کلمه (الف) تا (ز) است در سال ۱۳۳۴ قمری به همت اداره معارف آذربایجان به چاپ رسید. ولی متأسفانه جلد دوم و سوم آن که از آرزوهای علمی مؤلف بود هنوز به چاپ نرسیده است و الحق کتاب بسیار مفید و نفیسی می‌باشد، طبق معرفی خویش مجلد سوم آن در مورد تراجم اطبای معاصر می‌باشد. از دیگر آثار وی می‌توان به رساله الجذامیه اشاره کرد که در

نوع خود اولین رساله در سبب جذام و معالجه آن است. همچنین ایشان رساله‌ای در مورد آنفلوانزا در خاتمه مفتاح الادویه ناصری دارند. دکتر عبدالحسین فیلسوف‌الدوله یکی از پزشکان نامی تبریز و مردی نیکخواه بود. او مدتی در تبریز ریاست بهداری را عهده‌دار بوده، در آن سمت نه تنها حقوق دریافت نمی‌کرد، بلکه هزینه اداره و پذیرایی ارباب رجوع و کمیسیون اطباء را نیز که در زمان او معمول بود، خود متکفل بود. او در اواخر عمر از تبریز قطع علاقه نمود و به قم رفت و چند سالی نیز در آنجا بود و اداره مطبخخانه و بیمارستانی را بر عهده داشت تا عاقبت کار به مشهد مهاجرت نمود و در سال ۱۳۲۰ شمسی در آن سرزمین از دنیا رفت (۱۷).



جلد سوم از کتاب مطرح الانظار میرزا عبدالحسین زنوزی که به اهتمام میرحاشم محدث تدوین شده است

او در آغاز کتاب مطرح‌الانظار، در فلسفه پیدایش کتاب خود، پس از بخش مقدماتی این چند بیت شعر حکمت‌آمیز را می‌آورد.

حکمت آنست که از آن دل و جان پر نور است جان همان موسی و حکمت قیس، دل طور است
 به مثل جان چو عروسی است و حکمت زیور آن بی این، زحرم خانه قدسی دور است
 منکر حکمت کوری است و حکمت خورشید کور اگر منکر خورشید بود، معذور است
 مرد بی حکمت اگر مُرد تو هیچ مپُرس کو که مغضوبم اگر همچو کسی مغفور است

سپس می‌افزاید، علم طب شعبه ایست از حکمت و در فضیلت آن اخبار فراوان وارد شده است که
 «العلم علمان: علم الادیان و علم ابدان» در پایان مقدمات شعر نظامی را نیز آورده که گفته است:

فرمود نبی که: علم و علمان علم الابدان علم الادیان
 در ناف دو علم بسوی طبیب است آن هر دو فقیه یا طبیب است

دکتر محمد کرمانشاهی



دکتر محمد کرمانشاهی در سال ۱۲۰۶ هجری شمسی در کرمانشاه دیده
 به جهان گشود. پدرش پیر محمد زارع از تجار بنام شهر بود. وی پس از
 رسیدن به سن تحصیل مانند تعداد زیادی از محصلین آن دوران ابتدا به
 فراگیری علوم دینی پرداخت و برای این منظور به نجف اشرف روانه گردید.
 پس از آموزش مقدماتی به کرمانشاه بازگشت و بعد از مدتی مطالعه و تحقیق در فلسفه و طب و یادگیری
 زبان فرانسه، به طب جدید علاقمند شد و به همین منظور عازم تهران گردید و در امتحان ورودی
 دارالفنون قبول و با جدیتی مثال زدنی پس از سپری نمودن دروس عمومی به ادامه تحصیل در رشته
 طب مشغول شد. استاد اصلی وی در این زمان مرحوم حاج میرزا عبدالباقی از پزشکان بنام دوران ناصری
 و مظفری بود. پس از فارغ التحصیل شدن از مدرسه دارالفنون میرزا محمد به کرمانشاه رجعت نمود و

از طرف دولت مأموریت تأسیس و سرپرستی قرنطینه در ولایت کرمانشاه به او داده شد. بعد از پایان مأموریت با فروش اموال حاصل از ارثیه پدری از جمله یک دستگاه یخچال نفتی، چند جفت قالیچه بافت مادر و حقوق پس انداز شده ایام مأموریت، با مشورت، راهنمایی و توصیه دکتر تولوزان فرانسوی به فرنگ رفت و در کشور فرانسه و در دانشگاه پاریس ثبت نام نمود. میرزا محمد به جهت هوش و استعداد سرشار و عطش و علاقه وافر به یادگیری علوم جدید مورد توجه و عنایت ویژه استادان خود قرار گرفت و به یکی از برجسته ترین دانشجویان تبدیل شد. سرانجام با کوشش فراوان و با گذراندن پایان نامه در سال ۱۲۵۸ هجری شمسی از دانشکده مزبور با موفقیت و رتبه ممتاز فارغ التحصیل گردید. دکتر محمد کرمانشاهی علیرغم تمایل استادان فرانسوی برای ماندن در پاریس و خدمت در آن سامان به جهت حس وطن پرستی و تمایل خدمت به هموطنان و بیماران نیازمند به ایران بازگشت. دکتر محمد کرمانشاهی به جهت خدمات درخشان پس از مدتی با حفظ سمت معلمی به ریاست بیمارستان ابن سینای تهران انتخاب و به منصب سرتیپی منصوب گشت و در همین دوره بعنوان یکی از پزشکان مخصوص شاه قاجار منصوب گردید. دکتر محمد کرمانشاهی اولین شخصی است که میکروسکوپ پزشکی را با خود به ایران آورد. همچنین او اولین دانشمندی است که با این وسیله جدید سلول های خون را به دانشجویان پزشکی نشان داد.

دکتر محمد کرمانشاهی به جهت سال ها تحصیل در اروپا و آشنایی با اصول دموکراسی، ظلم ستیزی و ایستادگی در برابر استبداد حکومت شاهان قاجار از یکسو و مقاومت در برابر اوهام و خرافات که مانع از آموزش و دانش پزشکی جدید می گردید از سوی دیگر، مورد بی مهری مقامات وقت قرار گرفت و سرانجام این درگیری ها موجب شد تا از تدریس در مدرسه دارالفنون محروم و اکثر مناسب دولتی از او باز پس گرفته شود. وی پس از خانه نشینی در محل مطب و منزل مسکونی خود در تهران علاوه بر درمان بیماران به آموزش دانشجویان علاقمند نیز اشتغال داشت. دکتر محمد کرمانشاهی علاوه بر تألیف جزوات متعدد برای آموزش دانشجویان پزشکی در مدرسه دارالفنون به جهت تسلط به زبان فرانسه کتاب های زیادی را به فارسی ترجمه نمود که برخی از آن کتاب ها از جمله کتاب بیماری کودکان (امراض الاطفال) تا سال ها مورد استفاده پزشکان و دانشجویان قرار می گرفت.

وی در ابتدای کتاب "امراض الاطفال" می نویسد:

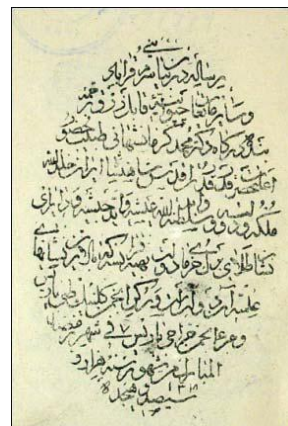
"این بنده پریشان روزگار کرمانشاهی المولد میرزا محمد، از آن پس که در ایران اغلب فنون و علوم خاصه فلسفه و طب را به پایان بردم، محض مزید دانش و ازدیاد بینش و تکمیل علوم جدید و دیدن مرضی و مارستانات و تشریح کردن نعش انسان و حیوانات و سایر اعمال یدی که در ایران ممنوع و غیر مقدور بود تا آنکه شردمه‌ای بدست آید که نتیجه آن عاید عامه مسلمانان و برادران دینی و هموطنان من شود، عزیمت اروپا را تصمیم دارد..... عهدی مدید و زمانی بعید در مدارس علمیه و در مریض خانه‌های علیه شهر پاریس اقامت نموده و شانزده علم را جدا جدا در انجمن و حضور معلمین و حکمای نامدار و مدرسین و علمای عالیقدر، علما و عملاً امتحان داده و در هریک سرخط و اجازه لیاقت و کفایت اخذ نموده تا آنگاه که منشور دکتری از جانب وزارت دولت بهیه فرانسه به اینجانب داده شد."

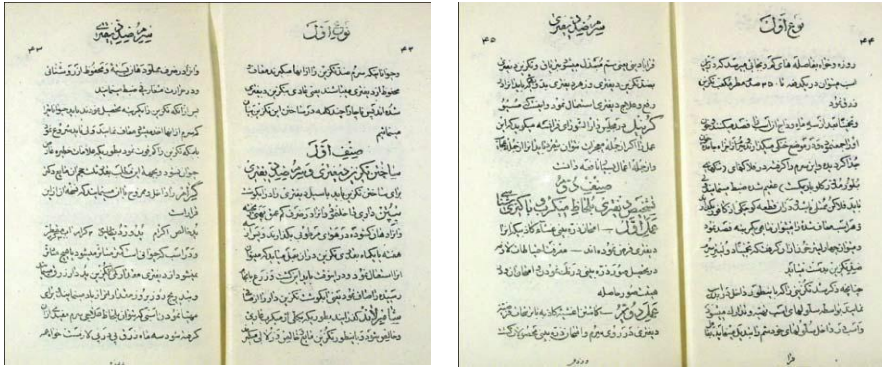
استاد دکتر محمد کرمانشاهی تا آخرین روزهای عمر پربار خود همچنان به مداوای بیماران دردمند، آموزش دانشجویان و رفع اشکالات همکاران مشغول بود. تا اینکه سرانجام در روز بیست سوم رمضان المبارک ۱۳۲۶ هجری قمری مطابق با ۱۲۸۷ هجری شمسی در سن هشتاد و یک سالگی در تهران دعوت حق را لبیک گفت و جان به جان آفرین تسلیم کرد و بدین سان یکی از مفاخر این مرز و بوم خاموش گردید. آرامگاه این مرد بزرگ در ابن بابویه قرار دارد. می‌توان چنین ادعا کرد که اولین کتاب سرم‌شناسی طب نوین در ایران توسط دکتر محمد کرمانشاهی ترجمه و تألیف شد. این کتاب به نام "رساله در بیان سرم قرآبادینی و سایر مایعات حیوانیه قابل تزریق" تألیف شد. کتاب دیگر ایشان تحت نام "علاج دیفتری" یکی از کتاب‌های درسی آن زمان بود که در سال ۱۲۷۸ شمسی هر دو کتاب مذکور چاپ شد (۱۳).

صفحه اول از رساله در بیان سرم قرآبادینی و سایر مایعات

حیوانیه قابل تزریق اقتباس از مقاله

دکتر محمد حسین عزیزی





چهار صفحه از کتاب رساله در بیان سرم قرآدینی و سایر مایعات حیوانیه قابل تزریق در مورد تولید آنتی توکسین و تشخیص دیفتری اقتباس از مقاله دکتر محمدحسین عزیزی

آبله کوبی در ایران

پولاک در کتاب سفرنامه خود به ایران در مورد آبله چنین می نویسد: آبله در مرگ و میر فراوان کودکان و در نتیجه در تقلیل جمعیت سهم اصلی و اساسی برعهده دارد. وی اشاره می کند که در اثر آبله در اصفهان در سال ۱۲۷۵ قمری بیش از ۸۰۰ کودک جان خود را از دست دادند. احتمالاً اولین بار در ایران دکتر جوکس انگلیسی در حوالی سال ۱۲۱۸ قمری در بوشهر اقدام به آبله کوبی اطفال نمود و با مخالفت دولت ایران ادامه نیافت. اولین بار در تهران آبله کوبی اطفال در سفارت انگلستان در سال ۱۲۲۸ قمری توسط پزشکان با موفقیت انجام شد که مردم داوطلبانه کودکان خود را آبله کوبی می کردند ولی این عمل با مخالفت اطباء ایرانی متوقف شد. ظاهراً افراد مراجعه کننده از خانواده های فقیری بودند که از آبله کوبی رایگان راضی و خشنود بودند. در همین زمان، دکتر جان کورمیک، فرزندان عباس میرزا را آبله کوبی کرد. پس از اینکه عباس میرزا از این عمل اطمینان یافت به دکتر حاجی بابا افشار دستور داد که با یادگیری این عمل از دکتر کورمیک آبله کوبی را در بین رعایا رایج سازد و بطور رسمی اولین آبله کوبی در تبریز انجام شد. حاجی بابا افشار ملقب به میرزا بابا افشار اولین دانشجوی ایرانی تحصیل کرده فرنگ است که به دستور عباس میرزا برای تحصیل با بورس دولتی به انگلستان اعزام شد و آموزش پزشکی دید. او پس از بازگشت به ایران پزشک مخصوص نایب السلطنه و بعدها محمدشاه قاجار بود.



عباس میرزا

عباس میرزا علاوه بر این، دکتر عبدالصبور خوبی را مأمور ترجمه و گردآوری رساله‌ای در مورد آبله کوبی کرد. این رساله به همت علی پسر حاجی محمد حسین تبریزی معروف به امین الشرع در ۵۶ صفحه با حروف سربی در تبریز بطبع رسید و اولین کتاب در مورد آبله کوبی در ایران است. عنوان رساله بنام فتحعلی شاه قاجار است، در دیباچه پس از مدح عباس میرزا در کیفیت ایجاد و اختراع آبله کوبی با مایه آبله گاوی و سبب وصول این اختراع جدید از مملکت انگلیس به ایران بحث می‌کند و در باب اهتمام و اصرار نایب‌السلطنه به تعمیم آبله کوبی که چگونه برای رفع وحشت مردم و تشویق و جلب رغبت آن‌ها ابتدا در اولاد خود و امیرزادگان این عمل جدید را بکار برده و بعداً بوسیله حاجی بابا در اطفال رعایا و توده مردم اجرا نموده است به تفضیل سخن می‌گوید.

دکتر خوبی می‌نویسد:

از دارالسلطنه تبریز داخلی و خارجاً ۲۵۰۰۰ نفر تخمیناً، و از محال و قریه‌های او ۱۵۵۴۱ نفر، و از دارالصفای خوی و دهات او ۸۲۱۴ نفر، و از ارومیه و اطراف او ۶۰۲۵ نفر، و از مراغه ۵۰۳۷ نفر، و از محال ارونق ۱۰۰۰ نفر، و از سنندج و توابع او ۱۸۰۰۰ نفر، خلاصه از کل بلاد آذربایجان و قری و قصبات او قریب هشتاد هزار نفر طفل را با مایه آبله گاوی آبله زده‌اند.

آبله کوبی به این صورت بود که جراحی آبله گاوی را برداشته و در عضوی از اعضای اطفال سالم تلقیح کرده که بعد از چند روز موجب بروز دمل‌های کوچک شده و طفل دیگر آبله نمی‌گرفت.

امیرکبیر علاوه بر این که بنیانگذار اصلاحات اجتماعی و سیاسی در ایران بود، نقش بسزایی در اجرای ایمن‌سازی در برابر آبله داشت. میرزا محمدتقی‌خان فراهانی (زاده: ۱۱۸۶ روستای هزاوه اراک، درگذشته: ۲۰ دی ۱۲۳۰ کاشان) مشهور به امیرکبیر، یکی از صدراعظم‌های ایران در زمان ناصرالدین‌شاه قاجار بود. امیرکبیر همسر عزت‌الدوله، خواهر ناصرالدین‌شاه قاجار بود و به سبب ازدواج دخترش تاج‌الملوک با مظفرالدین‌شاه قاجار، پنجمین پادشاه از دودمان قاجار، پدر بزرگ ششمین ایشان، محمدعلی‌شاه نیز به شمار می‌رود (۲۷).

مرحوم آیت‌اله علی اکبر هاشمی رفسنجانی در کتاب "امیر کبیر یا قهرمان مبارزه با استعمار" می‌نویسد: اصلاحات امیر کبیر اندکی پس از رسیدن وی به صدارت آغاز گشت و تا پایان صدارت کوتاه او دنبال شد. مدت صدارت امیر کبیر ۳۹ ماه (سه سال و سه ماه) بود. وی بنیان‌گذار دارالفنون بود که برای آموزش دانش و فناوری‌های نو به فرمان او در تهران پایه‌گذاری شد. هم‌چنین انتشار روزنامه وقایع اتفاقیه از جمله کارهای وی به‌شمار می‌آید. امیر کبیر پس از این که با دسیسه اطرافیان شاه از جایگاه خود برکنار و به کاشان تبعید شد، در حمام فین به دستور ناصرالدین‌شاه به قتل رسید. پیکر وی در شهر کربلا به خاک سپرده شده‌است. بی‌نینگ انگلیسی که همراه وزیر مختار انگلیس امیر را ملاقات کرده وی را فردی درشت و تنومند و هوشمند توصیف کرده است. بی‌نینگ می‌نویسد امیر در جوانی اهل کشتی بوده و اندام قوی و درشت وی نیز مؤید همین مطلب است. از پهلوانی امیر اطلاعی در دست نیست اما ورزش زورخانه در زمان وی رایج‌ترین ورزش بود. لباس امیر جبه بود و به منشی‌هایش نیز دستور داده بود جبه به تن کنند. امیر کلاه بلندی بر سر می‌گذاشت و موهای وی بلند و از نوع به اصطلاح پاشنه نخواب بود. وزیر مختار انگلیس در یکی از گزارش‌هایش می‌نویسد پول دوستی که صفت بارز ایرانیان است به هیچ وجه در امیر راهی ندارد. همه وی را فردی مورد اطمینان و غیر قابل فساد می‌دانستند. دکتر پلاک اتریشی می‌نویسد: پول‌هایی که به امیر می‌دادند و نمی‌گرفت همگی خرج کشتنش شد.

در سال ۱۲۶۴ قمری، نخستین برنامه دولت ایران برای واکسن زدن به فرمان امیر کبیر آغاز شد. در آن برنامه، کودکان و نوجوانان ایرانی را آبله‌کوبی می‌کردند. اما چند روز پس از آغاز آبله‌کوبی به امیر کبیر خبر دادند که مردم از روی نا‌آگاهی نمی‌خواهند واکسن بزنند. به ویژه که چند تن از فالگیرها و دعانویس‌ها در شهر شایعه کرده بودند که واکسن زدن باعث راه یافتن جن به خون انسان می‌شود.



امیر کبیر

هنگامی که خبر رسید پنج نفر به علت ابتلا به بیماری آبله جان باخته‌اند، امیر بی‌درنگ فرمان داد هر کسی که حاضر نشود آبله بکوبد باید پنج تومان به صندوق دولت جریمه بپردازد. او تصور می‌کرد که با این فرمان همه مردم آبله می‌کوبند. اما نفوذ سخن دعانویس‌ها و نادانی مردم بیش از آن بود که فرمان امیر را بپذیرند. شماری که پول کافی داشتند، پنج تومان را پرداختند و از آبله‌کوبی سرباز زدند. شماری دیگر هنگام مراجعه مأموران در آب انبارها پنهان می‌شدند یا از شهر بیرون می‌رفتند. روز بیست و هشتم ماه ربیع‌الاول به امیر اطلاع دادند که در همه شهر تهران و روستاهای پیرامون آن فقط سیصد و سی نفر آبله کوبیده‌اند. در همان روز، پاره دوزی را که فرزندش از بیماری آبله مرده بود، به نزد او آوردند. امیر به جسد کودک نگریست و آن‌گاه گفت: ما که برای نجات بچه‌هایتان آبله‌کوب فرستادیم. پیرمرد با اندوه فراوان گفت: حضرت امیر، به من گفته بودند که اگر بچه را آبله بکوبیم جن زده می‌شود. امیر فریاد کشید: وای از جهل و نادانی، حال، گذشته از این که فرزندت را از دست داده‌ای باید پنج تومان هم جریمه بدهی. پیرمرد با التماس گفت: باور کنید که هیچ ندارم. امیر کبیر دست در جیب خود کرد و پنج تومان به او داد و سپس گفت: حکم بر نمی‌گردد، این پنج تومان را به صندوق دولت بپرداز چند دقیقه دیگر، بقالی را آوردند که فرزند او نیز از آبله مرده بود. این بار امیر کبیر دیگر نتوانست تحمل کند. روی صندلی نشست و با حالی زار شروع به گریستن کرد. در آن هنگام میرزا آقاخان وارد شد. او در کمتر زمانی امیر کبیر را در حال گریستن دیده بود. علت را پرسید و ملازمان امیر گفتند که دو کودک شیرخوار پاره دوز و بقالی از بیماری آبله مرده‌اند. میرزا آقاخان با شگفتی گفت: عجب، من تصور می‌کردم

که میرزا احمدخان، پسر امیر، مرده است که او این چنین های‌های می‌گیرد. سپس، به امیر نزدیک شد و گفت: گریستن، آن هم به این گونه، برای دو بچه شیرخوار بقال و چقال در شأن شما نیست. امیر سر برداشت و با خشم به او نگریست، آنچنان که میرزا آقاخان از ترس بر خود لرزید. امیر اشک‌هایش را پاک کرد و گفت: خاموش باش. تا زمانی که ما سرپرستی این ملت را بر عهده داریم، مسئول مرگشان ما هستیم. میرزا آقاخان آهسته گفت: ولی اینان خود در اثر جهل آبله نکوبیده‌اند امیر با صدای رسا گفت: و مسئول جهلشان نیز ما هستیم. اگر ما در هر روستا و کوچه و خیابانی مدرسه بسازیم و کتابخانه ایجاد کنیم، دعانویس‌ها بساطشان را جمع می‌کنند. تمام ایرانی‌ها اولاد حقیقی من هستند و من از این می‌گیرم که چرا این مردم باید این قدر جاهل باشند که در اثر نکوبیدن آبله بمیرند (۲۸).



یکی از کلاس‌های دارالفنون، اقتباس از کتاب خاطرات دکتر مهدی قدسی

دکتر محمدحسن لقمان ادهم

در سال‌های ۱۲۹۷ و ۱۲۹۸ که احمدشاه قاجار مسافرتی به اروپا داشت، ضمن بازدید از کشور فرانسه، در برنامه بازدیدهایش، وی یک روز را به دیدار از انستیتو پاستور پاریس اختصاص داد. در این بازدید دکتر حکیم‌الدوله (محمدحسن لقمان ادهم تبریزی) پزشک



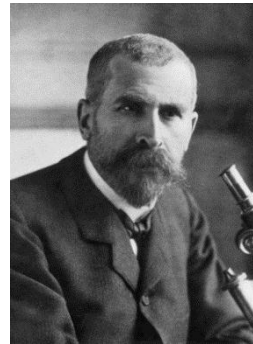
مخصوص همراه او بود. ضمن مشاهده کارهای علمی این مؤسسه و فعالیت آزمایشگاه‌های تشخیصی و بخش‌های تهیه سرم و واکسن‌های مختلف، خدمات انستیتو پاستور مورد توجه پادشاه ایران قرار گرفت و دستور اقدامات لازم جهت تأسیس مؤسسه مشابهی در ایران به دکتر حکیم‌الدوله صادر شد. براساس این دستورات در اکتبر سال ۱۹۱۹ (۱۲۹۷ و ۱۲۹۸) هیئتی از طرف دولت ایران به منظور مذاکره رئیس وقت انستیتو پاستور پائول امیل رو^{۲۴۴} برای تأسیس انستیتو ایران به پاریس رفت و با دکتر امیل رو در پاریس ملاقات و مذاکرات لازم را به عمل آورد. امیل رو کاشف سرم ضد دیفتتری و جانشین پاستور بود.

اعضای هیئت مرکب بود از ذکاءالملک نماینده دولت ایران در کنفرانس صلح، دکتر لقمان‌الدوله رئیس وقت دانشکده پزشکی تهران و دکتر محمودخان معتمد پزشک مخصوص شاهزاده. درخواست نمایندگان ایران مورد قبول دکتر امیل رو و تأیید دکتر کالمت^{۲۴۵} قرار گرفت و دکتر امیل رو یکی از همکاران خود را به نام دکتر منار برای این منظور و مطالعه در امر تأسیس انستیتو پاستور مأمور ساخت و بعداً پرفسور لگرو^{۲۴۶} بعنوان رئیس افتخاری انستیتو پاستور ایران انتخاب شد.

پائول امیل رو

کاشف سرم ضد دیفتتری

پس از مذاکرات مفصل و تبادل نظرهای لازم بین نمایندگان ایران و اولیای انستیتو پاستور پاریس، سرانجام در آوریل ۱۹۲۰ دکتر منار با قبول این مسئولیت عازم ایران گردید. لازم به ذکر است که دکتر منار شاگرد اول کلاس درس پروفیسور امیل رو بود و دوره عالی میکروبی‌شناسی را در پاریس سپری کرده بود. در آن زمان وضع ایران بسیار نابسامان بود که منجر به کودتای ۱۲۹۹ گردید و در نتیجه دکتر منار مدتی را در بلا تکلیفی گذراند تا اینکه به دستور پادشاه وقت، و با دریافت مبلغی پول از محل عواید گمرکات و آشنا شدن با عده‌ای از ایرانیان و برخی همکاران و افرادی که شایستگی کمک و همکاری با ایشان را داشتند، انستیتو پاستور ایران را در محل اجاره‌ای در خیابان استخر کنونی



²⁴⁴ paul emile roux

²⁴⁵ Calmette

²⁴⁶ Legroux

(باغ مرحوم مدبرالدوله سمیعی) تأسیس و فعالیت خود را آغاز نمود. از جمله افرادی که از بدو شروع به کار همکاری نزدیکی با دکتر منار داشته و او را یاری نمودند؛ دکتر ابوالقاسم بهرامی، دکتر یحیی پویا، دکتر حسین مشعوف، دکتر احمد نجم‌آبادی و تیمور دولتشاهی بودند که همگی به رحمت حق پیوسته‌اند و همکاری این افراد برای دکتر منار بسیار ذقیمت بود.

جوزف منار

اولین رئیس فرانسوی انستیتو پاستور ایران



در همان سال‌های اولیه که دکتر منار بخش‌های خود را در مکان‌های موقتی و اجاره‌ای سر و سامان می‌داد و آغاز به فعالیت می‌نمود، عبدالحسین فرمانفرمائی‌ان تبریزی زمین مشجری با آب، (محل فعلی انستیتو پاستور ایران) وقف انستیتو پاستور کرد و مقدار لازم پول برای ساختمان مورد نیاز در اختیار انستیتو پاستور ایران قرار داد. آزمایشگاه‌های انستیتو پاستور در بدو امر مشتمل بر آزمایشگاه تشخیص طبی، آزمایشگاه مطالعات اپیدمیولوژیک و مبارزه با بیماری‌های واگیر، آزمایشگاه شیمی و قسمت تهیه واکسن آبله و بالاخره مرکزی برای نگهداری سرم‌ها و برخی واکسن‌های انسانی بود که از انستیتو پاستور پاریس وارد می‌کردند و در دسترس بیماران می‌گذاشتند. در حقیقت اولین آزمایشگاه تشخیص طبی مجهز دولتی ایران در انستیتو پاستور و با پشتکار دکتر منار تشکیل شد. از اقدامات وی می‌توان تهیه واکسن‌های آبله، حصبه و وبا را نام برد. همچنین دکتر منار دکتر بهرامی را به پاریس فرستاد تا در نزد پروفیسور لگرو روش تهیه واکسن هاری را آموزش ببیند و در نتیجه موفق به تولید این واکسن در انستیتو پاستور ایران شدند.



دکتر منار پس از پنج سال ایران را ترک کرد و همکار نزدیکش مرحوم دکتر ابوالقاسم بهرامی کفالت انستیتو پاستور را به عهده گرفت. در سال ۱۹۲۵ (۱۳۰۳) به جای دکتر منار یک متخصص فرانسوی از پاریس به نام دکتر کراندل مأمور اداره انستیتو پاستور ایران

عبدالحسین فرمانفرمائی‌ان تبریزی

شد. فعالیت‌های انستیتو پاستور را بر مبنای پیشرفت‌های تازه‌ای که نصیب متخصصین در فرانسه شده بود با کمک همکاران ایرانی خود از جمله مرحوم دکتر بهرامی، مرحوم دکتر مهدی قدسی، مرحوم دکتر حسن میردامادی، مرحوم دکتر مشعوف، مرحوم احمد نجم‌آبادی، مرحوم دکتر وارطانی و مرحوم تیمور دولتشاهی و عده‌ای دیگر توسعه داد و این همکاری باعث شد که دامنه فعالیت و خدمات انستیتو پاستور گسترش بیشتری یابد. دکتر کراندل در سال ۱۹۳۴ (۱۳۱۲) در تهران درگذشت و این بار مرحوم دکتر حسین مشعوف به کفالت انستیتو پاستور انتخاب و مشغول کار شد. یک سال بعد، از طرف انستیتو پاستور پاریس، پروفسور لگرو بعنوان مدیر علمی انستیتو پاستور ایران تعیین و قرار شد سالی دو سه بار برای سرکشی و تعیین خط‌مشی کار به ایران مسافرت نماید و امور انستیتو پاستور را از دور زیر نظر بگیرد و در مدت غیبت ایشان انستیتو پاستور زیر نظر دکتر بهرامی باشد. تا آغاز جنگ بین‌المللی دوم پروفسور لگرو چند بار به ایران سفر کرد و دکتر بهرامی و همکارانش همچنان به اداره انستیتو پاستور ادامه می‌دادند.

از سال‌های ۱۹۳۹ تا ۱۹۴۵ (۱۳۱۷ تا ۱۳۲۳) بر اثر جنگ جهانی دوم رابطه انستیتو پاستور ایران با انستیتو پاستور پاریس قطع شد و این مؤسسه به ریاست دکتر بهرامی و معاونت دکتر مهدی قدسی با همکاری دیگر کارمندان ایرانی همچنان به فعالیت‌های خود ادامه داد. به طور کلی در سال‌های قبل از جنگ که تعداد آزمایشگاه‌ها خیلی محدود و فعالیت‌های آن‌ها کفاف احتیاجات کشور را نمی‌داد اکثر مسائل بهداشتی کشور که در حوزه مسئولیت اداره کل صحنه مملکتی (وزارت بهداشت و درمان وقت) بود از طریق انستیتو پاستور ایران حل و فصل می‌شد که یکی از آن فعالیت‌ها بررسی بهداشتی قرنطینه‌های کشور بود و انستیتو پاستور به همت مسئولان امر و مساعی و جدیت‌های رؤسای وقت صحنه کل مملکتی (دکتر احیاءالملک، دکتر احیاءالسلطنه، دکتر امیراعلم و دکتر لقمان‌الملک) مبارزه با بیماری‌های واگیر به خصوص وبا را در کشور به نحو احسن انجام داد و از سال ۱۳۱۵ به بعد که مؤسسه بهداشت وزارت بهداشتی نیز تشکیل شد مساعی مرحوم دکتر مشعوف و همکارانشان در مؤسسه مذکور در اجرای اینگونه خدمات بسیار ذی‌قیمت و مؤثر بود.



دکتر رنه لگرو

پس از خاتمه جنگ جهانی دوم، به منظور توسعه انستیتو پاستور ایران و تأسیس بخش‌های تازه، دکتر منوچهر اقبال وزیر بهداشتی وقت از انستیتو پاستور پاریس دعوت به عمل آورد تا هیئتی برای تجدید نظر در تشکیلات و تعیین خط‌مشی تازه انستیتو پاستور به ایران اعزام شود.

این هیئت در ۱۲ اوت ۱۹۴۶ (۱۳۲۴) به سرپرستی پرفسور پاستور والرادی و رئیس شورای انستیتو پاستور پاریس و عضویت چند تن از رؤسای بخش‌های انستیتو پاستور وارد تهران شدند و در معیت اولیای وزارت بهداشتی، شیر و خورشید سرخ و دانشکده پزشکی تهران مطالعات لازم را به عمل آوردند و در این هنگام در جشن بیست و پنجمین سال تأسیس انستیتو پاستور ایران نیز شرکت نمودند. در تاریخ ۲۵ اوت ۱۹۴۶ موافقت‌نامه همکاری‌های علمی و فنی بین انستیتو پاستور پاریس و انستیتو پاستور ایران به امضاء رسید و در حقیقت این موافقت‌نامه متممی بود بر موافقت‌نامه اولیه‌ای که در ۲۵ سال قبل به امضاء رسیده بود. براساس این توافق انستیتو پاستور ایران از نظر مالی و اداری مستقل شد و زیر نظر یک شورای عالی انستیتو پاستور به ریاست وزیر بهداشتی وقت فعالیت خود را آغاز نمود و یکی از متخصصین فرانسوی به نام دکتر ماسل بالتازار رئیس بخش انستیتو پاستور کازابلانکا بود به ریاست انستیتو پاستور ایران انتخاب و مشغول کار شد.

براساس برنامه جدید، انستیتو پاستور ایران فعالیت‌های تازه‌ای در زمینه خدمات بهداشتی، پزشکی، اپیدمیولوژیک و تحقیقاتی آغاز کرد و دست به کار ساختمان جدید در همان محل شد. ساختمان‌های جدید در فروردین ماه سال ۱۳۳۷ طی مراسمی، با شرکت پرفسور پاستور والرادی و رئیس شورای انستیتو پاستور پاریس و ژورژ سیدو رئیس انستیتو پاستور کازابلانکا رئیس امور فرهنگی و فنی وزارت امور خارجه فرانسه و پرفسور ژورژ بلان سفیر و اعضای سفارت فرانسه در تهران و عده زیادی از شخصیت‌های علمی وزارت بهداشتی، دانشگاه تهران و شخصیت‌های دیگر کشور افتتاح گردید. دکتر بالتازار تا سال ۱۳۴۵ در ایران بود و در انستیتو پاستور به خدمت خود ادامه می‌داد. ریاست انستیتو پاستور تا سال ۱۳۴۱ به عهده او بود ولی بعداً به سمت مشاور خدمت می‌کرد و دکتر مهدی قدسی که قبلاً سمت معاونت انستیتو پاستور را داشت و یکی از قدیمی‌ترین رؤسای بخش این انستیتو بود به ریاست انستیتو انتخاب شد. فعالیت انستیتو پاستور ایران از بدو تأسیس همچنان رو به گسترش می‌رفت و مسئولین بخش‌های مختلف این مؤسسه در دوران ۸۰ سال خدمت خود علاوه بر فعالیت‌های خدماتی، بهداشتی، اپیدمیولوژیک و تهیه مواد بیولوژیکی مختلف انسانی، به مطالعات علمی نیز پرداخته و رسالات

و مقالات متعددی انتشار داده و به علاوه درباره بسیاری مسائل بهداشت منطقه‌ای با سازمان بهداشت جهانی همکاری نزدیکی به عمل آورده‌اند.

وقفنامه مؤسسه پاستور

هوالمواقف علی الضمائر و النیات و المطلاع علی السرائر و الخفیات- بعدالحمد لولیه والصلوة علی نبیه چون در این عصر اخیر که قرن چهاردهم هجری است بعضی امراض مسریه مزمنه در خطه ایران خاصه طهران شیوع یافته که غالباً علاج آنها بوسیله تزریق و برای مواد تزریقیه محتاج به خارجه و شدت احتیاج به آن اهالی را دچار مشکلات کرده و بسا باشد که در بعضی اوقات دسترس بآن نباشد یا کمیاب و قلیل‌الوجود باشد که معالج به مضیق و مریض به مخاطراتی افتد که ضعف‌العلاج و بالاخره منجر به تلفات و هلاکت نفوس شود، عبدالحسین میرزا فرمانفرما محض رفع احتیاج اهالی این آب و خاک و تسهیل امر آنها در فراهم شدن وسائل علاجیه نخستین کسی بود که تصمیم فرمود و همت گماشت که طبعاً لمرضات الله تا یک درجه اسباب آسایش عمومی و وسائل علاجیه آنان را در همین پای تخت فراهم نماید که با قرب الوسائل معالجه شوند و این اثر خیر در صفحه روزگار از ایشان به یادگار بماند که ذخیره اخرویه ایشان گردد و مقدمه با هیئت دولت در این موضوع مذاکره و مشاوره نموده، و مورد تحسین و تصویب قرار گرفت و نتیجه هم این شد که حضرت والای معظم له از اراضی ملکی خودشان یک محلی را برای مؤسسه پاستور تعیین نماید که ابنیه لازمه آن از محل و مسکن عملجات و اجزا و مستخدمین بقدر مقدور و خانه دکتر و رئیس مؤسسه در آن بنا ساخته شود که مواد تزریقیه و اسباب و لوازم تلقیحیه از قبیل آبله و طاعون و وبا و دیفتری و گزیده سگ‌ها و سفلیس و سوزاک و امثال آنها در آن محل تهیه و تدارک شود و مبلغ ده هزار تومان هم شخص حضرت والا از مال خود به مصرف بنای آن برساند و پس از این مشاوره و تصویب هیئت دولت حضرت والا مقداری از باغ واقعه در محله حسن‌آباد طهران را که در سیم ربیع‌الثانی یکهزار و سیصد و بیست و چهار (۱۳۲۴) از سرکار علیه حاجیه نجم‌السلطنه همشیره خود خریداری نموده به ضمیمه مقداری از اراضی وصل باغ مرقوم که در سلخ ذیقعه یکهزار و سیصد و چهل و یک (۱۳۴۱) از ورثه سید فندرسکی خریداری فرموده برای محل این مؤسسه معین نمود و به مناسبت اینکه باغ حاجیه نجم‌السلطنه‌ای را به انضمام چهار ساعت در گردش هفت از مجرای قنات کوثریه در سلخ رجب یک هزار و سیصد و سی و چهار (۱۳۳۴) به موجب

مصالحه نامه جداگانه صلح به صبار میرزا و منوچهر میرزا دو فرزند صغیر خود نموده خیار فسخ آنرا هم ده ساله از تاریخ مزبور بالمباشره برای شخص خود مقرر داشته بود نخست آن صالح را به همان خصوصیتی که در مصالحهنامه شرط و مقرر شده بود نسبت به اراضی آن باغ فسخ نمود و به ملکیت خود اعادت داد. سپس موازی هشت هزار و نهصد و شصت ذرع و شش گره از اراضی باغ مرقوم و مساحت یک هزار و پانصد و چهل و پنج ذرع از زمین ایتیاعی از ورثه سید فندرسکی را که جمعاً ده هزار و پانصد و پنج ذرع و شش گره مضروب می‌شود و حدود مجموع آن از قرار ذیل است. حدی جنوباً به خیابان نصرت‌الدوله که درب عمارت و باغ‌های مسکونی سابق خود حضرت والا فرمانفرما در همان خیابان است. حدی شمالاً به اراضی ملکی خود حضرت والا فرمانفرما که از ورثه سید فندرسکی خریداری فرموده و یک مقدار از آن به شرح فوق جزء محل پاستور شده - حدی شرقاً به اراضی ملکی خود فرمانفرما که بقیه باغ حاجیه نجم‌السلطنه‌ای است و مقداری هم به قسمتی از اراضی ایتیاعی از ورثه فندرسکی - حدی غرباً به باغ اطلس ملکی خانم عزت‌الدوله که به دو صبیبه نظام‌الدین میرزا صلح کرده و به خندق شهر - برای محل این مؤسسه تخصیص داد و در این مساحت بعضی از ابنیه لازمه مؤسسه مسطوره نباشد و مبلغ ده هزار تومان فوق‌الذکر را هم حضرت والا حسب‌القرار از مال خود دادند و باستحضار وزارت فواید عامه و به توسط مأمورین وزارت مزبوره به ضمیمه پانزده هزار تومان دولت به مصرف بنائی ابنیه آنجا رسید. نظر به اینکه وزارت جلیله مالیه نسخ متعدد در وقف‌نامه مؤسسه پاستور خواسته‌اند و برای وزارت اوقاف و اداره محترم صحیه نیز لازم بود لذا وقف‌نامه را به طبع رساندم. "عبدالحسین میرزا فرمانفرمائی" (۱۳ و ۲۸)



واکسیناسیون BCG با واکسن تولیدی انستیتو
پاستور ایران ۱۳۲۹
عکس از کتاب ماجراجوی طاعون بالتازار تألیف
ژان منبورگ اقتباس شده است

شورای عالی انستیتو پاستور ایران ۱۳۴۷

ردیف اول از راست: دکتر منوچهر شاهقلی
(وزیر بهداشتی)، دکتر مهدی قدسی (رئیس
پاستور)، دکتر منوچهر اقبال (استاد بیماری‌های
عفونی)، دکتر حسن مرشد (معاون وزیر
بهداری)



ردیف دوم از راست: دکتر باسقی (استاد بهداشت)، دکتر فقیه (رئیس دانشکده بهداشت)، دکتر
کاوه (رئیس انستیتو رازی)، دکتر فتحی (دبیر شورا)، اقتباس از کتاب تاریخچه پاستور تألیف
دکتر مهدی قدسی، دکتر شفا (استاد باکتریولوژی)



جشن بیست و پنجمین سال تأسیس انستیتو پاستور ایران ۱۳۲۴، اقتباس از کتاب تاریخچه پاستور
تألیف دکتر مهدی قدسی



دکتر صبار فرمانفرمائیان، فرزند واقف انستیتو پاستور ایران، پزشک
سازمان بهداشت جهانی



دکتر مارسل بالتازار

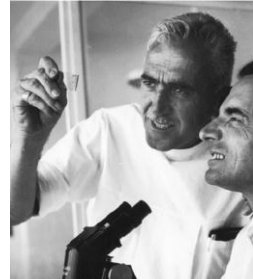
مارسل بالتازار به فرانسوی Marcel Baltazard زاده ۱۳ فوریه ۱۹۰۸،
مرگ اول سپتامبر ۱۹۷۱، محقق علوم انگل‌شناسی، میکروب‌شناسی،
ایمنی‌شناسی، واکسن‌شناسی و پزشک فرانسوی بود. او به خاطر
فعالیت‌هایش در زمینه بیماری طاعون و هاری معروف می‌باشد. بالتازار در بین سال‌های ۱۹۴۶ الی
۱۹۶۱ ریاست انستیتو پاستور ایران در تهران را بعهده داشت و پس از آن رئیس بخش همه‌گیرشناسی
در انستیتو پاستور پاریس شد. بالتازار تقریباً ۱۷ سال در ایران زندگی کرد و پس از آن همکاری خود را
با هم‌تای ایرانی‌اش، دکتر مهدی قدسی تا سال ۱۳۴۶ ادامه داد تا اینکه در سن ۶۳ سالگی درگذشت.

پروفسور بالتازار برای انجام تحقیقات پزشکی به مأموریتی در روستای اکنلو شهرستان کیودرآهنگ ایران
فرستاده شد. این پروفسور فرانسوی هم‌زمان با سومین موج شیوع طاعون در سال ۱۳۳۲ از فرانسه به
ایران آمد و با همکاری پزشکان ایرانی پایگاه تحقیقاتی انستیتو پاستور ایران را با حمایت مالی یک فرد

خیر به نام جمشید قراگزلو در روستای اکنلو کبودراهنگ تأسیس کرد و به آزمایش‌های مختلفی در این منطقه مشغول شد و توانست با تحقیقاتی که انجام داده بود، بیماری طاعون را ریشه کن کند.

سازماندهی واکسیناسیون جمعی علیه بیماری آبله و سل هم از دیگر اقدامات او بود. پس از پایان تحصیلات متوسطه در "وردون" در سال ۱۹۲۴، مارسل بالتازار تحصیل خود را در رشته پزشکی در پاریس شروع کرد. در سال ۱۹۲۸، یکی از دوستان او به وی پیشنهاد داد که در آزمایشگاه انگل‌شناسی "امیل برومپ" (وابسته به دانشکده پزشکی در پاریس)، به او بپیوندد که منجر به همکاری او شد و در نهایت در سال ۱۹۳۱ بعنوان معاون این آزمایشگاه مشغول به کار شد. در سال ۱۹۳۲، "جرج بلان"، کسی که "امیل رو" او را مسئول تأسیس انستیتو پاستور مراکش کرده بود، از مارسل بالتازار دعوت کرد پایان نامه دکترای خود را روی موضوع "بیماری بیلارزیوزیس" در مراکش کار کند. از سال ۱۹۳۲ تا ۱۹۳۳، بالتازار در آزمایشگاه انگل‌شناسی دانشکده پزشکی پاریس بر روی بیماری "تب کنه‌ای" مطالعه کرد و در این راستا در آزمایشگاه "رنه لگرو" در انستیتو پاستور روش‌های میکروبیولوژیکی را فرا گرفت و پایان نامه پزشکی خود تحت عنوان "بررسی بیلارزیوز ویکولی در مراکش" را به پایان رساند. او سپس مجدداً به "جرج بلان" در انستیتو پاستور کازابلانکا پیوست، جایی که تحقیق خود بر روی انتقال تیفوس، و تب‌های راجعه را انجام می‌داد. در سال ۱۹۳۵، او "جایزه دسپورت" را از آکادمی پزشکی فرانسه دریافت کرد. در سال ۱۹۳۷، جرج بلان و مارسل بالتازار از زوائد کک‌ها یک واکسن جدید علیه تیفوس ساختند. بالتازار از سال ۱۹۴۲ تا ۱۹۴۵، بعنوان رئیس مجمع پزشکان ایتالیایی-فرانسوی و آلمانی در مراکش بود. در بازگشت از مراکش در سال ۱۹۴۵، او توسط "رنه لگرو" به یک مأموریت در انستیتو پاستور ایران فرستاده شد و قراردادی با دولت ایران بسته شد. در سال ۱۹۴۶ مارسل بالتازار، ریاست انستیتو پاستور ایران را عهده‌دار شد و ساختار علمی و مهندسی آنرا مجدداً طراحی کرد. همچنین واکسیناسیون جمعی علیه بیماری آبله و سل را سازماندهی کرد که در مورد سل، سازمان بهداشت جهانی و یونیسف او را یاری دادند. همچنین با تشریح مساعی مؤسسات تحقیقاتی فرانسوی، امریکایی و روسی یک مرکز برای نوتوانی اجتماعی جمعیت جذامیان تأسیس کرد.

مارسل بالتازار در سال ۱۹۴۷، همه‌گیری بیماری طاعون در مناطق روستایی کردستان را در غیاب موش‌ها در این مناطق مرتفع بررسی کرد. مطالعات نشان داد که تداوم عفونت در این مناطق بواسطه حضور جوندگان نیمه مقاومی است که مقاومت بالایی نسبت به این عفونت دارند. برای اثبات این تئوری یک گروه تحقیقاتی از طرف سازمان بهداشت جهانی در ارتباط با انستیتو پاستور ایران شکل گرفت. تحقیقات بالتازار در مورد طاعون در ایران، انستیتو پاستور ایران و بخش اپیدمیولوژی آن را بعنوان یکی از قطب‌های علمی مطرح دنیا در این زمینه مطرح کرد.



بالتازار در حال مشاهده لام رنگ آمیزی شده طاعون، انستیتو پاستور ایران، ۱۳۳۰



دکتر بالتازار در حال جداسازی کنه، کردستان، ۱۳۲۹



تشریح جوندگان به دام افتاده، پایگاه تحقیقاتی اکنلو همدان، ۱۳۳۲

در سال ۱۹۵۰، او بعنوان کارشناس کمیته هاری در سازمان بهداشت جهانی منصوب شد. او برنامه‌ای برای استفاده از سرم ضد هاری خالص و تغلیظ شده بعنوان "سرم هایپر ایمیون" در امریکا ارائه داد که موجب هموار شدن استفاده از سرم ضد هاری شد. در سال ۱۹۵۴، جایزه "بلیون" از طرف آکادمی علوم فرانسه به بالتازار اعطا شد. در سال ۱۹۵۶، او به عضویت کمیته تخصصی طاعون در سازمان بهداشت جهانی منصوب گردید. بالتازار در سال ۱۹۵۸، انستیتو پاستور ایران را ترک کرد ولی همکاری او بعنوان مشاور همتای ایرانی خود دکتر مهدی قدسی تا سال ۱۹۶۶ ادامه یافت. در سال ۱۹۶۸، او ریاست دپارتمان جدید خدمات پزشکی اپیدمیولوژی، بیماری‌های قابل انتقال، تحقیقات و آموزش را بطور

همزمان عهده‌دار بود. او تشکیل دوره‌های آموزشی اپیدمیولوژی را مدیریت کرد و همچنین برنامه‌های تحقیقاتی در برزیل، پرو، برمه و موریتانی را با دورنمای توسعه تحقیقات به سایر کشورها را ادامه داد. بالتازار در اول سپتامبر سال ۱۹۷۱ در پاریس در گذشت (۳۰ و ۳۱).



بازدید ژنرال دوگل رئیس‌جمهور وقت فرانسه از انستیتو پاستور ایران، بالتازار در حال توضیح، ۱۳۴۲



مجلس مشاور در

مورد وبا در انستیتو پاستور ایران، ۱۳۴۴

ردیف بالا از راست: دکتر بالتازار، دکتر مشحون (میکروپشناس)، دکتر ثابتی (واکسن‌شناس)، دکتر پورنکی (ویروس‌شناس)، پروفیسور سونی، دکتر سیدیان
ردیف پایین از راست: دکتر شاهقلی (وزیر بهداشت)، دکتر کاندو (نماینده WHO)،
دکتر قدسی (رئیس واکسن BCG)، دکتر طبّا



از چپ به راست: شمس‌الدین مفیدی، بیوک سیدیان، منصور شمسا و مارسل بالتازار در کنار پروفیسور رنه لگرو، ۱۳۲۷

تاریخ آزمایشگاه تشخیص طبی و سرم‌شناسی در ایران

در سال ۱۳۱۵ که پروفیسور لگرو رئیس افتخاری انستیتو پاستور ایران برای بازدید از این انستیتو به تهران آمد متوجه شد که آزمایشگاه‌های تشخیص طبی انستیتو پاستور قسمت زیادی از وقت کارکنان و آزمایشگاه‌های این انستیتو را می‌گیرد و در این زمینه به اداره کل بهداشتی پیشنهاد نمود که بهتر است فعالیت‌های انستیتو پاستور ایران منحصرأ صرف تهیه مواد بیولوژیکی انسانی و بررسی‌های علمی و تجربی گردد. در اجرای این برنامه آزمایشگاه‌های تشخیص طبی انستیتو پاستور که سالیان درازی خدمات گران بهایی به بیماران و پزشکان نموده بود تعطیل و فعالیت‌های آن به آزمایشگاه‌های جدیدی که توسط اداره کل بهداشتی تشکیل شد واگذار گردید.

مؤسسه جدید در خیابان ناصرخسرو جنب دارالفنون به نام "مؤسسه بهداشت" توسط دکتر حسین مشعوف تشکیل گردید و این سازمان اولین مؤسسه آزمایشگاهی تشخیص طبی وزارت بهداشتی بود که در ضمن خدمات تشخیصی، بهداشتی و اپیدمیولوژیکی، مرکزی جهت آموزش بهداشت و علوم آزمایشگاهی نیز به شمار می‌رفت. مؤسسه بهداشت دارای بخش‌های مختلفی بود از جمله بخش سرم‌شناسی زیر نظر دکتر مشعوف و دکتر حسن میردامادی، بخش میکروبی‌شناسی زیر نظر دکتر حسین سهراب و دکتر مهدی ذوالریاستین، بخش انگل‌شناسی زیر نظر دکتر اسداله شیبانی و دکتر عمیدزاده، بخش آسیب‌شناسی زیر نظر دکتر مصطفی حبیبی و بخش شیمی زیر نظر دکتر گالیک و دکتر محمودزاده، به علاوه تعدادی پزشکان جوان بعنوان دستیار با این متخصصین همکاری و در نزد آنان کارآموزی می‌نمودند.

این مؤسسه تمام امور تشخیص آزمایشگاهی بیماران بیمارستان‌های تهران، پزشکان خصوصی و مؤسسات خیریه را انجام می‌داد و در امور قرنطینه‌ای و اپیدمیولوژیکی و برنامه‌های بهداشتی مشاوره برای دستگاه‌های بهداشتی و درمانی کشور بود و در اجرای همین برنامه‌ها شعباتی در برخی از مراکز استان‌ها نیز دایر نمود. در سال ۱۳۱۸ که شکل جدید دانشکده پزشکی تهران توسط پرفیسور اوبرلین^{۲۴۷} سازمان داده شد، بیمارستان‌های بهداشتی به دانشکده پزشکی واگذار گردید و ضمن همین نقل و انتقالات تعدادی از بخش‌های مؤسسه بهداشت نیز به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران منتقل گردید و

²⁴⁷ Ch.Oberling

همان‌ها بودند که در حقیقت هسته اولیه اکثر بخش‌های آزمایشگاهی دانشکده پزشکی تهران را تشکیل دادند و اکثر رؤسای همان بخش‌ها با سمت دانشیاری به دانشکده پزشکی تهران منتقل شدند و وسایل کار و کارمندان فنی خود را نیز همراه خود آورده، فعالیت خدماتی خود با آموزش پزشکی دانشجویان و دستیاران توأم نمودند. فعالیت مؤسسه بهداشت از این پس بیشتر صرف تعلیم بهداشت و بررسی‌های اپیدمیولوژیک در قسمت‌های مختلف کشور می‌شد و نام این مؤسسه بعداً به آزمایشگاه مرکزی وزارت بهداشت تغییر یافت و همچنان به فعالیت‌های خود ادامه می‌داد تا در تشکیلات نوین وزارت بهداشت در سال ۱۳۴۲، با تشکیل اداره کل آزمایشگاه‌ها تمام مؤسسات آزمایشگاهی وزارت بهداشت در یکدیگر ادغام و آزمایشگاه رفرانس وزارت بهداشتی تشکیل گردید که مرکز مجهزی برای امتحانات آزمایشگاهی طبی بررسی‌های روش‌های استاندارد و مطالعات اپیدمیولوژیک و آموزش آزمایشگاهی است. این مرکز از بدو تأسیس دامنه فعالیت‌های خود را توسعه داده و در کلیه مراکز استان‌ها و شهرستان‌های کشور شعبه‌هایی دایر نموده است به طوری که امروزه کلیه نقاط کشور را مجهز به آزمایشگاه‌های کامل و قابل اعتماد ساخته است. بعد از انتخاب نام «فرانس» توسط سازمان امور اداری و استخدامی کشور و نمایندگان مجلس شورای ملی وقت به منظور رفع و به حداقل رسانیدن مشکلات آزمایشگاه‌های کشور، آزمایشگاه جدیدالتأسیس رفرانس با اهداف زیر پایه‌گذاری شد:

- بهبود اجرای برنامه تضمین کیفیت در آزمایشگاه‌های بالینی
- انجام تحقیقات آزمایشگاهی و بررسی‌های اپیدمیولوژیک
- جمع‌آوری و تدوین روش‌های استاندارد

این آزمایشگاه شامل بخش‌های بیوشیمی، میکروبیولوژی، فارم‌شناسی، موادمخدر، پارازیتولوژی، پاتولوژی، سرولوژی و ویروس‌شناسی بود و در اندک زمانی توانست بعنوان یک مرجع قابل اعتماد برای خدمت به بهداشت کشور و بهداشت کشورهای منطقه شرق مدیترانه در آید.

اگر از فعالیت‌های آزمایشگاهی متفرقه برخی داروخانه‌داران و بعضی پزشکان خارجی سفارتخانه‌ها بگذریم، مؤسس اولین آزمایشگاه خصوصی در تهران مرحوم دکتر حسین سیفی بود که از پزشکان کاردان در طب و آزمایشگاه بود و در خیابان لاله‌زار آزمایشگاهی تأسیس کرد که مرجعی برای بیماران و پزشکان تهران بود. دکتر سیفی پزشکی بود که معمولاً به طبابت می‌پرداخت و ساعتی را نیز برای انجام آزمایش‌های مراجعین در دارالتجزیه خود حاضر می‌شد. این آزمایشگاه در اوایل سال ۱۳۰۸

تأسیس گردید ولی دکتر سیفی مدت زیادی به کار آزمایشگاهی ادامه نداد و پس از چند ماهی آزمایشگاه را رها ساخت و به کار طبابت خود پرداخت و محل و وسایل کار آزمایشگاه را به مرحوم دکتر حسن میردامادی و مرحوم دکتر حسین مشعوف واگذار کرد و این دو بزرگوار آزمایشگاه سینا را در همان محل در سال ۱۳۰۸ تأسیس کردند.

دومین آزمایشگاه خصوصی تهران کمی بعد از آزمایشگاه سینا توسط مرحوم دکتر ابوالقاسم رسولی و مرحوم دکتر یحیی پویا به نام آزمایشگاه بوعلی تأسیس گردید و تا حدود سال ۱۳۳۰ فعالیت داشت.

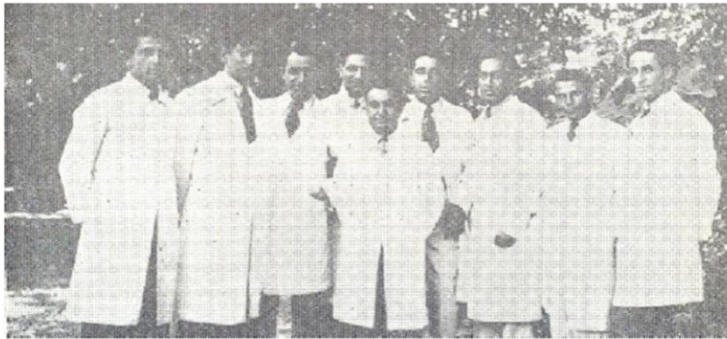
سومین آزمایشگاه خصوصی تهران توسط مرحوم دکتر مهدی ذوالریاستین به نام آزمایشگاه رازی به سال ۱۳۰۹ تأسیس شد. ایشان در آن موقع ریاست آزمایشگاه تجزیه طبی انستیتو پاستور را بر عهده داشتند.

چند سال بعد مرحوم دکتر آرمائیس وارطانی استاد شیمی دانشکده پزشکی تهران آزمایشگاه دیگری در تهران تأسیس نمود به نام آزمایشگاه طوس که از لحاظ وسایل کار برای امتحانات شیمیایی مجهز بود و تا پایان عمر دکتر وارطانی به فعالیت خود در آزمایشگاه طوس ادامه داد. دکتر مهدی قدسی در کتاب خاطرات خود در مورد دکتر حسین مشعوف می‌نویسد:

دکتر مشعوف صبح‌ها در انستیتو پاستور و عصرها تا پاسی از شب در آزمایشگاه شخصی خود کار می‌کرد. ایشان در تمام سال‌هایی که در انستیتو پاستور ایران خدمت می‌کرد بخش سرولوژی این مؤسسه را اداره می‌نمود و همه روزه ده‌ها انسان نیازمند که سابقه ابتلای سیفیلیس داشتند به او مراجعه می‌کردند و او خون آن‌ها را گرفته آزمایش می‌نمود و جواب مثبت یا منفی آن را اعلام می‌داشت. گاهی هم با چرک مبتلایان به سوزاک اتوواکسن می‌ساخت و ظاهراً این اتوواکسن برای درمان سوزاک و عوارض آن مفید بود.

در سال‌های خدمت خود در انستیتو، دکتر مشعوف در خوش‌خویی و مردم‌داری طبیبی بی‌نظیر بود و هر کجا بود صدای خنده و شیرین‌سخنی او بلند بود. دکتر مشعوف اهل مجالست و معاشرت و صاحب سفره بود. غالباً دوستان و بستگان خود را به کمک همسر با کفایت خود که خواهر مرحوم دکتر علی‌محمد ثمری بود، صمیمانه پذیرایی می‌کرد. دکتر مشعوف از خواهر دکتر ثمری چهار پسر و

دو دختر دارد که عموم آن‌ها با خود او و همسرش در شهرهای مختلف آمریکای شمالی زندگی می‌کنند و صاحب مشاغلی از قبیل پزشکی و دندان پزشکی و داروسازی هستند (۱۳ و ۲۹).



انستیتو پاستور ایران از راست: دکتر عزیزاله ثابتی، دکتر احسان، دکتر سنگ، دکتر مهدی قدسی، دکتر حسین مشعوف (جلوی صف)، دکتر صادق مقدم، دکتر حسن میردامادی، تیمور دولتشاهی، دکتر علی جلالی اقتباس از کتاب خاطرات دکتر مهدی قدسی

منابع

۱. عیون الانباء فی طبقات الاطباء: ابن ابی اصیبعه، ترجمه دکتر محمود نجم آبادی و جعفر غضبان، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳۴۹
۲. ایران پیش از اسلام: علی اکبر ولایتی، انتشارات امیرکبیر، تهران ۱۳۹۵
۳. شاهنامه فردوسی: حسین الهی قمشه‌ای، ترجمه ناهید فرشادمهر، نشر محمد، تهران ۱۳۸۶
۴. مزداپرستی در ایران قدیم: کریستن سن آرتور، ترجمه ذبیح‌اله صفا، انتشارات هیرمند، تهران، ۱۳۷۶
۵. پژوهشی در اساطیر ایران: مهرداد بهار، انتشارات آگه، تهران ۱۳۸۵
۶. تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران، ج ۱، ایران باستان: حسن تاجبخش، انتشارات سازمان دامپزشکی کشور با همکاری دانشگاه تهران، تهران ۱۳۷۲
۷. شرح حال رجال ایران، مهدی بامداد، انتشارات زوار، تهران ۱۳۷۸

۸. فردوس الحکمه بحر المنافع و شمس الآداب: علی بن سهل طبری، ترجمه علی نقی منزوی، محمد ابراهیم ذاکر، ناشر چوگان، تهران ۱۳۹۱
۹. الجدری و الحصبه (آبله و سرخک)، ابوبکر محمد زکریای رازی، ترجمه با حواشی و ملحقات سعی و اهتمام محمود نجم‌آبادی، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳۹۲
۱۰. مؤلفات و مصنفات ابوبکر محمد بن زکریای رازی حکیم و طبیب بزرگ ایرانی، محمود نجم‌آبادی، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳۹۵
۱۱. قانون ابن سینا شارحان و مترجمان آن، ظل الرحمن، ترجمه سید عبدالقادر هاشمی، انتشارات انجمن آثار و مفاخر فرهنگی، تهران ۱۳۸۱
۱۲. قانون در طب، ابن سینا، ترجمه عبدالرحمن شرفکندی، انتشارات سروش (مجموعه هشت جلدی)، تهران ۱۳۹۵
۱۳. تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران، ج ۲، دوران اسلامی: حسن تاج‌بخش، انتشارات سازمان دامپزشکی کشور با همکاری دانشگاه تهران، تهران ۱۳۷۵
۱۴. ابن سینا و ابو عبید جوزجانی، سرگذشت ابن سینا، ترجمه سعید نفیسی، تهران، انجمن دوستداران کتاب، تهران ۱۳۳۱
۱۵. کامل الصناعه الطبیه، علی بن عباس الاهوازی، ترجمه دکتر سید محمد خالد غفاری، محقق دکتر مهدی محقق، انتشارات دانشگاه تهران (دوره ۳ جلدی)، تهران ۱۳۸۸
۱۶. پندنامه اهوازی یا آیین پزشکی، علی بن عباس مجوسی اهوازی ارجانی، ترجمه و گردآورده محمود نجم‌آبادی، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳۳۴
۱۷. تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی: سیریل الگود، ترجمه دکتر باهر فرقانی، مؤسسه انتشارات امیرکبیر، تهران ۱۳۵۶
۱۸. معارفی از قرآن، عبدالحسین دستغیب، جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، دفتر انتشارات اسلامی، قم ۱۳۸۹
۱۹. ذخیره خوارزمشاهی، اسماعیل بن حسن جرجانی، به کوشش محمدتقی دانش پژوه و ایرج افشار، انتشارات فرهنگستان علوم پزشکی ایران، تهران ۱۳۸۴ (دوره چهار جلدی)
۲۰. علل نازایی از دیدگاه جرجانی و مقایسه با طب نوین، نقیبه هرات و عبادیانی محمد، مجموعه مقالات کنگره بین‌المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران، ج ۲، ۱۳۸۱

۲۱. خفی علایی، سید اسماعیل جرجانی، به کوشش دکتر علی اکبر ولایتی و دکتر محمود نجم آبادی، انتشارات اطلاعات، تهران ۱۳۶۹
۲۲. دانشنامه در علم پزشکی: کهن ترین مجموعه طبی به شعر فارسی، حکیم میسری، باهتمام برات زنجانی، انتشارات دانشگاه تهران، تهران ۱۳۷۳
۲۳. دانشنامه ایران، مرکز دائرة المعارف بزرگ اسلامی، جلد اول، تهران ۱۳۸۴
۲۴. چهار مقاله طبی، نجیب الدین سمرقندی، به کوشش دکتر احسان مقدس، انتشارات منشور سمیرف، تهران ۱۳۹۳
۲۵. علم و تمدن در اسلام: حسین نصر، ترجمه احمد آرام، شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، تهران ۱۳۹۴
۲۶. پایان نامه دکتر تولوزان حکیم باشی ناصرالدین شاه قاجار، محمد رضا بهزادی، پیام بهارستان، ۱۳۸۱
۲۷. آبله کوبی در ایران: سابقه، روش‌ها، مخالفت‌ها. مصطفی کریمخان زند. فصلنامه علمی-پژوهشی تاریخ پزشکی. ۲۰۱۳. Mar 18;4(11):97-129.
۲۸. امیرکبیر یا قهرمان مبارزه با استعمار، اکبر هاشمی رفسنجانی، ناشر فراهانی، تهران ۱۳۴۶
۲۹. خاطرات ایام تحصیل و سال های خدمت در انستیتو پاستور ایران، دکتر مهدی قدسی، به کوشش دکتر احسان مصطفوی، انتشارات گپ، رشت ۱۳۹۵
۳۰. بالتازار ماجراجوی طاعون، زندگی نامه پایه گذار انستیتو پاستور نوین در ایران، ژان منبورگ، ترجمه: منیژه یوسفی بهزادی، ناشر اندیشمند، تهران ۱۳۹۴
۳۱. پروفیسور ابرلن و نقش او در آموزش پزشکی نوین ایران: دکتر شمس شریعت تربقان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۶

فصل چهارم

تاریخ رشته ایمنولوژی و آلرژی

و انجمن‌های علمی وابسته در ایران

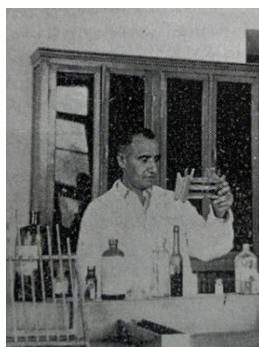
تاریخ رشته ایمنی‌شناسی در ایران با نام دکتر حسن میردامادی گره خورده است. نامبرده پایه‌گذار دوره عالی سرم‌شناسی در دانشگاه تهران است که به نوعی اولین دوره رشته سرم‌شناسی و در ادامه ایمنی‌شناسی می‌باشد. در ادامه به شرح حال زندگی و خدمات علمی این اساتید پرداخته خواهد شد.

در سال ۱۲۸۰ در سده اصفهان (خمینی شهر) در ۱۲ کیلومتری شمال غرب اصفهان چشم به جهان گشود. پدر ایشان از اطباء قدیمی و از سادات جلیل‌القدر میردامادی بوده و علاقه داشت که فرزندش حسن نیز به حرفه شریف پزشکی روی آورده و طبابت کند.

دکتر حسن میردامادی



ایشان در مکتب خانه شهر سده (خمینی شهر) آموزش را آغاز کرد و همیشه از آن دوران و مطالب آموزنده آن به نیکی یاد می‌کرد تا جایی که چند روز قبل از فوت به یکی از دوستان بر اهمیت آن دوران اشاره می‌کردند. سپس جهت ادامه تحصیل وارد شهر اصفهان شد و به دبیرستان گلپه‌ار راه یافت. بعد از اتمام دوره سه ساله دبیرستان به دارالفنون تهران رفته و مدت سه سال تحصیل کرده و در ادامه به دانشکده پزشکی تهران راه یافت.



شجره‌نامه سلسله جلیله سادات میردامادی

گردآورنده سید باقر میردامادی

در دوره اینترنتی مسئول اداره داروخانه و آزمایشگاه بیمارستان دانشکده پزشکی بود. یکی از تست‌های آزمایشگاهی آن زمان آزمایش خلط سینه در موارد مشکوک به سل بود. در آن زمان کسی نبود که در این زمینه به ایشان آموزش دهد. ایشان به جدیت و تلاش توانست با روش‌های حاصل از آزمون و خطا موفق به رؤیت باسیل سل در زیر میکروسکوپ شود. و به گفته خود همان لذتی را داشت که رابرت کخ در کشف میکروب سل پیدا کرده است. این واقعه یکی از علل مهم در گرایش ایشان به رشته میکروب‌شناسی و سرولوژی بود. دکتر میردامادی در سال ۱۳۰۳ موفق به اخذ مدرک پزشکی شده و وارد انستیتو پاستور ایران شد و پس از دو سال به ریاست آزمایشگاه انتخاب گردید. آنگاه مأموریت تشکیل بنگاه پاستور و بنگاه دفع آفات ایالت آذربایجان را بر عهده گرفت و در آن استان بنگاه میکروب‌شناسی و سرم‌سازی بنام مؤسسه پاستور و دفع آفات آذربایجان را دایر کرد. پس از انجام این مأموریت به تهران بازگشت و ریاست بخش مایه‌سازی بنگاه پاستور را عهده‌دار شد.

یکی از تصمیمات مهم در زندگی ایشان این بود که با وجود آشنایی با زبان فرانسوی احتمال می‌دهد که آلمان برای تحصیل ایشان مفیدتر است لذا تصمیم می‌گیرد آلمانی را بیاموزد. در آن زمان منزل ایشان در منیریه تهران و در انستیتو پاستور تهران شاغل بود. اطراف خیابان امیریه و پاستور اکثراً خلوت بوده و ایشان از این آرامش استفاده می‌کرد و همیشه همراه خود کتاب آلمانی داشته و هر روز نیم ساعت آلمانی یاد می‌گرفت. در دوران جوانی ایشان دیدگاه خوبی نسبت به فرانسه نداشت. در آن زمان یکی از همکاران ایشان در آزمایشگاه سینا واقع در لاله‌زار جهت ادامه تحصیل به انستیتو پاستور فرانسه اعزام می‌شود. در فرانسه استاد کرسی نسبت به ادامه تحصیل همکار ایشان بسیار خصمانه عمل کرده که نهایتاً با وساطت وزارت امور خارجه ایران موفق به ادامه تحصیل می‌شود. ایشان از این عمل استاد فرانسوی بسیار متأثر شده و تصمیم می‌گیرند که در فرانسه ادامه تحصیل نداده و روانه آلمان شود، که در نهایت در عرض ۴ ماه زبان آلمانی را فرا می‌گیرد.

ایشان سرویس واکسن انستیتو پاستور را اداره می‌کردند که مصادف با شیوع وبا در افغانستان بود. لذا مسئولیت تهیه واکسن وبا در ایران برعهده دکتر حسن میردامادی بود. این واکسن خیلی مؤثر بوده و روزانه چندین هزار دوز از آن به سختی و با تلاش نامبرده و همکاریانش تهیه می‌شد. این واکسن‌ها جهت واکسیناسیون افراد در معرض خطر در خراسان و سیستان تهیه می‌شدند. یکی از مشکلات تکنیکی این بود که کشت میکروب می‌بایستی بر روی محیط جامد انجام گیرد که در آن زمان سخت بود. میکروب

باید به مدت یک ساعت در دمای ۵۶ تا ۵۸ درجه سانتی‌گراد حرارت داده می‌شد تا کشته شود و در ادامه میکروب کشته شده را به نسبت خاصی با سرم فیزیولوژی فنول‌دار مخلوط کرده و در نهایت در هر سانتی‌متر مکعب حدوداً ۴ میلیون سلول میکروب کشته‌شده موجود بود و به صورت آمپول بسته‌بندی می‌شد ولی در ادامه از ویال‌های شیشه‌ای استریل حاوی درب چوب پنبه‌ای استفاده شد.



اعضای انستیتو باستور ایران در آغاز تأسیس

از چپ: دکتر مهدی ذوالریاستین، سید رضا (کارشناس آزمایشگاه)، تیمور دولتشاهی،

دکتر حسن میردامادی، دکتر عبدالله حامدی، دکتر احمد نجم‌آبادی،

اقتباس از خاطرات دکتر مهدی قدسی

ایشان برای نام‌های خارجی اکثر لوازم آزمایشگاهی معادل‌های فارسی ابداع کردند به طور مثال پیپت را مکه نام نهادند. روش‌های جدیدی را برای افزایش راندمان کشت میکروبی ابداع کردند. سرانجام دکتر میردامادی در سال ۱۳۱۲ برای ادامه تحصیل به آلمان رفت و در برلین در مؤسسه رابرت کخ به تحصیل در رشته میکروبی‌شناسی و سرم‌شناسی پرداخت. در سال ۱۳۱۴ موفق به اخذ دانشنامه تخصصی در رشته سرم‌شناسی گردید و در سال ۱۳۱۵ جهت ادامه مطالعات خود در رشته مالاریاشناسی به انستیتو بیماری‌های گرمسیری رم در ایتالیا اعزام شد. دکتر میردامادی از سال ۱۳۲۰ در سمت استادیاری در دانشکده پزشکی تهران استخدام شده و در سال ۱۳۳۶ دوره تکمیلی فوق دکتری خود را در رشته سرم‌شناسی در آمریکا سپری کرد. ایشان معتقد بودند که پزشکی صرفاً تشخیصی و درمان نبوده و بلکه تحقیق کردن در آزمایشگاه نیز از رسالت‌های علمی یک پزشک باوجدان می‌تواند باشد.

ایشان در دوران بازنشستگی خود موفق به تألیف و گردآوری مجموعه بزرگ فرهنگ پزشکی چهار زبانه (انگلیسی، آلمانی، فرانسه و فارسی) شدند که این امر پسندیده بعد از تلاش ۱۲ ساله استاد با وجود مشکلات جسمانی بارور شد. یکی از ویژگی‌های دکتر میردامادی این بود که هرگز سراغ امور اجرایی نرفت و حتی پیشنهاد ریاست دانشکده پزشکی را رد می‌کرد. استدلال شخصی ایشان این بود که کسب عناوین اجرایی به یقین مانع پیشرفت علمی وی خواهد شد. در دوران خدمت خود در دانشگاه بیش از ۵۰۰ دانشجو تربیت کرد. در کنار امور علمی از علاقمندان شدید ادبیات فارسی و مخصوصاً حکیم ابوالقاسم فردوسی بودند. ایشان شیفته شجاعت و شخصیت فردوسی بوده و فردوسی را منجی زبان فارسی می‌دانست.



دکتر محمد میردامادی



دکتر حسن میردامادی

یکی از کارهای مهم دکتر میردامادی در عرصه سرم‌شناسی به زمان تحصیل در برلین بر می‌گردد. در آن زمان نگهداری اجزای کمپلمان در خارج از بدن کار بسیار دشواری بود. ایشان برای اولین بار محلولی از سیترات دو سود اسید بوریک را کشف کرد که موفق به نگهداری کمپلمان تا یک ماه در یخچال شد.

استاد دکتر حسن میردامادی به سال ۱۳۲۵ به هندوستان مسافرت نموده و مدت یک سال در بنگاه فکین شهر بمبئی و بنگاه مالاریاشناسی شهر دهلی مشغول تحقیقات علمی بود.

از خدمات ایشان در دانشکده پزشکی تهران می‌توان به تأسیس آزمایشگاه سرم‌شناسی اشاره کرد. این آزمایشگاه در مهر ماه ۱۳۱۹ ایجاد گردید. در آغاز کارمندان این بخش مرکب از یک رئیس بخش، یک

نفر دستیار و یک پزشک‌یار بوده است. این آزمایشگاه چهار اطاق و یک سالن کارهای عملی برای دانشجویان در اختیار دارد و محل آن در طبقه دوم سمت غرب آمفی تئاتر آن زمان دانشکده می باشد. از همکاران دکتر حسن میردامادی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

دکتر ابوالقاسم قائمی، دکتر احمد ربانی و دکتر محمد ارسطا

دکتر حسن میردامادی در ماه‌های آخر زندگی در اثر کهولت سن و مطالعات زیاد مبتلا به ضعف بینایی بودند و تأسف می‌خوردند که نمی‌توانند به علم خدمت کنند. در روزهای آخر عمر پر برکت خود همیشه شعری از وحید دستگردی را زمزمه می‌کردند:

گر نیست هنر زجان چه خیزد؟	ور نیست گوهر ز کام چه خیزد؟
جان زنده به علم دان تن از جان	بی علم ز جسم و جان چه خیزد؟

تألیفات

۱. کتاب تفسیر امتحانات آزمایشگاه در سال ۱۳۱۴
۲. کتاب میکروبی‌شناسی در سال ۱۳۱۵
۳. کتاب سرم‌شناسی چاپ اول در سال ۱۳۲۰ و چاپ دوم ۱۳۲۷
۴. کتاب میکروبی‌شناسی با مشارکت دکتر سهراب در سال ۱۳۲۹
۵. فرهنگ پزشکی چهار زبانه

دکتر حسن تاج‌بخش در ذکر خاطرات شفاهی خود در مورد دکتر میردامادی و نیز انجمن میکروبی‌شناسی و سرم‌شناسی آن زمان چنین می‌گوید: دکتر حسن میردامادی پزشک و برادر ایشان دکتر محمد میردامادی دامپزشک بوده و در فرانسه دوره میکروبی‌شناسی و سرم‌شناسی گذرانده بودند. دکتر محمد میردامادی در دانشگاه مشهد، استاد کرسی میکروبی‌شناسی بودند. در حوالی سال ۱۳۴۷ تغییرات اساسی در انجمن میکروبی‌شناسی و سرم‌شناسی اتفاق افتاد و اعضای این انجمن شامل دکتر حسن میردامادی، دکتر شفا، دکتر حبیبی، دکتر پورنکی، دکتر حسین سعادت‌زاده، دکتر ضیا ظریفی و دکتر حسن تاج‌بخش بودند. جلسات اول در دانشکده پزشکی و بعدها در منزل دکتر میردامادی در خیابان کاخ (فلسطین) برگزار می‌شد. دکتر شفا اولین فردی بود که گروه

میکروپشناسی که قبلاً با ایمنی‌شناسی و سرم‌شناسی یکی بود را تأسیس کرد. ایشان تمایلش به سمت میکروپشناسی بود و دکتر تاج‌بخش در سال ۱۳۴۸ کتاب ژنتیک باکتری‌ها را به ایشان تقدیم کردند. یکی از اقدامات مهم دکتر حسن میردامادی همانطور که قبل‌تر هم ذکر شد تفکیک دوره میکروپشناسی از سرم‌شناسی بود.

مطالب بخش مربوط به استاد دکتر حسن میردامادی اقتباسی است از مصاحبه دکتر اسماعیل میرفخرایی با دکتر حسن میردامادی در سال ۱۳۶۹ چند روز قبل از وفات ایشان در منزل و نیز اطلاعات اخذ شده از خاطرات استاد دکتر حسن تاج‌بخش، استاد دکتر بهروز نیک‌بین و استاد دکتر بهجت‌السادات مؤیدی.

دکتر محمدعلی ملکی



دکتر محمدعلی ملکی فرزند عبدالوهاب ملکی یزدی متخلص به ملک-الاطبا است. در خانواده وی علاوه بر پدر، اجداد دیگر نیز همگی حکیم و یا مجتهد زمان خود بوده‌اند. ملک‌الاطبا پدر دکتر ملکی خود از شاگردان سلطان العلماء و فرزند حاج میرزا محمدعلی طبیب متخلص به حکیم است. پدر حاج میرزا محمدعلی طبیب، حاج میرزا عبدالوهاب مجتهد بوده است که اجتهادش را از مرحوم حاج میرزا حسن صاحب جواهر گرفته است. حاج میرزا عبدالوهاب مجتهد علاوه بر درجه اجتهاد در طب و حکمت و فلسفه هم مقام شامخی داشته است و در مجلس درس وی در یزد طالبان علم از تمام ایران و حتی از هندوستان جمع می‌شدند. پدر دکتر ملکی در سال ۱۲۹۸ شمسی به قصد زیارت حضرت ثامن الائمه (ع) از یزد عازم مشهد شد و از آنجا که طبیب حاذقی بود از او خواستند که در مشهد اقامت گزیند، به ناچار دل از وطن مألوف خود یعنی یزد کند و در مشهد اقامت گزید و به امر درمان بیماران پرداخت تا آن که در فروردین ۱۳۱۲ وفات یافت.



دکتر محمد علی ملکی با لباس رسمی در مقام وزارت بهداشتی

دکتر محمدعلی ملکی به سال ۱۲۸۲ در شهرستان یزد متولد شد. ابتدا تحصیلات خود را در رشته زبان و ادبیات فارسی، غربی و طب قدیم شروع کرد. سپس در سال ۱۲۹۶ به تهران مسافرت کرد و دوره تحصیلات ابتدایی و اول دبیرستان را در دبیرستان طب و تحصیلات متوسطه را در دبیرستان دارالفنون به پایان رساند. وی در سال ۱۳۰۳ به اخذ گواهینامه کامل متوسطه نایل شد و در جریان سال ششم متوسطه پس از گذراندن دروس مقدمات طب یعنی پ.ث.ان وارد دانشکده پزشکی تهران شد. در سال ۱۳۰۷ تحصیلات پزشکی را در دانشکده پزشکی تهران خاتمه داده و پس از اخذ دانشنامه به منظور تکمیل تحصیلات به فرانسه سفر کرد و مجدداً دوره تحصیلات پزشکی را از ابتدا شروع و دو سال اول آن را در دانشکده پزشکی بوردو و بقیه را در دانشکده پزشکی پاریس به پایان برد. پس از اتمام دوره دانشکده مدت دو سال در بخش‌های مختلف بیمارستان‌های پوست و آمیزشی بیمارستان سن لویی پاریس به کار پرداخت و دروس اختصاصی را فرا گرفت.

دکتر ملکی در سال ۱۳۱۲ مدرسه عالی مالاریاشناسی دانشکده پزشکی پاریس را نیز طی کرده به اخذ دانشنامه اختصاصی مالاریاشناسی موفق شد و همان سال به رم عزیمت کرد و در مدرسه مالاریاشناسی مشغول تحصیل شد و از آن جا نیز گواهی نامه دریافت کرد. وی به سال ۱۳۱۳ پایان نامه خود را در باب «معالجه کوفت (Syphilis) به وسیله املاح طلا» در دانشکده پزشکی پاریس از تصویب گذراند.

دکتر ملکی به سال ۱۳۱۴ به ایران بازگشت و بلافاصله خدمات طبیبی خود را آغاز کرد. مدت ۱۴ ماه از تیرماه ۱۳۱۴ تا مهرماه ۱۳۱۵ به سمت بازرس و رئیس بیمارستان‌های راه آهن جنوب و ۴ سال از مهرماه ۱۳۱۵ تا مهرماه ۱۳۱۹ به سمت پزشک بهداری آموزشگاه‌های وزارت فرهنگ انجام وظیفه کرد. وی از سال ۱۳۱۶ تا مهرماه ۱۳۱۹ رئیس بخش بیماری‌های پوست و آمیزشی بیمارستان شماره ۲ شهر و پزشک بیمارهای پوست و آمیزشی بنگاه بهداشت بود. در تشکیلات نوین دانشکده پزشکی به ریاست درمانگاه بیماری‌های پوست و آمیزشی با حق آموزش منصوب و در اردیبهشت ۱۳۲۲ به ریاست بخش پوست و آمیزشی بیمارستان رازی انتخاب شد. به سال ۱۳۲۸ به استادی کرسی بالینی بیماری‌های پوست و آمیزشی برگزیده شد. دکتر ملکی در تاریخ ۱۶ دی ماه ۱۳۴۷ به افتخار بازنشستگی نایل آمد. دکتر ملکی دو بار به مقام وزارت رسید (۱۳۳۰ و ۱۳۳۲). وی در دوره اول وزارت خود طرح‌های بهداشتی مبارزه با مالاریا، بیماری‌های آمیزشی و اقدامات بهداشتی دیگری را به انجام رسانده است. دکتر ملکی

از اولین ایمونوپاتولوژیست‌های ایران محسوب می‌شود و اختلالات سیستم ایمنی را منشا بسیاری از بیماری‌های پوستی می‌دانست.

تألیفات دکتر محمدعلی ملکی

رساله پزشکی درمان کوفت به وسیله املاح طلا «پاریس، مه ۱۹۳۵» که با راهنمایی استاد خود دکتر میلیان در بخش‌های پوست و آمیزشی بیمارستان سن لویی تهیه کرد.

۱. مقالات ابتکاری راجع به بیماری‌های پوست و تأثیر املاح طلا در کوفت (مجله فرانسه بیماری‌های پوست و آمیزشی، ژانویه ۱۹۳۵)

۲. کتاب کوفت و آتشک و درمان آن که به سال ۱۳۲۳ به چاپ رسیده است.

۳. کتاب بیماری‌های پوست و درمان آن در دو جلد که به سال ۱۳۲۶ به چاپ رسیده است.

۴. دکتر ملکی در آوریل ۱۹۴۹ طبق دعوت دولت بلژیک به نمایندگی از طرف وزارت بهداشتی در کنگره بیماری‌های پوست در بروکسل شرکت کرده و گزارشی راجع به اشکال بالینی سالک و درمان داخلی آن به وسیله املاح آنتی‌موان به کنگره مزبور داده‌اند (گزارش به مجمع پوست‌شناسان فرانسه زبان، بروکسل ۱۹۳۹)

در ژوئن ۱۹۵۰ از طرف دانشگاه تهران در کنگره بین‌المللی آلرژی پاریس شرکت کرد.

در ژوئن ۱۹۵۱ به عضویت مجمع پوست‌شناسان فرانسوی در پاریس انتخاب شد.

شرکت در مجامع علمی بین‌المللی:

۱. شرکت در هفتمین کنگره بیماری‌های پوستی کشور فرانسه زبان در بروکسل به سال ۱۳۴۹ و گزارش راجع به اشکال بالینی و درمان سالک در ایران داده است

۲. کنگره آلرژی پاریس ۱۹۵۰ گزارش درباره داروهای آنتی‌هیستامینیک در بیماری‌های پوستی

۳. گزارش به دهمین کنگره بین‌المللی بیماری‌های پوست لندن راجع به نتایج درمان جذام با سولفون‌ها



دکتر ملکی همراه با هیئت علمی بخش پوست بیمارستان رازی

۴. شرکت در اولین سمپوزیوم بین‌المللی بیماری‌های آمیزشی در واشنگتن به سال ۱۹۵۶ راجع به پیشرفت حاصله در مبارزه با بیماری‌های آمیزشی در ۱۵ سال اخیر در ایران
۵. شرکت در کمیته بین‌المللی متخصصین پوست در استکهلم به نمایندگی انجمن بیماری‌های پوست و آمیزشی ایران به سال ۱۹۵۷
۶. شرکت در سمینار بیماری‌های آمیزشی در کشور اتحاد جماهیر شوروی به دعوت سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۶۱
۷. شرکت در اولین کنگره بین‌المللی بیماری‌های پوست در مونیخ به سال ۱۹۶۷ با نمایشگاهی از عکس‌ها و اسلایدها
۸. شرکت در اولین کنگره بیماری‌های پوست مناطق حاره در ناپل ایتالیا و گزارش راجع به مطالعات مربوط
۹. شرکت در دومین کنگره بین‌المللی بیماری‌های پوست مناطق حاره در کیوتو (ژاپن) در سال ۱۹۶۹ و گزارش راجع به مطالعه اشکال بالینی و طرق مختلفه درمان سالک در بخش پوست دانشکده پزشکی
۱۰. شرکت در هفتمین کنگره بین‌المللی آلرژی در فلورانس ایتالیا به سال ۱۹۷۱
۱۱. شرکت در چهاردهمین کنگره بین‌المللی بیماری‌های پوست در ونیز و پادوامه مه ۱۹۷۲
۱۲. شرکت در چهارمین کنگره ملی بیماری‌های پوست کشور ترکیه در ازمیر سپتامبر ۱۹۷۲ و دریافت دیپلم افتخاری عضویت این انجمن به وسیله رئیس دانشگاه ازمیر

عضویت در مجامع بین‌المللی:

۱. عضو رابط متخصصین پوست و آمیزشی کشور فرانسه
۲. کارشناس رسمی سازمان بهداشت جهانی در بیماری‌های پوست و آمیزشی و تریونماتوزها
۳. عضو هیئت‌مدیره انجمن بین‌المللی بیماری‌های پوست مناطق حاره
۴. رئیس و مؤسس انجمن بیماری‌های پوست و آمیزشی ایران
۵. عضو افتخاری جامعه متخصصین پوست کشور یوگسلاوی
۶. عضو رابط مجمع متخصصین پوست کشور اتریش
۷. عضو ممتاز آکادمی آلرژی آمریکا
۸. عضو افتخاری انجمن متخصصین پوست کشور اتریش

۹. رئیس انجمن آلرژی ایران

۱۰. عضو افتخاری انجمن پوست کشور هندوستان

۱۱. عضو رابط انجمن بیماری‌های پوست کشور ایتالیا

سومین کنگره بیماری‌های پوست در خرداد ماه ۱۳۳۵ برای تجلیل از دکتر محمدعلی ملکی یزدی در دانشگاه فردوسی مشهد تشکیل شد. دکتر ملکی در کابینه دکتر مصدق سمت وزارت بهداشتی را بر عهده داشت (۱).

مؤسسه سرم‌سازی و واکسن‌سازی رازی

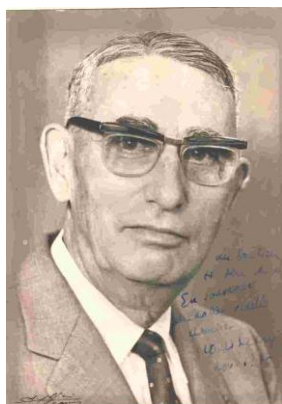
در اوایل قرن ۱۳ هجری شمسی اداره کل فلاحت که تابع وزارت فواید عامه بود، سازمان کشاورزی نوینی را در کشور بنیان نهاد. در آن زمان دامداری که از قرن‌ها پیش مهم‌ترین محل درآمد مردم این سرزمین را تشکیل می‌داد به سبب بروز و شیوع بیماری‌های واگیر دامی رو به زوال می‌رفت و از جمله آفت طاعون گاوی نسل گاو را در شمال و غرب ایران مورد تهدید قطعی قرار داده بود. در چنین وضعی اداره کل فلاحت به منظور مبارزه با بلای خطرناک طاعون گاوی و دیگر بیماری‌های خطرناک به کشورهای مجاور، فعالیت‌های سریعی را در جهت مطالعه و تشخیص و پیشگیری طاعون گاوی و سایر بیماری‌های حیوانی ضروری دانست و برای این منظور از انستیتو پاستور ایران که در آن زمان یگانه مؤسسه ذیصلاح کشور بود کمک خواست. چون در آن زمان هنوز واکسن طاعون گاوی کشف نشده بود، یگانه مبارزه با این بیماری روش "سروانفکسیون" بود و می‌بایست مقدار زیادی سرم حیوانی تهیه گردد. در اجرای این امر چون انستیتو پاستور محل مناسبی برای نگهداری حیوانات بزرگ نداشت، به دستور صمصام‌الملک بیات معاون وزارت فواید عامه مقداری از اراضی کمال‌آباد جنب قریه حصارک که محل چاپارخانه بود در اختیار انستیتو پاستور گذاشته شد تا بعنوان محل کار و سکونت کارمندان و طویله‌های نگهداری حیوانات برای تهیه سرم در نظر گرفته شود و به صورت آزمایشگاه دامپزشکی وابسته به انستیتو پاستور فعالیت کند. این تشکیلات در ادامه زیر نظر دکتر حامدی قرار گرفت و با همکاری عده‌ای دامپزشک و پزشک و مهندس از آن جمله دکتر حسن میردامادی، دکتر مشعوف، مهندس ابوالحسن ابوذر، دکتر علی‌محمد ثمری، مهندس زندی، دکتر علی ادیب و آقایان بهرامی و نصیری فعالیت دامنه‌داری در تهران و استان‌های آذربایجان، گیلان و مازندران آغاز نمود و شالوده یک تشکیلات

دامپزشکی برای مطالعات و تهیه مواد بیولوژیکی گذاشته شد و پس از هفت سال فعالیت و تکمیل وسایل و توسعه آن‌ها بالاخره در سال ۱۳۱۰ رسماً به نام " مؤسسه تحقیقات دامپزشکی حصارک " نامگذاری شد و یک نفر دامپزشک فرانسوی به نام دکتر لوئی دلپی^{۲۴۸} که مورد تأیید همکاران ایرانی خود بود برای اداره این مؤسسه جدید استخدام شد و با همکاری همان گروه اولیه جوانان ایرانی که تحصیلات خود را در رشته دامپزشکی در ایران و خارج ایران انجام داده بودند به این گروه پیوستند و سازمان این آزمایشگاه را وسیع‌تر و دامنه فعالیت آن را توسعه داده، به مطالعه بیماری‌های دامی و مبارزه علیه آن‌ها از راه تهیه سرم‌ها و واکسن‌های لازم پرداختند. در نتیجه این فعالیت‌های پیگیر بود که بیماری طاعون گاوی در ظرف سال‌های اول ریشه کن شد و علاوه بر آن بررسی بیماری‌های دامی در ایران به صورت فعال درآمد. بنابراین، باید گفت که مؤسسه حصارک و آزمایشگاه‌های تحقیقات دامپزشکی اولین آزمایشگاه مجهز تشخیص بیماری‌های دامی و تهیه سرم و واکسن‌های مربوط بود که در ایران تأسیس شد.

در سال ۱۳۱۷ توسعه آزمایشگاه‌ها و مقدمات تهیه سرم و واکسن‌های انسانی در این مؤسسه صورت پذیرفت و انستیتو حصارک با کمک انستیتو پاستور ایران و پاریس به این امر اقدام نمود و به نتایج جالبی هم دست یافت که متأسفانه جنگ جهانی دوم باعث رکود کار و محدودیت تهیه وسایل و روابط علمی گردید ولی با همه مشکلات تهیه سرم‌های ضد دیفتتری و کزاز و آنتی توکسین‌های این دو بیماری که در زمان جنگ نایاب شده بود با موفقیت روبرو شد و انستیتو حصارک توانست احتیاجات کشور را از این جهت تأمین کند.

دکتر دلپی مدت ۲۰ سال (از سال ۱۳۱۰ تا ۱۳۳۰) در ایران خدمت نمود و اداره انستیتو حصارک که به نام انستیتو رازی نامگذاری شده بود، در سال ۱۳۳۰ به عهده همکاران ایرانی او و تحت ریاست دکتر عزیز رفیعی قرار گرفت و دکتر دلپی به فرانسه بازگشت.

²⁴⁸ Louis Delpy



دکتر لویی دلیپی



دکتر عزیز رفیعی از بنیانگذاران مؤسسه
واکسن و سرم‌سازی رازی حصارک



ملاقات شورای عالی دانشگاه تهران با شادروان دکتر محمد مصدق نخست وزیر دکتر عزیز رفیعی از سمت راست آقای دکتر مصدق

ملاقات شورای عالی دانشگاه تهران با نخست وزیر وقت، دکتر عزیز رفیعی در
سمت راست دکتر محمد مصدق



دکتر عزیز رفیعی و همکارانش در مؤسسه رازی

افتخارات کسب شده ناشی از فعالیت مؤسسه رازی

۱. ریشه‌کنی یا تحت کنترل در آمدن بیماری‌های بومی کشور از جمله: فلج اطفال، وبا، سرخک، سرخجه، اوریون، دیفتری، کزاز، سیاه سرفه، طاعون گاوی، طاعون اسبی
۲. تشخیص و مطالعه بر روی عوامل بیماری‌های مختلف انسانی و دامی برای اولین بار در کشور از جمله: بیماری ویلسن در انسان، انسفالومیلیت مرغان، لارنگوتراکئیت، میلوبلاستوز، پسیتاکوز، نیوکاسل بوقلمون و پاراتیفوئید در پرندگان، بروسلوز، انتروتوکسمی، تب کیو، تب برفکی، شبه مسمشه در گوسفندان، شبه سل، ورم بدخیم و IBR در گاو، طاعون اسبی، قانقاریای جلدی و مسمشه در اسب، تریشینوز در گراز، شبه سل جوندگان، شپشه در زنبور عسل.
۳. انتقال تکنولوژی یا کمک به راه‌اندازی مؤسسات مشابه در سایر کشورها از جمله: اردن، تونس، کره شمالی، سوئیس، ازبکستان (۲).

دکتر شارل ابرلن

شارل ابرلن در سال ۱۹۱۳ میلادی در استراسبورک به فراگرفتن دانش پزشکی پرداخت و در سال ۱۹۱۹ میلادی آن را به پایان رساند. در همان هنگام در بخش آسیب‌شناسی دانشکده پزشکی استراسبورک بعنوان دستیار



مشغول به کار شد. در سال ۱۹۲۸ میلادی به دانشیاری کرسی آسیب‌شناسی دانشکده پزشکی پاریس و در سال ۱۹۳۸ میلادی به استادی کرسی بهداشت و باکتریولوژی دانشکده پزشکی استراسبورگ رسید. در سال ۱۳۱۸ شمسی دولت ایران مصمم شد که ریاست دانشکده پزشکی تهران را به یک استاد فرانسوی واگذار کند و دولت فرانسه دکتر شارل ابرن را برای این خدمت معرفی نموده و طبق قانون مصوب نهم بهمن ماه ۱۳۱۸ از تاریخ دوم دیماه ۱۳۱۸ تا آخر روز پانزدهم شهریور ماه ۱۳۲۱ به سمت ریاست و استادی دانشکده پزشکی استخدام شد و طبق قانون مصوب دوم اسفندماه ۱۳۲۱ و قانون مصوب دوم آبانماه ۱۳۲۳ استخدام ایشان از تاریخ ۱۷ اردیبهشت ماه ۱۳۲۳ بمدت دو سال تجدید گردید و نیز طبق تصویب نامه مصوب هشتم فروردین ماه ۱۳۲۵ هیئت وزیران مجدداً از تاریخ ۱۷ اردیبهشت ماه سال ۱۳۲۵ به مدت دو سال دیگر استخدام شد. ایشان طی سال‌های ۱۳۱۸ تا ۱۳۲۶ دو دوره ریاست دانشکده پزشکی را بر عهده داشتند و علاوه بر توانایی‌های علمی، دارای تجربه در سازماندهی و برنامه‌ریزی آموزش پزشکی بود. تجدید سازمان دانشکده‌های گروه علوم پزشکی در سال‌های گذشته مدیون تلاش‌های ایشان است. در طی این دوران سازمان تازه‌ای در دانشکده پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی ایجاد شد.

اقدام بسیار مهم دیگر پروفسور تلاش در واگذاری بیمارستان‌های شهرداری یعنی زایشگاه و شیرخوارگاه و تیمارستان در تهران به دانشکده پزشکی بود و این عمل موجب شد تا امکانات آموزشی بالینی و بیمارستان‌های بیش‌تری را برای دانشکده پزشکی فراهم آورد. در سال ۱۳۱۹ شمسی اساسنامه و قانون تأسیس دانشگاه اصلاح شد، بخشی از این اصلاحات مربوط به تغییرات برنامه‌های مورد نظر ایشان بوده است.

علاوه بر وظایف اجرایی فراوان همچون تأسیس مؤسسات درمانی متعدد در سرتاسر ایران (همچون آموزشگاه عالی بهمداری مشهد که امروزه دانشگاه علوم پزشکی مشهد نام دارد)، وی همچنین در طول زندگانی خود پزشک و محقق بسیار برجسته‌ای بود.

شارل ابرن مقالات متعددی درباره تومورهای مختلف و منشأ آن‌ها انتشار داد. ابرن بخش اعظم زندگی خود را وقف سرطان‌شناسی تجربی نمود که نتیجه آن انتشار مقالات متعددی با سایر همکارانش بود. مهم‌ترین و با اهمیت‌ترین فعالیت علمی شارل ابرن موضوع دکترین ویروسی بودن سرطان بود که

موجب شد نامش برای همیشه در سرطان‌شناسی باقی بماند و بعنوان پیشقراول و پیشاهنگ این مسئله شناخته شود. از آثار مهم او در این زمینه می‌توان به مورد زیر اشاره کرد (۳):

Néoplasies et cancers à virus, Paris : A. Legrand, 1961.

دکتر سید محمد میردامادی

دکتر سید محمد میردامادی در سال ۱۲۸۷ در سده اصفهان دیده به جهان گشود. پدرش سید محمود طبیب در سلک پزشکان قدیم بود و از سرآمدان روزگار خویش بشمار می‌رفت. نسب او به میر محمد باقر شمس‌الدین استرآبادی معروف به میرداماد، فیلسوف، ادیب، شاعر و دانشمند بزرگ عهد صفوی می‌رسد. دکتر میردامادی تحصیلات ابتدایی خود را در مدرسه ملیه اصفهان به پایان رساند. پدرش مایل بود که او در اصفهان بماند و به حرفه‌ای بپردازد که پدرانش نسل اندر نسل به آن مشغول بوده‌اند. به او طب را آموخت و مهیای خدمت به مردم کرد، اما محمد جوان سودای آموختن علوم جدید را در سر داشت، پس رنج سفر را به جان خرید و به شوق ادامه تحصیل راهی تهران شد.

مقطع متوسطه را در دبیرستان علمیه و دارالفنون آن شهر آغاز نمود و به پایان رساند. سپس در سال ۱۳۰۹ به تشویق برادرش دکتر حسن میردامادی استاد ممتاز دانشگاه تهران، دوره P.C.N مدرسه طب را با موفقیت پشت سرگذازد و در کنکور اعزام به خارج شرکت کرد و عازم فرانسه شد. در آن دیار، پس از اتمام دوره دانشکده پزشکی و دامپزشکی آلفر پاریس و اخذ بالاترین رتبه علمی، با پشتکار غیرقابل وصفی به ادامه تحصیل در انستیتو پاستور پاریس مشغول شد و پس از طی دوره عالی میکروشناسی، دوره ویژه بیماری‌های گرمسیری را نیز گذراند. دکتر میردامادی در سال ۱۳۱۶ به ایران مراجعت کرد و دو سال خدمت نظام خود را در رضائیه (ارومیه کنونی) به انجام رساند. سال ۱۳۱۸ سال تأسیس آزمایشگاه درمان اولین آزمایشگاه میکروشناسی خراسان بدست دکتر میردامادی بود که بزرگ‌ترین خدمت او به مردم محروم این خطه به شمار می‌رود. تماس با بیماران، دکتر میردامادی را آگاه کرد که بهبود وضعیت بهداشتی مردم، بدون ارتقای سطح فرهنگ عامه میسر نیست و پس از کسب سواد خواندن و نوشتن، نبود وسایل ارتباط جمعی مهمترین عاملی است که سد راه پیشرفت جامعه است. این موضوع دکتر میردامادی را برآن داشت تا دامن همت به کمر زند و انتشار یک نشریه بهداشتی - اجتماعی

را در مشهد آغاز کند. در سال ۱۳۲۰ نشریه "نامه پزشکان" به یمن گشاده دستی او در پرداخت هزینه‌ها راه‌اندازی شد و در زمره معدود نشریات علمی ایران قرار گرفت. از آن پس بود که هزاران مقاله و ترجمه علمی مفید در دسترس مردم محروم خراسان قرار گرفت و منشأ اثری بیش از آنچه می‌پنداشت شد. با مرور شماره‌های باقیمانده از این مجله مفید که هریک چند مقاله از دکتر میردامادی را در خود جای داده به سادگی می‌توان به روح حساس و نکته‌سنج آن بزرگوار پی برد. پس از چندی مرحوم دکتر میردامادی، تحت تأثیر استقبال مردم اولین روزنامه یومیه خراسان یعنی "روزنامه میر" را انتشار داد و در عرصه مسائل اجتماعی به طرح نظریات پیشروی خود و دیگر دانشمندان کشور پرداخت.

دکتر میردامادی در سال ۱۳۱۹ شروع به تدریس در "آموزشگاه بهداشت مشهد" کرد. پس از آن که در نتیجه مساعی پروفسور شارل اوبرن فرانسوی، قانون تأسیس دانشگاه تهران از مجلس شورای ملی گذشت و نظام پزشکی کشور دچار تحول شد، آموزشگاه بهداشت مشهد نیز به "آموزشگاه عالی بهداشت" و سپس به دانشکده پزشکی مشهد تبدیل گردید. دکتر میردامادی از همان ابتدا یکی از ۱۴ استاد منتخب پروفسور اوبرن بود که در تشکیلات نوین بعنوان آموزشیار استخدام شدند. او کرسی استادی میکروبی‌شناسی، سرم‌شناسی، انگل‌شناسی و شیمی بیولوژیک را از آن خود کرد و در سمت استاد و سپس مدیرگروه آموزش میکروبی‌شناسی و علوم آزمایشگاهی دانشکده پزشکی انتخاب و تا پایان عمر در این سمت باقی ماند.



ردیف جلو از راست به چپ: دکتر حمید یغمایی، دکتر محمد میردامادی و دکتر افشین

از آنجائی که دکتر میردامادی پایان‌نامه دکترای خود را در زمینه تشخیص فوری تب مالت گذرانیده بود، در مرکز مطالعات تب مالت در مونتپلیه تحت نظر پروفسور لیسبون به تحقیق ادامه داد؛ در سال ۱۳۳۵ به دانشکده پزشکی پاریس فرا خوانده شد تا در آنجا به مدت یک سال تحقیقات خود را پی بگیرد. در پایان این دوره، سازمان بهداشت و خواربار جهانی او را به مدت سه ماه به شعبه تونس انستیتو پاستور دعوت کرد تا در آنجا تحقیقات خود را در مورد ۴۵ سویه عامل تب مالت کامل کند. دکتر میردامادی در مراجعت به ایران تحقیقات مربوط به تب مالت را گسترش بخشید و از نقاط مختلف استان خراسان بویژه نیشابور ۲۱ سویه میکروب بروسلا را شناسایی و جدا کرد. نتایج تحقیقات علمی او در سال ۱۳۳۹ مورد تأیید پروفسور رنوو از انستیتو پاستور پاریس قرار گرفت. در سال ۱۳۴۰ خانم دکتر هونس از طرف سازمان خواربار جهانی به مشهد آمد و نتایج بدست آمده توسط دکتر میردامادی را بررسی و تأیید کرد. این نتایج در سال ۱۳۴۱ به کنگره پزشکی ایران در رامسر ارائه گردید و در مهر ماه همان سال به اطلاع کنگره پزشکی خاورمیانه و خاور نزدیک در تهران رسید. استاد پس از مدتی به عرصه کار مطبوعاتی بازگشت و به‌عنوان مدیر مسئول و سردبیر "نامه دانشکده پزشکی مشهد" انتخاب شد، بعدها این مجله با نام مجله دانشکده پزشکی مشهد به کار خود ادامه داد.

پزشکانی که افتخار شاگردی دکتر میردامادی، این پیش‌کسوت و محقق علوم آزمایشگاهی را داشتند از فضایل اخلاقی استاد خود بسیار می‌گویند و خاطرات زیادی از او نقل می‌کنند. از آن جمله این است که استاد همواره قبل از ورود دانشجویان در کلاس درس حاضر می‌شد و با تواضع تمام در گوشه‌ای به انتظار می‌نشست یا با دانشجویی گفتگو می‌کرد. دانشجویان بیش از آنکه به او به چشم استاد نگاه کنند به چشم یک دوست نگاه می‌کردند و او پای درد دلشان می‌نشست و با حوصله‌ای عجیب به همه نوع مشکلات اعم از مالی و خانوادگی رسیدگی می‌کرد. شاید همین خصلت بود که جوان‌ها را به طرف او جلب می‌کرد. کمتر وقتی بود که کسی با او روبرو شود و مورد سؤال قرار نگیرد که چه می‌کند و فلان مشکل به کجا رسیده است. در کلاس او علاوه بر موضوعات درسی به مسائل مختلف زندگی نظیر آداب معاشرت، سخن گفتن، لباس پوشیدن و مسائل دیگر پرداخته می‌شد.

دکتر میردامادی مردی فوق‌العاده وقت‌شناس بود، اساس برنامه او بر این نهاده شده بود که به موقع به تحقیقات علمی و کلاس درس خود برسد. ایشان استادی فروتن، آرام و بردبار بود. در کلامش جاذبه و حرارتی بود. وی از آبروی خود برای خرید آبروی دیگران مابه می‌گذاشت. آثار زیادی از ایشان به یادگار

مانده است از جمله می‌توان کتاب میکروبی‌شناسی و کتاب ایمنی‌شناسی و صدها مقاله علمی، پزشکی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و هنری را نام برد.

استاد تا پایان عمر با پشتکار غیرقابل وصف خود به تلاش خستگی‌ناپذیرش ادامه داد تا در سال ۱۳۵۱ به علت بیماری سرطان در مشهد دیده از جهان فرو بست و جهان علم و دانش را در ماتم فرو برد. دانشگاه مشهد به پاس خدمات بی‌شمار این دانشمند گرانقدر و انسان والا، تالار میکروبی‌شناسی دانشکده پزشکی را به نام تالار دکتر سیدمحمد میردامادی نامگذاری کرد. دکتر محمد میردامادی در صحن مطهر حرم حضرت رضا (ع) به خاک سپرده شد. یادش گرامی.



دکتر حسین میرشمسی

فرزند مرحوم سید محمد در سال ۱۲۹۳ در اصفهان متولد شد. او پس از دریافت مدرک دیپلم در سال ۱۳۱۴ تحصیلات دانشگاهی خود را در دانشکده

دامپزشکی دانشگاه تهران آغاز نمود. ایشان پس از اخذ مدرک دکترای دامپزشکی در سال ۱۳۲۰ بعنوان کارمند فنی در مؤسسه سرم و واکسن‌سازی رازی در حصارک به خدمت پرداخت.

پس از طی ۹ سال در این مؤسسه با عناوین کارمند فنی، کارورز و دستیار آزمایشگاه، در سال ۱۳۲۹ برای کسب تخصص عازم کشور فرانسه شد. دکتر حسین میرشمسی در سال تحصیلی ۱۹۵۰-۱۹۵۱ در انستیتو پاستور پاریس پس از طی دوره میکروبی‌شناسی و ایمنی‌شناسی، دیپلم این رشته را دریافت کرد. سپس، در همین سال در دانشکده دامپزشکی آلفرد وابسته به دانشگاه پاریس بعنوان دانشجوی اکسترن ثبت‌نام و پس از طی دوره و شرکت در امتحانات نهایی آن دانشکده، مدرک دیپلم دکترای دامپزشکی دانشگاه پاریس را اخذ کرد.

ایشان به مدت ۴ ماه در سه مؤسسه در آمریکا دوره‌هایی را در زمینه تهیه واکسن‌های میکروبی و توکسوئیدها گذراند و پس از مراجعت به ایران بعنوان رئیس بخش به تولید واکسن‌های باکتریایی (توکسوئیدها) و سرم‌های درمانی به خدمت خود در مؤسسه رازی ادامه داد.

در سال ۱۳۳۴ پست معاونت فنی مؤسسه و مسئول واحد تولید مواد زیستی مصرف پزشکی مؤسسه رازی را احراز نمود. در سال ۱۳۳۹ (۱۹۶۰) پس از آنکه تولید واکسن‌های ضد دیفتتری، کزاز و سیاه سرفه به مرز تولید انبوه رسیده بود و با توجه به علاقه شخصی به پژوهش در زمینه ویروس‌ها، برای استفاده از دو بورس در کشور آمریکا عازم این کشور شد. در طی یک سال اول با استفاده از بورس مؤسسه بهداشت آمریکا و در چهار ماه بعد با استفاده از بورس سازمان خواربار و کشاورزی جهانی (FAO) به فراگیری علوم جدید در زمینه ویروس‌شناسی پرداخت. ایشان از اولین روزهای سال ۱۹۶۰ تا سال ۱۹۶۱ در واحد ویروس‌شناسی مؤسسه بهداشت ایالت نیویورک به فراگیری ویروس‌شناسی ادامه داد و از آن پس، به مدت ۴ ماه در شورای پژوهش پزشکی لندن در یک برنامه پژوهشی ویروس‌شناسی شرکت کرد.

او پس از مراجعت به وطن، فعالیت‌های وسیعی را در زمینه پژوهش‌های ویروس‌شناسی انجام داد و در اوایل تیرماه به منظور ادامه تحقیقات خود و همچنین تهیه مقدمات تولید واکسن ضد سرخک، با استفاده از بورس پژوهشی از طرف سازمان جهانی بهداشت دوره‌ای ۹ ماهه را در دانشکده پزشکی دانشگاه بایلور در شهر هوستون آمریکا گذراند. او سپس ۳ ماه دیگر در دانشگاه توکیو و مؤسسه واکسن‌سازی شیبای کارآموزی نمود. از اواسط سال ۱۳۴۸ به تولید واکسن ضد سرخک در مؤسسه رازی پرداخت و از سال ۱۳۵۲ پژوهش در زمینه تولید واکسن ضد فلج اطفال را نیز آغاز نمود، بطوریکه تولید انبوه این واکسن نیز به فهرست واکسن‌های تهیه شده در این مؤسسه افزوده شد. دکتر میرشمسی در سال‌های ۱۳۶۵ و ۱۳۶۶ موفق به تولید دو واکسن جدید ضد اوریون و ضد سرخجه نیز در این مؤسسه شد.

او در طول دوره کاری خود بارها بعنوان نماینده و مشاور سازمان جهانی بهداشت مسئولیت مشاوره یا راه‌اندازی را در مراکز تولید واکسن کشورهای مختلف عهده‌دار بوده است. ایشان در سال ۱۹۶۲ به نمایندگی از طرف سازمان جهانی بهداشت، مرکز تولید واکسن کشور اردن را تأسیس کرد. همچنین

ایشان از سال ۱۹۸۰ در انستیتو پاستور کشور تونس بعنوان مشاور و کارشناس سازمان بهداشت جهانی همکاری داشت و از سال ۱۹۷۰ نیز بعنوان نماینده سازمان جهانی بهداشت در منطقه خاورمیانه و خاور نزدیک در کمیته استانداردهای بیولوژیک وابسته به این سازمان فعالیت کرد. ایشان همچنین به عضویت آکادمی علوم نیویورک و مجمع بین‌المللی زیست‌شناسان درآمد.

ایشان در سال ۱۹۸۴ از طرف یونیسیف برای بررسی مشکلات مؤسسه واکسن‌سازی کشور کره شمالی واقع در پیونگ یانگ، مأموریت یافت. این طرح به وسیله ایشان در کشور طراحی گردید و سپس توسط یونیسیف به اجرا درآمد.

دکتر میرشمسی هفت سال بعنوان استاد مدعو در دانشکده پزشکی، دامپزشکی و کشاورزی دانشگاه تهران به امر آموزش ویروس‌شناسی و واکسن‌شناسی نیز اشتغال داشت.

از سه عنوان کتاب تألیف شده توسط ایشان، کتاب "ویروس‌شناسی عمومی"، در سال ۱۳۴۸ و "اصول ایمنی‌شناسی"، در سال ۱۳۵۲ بعنوان بهترین تألیف سال انتشار خود معرفی شدند. ضمناً کتابی نیز با عنوان "پیشگیری و درمان با واکسن و سرم" تألیف کرد که ویرایش سوم آن در سال ۱۳۷۵ به چاپ رسیده است.

در سال ۱۳۷۴ پس از ۵۴ سال خدمت صادقانه در زمینه‌های علمی- پژوهشی، لوح تقدیر و نشان درجه اول پژوهشی توسط رئیس جمهوری وقت به او اعطا شد. آقای دکتر میرشمسی به دفعات در جشنواره خوارزمی شرکت و جوایزی اخذ کرد: در سال ۱۳۷۰ بعنوان همکار طرح پژوهشی "تهیه واکسن جدید ضد اوریون با ویروس تعدیل حدت یافته محلی"، برنده جایزه دوم پژوهش. سال ۱۳۷۳ بعنوان مجری طرح پژوهشی "ایمن‌سازی به ضد دو عفونت دیفتری و کزاز با توکسوئیدهای مایع ضد این دو عفونت از راه خوراندن واکسن"، برنده جایزه اول پژوهش. در سال ۱۳۷۴ بعنوان همکار طرح پژوهشی "تهیه آنتی‌ژن سرخجه جهت آزمایشگاه‌های تشخیص طبی"، برنده جایزه دوم پژوهش.

دکتر حسین میرشمسی در ۲۳ آذر ۱۳۸۷ در ۹۴ سالگی درگذشت.

آنچه که از لابلای خاطرات ایشان مستفاد می‌شود، با وجود خدمات تاریخی و شایان توجه ایشان که در راستای ارتقای سلامت عمومی در ایران انجام داده‌اند، همیشه در تنگدستی زندگی نموده‌اند.

مع‌الوصف، حتی یک بار زبان به شکوه نیز نگشوده‌اند و همیشه خدمات واقعی به بیماران را در صدر اولویت خود قرار داده‌اند. نمونه‌های بسیاری از این ویژگی استاد قابل ذکر است از جمله اشارات ایشان در بیوگرافی دست‌نویس خود که مرقوم فرموده‌اند: شنیدم مرحوم پدرم قصد داشت که مرا برای تحصیل در زمینه علوم فقهی روانه نجف کند، اما متأسفانه پدرم رادر سن ۸ سالگی از دست دادم. در کلاس سوم ابتدایی بودم که شادروان پدرم بدرود زندگی گفت و با وجود نابسامانی زندگی و توصیه عموها که اصرار داشتند مرا برای فراگیری شغلی به بازار کار بفرستند، با پایمردی برادر فقید و شادروان مادر بزرگوارم، به ادامه تحصیل توفیق یافتم.

در آن موقع برای تحصیل در دبیرستان ماهانه سی ریال که مبلغ قابل توجهی بود، دریافت می‌شد و نزدیک بود که به علت عدم امکان پرداخت این مبلغ از تحصیل محروم شوم. در این موقع اداره ثبت اسناد که تازه در اصفهان فعالیت زیادی داشت کلاس مساحی و نقشه‌کشی دائر نمود. دو ماه تابستان در این کلاس کارآموزی نمودم و چون در امتحان نهایی در رده بالایی قبول شده بودم بعنوان مساح از طرف اداره ثبت به نقشه‌برداری دهات اطراف، یکسال را گذرانیده و از این راه مبلغ قابل توجهی که برای تهیه کتب دوره دوم دبیرستان و تا حدی کمک هزینه زندگی کافی بود بدست آورده و به دبیرستان سعدی مراجعت نمودم. ضمناً در ۳ سال اول دبیرستان نیز، عصرها پس از فراغت از تحصیل و تا پاسی از شب در کارخانه شیشه‌گری شهر، کار منشی‌گری انجام می‌دادم.

جریان آمدن دکتر میرشمسی از اصفهان به تهران و سرانجام سر درآوردن از انیستیتو پاستور شعبه کارش در حومه پاریس برای گذراندن دوره عالی میکروشناسی و ایمنی‌شناسی، خود فصلی خواندنی از خاطرات استاد می‌باشد. وی در این دوره یک ساله، هم دوره انیستیتو پاستور را می‌گذرانیده و هم در دانشکده دامپزشکی آلفرد، وابسته به دانشگاه پاریس به تحصیل مشغول می‌شود. سپس به مدت ۴ ماه به آمریکا رفته و در سه مؤسسه بهداشتی ایالتی بوستون، نیویورک و میشگان، با روش‌های جدید تهیه واکسن‌های ضد دیفتتری، کزاز و سیاه سرفه و تصفیه سرم‌ها آشنا می‌شود.

یکی دیگر از جلوه‌های «ایثار» در رویکرد رفتاری این متخصص و استاد فرزانه را از زبان خودش بخوانید:

اتفاق جالبی که در اواخر این دوره از کارآموزی روی داد و مقارن با هنگامی بود که مرحوم دکتر مصدق برای احقاق حق و استیفای حقوق ملت ایران از انگلستان به آمریکا سفر کرده بود و موضوع اختلاف ایران و بریتانیا مسئله روز بود، این بود که در مؤسسه بزرگ بهداشتی ایالات میشگان در شهر لانسینگ برای شش هفته کارآموزی از من سیصد دلار حق کارآموزی مطالبه کردند که قادر به پرداخت آن نبودم، چون فوق العاده مأموریت دولت (روزی ۹۹ دلار) به زحمت تکافوی هزینه زندگی مرا می نمود ناگزیر لازم شد با رئیس مؤسسه مذاکره کنم. رئیس آن مؤسسه درعین حال مسئول تأمین خون برای سربازان آمریکایی، که در کره درگیر جنگ شده بودند نیز بود.

بدین جهت پس از یک هفته انتظار به دیدار ایشان نائل شدم. وقتی تقاضا کردم که این مبلغ را از من نگیرند موافقت کرد به شرط آن که ماجرای اختلاف ایران و انگلستان را برای او تعریف کنم! البته پس از شنیدن جریان امر، دستور داد وجهی از من گرفته نشود. وقتی خواستم با تشکر از او جدا شوم گفت: من هم با تو کاری دارم. و اضافه کرد: در واحدی که تو کارآموزی می کنی از تو کمال رضایت را دارند و مایلند در آنجا بمانی و کنترات ۵ ساله ای با حقوق مکفی پیشنهاد نمود و در ضمن وعده داد که در دانشگاه شهر به ادامه تحصیل هم موفق خواهی شد. ضمن تشکر از این پیشنهاد سخاوتمندانه گفتم:



دکتر حسین میرشمسی و همکارانش در مؤسسه رازی

من مأموریت دیگری دارم که در میهنم و در کنار مردم آن مرز و بوم کارهایی را به انجام برسانم. فرصت دو هفته‌ای برای اخذ تصمیم داد، اما در موعد مقرر آن کشور را ترک کرده راهی ایران شدم.

ایثار بعنوان یک ویژگی حرفه‌ای گرایان به معنای الویت دادن منافع دیگران و جامعه به منافع شخصی است. خاطرات دکتر میرشمسی که در کمال صداقت بیان شده، نشان می‌دهد که وی در تمام عرصه‌های زندگی حرفه‌ای خود، این ویژگی را داشته است. با این همه، برای یک حرفه‌ای، ایثار به تنهایی کافی نیست. آنان در قبال جامعه در مورد موضوعات مرتبط با سلامتی عمومی نیز باید پاسخگو باشند چه بسا که واقعاً منافع جامعه را در مقایسه با منافع شخصی خود، در اولویت قرار دهد. اما یک حرفه‌ای در قبال مسائل بهداشتی و سلامتی عمومی کل جامعه نیز پاسخگو و مسئول است.

مرور خاطرات این شمع فروزان عرصه ویروس‌شناسی و ایمنی‌شناسی ایران نشان می‌دهد که وی حتی لحظه‌ای نیز، تعهد حرفه‌ای خود را فراموش نکرده است.

به خاطر دارم یکی از روزهای اوایل آبان ماه ۱۳۲۰ مرحوم دکتر قریب پایه‌گذار طب کودکان در ایران، به اتفاق دو نفر از پزشکان برجسته تهران به مؤسسه رازی آمده و ساعتی را با دکتر دلپی (رئیس فرانسوی مؤسسه) به مذاکره پرداختند. آنگاه دکتر دلپی مرا به دفتر خود خواند و تقاضای مهمانان را در حضور خود آنان مطرح ساخت. موضوع این بود که تهران با جمعیت چند صد هزار نفری، به علت اشاعه بیماری دیفتری و عدم دسترسی به سرم درمانی که تا آن زمان از آلمان وارد می‌شد، در وضعیت ناراحت‌کننده‌ای قرار داشت و درخواست آقایان تهیه سرم دیفتری در مؤسسه رازی بود.

دکتر میرشمسی در ادامه خاطرات خود شرح می‌دهند که چگونه قرعه فال به نام او اصابت می‌کند و می‌نویسد: اگر بخوادم شرح دهم که در طی شش ماه با چه مشکلاتی جهت تهیه سرم دیفتری مواجه بودم، مثنوی هفتاد من کاغذ می‌شود. با این همه دکتر میرشمسی در این بخش از خاطرات خود به نکاتی اشاره می‌کند، که امروز نیز، برای بسیاری از مسئولان قابل توجه است: اولاً سویه میکروب سم‌زای دیفتری که از استاد دکتر رضا رستگار سرپرست قبلی سرم‌سازی، به جا مانده بود، به علت عدم کشت منظم، بسیار ضعیف و تقریباً از بین رفته بود و بایستی نمونه‌ای دیگر از آن باسیل سم‌زا (که هنوز در جهان منحصر به فرد است و در همه مؤسسات واکسن‌سازی از آن استفاده می‌کنند) از خارج تهیه شود. در آن روزها، یک نفر سرتیپ پزشک روسی به نام پروفیسور پاولوف که انگل‌شناس بود با اشتیاق و علاقه،

همه روزه به مؤسسه رازی و ساعتی را با دکتر دلپی که او نیز انگل‌شناس بود و با استعانت از خانم مرحوم دکتر دلپی که لهستانی تبار بود و زبان روسی می‌دانست، مذاکره و کار می‌کرد. وقتی از نیاز ما به میکروب سم‌زای دیفتری، معروف به سوش ۸ آگاه شد، از طریق ارتش شوروی، از مؤسسه تارا سویچ در مسکو تقاضای ارسال این میکروب را کرد و طی دو هفته باکتری مورد نیاز به دست ما رسید و گشایش حاصل شد. برای تهیه زهرآبه باکتری نیاز به مخمر تازه بود که در بازار مطلقاً یافت نمی‌شد و ناگزیر مخمر تازه را از کارخانجات آبجوسازی تهران که در تصرف روس‌ها بود می‌گرفتیم و با وسایل ابتدایی آماده می‌کردیم.

دکتر میرشمسی، پس از ذکر فهرستی از مشکلات دیگر می‌نویسد: نخستین نمونه سرم ضد دیفتری مؤسسه رازی، در اوایل خرداد ماه ۱۳۲۱ در بیمارستان رازی زیر نظر دکتر اقبال که آن موقع رئیس بخش عفونی آن بیمارستان بود به دختر ۴ ساله مبتلا به دیفتری تزریق گردید و موجب نجات جان دخترک از مرگ گردید و از آن پس سرم و همچنین تهیه سرم ضد کزاز در مؤسسه رازی گسترش یافت.

نمونه دیگر از تعهد عمیق به سلامت عمومی استاد را بخوانید: در جلسه‌ای که با وزارت بهداری، آقای دکتر حسن مرشد، به دنبال جلسات قبلی داشتیم ایشان با چشمی پر از اشک مشاهدات خود را از تلفات سرخک در روستاهای اطراف سنندج و خود شهر و جاهای دیگر شرح دادند و مصرأً از دو مؤسسه رازی و پاستور خواستند که واکسن ضد سرخک در ایران تهیه گردد و این موقعی بود که هنوز این واکسن در بیشتر کشورهای صنعتی غرب هم تولید نشده بود. البته در آن جلسه هیچ کدام از دو مؤسسه تعهد صریحی نکردند و حتی دوستان «پاستور» انجام این امر را موکول به ساختن واحد بزرگی در انیستیتو پاستور فعلی نمودند که مستلزم خریدن و خراب کردن عمارات مجاور و تهیه ابزار و وسایل مفصل و چندین سال صرف وقت بود و طبیعی است که وزارت بهداری آن موقع چنین امکاناتی را نمی‌توانست فراهم کند. به هر حال در آن جلسه تصمیم گرفتیم که مسیر یک ساله کارآموزی در آمریکا را تغییر دادیم و دنبال تهیه واکسن ضد سرخک بروم.

برای تمام حرفه‌ای‌گرایان، موقعیت‌های فراوانی بروز می‌یابد که آنان در وضعیت دشوار تضاد منافع گرفتار می‌آیند: برای کسب علم به دانشگاه معتبر آمریکا بروم یا برای ساختن واکسن در کشوری که

حداقل امکانات را ندارد بمانم و آستین همت را بالا بزنم؟ یک متخصص می‌تواند با مراجعه به چهار اصل پایه اخلاق زیستی، یعنی «خود مختاری»، «سودمندی»، «نازیانمندی»، «عدالت»، پاسخ این پرسش‌ها را بیابد، مشروط بر این که به «ارزش‌های» حرفه‌ای‌گرایی نیز پایبند باشد. دکتر میرشمسی از آنجا که یک حرفه‌ای گراست می‌توان حدس زد که پاسخ این پرسش‌ها را چه گوید.

شرح آنچه که بر دکتر میرشمسی گذشت جذاب و خواندنی است او به مدت ۹ ماه به آمریکا سفر می‌کند و در آزمایشگاه ویروس‌شناسی پزشکی یکی از دانشگاه‌ها، دوره‌های لازم را پشت سر می‌گذراند. در تیر ماه ۱۳۴۷ استاد با مساعدت یکی از همکاران ژاپنی به توکیو می‌رود و در آنجا با پروفیسور ماتومو استاد دانشگاه ویروس‌شناسی دانشگاه توکیو که تازه واکسن ضد سرخک را با استفاده از سلول کلیه گوساله نوزاد تهیه کرده بود، آشنا می‌شود.

وی، سپس، در چند مؤسسه ژاپنی دیگر نیز دست به مطالعه می‌زند و سرانجام به ایران باز می‌گردد: در تهران، با مساعدت وزارت بهداشتی واکسن‌های ساخت ژاپن، در دو ناحیه مورد آزمایش قرار گرفت و همین که حسن اثر هر دو واکسن معلوم گردید، به تولید نوع اول یعنی استفاده از سلول گوساله نوزاد جهت تهیه ویروس پرداخته شد. اما از آنجا که این واکسن با واکنش‌های پوستی و عمومی سختی همراه بود که گاهی در کودکان مشاهده می‌شد، دکتر میرشمسی دوباره به ژاپن سفر می‌کند، و ضمن آشنایی با مؤسسه معظم کیتا زاتو، موفق شد از واکسن بسیار مؤثر و در عین حال با واکنش‌های اندک که در آن مؤسسه تهیه می‌شد بهره‌جسته و با تغییر بنیادی در روش تهیه آن، یعنی تبدیل سلول نوزاد آن گونه که در مؤسسه کیتا زاتو مرسوم بود، به سلول دیپلوئید انسان، واکسن ضد سرخک تهیه کرده که در نوع خود ممتاز می‌باشد و هم اکنون سال‌هاست که این واکسن در کشور ما به میزان لازم تولید و مصرف می‌شود.

این استاد فرزانه در ادامه چگونگی تولید واکسن ضد بیماری فلج اطفال را نیز شرح می‌دهد و در پایان این بخش از خاطرات خود می‌نویسد: جای خوشوقتی است که تا موقعی که این سطور نوشته می‌شود، بالغ بر یکصد و پنجاه میلیون دوز واکسن سه‌گانه ضد فلج اطفال در مؤسسه رازی تهیه و در کشور به مصرف رسیده است.

فعالیت‌های علمی ایشان از ۱۳۲۴ تا سال ۱۳۷۵ به صورت تدوین و تهیه ۱۰۶ مقاله علمی و فنی در مجلات خارجی می‌باشد و به پاس قدردانی از این همه تلاش بی‌وقفه می‌توان به «ماده واحد» مجلس شورای اسلامی مبنی بر تعلیق بازنشستگی ایشان، بنا به درخواست معاونت وقت سازمان تحقیقات وزارت کشاورزی و وزیر وقت بهداری دولت وقت (شادروان دکتر سامی) اشاره نمود که به وزارتخانه متبوعه اجازه داده می‌شود از وجود دکتر میرشمسی معاون فنی قسمت تولید فرآورده‌های پزشکی مؤسسه رازی که به موجب قانون استخدام کشوری مشمول بازنشستگی اجباری می‌شود، مادام که به وجود مشارلیه احتیاج باشد، کماکان استفاده شود (۴).



دکتر غلامرضا نظری

در بندر انزلی به دنیا آمدم و دوران ابتدایی و متوسطه را در رشت گذراندم. از این دوران چیز گفتمی ندارم به جز وضعیت معیشتی و اقتصادی و بهداشتی مردم آن زمان که امروزه حتی تصورش هم سخت است. بارها پیش آمد صبح سر کلاس درس می‌دیدیم یکی از همکلاسی‌هایمان نیامده است، بعد متوجه می‌شدیم که به علت ابتلا به بیماری سل مرده است. نکته دیگری که شاید برای شما جالب باشد این بود که ما بعد از کلاس دهم کتاب فارسی نداشتیم و همه کتاب‌هایمان به زبان فرانسه بود. این موضوع بعداً در تحصیلات دانشگاهی خیلی به ما کمک کرد. پس از تمام شدن تحصیلات متوسطه به تهران آمدم و در کنکور پزشکی ثبت‌نام کردم. از دوران نوجوانی به دو چیز علاقه‌مند بودم، یکی بی‌نهایت بزرگ (رشته نجوم) دیگری بی‌نهایت کوچک (سلول‌ها و میکروب‌ها). در آن زمان امکانات علم نجومی در ایران وجود نداشت لذا تنها یک انتخاب برای من باقی ماند. وارد پزشکی شدم و پا در عرصه سلول‌ها و میکروب‌ها گذاشتم.

حدود سال ۱۳۱۳ یا ۱۳۱۴ بود که برای کنکور پزشکی ثبت‌نام کردم آن زمان فقط ۳۰ نفر ثبت‌نام کرده بودند. بقیه دانشجویان را از بین ایرانیانی که در خارج دیپلم گرفته بودند انتخاب کردند. در آن زمان دانشگاه تهران تازه درست شده بود و دانشکده پزشکی اولین دانشکده‌ای بود که ساخته شد،

بسیاری از استادان ما فرانسوی بودند، از جمله پروفیسور ابرلن که رییس دانشکده ما بود و بسیار مرد برجسته‌ای بود. دکتر بلر آمریکایی هم درس تشریح را بر عهده داشت. بچه‌ها اسمش را گذاشته بودند «مرده شور» و خودش هم باور کرده بود که این عنوان اوست و جالب اینکه از این عنوان خوشش هم می‌آمد و می‌گفت به من نگویند دکتر بلر بگویند «مرده شور»! استاد بسیار خوب و دلسوزی بود.

سه سال اول دوره علوم پایه بود بعد دوره اکسترنی و بعد اینترنی. ولی دروس علوم پایه محدود به موضوعاتی مثل فیزیک و شیمی و تشریح بود. البته درس اصلی ما تشریح بود. در دو سال اول این دوره هر روز تشریح داشتیم. بعد از این دو سال ما آنقدر تشریح کرده بودیم که عروق و اعصاب بدن انسان را مثل کوچه پس کوچه‌های محله خودمان می‌شناختیم. بیشتر دانشجویان دوره ما صبر نمی‌کردند تا دوره اکسترنی برسد و به بیمارستان بروند از همان سال اول دانشکده اوقات فراغتمان را در بیمارستان‌ها می‌گذرانیدیم. هر کسی بخشی را انتخاب می‌کرد و از اینترن‌ها و استاد‌های بخش خواهش می‌کرد که او را بپذیرند و به او مطلب یاد بدهند. گردن کج می‌کردیم و چیز یاد می‌گرفتیم. البته دانشجویان سال بالایی هم انصافاً از چیزی دریغ نمی‌کردند. امروزه آن طور که شنیده‌ام این فضای دوستانه کم رنگ شده است و کسی حوصله ندارد به پایین‌تر از خود علم یاد بدهد. به نظر من این مسأله آفت خیلی بزرگی است. ما از همان سال اول با تزریقات و این طور کارها شروع می‌کردیم تا به کارهای پیشرفته‌تر می‌رسید و این باعث می‌شد از همان آغاز پزشکی را لمس کنیم و جامعه‌ای را که باید به آن خدمت می‌کردیم بشناسیم.

یکی از ماجراهایی که هرگز فراموش نمی‌کنم، قضیه اعتصاب ما در سال ششم پزشکی بود. آن دوران زمان اوج قدرت رضاخان بود و بی‌تعارف سر می‌بریدند. داستان از این قرار بود که اعلام کردند پس از پایان سال ششم نیمی از دانشجویان پزشکی به قید قرعه باید وارد ارتش شوند. ما قبول نکردیم و گفتیم اگر ارتش پزشک می‌خواهد باید از همان اول معلوم کند که چه کسی قرار است ارتشی باشد. ضمن آنکه باید به اختیار باشد نه به قید قرعه و اجبار، به علاوه سال‌های تحصیل هم باید جزو سابقه خدمت محسوب شود و در این مدت ارتش هزینه و محل سکونت دانشجویان را تأمین کند. خلاصه آنها زیر بار نرفتند و ما هم دسته جمعی اعتصاب کردیم و با این اعتصاب دانشکده پزشکی تقریباً تعطیل شد و از آنجا که تنها دانشکده ایران بود این موضوع انعکاس جهانی پیدا کرد. ما حتی محل سکونت‌مان را تغییر داده بودیم. سربازها به دنبال تک تک ما بودند تا بازداشت‌مان کنند. اما پس از ۱۵ الی ۲۰ روز عقب‌نشینی

کردند و نرم شدند. گفتند که ولیعهد تقاضای شما را شنیده و پیش شاه رفته و او را راضی کرده است. می‌خواستند حالا که حرف خود را پس گرفته‌اند لااقل به این صورت نزد دانشجویان برای ولیعهد وجهه‌ای درست کنند.

بالاخره در سال ۱۳۲۰ فارغ‌التحصیل شدم بعد از فارغ‌التحصیل شدن جهت خدمت نظام وظیفه به هنگ ۲۴ سواره نظام گنبدکاووس اعزام شدم. اما هیچ وقت خدمت نظام را تمام نکردم، چون سربازی ما مصادف با اواخر جنگ جهانی دوم بود. بعد از ۹ ماه متفقین وارد ایران شدند روس‌ها و انگلیسی‌ها پادگان‌های شمال و جنوب کشور را بمباران کردند بنابراین سربازها همه پادگان‌ها را خالی کردند و هنگ ما هم با یک کامیون به طرف تهران راه افتاد. ما شب‌ها حرکت می‌کردیم و روزها را زیر درختان می‌خوابیدیم. هواپیماهای روسی هم مرتب در آسمان مانور می‌دادند. تا اینکه سرانجام هنگ ما گیر افتاد و روس‌ها تمام افسرهای هنگ را گرفتند و روانه زندان عشق‌آباد کردند. فقط من با آمبولانس فرار کردم. پس از آرام شدن اوضاع به بندر انزلی برگشتم. وقتی وضعیت اسف بار آن زمان را دیدم تصمیم گرفتم هر کاری که از دستم بر می‌آید انجام دهم. تصمیم گرفتم از شهر خودم شروع کنم در آن دوران بیماری‌های عفونی بیداد می‌کرد. فقر، بی‌سوادی و حضور خارجی‌ها در ایران دست به دست هم داده بود و مرگ بی‌رحمانه مردم را از بین می‌برد. تیفوس یکی از بدترین بیماری‌های واگیر آن زمان بود که کشتار وسیعی ایجاد کرده بود. بطوری که در غسالخانه‌های تهران جا برای اجساد نبود. در بندر انزلی هم وضعیت بهتر از تهران نبود. دیدم فایده‌ای ندارد در مطب بنشینم و منتظر بیمار شوم. همه پزشکان شهر را که آن زمان ۷ نفر بودند جمع کردم و یک انجمن مبارزه با تیفوس تشکیل دادیم و از مردم اعانه و کمک جمع کردیم و بیمارستان شهر را که به خاطر بی‌پولی دولت تعطیل شده دوباره راه انداختیم. کار ما این بود که در شهر راه می‌افتادیم و بیماران تیفوس را جمع می‌کردیم و به بیمارستان می‌آوردیم. مشکل ما این بود که آن زمان آنتی‌بیوتیک هنوز نیامده بود. ما مجبور بودیم که با سرم، قلب و کلیه بیماران را نگه داریم و منتظر روز چهاردهم بشویم که صبح آن روز یا بیمار مرده بود یا عرق کرده بود، که معنای نجات یافتن بود. از طرفی حشره‌کش هم وجود نداشت و شپش‌ها با خیال راحت بیماری را منتقل می‌کردند. همه مردم بخصوص ما پزشکان در معرض خطر بالایی قرار داشتیم. چنانکه یکبار شپشی بدون اطلاع قبلی! از من بالا رفت و بعد از چند روز علائم تیفوس در من ظاهر شد. بعد از یک هفته به اغما رفتم و ۷ روز تمام به این حالت بودم. همه پزشکان ایرانی و روسی که در شهر بودند تمام

توان خود را به کارگرفتند تا مرا زنده نگه دارند. حتی بعداً به من گفتند که همه مردم شهر هر شب موقع افطار تو را دعا می‌کردند. بالاخره روز چهاردهم به هوش آمدم و بهبود یافتم بعد از این واقعه من بی‌محاباتر از گذشته کار می‌کردم چرا که می‌دانستم دیگر تیفوس نخواهم گرفت. حتی گاهی شب‌ها را در خانه مبتلابان به تیفوس بدون هیچ ترسی می‌خوابیدم.

کار دیگری که کردیم تشکیل شیر خورشید و کلاس‌های پرستاری بود. هر سال ده نفر داوطلب را انتخاب می‌کردیم پس از یک سال به آنها دیپلم پرستاری می‌دادند این کار را ۷ سال ادامه دادیم و جمعاً ۷۰ پرستار تربیت کردیم. این ۷۰ پرستار و ۷ پزشک یک تیم قوی فعال و صمیمی را تشکیل داده بودند که در این مدت کارهای بزرگ بسیاری انجام دادند.

البته به جز تیفوس بیماری‌های مختلف دیگری هم گریبان‌گیر مردم بود که با آنها نیز مبارزه می‌کردیم. مثلاً بیماری‌های مقاربتی یا تب راجعه که یک مشکل اساسی بود. اما مهم‌تر از همه آبله بود. روزی به من اطلاع دادند که دو نفر آبله‌ای وارد بندر انزلی شده‌اند. من فوری به پروفیسور بالتازار که رییس انستیتو پاستور بود تلگراف زدم و ۵۰ هزار دوز واکسن درخواست کردم. تا رسیدن جواب نقشه شهر و مناطق اطراف را تهیه کردم وقتی که واکسن‌ها رسید طبق نقشه ۷۰ پرستار را در ۷۰ منطقه (حتی در جزایر) مستقر کردیم، به مردم هم اعلام کردیم یک هفته همه درخانه‌هایشان را باز بگذارند و در عرض ۷ روز ۵۰ هزار نفر واکسینه شدند. طی این مدت تعداد بیمار آبله از ۲ نفر به ۱۴ نفر رسید بعد هم آتش آن خاموش و پایان یافت. درهمه شهرهای اطراف اپیدمی آبله رخ داد ولی در بندر انزلی آب از آب تکان نخورد.

مردم طی این سال‌ها ما را شناخته بودند و به ما اعتماد داشتند. ضمن آنکه طی این مدت کارهای فرهنگی زیادی نیز انجام دادیم. مثلاً گروه تئاتری تشکیل دادیم که هر هفته نمایش اجرا می‌کرد. طی نمایشنامه‌ها مسائل بهداشتی را هم آموزش می‌دادیم. ضمن آنکه هزینه‌های سازمان‌مان را نیز تأمین می‌کردیم چرا که کمک‌های مردم کفاف نمی‌داد. مثلاً تعداد کارمندان مان پس از ۷ سال به ۹۰۰۰ نفر رسیده بود. ضمن آنکه یک کلاس مبارزه با بی‌سوادی، یک درمانگاه خیریه و یک کتابخانه عمومی هم راه انداخته بودیم.

احساس کردم وظیفه من در بندر انزلی به پایان رسیده است و حالا وقت آن است که اطلاعات پزشکی ام را تکمیل کنم. از آنجا که همیشه به رشته عفونی علاقه داشتم تصمیم گرفتم که همه رشته‌های مربوط به آن را بخوانم تا به رشته خودم مسلط شوم به همین دلیل ۷ سال در پاریس ماندم و در رشته‌های خون‌شناسی، انگل‌شناسی، ایمنولوژی، میکروبی‌شناسی دیپلم (تخصص) گرفتم. البته گاهی مجبور می‌شدم برای یاد گرفتن یک تکنیک به چند شهر مسافرت کنم مثلاً در مورد تست نلسون به هفت مرکز مختلف در ۷ شهر اروپا رفتم.

بعد از بازگشت به ایران از هر وسیله‌ای استفاده می‌کردند، که من قبول نشوم چون برای هر رشته افرادی را از قبل در نظر گرفته بودند ولی من به هیچ وجه دلسرد نشدم و از آنجا که تخصص‌های متعددی داشتم! تقریباً در هر یک از رشته‌ها علوم پایه که اعلام می‌شد برای دانشجویی یا استادیاری شرکت می‌کردم و نهایتاً گفتم حالا که مرا به استادیاری و دانشیاری نمی‌پذیرند در امتحان دستیاری شرکت می‌کنم. من با وجود آنکه دیپلم (تخصص) ایمنولوژی از پاریس داشتم در امتحان دستیاری سرم‌شناسی شرکت کردم در امتحان عملی مسئول جلسه جای لوله‌های آزمایش را عوض کرد و من به جواب اشتباه رسیدم و رد شدم. چندی بعد اعلام کردند برای همین رشته دانشیار می‌خواهند و من باز هم شرکت کردم و بعد از امتحان اعلام کردند که نمره من از تنها شرکت‌کننده دیگر امتحان کمتر شده است. بعد از پیگیری معلوم شد سربرگ‌های امتحان را عوض کرده‌اند. بعد از امتحان تئوری و برای انتخاب نهایی فرد باید یک سخنرانی علمی در حضور دانشجویان و اساتید ارائه می‌داد. من موضوعی را انتخاب کردم که جدید بود. پس از سخنرانی دانشجویان بدون آنکه منتظر اعلام نتیجه باشند هجوم آوردند و مرا با خود به بخش بردند در واقع برای هیئت ممتحنه راهی جز انتخاب من باقی نماند. و بدین ترتیب دانشیار بخش ایمنولوژی شدم. وقتی که شروع به کار کردم به دنبال نیازهای دانشگاه و جامعه می‌گشتم و سعی می‌کردم آنها را رفع کنم. مثلاً می‌دیدم که تنها آزمون تشخیصی موجود برای سیفلیس VDRL است که مثبت کاذب فراوان داشت و باعث شده بود خانواده‌های بسیاری بی‌دلیل از هم پاشیده شود. به همین خاطر سوش ترپونما پالیدوم را از پاریس آوردم و در آزمایشگاه تست نلسون راه انداختم و البته وقتی از دانشگاه بازنشسته شدم آزمایش تست نلسون نیز به علت خطر زیاد آن تعطیل شد و پس از چند سال به درخواست رئیس یکی از مراکز آزمایشگاهی و علمی معتبر کشور دو بار سوش ترپونما را با استفاده از روابطی که با فرانسوی‌های داشتم وارد کشور کردم ولی هر دو بار هم

به دلیل عدم استفاده از تجربه من، سهل‌انگاری و حداقل عدم توجه به توصیه‌های من، سوش از بین رفت. آنها می‌خواستند این آزمایش را به نام خودشان در کشور ثبت کنند. پس از آن من هم دیگر از وارد کردن مجدد سوش به کشور منصرف شدم. در صورتی که یادم هست، در فرانسه همه همدیگر را قبول داشتند و همکاری خیلی خوبی وجود داشت و بی‌تردید یکی از کلیدهای موفقیت آنها نیز همین است.

وقتی که تکنیک ایمنوفلوروسانس ابداع شد به اروپا رفتم آن را یاد گرفتم و با خود به ایران آوردم و مرکزی تحت همین عنوان راه‌اندازی نمودم. مورد دیگر سوشی بود که برای تشخیص مالاریا از اروپا آوردم. زیرا تشخیص مالاریا تا آن زمان براساس لام خونی محیطی بود که در بسیاری از موارد بیماری، تشخیص داده نمی‌شد. متأسفانه این سوش نیز به خاطر بی‌مبالاتی آن زمان دانشکده بهداشت از بین رفت و البته تنها به وارد کردن تکنیک قناعت می‌کردیم با کمک دستیارهای بخش، آمارهای مربوطه را ثبت می‌کردیم و به صورت مقاله‌های علمی در مجلات و کنگره‌ها ارائه می‌دادیم. در همین دوران سعی می‌کردم مقالاتی در سطح عامه فهم و با کمک رسانه‌های گروهی بنویسم و سطح دانش مردم را در زمینه‌های بهداشتی بالا ببرم و خوشبختانه می‌دیدم که خوب اثر می‌کند. مثلاً یکی از زمینه‌های آموزشی عمومی توکسوپلاسموز و خطرات آن در حاملگی بود و روزی در خیابان دیدم که دو نوجوان با دیدن یک بچه گربه باهم گفتند: «توکسوپلاسموز» فهمیدم که مردم راه انتقال بیماری را یاد گرفته‌اند.

موضوع دیگر گروه خونی Rh بود که آن زمان در ایران اصلاً مطرح نبود. سعی کردم طی یکسری مقالات و سخنرانی‌ها این موضوع را در درجه اول برای پزشکان و دانشجویان و در درجه دوم برای مردم روشن کنم. آمپول روگام هنوز ساخته نشده بود و برخی مادران، حاملگی‌های پرخطری داشتند.

یکی از خاطره‌انگیزترین ماجراهای آن زمان برای من قضیه پیدا کردن اولین لیستریوز ایران در یک زن حامله بود.

من مسئولیت ریاست دانشکده پزشکی را به شرط اعطای اختیار تام قبول کردم و اجازه ندادم طی این مدت هیچ مقام و منصبی در کارم دخالت کند. طی این مدت نظامی را در دانشکده باب کردم که در آغاز هر ترم برنامه همه کلاس‌ها و درس‌ها و همه امتحانات پایان ترم مشخص بود و در تمام این مدت هیچ

امتحانی حتی یک ساعت عقب نیفتاد. در ضمن هر سال را به سه ترم تقسیم کردم تا وقت دانشجویان کمتر تلف شود. با این کار آمار مردودی‌ها نیز بسیار کاهش یافت.

می‌خواهم به دانشجویان بگویم هرگز دلسرد نشوید. خود من در طول زندگی با وجود ناملایمات فراوان هیچ وقت ناامید نشده‌ام. امروز یکی از مشکلات جامعه ما این است که هیچ‌کس سر جای خودش نیست و به نظر من مهم‌ترین علت عقب ماندن ما از سایر کشورها همین است. ما می‌توانیم حداقل در کارهایی که انجام می‌دهیم به جای منم منم گفتن به فکر اصل باشیم.

در مجموع فکر می‌کنم بهترین توصیه به دانشجویها همانی است که پاستور صد سال پیش گفت: در هر حرفه‌ای که هستید نه اجازه دهید که به بدبینی‌های بی‌حاصل آلوده شوید و نه بگذارید که بعضی از لحظات تأسف بار که برای هر ملتی پیش می‌آید شما را به یأس و ناامیدی بکشاند. در آرامش حاکم بر آزمایشگاه‌ها و کتابخانه‌هایتان زندگی کنید. نخست از خود بپرسید برای یادگیری و خودآموزی چه کرده‌ام؟ سپس همچنان که بیشتر می‌روید بپرسید: من برای کشورم چه کرده‌ام و این پرسش را آنقدر ادامه دهید تا به این احساس شادی‌بخش و هیجان‌انگیز برسید که شاید سهم کوچکی در پیشرفت و اعتلای بشریت داشته‌اید و اما هر پاداشی که زندگی به تلاش‌هایمان بدهد یا ندهد هنگامی که به پایان تلاش‌هایمان نزدیک می‌شویم هر کدامان باید حق‌آنرا داشته باشیم که با صدای بلند بگوییم: من آنچه در توان داشته‌ام انجام داده‌ام.

استاد دکتر نظری سرانجام پس از ۸۵ سال زندگی پربار و پس از ۹ سال مبارزه با سرطان در نوزدهم فروردین ماه ۱۳۸۱ به دیار باقی شتافت.

دکتر منوچهر منصوری از اساتید بازنشسته و پیشکسوت دانشگاه تهران در ذکر خاطرات شفاهی خود در مورد ایشان می‌گوید: تو ایستاده مردن را آموختی. ایشان بسیار ساده زیست بودند. صبور، با ایثار و مقاوم بودند. آخرین جمله‌ای که در کنگره تجلیل از پیشکسوت‌ها گفت این بود: پاستور می‌گفت که انسان باید طوری زندگی کند که بتواند با صدای رسا فریاد بزند که من هر چه می‌توانستم انجام دادم. از ویژگی‌های دیگر این استاد فقید می‌توان به شکسته نفسی ایشان اشاره کرد. به شاگردان خود می‌گفتند که اگر مطلب تازه‌ای دارید به من یاد دهید.

افتخارات و خدمات دکتر غلامرضا نظری:

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۳۷ با همکاری دکتر محمدعلی حفیظی دوره تخصص علوم آزمایشگاهی بالینی را در دانشگاه تهران تأسیس کردند.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۳۴ تحقیقات درباره علل ایمنولوژیک سقطها را شروع کرد. برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۳۴ گروه خونی Rh و ناسازگاری‌های انتقال خون بین مادر و فرزند را مطرح کرد.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۳۵ تشخیص سرولوژیک بیماری منونوکلئوز عفونی را عملی کرد. برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۴۰ اولین بیمار مبتلا به لیستریوز را تشخیص داده و درمان کرد. برای اولین بار در ایران، تمام خاورمیانه و شمال آفریقا در سال ۱۳۴۲ مرکز رفرانس تشخیص قطعی سیفیلیس را با روش T.P.I تأسیس و راه اندازی کرد.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۴۶ مرکز تحقیقات ایمنولوژی‌رسانس دانشگاه تهران را تأسیس کرد. برای اولین بار در دانشگاه جندی‌شاپور اهواز در سال ۱۳۴۶ بخش سرولوژی را در دانشکده پزشکی تأسیس کرد و تحقیق بر روی بیلارزیوز را آغاز کرد.

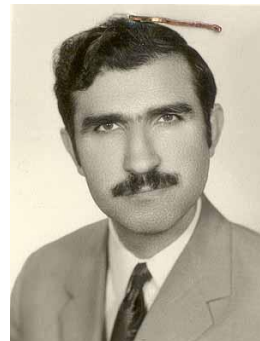
برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۴۹ تعیین گروه خونی ABO را در اداره تشخیص هویت پلیس بین‌الملل تهران انجام داد.

برای اولین بار در دنیا به اتفاق پروفیسور دودن و پروفیسور دوشاسن در سال ۱۹۷۳ در کنگره بیماری‌های تروپیکال در آتن روش جدیدی را برای تشخیص وبا ارائه دادند که مورد استقبال جهانی قرار گرفت.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۴۹ بیماری‌های اتوایمیون و روش‌های تشخیص آن را معرفی کرد.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۵۱ با همکاری دکتر جمشید شرفی فقید ایمنوتراپی در سرطان را با استفاده از رتیکولواستیمولین آنتی ژن که از کلستریدیوم پارووم در انستیتو پاستور فرانسه بدست آمده بود معرفی کرد.

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۵۴ با همکاری پروفیسور گود تحقیق بر روی لنفوتراپی جذامیان را معرفی کرد (۱ و ۵).



دکتر ابوالحسن فرهودی

من مت ولد ۱۳۰۳ در قم هستم. افرادی در آن منطقه کویری و بد آب و هوا به دنیا می‌آیند که، بتوانند در مقابل مشکلات مقاومت کنند، مشکلات زندگی و سرنوشت زندگی بنده هم تقریباً همینطور بود. در خانواده ما تعداد فرزندان زیاد بودند و پدرم آنقدر وضع مالیش خوب نبود که بتواند ما را به خوبی اداره کند. مشکلات بهداشتی هم در آن زمان فراوان بود و در کل در مقایسه با امروز، زندگی پرتلاطم و پردردسری داشتیم. در کودکی در محل ما خانم مسنی بود که عمّ جزء به ما یاد می‌داد، بعد به مکتب‌خانه بزرگتری رفتم که کتاب‌هایی مثل گلستان در آنجا وجود داشت و در آنجا زبان فارسی را به ما یاد می‌دادند. معلم ما خیلی سخت‌گیر بود و همه را با شلاق و ترکه می‌ترساند. با آن وضعیت مکتب‌خانه را طی کردم و بعد کم‌کم دبستان باز شد و من توانستم وارد دبستان شوم. دبستان را که تمام کردم، به دبیرستان حکیم نظامی قم، که الان هم هست، رفتم. دوره دبیرستان را تا کلاس هشت و نه تمام کردم. دیگر وضع مالی خانواده اجازه نمی‌داد من بتوانم ادامه تحصیل بدهم. این بود که شروع به کار کردم. از کلاس نه به بعد به جاهای مختلف برای ترجمه کردن رفتم چون آن موقع من زبان فرانسه بلد بودم. یادم هست با شهاب اشراقی (داماد مرحوم امام خمینی) و آذری قمی هم‌کلاس بودم و من با اینها زبان فرانسه و خط تمرین می‌کردم. این دو کار برای ما فوق‌العاده ارزش داشت، تا صبح می‌نشستیم و تمرین می‌کردیم به هر حال این سبب شد من به زبان فرانسه تسلط پیدا کنم و ترجمه زبان فرانسه انجام می‌دادم. یادم هست که در یک مؤسسه کار می‌کردم که هتل مانند بود، بعنوان مترجم آنجا استخدام شدم. همین وقت جنگ جهانی دوم شروع شد و قشون انگلستان و روس آمده بودند در ایران و به قم هم آمده بودند. رؤسای ادارات و فرماندار و رئیس شهربانی زیردست‌شان بودند و بایستی به اوامر اینها عمل می‌کردند. از آن وقت یادم هست که چگونه رؤسای ادارات ایران در مقابل خارجی‌ها حالت عجز و زبونی داشتند و الان خیلی خوشحال هستم که ما استقلال داریم، حتی در بعضی از موارد که مثلاً به دانشگاه‌هایی در اروپا و آمریکا می‌رویم ما را بعنوان یک کشور مستقل و یک استادی که از دانشگاه آمده تحویل می‌گیرند.

یادم می‌آید، مراجعات پزشکی که خانواده به پزشکان داشتند و نسخه‌هایی که می‌گرفتند، من این نسخه‌ها را جمع می‌کردم و از رویش کپی برمی‌داشتم و می‌نوشتیم که فلان دوا برای گلو درد خوب است، فلان دوا برای دل درد خوب است. یعنی از همان دوره اواخر دبیرستان من به پزشکی علاقه داشتم و رشته پزشکی را رشته مقدسی می‌دانستم و همیشه آرزو داشتم که پزشک شوم و همین سبب شد که دبیرستان را البته با مشکلاتی، طی کردم. خواستیم ششم طبیعی در قم درست کنیم، هیچ کس داوطلب نبود همه می‌رفتند به طرف ادبیات و رشته‌های دیگر و من مجبور شدم چهار، پنج نفر را از بازار بعنوان داوطلب جمع کنم. گفتم شما بیایید اسم بنویسیم، اقلاً پنج، شش نفر بشویم، کلاس را درست کنیم. کلاس را که درست کردیم استاد و معلم نداشتیم، تلگراف کردیم به تهران و وزارت فرهنگ آن زمان و درخواست کردیم که اولاً کلاس را به رسمیت بشناسند و دبیرستان درست کنند و در ثانی معلم بفرستند. قسمت اولش را فوراً قبول کردند ولی برای قسمت‌های بعدیش ما استاد نداشتیم. از استادها و معلمین و دبیران سایر کلاس‌ها استفاده می‌کردیم. آقای جزئی یکی از آن معلمین است که الان هم زنده‌اند و من خیلی خوشحال هستم که ایشان را گهگاه می‌بینم، ایشان آمدند و فیزیک، ریاضی و مثلثات را برای ما درس دادند. در همان سال من به تهران و دبیرستان البرز آمدم و جزوه‌های درس آنها را گرفتم و از روی همه آنها نوشتیم، برای اینکه آن موقع فتوکپی نبود. تمام جزوه‌ها را نوشتیم و آنها را به قم بردم و به همکلاسی‌ها دادم. همه را خواندیم و همان سال فارغ‌التحصیل شدیم و پنج یا شش نفری آمدیم به تهران و در کنکور سراسری که بیش از پنجاه تا شصت هزار نفر از سرتاسر ایران در آن شرکت‌کننده داشت برای رشته‌های پزشکی، شامل خود پزشکی، دندان پزشکی و داروسازی شرکت کردیم. من تصور نمی‌کردم با این اطلاعات اندکی که داشتم قبول شوم ولی اعلام کردند که تو جزو قبول‌شدگان هستی و خیلی برای من تعجب‌آور بود. یادم هست دو درس را من خیلی خوب توانستم جواب بدهم، یکی زبان فرانسه، یکی دیگر هم فیزیک. صبح که نمازم را خوانده بودم کتاب فیزیک را باز کردم، اتفاقاً همان سوالی که توی امتحان آمد را خواندم سؤالش در مورد الکترولیز بود. به هر حال در کنکور قبول شدم.

بعد از اینکه در کنکور قبول شدم، مانده بودم چطور به دانشکده پزشکی بیایم. از لحاظ مالی پدرم نمی‌توانست کمکی بکند. این در و آن در زدیم. فامیلی داشتیم در تهران که اتاقی به من داد و موقتاً رفتم آنجا. بعد، به سفارش برادر مهندس بازرگان (رئیس دانشکده فنی) که با پدرم آشنا بود، در کوی دانشگاه یک اتاق به من دادند و از لحاظ مسکن خیالم راحت شد. از لحاظ شغلی هم در کتابخانه

دانشکده پزشکی برای من کاری درست کردند که می‌توانستم عصرها بعد از اینکه درس تمام می‌شد بروم آنجا کار کنم و مجلات خارجی را سرو سامان بدهم و مرتب کنم. حدود ۳۰ تومان در ماه حقوق می‌دادند و این در آن زمان مبلغ خوبی بود. به هر حال من تمام ساعت‌های درس را با علاقه شرکت می‌کردم. ساعت ۶ بعد از ظهر هم تازه می‌رفتم کتابخانه که کتاب‌ها و مجلات و ... را درست کنم. بعد می‌آمدم اتاق. غذا را غالباً خودم باید درست می‌کردم، چون به آن اندازه پول نداشتم که بروم رستوران غذا بخورم. هفته‌ای یکی دو دفعه می‌رفتم رستوران و بقیه‌اش را خودم غذا تهیه می‌کردم. خلاصه اینجوری درس می‌خواندم. بعد کم کم رئیس کوی دانشگاه، آقای ده‌منش آمد گفت: «تو که در کتابخانه دانشکده کار می‌کنی و سررشته داری بیا در کتابخانه کوی و تصدی آنجا را به تو بدهم.» من هم قبول کردم. حالا ۳۰ تومان شده بود ۶۰ تومان و این، گشایشی بود برای من. از ساعت ۷ و ۸ تا ساعت ۹ شب می‌رفتم آنجا و کتاب‌ها را به دیگران می‌دادم و خودم هم استفاده می‌کردم. این بود که سال‌های اول و دوم و سوم دانشکده را به خوبی گذراندم و کارنامه مرا اگر ببینید همه نمراتش خیلی بالا بود ۱۸ و ۱۹. همان سال اول یادم هست که رفتم چند تا کتاب پاتولوژی را از فرانسه وارد کردم، یعنی ارز خریدم و فرستادم و برای من این کتاب‌ها را فرستادند. از همان موقع کتاب‌ها را به زبان اصلی هم می‌خواندم. یک چیزی که الان احتمالاً خیلی خوب برایتان میسر است همین است که انسان برود دنبال چند تا کتاب مرجع و مطالب را مطالعه کند و خودش هم بعد حلاجی کند، آنچه از همه بهتر است آن را در ذهنش بگذارد. من هیچ وقت به حرف‌های اساتید اکتفا نمی‌کردم.

سال چهارم می‌بایست برویم به بیمارستان، بهترین بخشی که من انتخاب کردم، بخش مرحوم دکتر قریب بود. می‌توانم بگویم دکتر قریب نه تنها استاد درسی من بوده بلکه انسانیت را به ما یاد داده، اینکه چطور بایستی با دانشجو رفتار کرد، با مردم، مریض، ... همه را به ما یاد دادند. به قول مرحوم طالقانی که همیشه می‌گفتند: «خدا و خلق این دو تا با هم هستند، هیچ کس نمی‌تواند فقط خدا را بشناسد و به مردم هیچ اهمیتی ندهد و بالعکس»؛ دکتر قریب چنین اسطوره‌ای بود. دکتر قریب خدا و خلق را در نظر داشت و به ما هم همین را یاد می‌داد. هیچ وقت حرفش با عملش دو تا نبود. انسان اگر بتواند حرف و عملش یکی بشود، آن وقت انسانی است واقعا دوست داشتنی و مورد احترام همه. به هر حال، آن موقع از دانشگاه برای آمدن به بیمارستان امام خمینی یا پهلوی سابق اصلاً وسیله‌ای نبود. ما سه تا دوست بودیم که در حرف (ف) مشترک بودیم فرهودی، فتن و فروغی. ما سه تا از دانشگاه پیاده

می‌آمدیم بیمارستان، بخش دکتر قریب. مریض‌هایی که عصر آمده بودند یا خوابیده بودند، تمام اینها را شرح حال می‌گرفتیم. صبح که دکتر قریب می‌آمد تعداد زیادی شرح حال داشتیم. من سعی می‌کردم بیشتر داشته باشم، آن یکی هم همینطور و اسم ما را گذاشته بودند خوره بخش اطفال، از بس حرص و طمع داشتیم. یادم هست در بخش دکتر قریب که دو سه ماه بودیم بیشتر از ۱۵۰ تا شرح حال نوشتیم. الان به همه دانشجویان که درس می‌دهم می‌گویم بهترین چیزی که انسان یاد می‌گیرد در طب اطفال و طب، همین شرح حال بیمار و بر بالین بیمار رفتن است. فقط کتاب خواندن و گوش کردن به درس استاد کافی نیست. من اهمیت فوق‌العاده زیادی قائل هستم که شرح حال گرفته بشود، دقت بشود به حرف‌هایی که بیمار و اطرافیانش می‌زنند، نه اینکه همینطور آدم از این گوشش بشنود و از آن گوشش در بکند!

دکتر ابوالحسن فرهودی

نفر سوم از راست



من در سال ۱۳۳۲ فارغ‌التحصیل شدم. رفتم در وزارت بهداشتی آن زمان با ماهی ۱۸۳ تومان استخدام شدم که بروم در خوزستان کار کنم. من را فرستادند به اهواز. شهریور و مرداد بود که رفتم آنجا. رئیس بهداشتی آنجا، دکتر ریاضی، خیلی سرسنگین با من رفتار کرد و بعد از یکی، دو روز معطلی من را بعنوان پزشک قرنطینه به خرمشهر فرستاد که در آنجا هم بین من و رئیس بهداشتی آنجا، دکتر مساوات، درگیری ایجاد شد. یادم هست حقوقم را ندادند. یکی، دو ماه که ماندم دیدم اصلاً قابل تحمل نیست. از قضا خانمم تلفن کرد که اینجا در دانشکده کشاورزی کرج یک دکتر می‌خواهند. من هم ثبت‌نام کردم و برای دانشکده کشاورزی کرج قبول شدم. رفتم دانشکده کشاورزی، بعنوان دکتر و رئیس بهداشتی دانشکده مشغول به کار شدم. دیدم وضعیت اینجا خیلی بد است. با رئیس دانشکده (دکتر مهدوی) مشورت کردم و پیشنهاد ساخت بیمارستان را دادم، ایشان هم پذیرفت. ظرف دو سال یک بیمارستان بسیار خوبی ساختند که الان هم هست. در همان موقع زلزله سخت بوئین زهرا اتفاق افتاد. یک تیم ضربتی از دانشجویان تشکیل شد و به تمام آنهایی که صدمه دیده بودند، کمک‌هایی کردیم. خلاصه، من مجبور بودم شب و روز در دانشکده کشاورزی کار بکنم. برای تمام دانشجویان و اساتید و کارگرا پرونده بهداشتی درست کرده بودم. آزمایشگاهی درست کردیم

و از دانشکده پزشکی هم چند نفر را دعوت کردم، از جمله دکتر صادق پیروز عزیزی که الان فوت کرده و استاد داخلی بود. چون در آن موقع آب لوله‌کشی نبود و مردم از آب چاه استفاده می‌کردند، مریض‌هایی با تیروئیدهای بزرگ مراجعه می‌کردند و به این ترتیب ما اولین مطالعه را در زمینه گواتریتی بودند منطقه کرج و شهریار انجام دادیم.

آن وقت که من دکتر دانشکده کشاورزی بودم، صاحب یکی دو تا اولاد شده بودم. خانم من دانشجوی پزشکی بود که الان دکتر پوست است. بعد من و خانمم بعد از ۵ - ۶ سالی که آنجا بودیم تصمیم گرفتیم که تخصص بگیریم. من تخصص اطفال و او تخصص پوست. من که می‌خواستم بیایم، تقاضا کردم از دانشگاه که بعنوان دکتر به من مأموریت بدهید در بخش دکتر قریب تا تخصص بگیرم. دانشگاه در آن زمان مخالفت کرد. یادم است آقای دکتر شیبانی معاون دانشگاه بود رفتم خدمتشان، دکتر فرهاد هم رئیس دانشگاه بود. رفتم گفتم من می‌خواهم اطلاعاتم را زیاد کنم. من نمی‌توانم آنجا رشد کنم. گفت نه، تو بیخود می‌گویی. تو می‌خواهی رشته تخصصی بگیر و پول در بیاوری. گفتم باشد، ولی من به هر شکلی می‌روم. خلاصه مرا قبول نکرد و من را منتظر خدمت کرد. من آمدم بخش دکتر قریب و شروع کردم به کار کردن و دوره رزیدنتی را به خوبی می‌گذراندم و علاقه خودم را نشان می‌دادم و سه سال را تمام کردم.

به من گفتند برو مرکز بهداشت دانشگاه، همان که توی خیابان ۱۶ آذر است. گفتند برو رئیس اینجا شو، من گفتم رئیس نمی‌خواهم بشوم، من می‌خواهم کارهای تحقیقاتی بکنم. رفتم مدتی دوباره به دانشکده کشاورزی باز دیدم محیط مساعد نیست، آمدم و استادیار بخش دکتر قریب شدم. آن استادیار شدن هم خودش ماجرای دارد در آن زمان که تمام کارها با پارتی‌بازی انجام می‌شد. توی دانشگاه وارد شدن که به این سادگی نبود. ۲۰ سال طول کشید تا من توانستم استادیار شوم. می‌گفتند که تو American Trained نیستی، تو آمریکا درس نخونده‌ای. در حالی که آقای هویدا دستور داده که فقط American Trained ها را برای استادیاری انتخاب کنند. با این حال دکتر مژدهی رئیس دانشکده پزشکی، فارغ‌التحصیل ایران بود. دکتر قریب موافق بود که من استادیار شوم. مرکز طبی تازه درست شده بود و در آنجا آنهایی که در اروپا و آمریکا درس خوانده بودند را به‌عنوان استاد قبول داشتند و ما را زیاد قبول نمی‌کردند. به من گفتند در بخش عفونی با دکتر موسوی کار کنم. یک سال در آنجا مجانی کار کردم ولی دیدم که با هم تطبیق نمی‌کنیم. به دکتر قریب گفتم اینجا مناسب نیست و من

استفاده علمی نمی‌کنم. گفتند که برو کمک شماره ۳. کمک شماره ۳ ساختمانی است که الان معاونت پژوهشی دانشگاه است. یک بیمارستانی بود که ایادی، دکتر شاه، رئیس آنجا بود. ایادی آدم بیخودی بود؛ مثلاً ما به او می‌گفتیم که اینجا آزمایشگاه می‌خواهیم، می‌گفت ما مریض‌ها را می‌آوریم اینجا بمیرند، تا در گوشه خیابان نمیرند. خلاصه ما ۲-۳ سال آنجا ماندیم. آقای دکتر مشایخی که الان هستند، استاد ما بودند. ما سعی می‌کردیم آنجا را تغییر بدهیم. آزمایشگاه را به راه انداختیم. شرح حال مریض‌ها را خوب می‌نوشتیم و دانشجو که می‌آمد سعی می‌کردیم خوب به او درس بدهیم.

ایمونولوژی رشته‌ای بود که در دنیا نوپا بود و در دانشکده پزشکی تهران فقط توسط دکتر میردامادی که استاد سرم‌شناسی بودند، اشاره‌ای به کمپلمان‌ها و ایمونوگلوبولین‌ها و ... می‌شد. نه تنها در ایران در خارج هم همینطور، از کتاب‌هایی که نوشته می‌شد یکی دو صفحه و چند پاراگراف به‌عنوان اینکه ایمونولوژی چیه سرم‌شناسی چیه، آلرژی چیه و اینطور چیزها نوشته می‌شد. من برخوردم به این رشته نوپا و بعضی اشخاص هم در تشویق بنده مؤثر بودند، یک از آنها آقای دکتر محسن ضیایی استاد اطفال، داماد مرحوم دکتر قریب بود که الان استاد بیماری‌های اطفال در واشنگتن در ویرجینیا هستند که در مرکز طبی کار می‌کردند و دیگران، دکتر زنگنه، دکتر رضی، دکتر رفیعی که الان در بیمارستان بهرامی هستند تشویق می‌کردند به ایمونولوژی و مباحثی را گاهی می‌گفتند و بیماری‌هایی را تشخیص می‌دادند. این بود که بنده علاقمند شدم و با آقای دکتر معظمی که مدیر گروه و رئیس بیمارستان بودند در میان گذاشتم. ایشان نیز مدارک مرا به لندن فرستادند و من هم قبول شدم و رفتم در دانشگاه لندن در بخش



دکتر ابوالحسن فرهودی در انگلستان

ایمنولوژی و آلرژی، آقای پروفیسور جان سوتیل استاد بنده بود. در جلساتی که با او داشتم به او گفتم که من می‌خواهم تمام کارهایی را که شما می‌کنید در این مدت یاد بگیرم و بروم در ایران پیاده کنم. زیرا من زن و بچه‌ام را گذاشته‌ام آمده‌ام، مطبم را بسته‌ام، شغلم را تعطیل کرده‌ام. شب و روز و لحظاتی که من دارم در خدمت شما هستم که این تکنیک‌ها را یاد بگیرم. درمان بیماران و آموزش دانشجویان وابسته به پژوهش است.

البته اول زبان انگلیسی را خوب بلد نبودم. در چند کلاس فشرده، هفته‌ای سه روز شرکت کردم و زبان انگلیسی را یاد گرفتم. بعد از یک مدتی که گذشت، پروفیسور فهمید که من غیر از آن آدم‌هایی هستم که همینطوری می‌آیند و می‌خواهند وقت تلف کنند. تمام وقتم را یا در کتابخانه صرف می‌کردم یا در آزمایشگاه. خوشبختانه با راه‌هایی که پیدا کردم تمام این تست‌های مهم را یاد گرفتم. کموتاکسی و همینطور killing و اندازه‌گیری کمپلمان‌ها، اندازه‌گیری ایمنوگلوبولین‌ها و این چیزها و همینطور کار کردن با ماشین‌های کالکولاتور که آمار می‌گرفتند را می‌توانستیم آنجا انجام بدهیم، همه را رفتیم یاد گرفتیم. مثلاً مریض‌هایی که من روی آنها کار می‌کردم بیشتر نوتروفیل موبیلیتی بودند و کموتاکسی و Imigration نوتروفیل‌ها. این را در بیمارهایی که سندرم شوآرکمن داشتند در ۲۸ بیمار مطالعه کردیم و این در مجله آنکایب انگلستان چاپ شد. اولین مقاله خوبی که من داشتم این مقاله بود.

در فاصله هر یک یا دو ماه یک دفعه می‌آمدم و می‌رفتم. با مرکز طبی ارتباط داشتم چیزهایی که خوانده بودم در ایران کنفرانس می‌دادم و با استاد‌های دیگر در اینجا مشورت می‌کردم که چه کارهایی را من آنجا بهتر است، یاد بگیرم. خلاصه، کارهای تحقیقاتی که با اساتید آنجا انجام می‌دادم همه را کم و بیش یاد گرفتم. از جمله کارهایی که انجام دادم شروع به نوشتن یک کتاب ایمنولوژی کودکان به زبان فارسی بود که پس از بازگشتم به ایران به کتابخانه‌ی چهار دادم که چاپش کنند. در سال ۱۹۷۸ مرا به یک کنگره در استرالیا دعوت کردند. کنگره اطفال بود. کارهایی که روی فاگوسیتوز و نوتروفیل‌ها انجام داده بودم در سیدنی نشان دادم و آنها هم چاپ کردند و مورد توجهشان قرار گرفت.

در آن سال‌ها در مرکز طبی کودکان اطلاعات درباره ایمنولوژی و آلرژی خیلی کم بود به طوری که وقتی می‌گفتم بیماران اسهالی امکان دارد یکی از علل اسهال‌شان آلرژی به شیر گاو باشد، یکدفعه همه

می‌خندیدند که فرهودی هم خودش را مسخره کرده! آلرژی شیر گاو چیه؟ اصلاً باورش نمی‌شد. منظور اینکه سطح اطلاعات پزشکان و اساتیدی که در اینجا بودند درباره آلرژی و ایمنولوژی صفر بود.

من درخواست کردم که یک اتاقی به ما بدهید که ما ایمنولوژی را آنجا راه بیندازیم. همه‌شان مخالفت کردند که ایمنولوژی جایی نمی‌خواهد که تو می‌خواهی بروی ایمنولوژی راه بیندازی. من باز پشتکار را رها نکردم و گفتم یک گوشه از انباری را به من بدهید. رفتم یک گوشه‌ای از زیرزمین، یک میز و یک صندلی گذاشتم. بعد هم از دکتر رأفت که رئیس آزمایشگاه‌ها و رئیس قسمت آسیب‌شناسی بود، یک میکروسکوپ قرض گرفتم گذاشتم توی همان اتاق. یکی از این تکنیسین‌ها را که در آن بالا بود با خودم همراه کردم. گفتم تو بیا چیزهای تازه یاد بگیر. این کارهای روتین که می‌کنی، CBC و آزمایش ادرار و ... که هنری نیست، بیا اینجا من چیزهای تازه یادت می‌دهم. او هم علاقمند شد و آمد. آمدیم تست اندازه‌گیری ایمنوگلوبولین را شروع کردیم. بعداً همینطور همکاری‌هایی اضافه شدند که لازم است اسم‌هایشان گفته شود؛ خانم دکتر یزدانی که الان به کانادا رفته است، آقای دکتر آقامحمدی که الان در بخش ما کار می‌کند. سال‌های بعد آقای دکتر معین آمدند فلوی بنده شدند و کمک کردند. بعد فارغ‌التحصیلی‌هایی مثل دکتر قاضی که الان اینجاست، دکتر محمدزاده که الان در مازندران است و خانم دکتر عرشی که در دانشگاه ایران است، اینها همه آمدند بعنوان فلو در بخش من و کمک‌های زیادی کردند. خانم سپهرزاده که تکنسین آزمایشگاه بود کمک می‌کرد و آقای قربانی که الان در بیمارستان لبافی‌نژاد است، او هم در اینجا خیلی کار می‌کرد، به هر حال از آن فضای کوچکی که توی انباری تشکیل دادیم با آزمایشگاه کوچک، کم‌کم پیشرفت کردیم، آمدیم در این ساختمان. اینجا اول دو تا اتاق بیشتر نداشت، بعداً با کشمکش‌های زیادی که با رئیس‌ها و مدیرهای بیمارستان داشتیم توانستیم اینجا را گسترش دهیم. من احساس می‌کنم که ما هنوز یک مقدار عقب هستیم و باید خیلی کار کنیم تا به سطح بالایی برسیم.

ایمنولوژی الان کیفیتش طوری است که تمام رشته‌های پزشکی را در بر گرفته، برای همین گسترش زیادی کرده است. شما هیچ مجله پزشکی را پیدا نمی‌کنید که قسمتی از آن به ایمنولوژی ارتباط نداشته باشد. الان بخش بسیار بزرگی از نلسون ارتباط پیدا می‌کند به ایمنولوژی و آلرژی. وقتی در یک کنگره شرکت می‌کنم یا در یک میتینگ یا در جاهایی مثل دانشگاه مک گیل می‌روم، در بخش

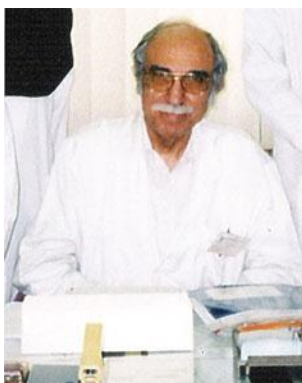
ایمونولوژی آنجا من احساس می‌کنم که ما هنوز هم یک مقدار عقب هستیم. ما باید خیلی کار کنیم تا خودمان را هم سطح آنها بکنیم. ولی در بعضی از زمینه‌ها از آنها جلو هستیم.

بایستی گفته شود نواقص ما یکی این است که وضع اقتصادی ما طوری نیست که هیئت علمی، آنطور که باید مطمئن از وضع داخلی زندگی‌اش باشد که وقتی می‌آید سر کار همه‌اش به فکر کار باشد، این نیست. همین سبب می‌شود که حالت تزلزلی در وضع‌شان بوجود بیاید یا با تحریک‌هایی که از خارج می‌شود، اینها جذب خارج شوند و فرار مغزها پیدا می‌شود. یعنی عده زیادی از این آدم‌هایی که اینجا سرمایه علمی دانشگاه‌ها و مملکت هستند، نتوانند بمانند. این یک بخشی از نواقص کار ما است. بخش دوم اینست که هزینه و ارزی که برای پژوهش به کار می‌رود ناچیز است و مقادارش خیلی کم است و این، تکافوی چیزی را نمی‌کند. ان شاء... اولیای مملکت و دانشگاه‌ها به فکر این مسائل باشند و بودجه تحقیق و پژوهش را یک امر باور کردنی و مهم بدانند. درمان بیماران وابسته به پژوهش است. آموزش دانشجویان وابسته به پژوهش است. ما اگر خوب بتوانیم پژوهش کنیم می‌توانیم از این مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها جلوگیری کنیم. وقتی تشخیص خوب بدهیم ۷۰ تا ۸۰ درصد موارد احتیاج به آنتی‌بیوتیک ندارد. دارویی که مصرف می‌شود و ارزی که برای دارو و درمان مصرف می‌شود کاهش پیدا می‌کند، تمام اینها زیر چتر تحقیق قرار گرفته است. سومین چیزی که من می‌خواهم بعنوان نقایص کار بگویم، مدیریت ضعیف در دانشگاه‌ها است، گماردن اشخاص بی‌تجربه در رأس دانشگاه، گذاشتن اشخاصی که هیچ‌گونه تجربه کاری در مدیریت ندارند صرفاً گرفتن یک دیپلم و دانستن اعتقاداتی که خب به نظر من هم لازم است که کسی اعتقاد داشته باشد هم به دین و هم به کشورش، هر دو کار اینها لازم است برای هر مدیری که می‌خواهد سر کار باشد، ولی این کافی نیست. مدیریت لازم است، تجربه لازم است. استادها را نیز باید رتبه رتبه در نظر بگیرند. صرفاً هیئت علمی که معنی ندارد. همه را می‌نویسند هیئت علمی. هیئت علمی مقام و درجه دارد. خون دل خورده است و ۲۵٪، ۲۵٪ درجه‌اش را گرفته تا آمده از استادیار شده دانشیار و از دانشیار شده استاد و بعد توی دانشگاه‌های خارج قبولش کرده‌اند. اینها را همه بیاییم خط بطلان روی آن بکشیم و هیچ اهمیتی به آن ندهیم.

مشکلات هست، اما من معتقدم آدم باید برای جز اهدافش یکی امید داشته باشد. امید داشته باشد برای کاری که می‌خواهد انجام دهد و این بالاترین مشوقی است که آدم را به حرکت وا می‌دارد و

نیروهای نهفته‌ای را که خداوند در وجود ما گذاشته به کار بگیرد. امید فوق‌العاده مهم است و ناامیدی بر عکس، تمام ظرفیت‌هایی را که انسان دارد به صفر می‌رساند.

آدم ناامید همیشه جنبه‌های منفی قضیه را نگاه می‌کند و لذا هیچوقت خودش را به کار نمی‌اندازد. نه تنها خودش به کار نمی‌افتد، بقیه را هم ناامید می‌کند و لذا باید این مسئله را در نظر داشت. خدا را شکر، من خوشحال هستم که در مورد ایمنولوژی و آلرژی من این را لمس می‌کنم. این را هم بگویم که بنده آن قسمتی را که از ایمنولوژی و آلرژی در خارج از ایران، در انگلستان، یاد گرفتم شاید یک سهم کوچکی دارد نسبت به آنچه که در ایران یاد گرفتم. می‌خواهم بگویم من ۸۰ تا ۹۰ درصد سرمایه علمی و تجربی‌ام را در ایران پیدا کردم. قدر مملکت و دانشگاه را بدانید. بنده خودم را مرهون دانشگاه می‌دانم. یعنی هر کسی باید دانشگاه را مقدس بشمارد و هر چی که ما داریم از دانشگاه داریم. بنده با یک پزشک عمومی فرقم این است که من اطلاعاتی در یک زمینه‌هایی دارم و تجربیاتی دارم که همه را در دانشگاه کسب کرده‌ام در اثر درس دادن، در اثر بالای سر بیمار حاضر شدن، به دانشجویها و رزیدنت‌ها یاد دادن، مطالعه کردن. بنابراین من خودم را مدیون دانشگاه می‌دانم. ما همه چیزمان را از دانشگاه داریم و برای همین بعد از بازنشسته شدن باز هم به دانشگاه می‌آیم. برای اینکه هنوز به دانشگاه علاقه دارم، دانشگاه هم هنوز به من نیاز دارد. لذا من این رابطه را تا زنده هستم قطع نمی‌کنم و نگهش می‌دارم تا موقعی که توانایی نداشته باشم. باقی استادها هم باید همینطور باشند متأسفانه، در گذشته ما شاهد اساتیدی بودیم که یک ساعت نمی‌شد پیدایشان کنیم در دفتر کارشان. همه‌اش دنبال پول بودند، دنبال عمل بودند باید یک شخصی را بگذارند در رأس کارهای دانشگاه و آموزش و پژوهش و



دکتر ابوالحسن فرهودی

کارهای مربوط به اداره بیمارستان‌ها که این تمام وقتش و شش دانگش را صرف کند برای دانشگاه. دانشگاه‌های خارج هم همینطوره. از صبح می‌آیند سرکارشان تا شش بعدازظهر. بعد هم تا شب دانشگاه‌ها درس باز است. کتابخانه‌ها، آزمایشگاه‌ها همه‌اش باز است. دانشگاه مک گیل که دختر من درسش را آنجا خوانده و Ph.D گرفته و اخیراً تمام کرده، گاهی شب‌ها یک بعد از نیمه‌شب از آزمایشگاه می‌آمد. می‌گفتم تا حالا کجا بودی؟ می‌گفت تا الان کارم تمام نشده بود داشتم کار می‌کردم. باید کتابخانه و دانشگاه و ... محل همه فعالیت‌های دانشجو و استاد باشد نه اینکه غروب درس را ببندند. بنده ۷ یا ۸ سال پیش رفتم دانشگاه توکو در فنلاند، برای مطالعه دستگاہی که ما اینجا خریده بودیم. رفتم کارش را یاد بگیرم، بیایم اینجا پیاده کنم. بعد من را بردند برایم برنامه گذاشتند و دانشگاه را نشان دادند، آزمایشگاه‌ها را نشان دادند، با رؤسای دپارتمان صحبت کردم. آزمایشگاه‌های بسیار مفصلی بود و در سطوح مولکولار کار می‌کردند. بعد گفتم که دانشکده پزشکی شما که این قدر عریض و طویل است و آزمایشگاه به این مجهزی دارد چند تا دانشجو دارید؟ گفت که ما ۹۰ تا دانشجو پزشکی داریم. تعجب کردم. گفتم که چرا اضافه نمی‌کنید. گفت اینجا که همینطوری نیست که ما اضافه کنیم! هر دانشجویی یک استاد راهنما باید داشته باشد که در هفته یک روز وقتش را بگذارد برای این دانشجو و بنشیند و تمام کارهای علمی و اجتماعی و هر چه ناراحتی داشته باشد کنار بگذارد و صحبت کند و مسائل دانشجو را بشنود.

رئیس دانشکده آن موقع یک فرانسوی بود بنام پروفیسور اُبرلین که از فرانسه آمده بود، یعنی رضاشاه او را آورده بود که دانشکده پزشکی را در ایران تأسیس کند. بعد از دارالفنون که سال‌های سال بود که پزشکی بسیار ساده‌ای را آنجا در چهار ماده یاد می‌دادند شامل آناتومی فیزیولوژی - پاتولوژی و بیماری‌های داخلی و بیماری‌های جراحی، بعد از این دانشکده پزشکی توسط پروفیسور اُبرلین تأسیس شد. او آمد روی متد فرانسه آنچه را که در برنامه فرانسه بود در ایران پیاده کرد. در دانشکده پزشکی ما بیشتر کتاب‌ها و مجلات به زبان فرانسه بودند و پزشکان و اساتیدی که برای دانشکده انتخاب می‌شدند French School بودند و از آنجا فارغ‌التحصیل شده بودند، مثل دکتر آذر، دکتر قریب، دکتر عزیزی در بین اینها افرادی بودند که در کار خودشان تبحر خاصی داشتند از جمله دکتر محمد قریب و پروفیسور یحیی عدل که هنوز زنده است. اینها در فرانسه اینترن شده بودند و اینترن شدن در فرانسه ارزش بسیار زیادی داشت. امتحان مشکلی داشت که یا اینترن می‌شدند یا اکسترن. آنهایی که اینترن می‌شدند

می‌توانستند با مریض سرو کار داشته باشند و بجای رزیدنت‌ها تمام کارهای بیمارستان و بیمار را انجام می‌دادند و اطلاعات زیادی داشتند. یعنی بعد از استاد و رئیس بخش، اینترن همه کاره است، لذا اساتیدی که اینترن شده بودند یکی دکتر قریب و دیگری پرفسور عدل بود، یکی هم مرحوم دکتر علی وکیلی بود که به ما بیماری‌های داخلی را درس می‌داد و اینها عده معدودی بودند و در کار خود بسیار ماهر بودند؛ و البته دکتر قریب جاذبه زیادی برای من داشت و همین باعث شد که بروم تخصص اطفال بگیریم که گفتم. کتابخانه و دانشگاه باید محل همه فعالیت‌های استاد و دانشجو باشد، نه اینکه غروب درش را ببندند.

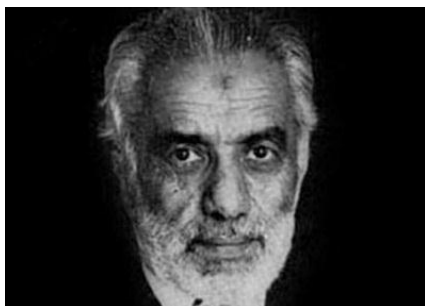
در آن زمان دانشجویها از نیروهای پشتیبان مصدق و ملی شدن نفت بودند. یادم هست قبل از اینکه مصدق بیاید سرکار و نفت ملی شود نخست‌وزیر رزم‌آرا بود. او تا نخست‌وزیر شد شروع کرد به نفع انگلستان کار کردن. می‌خواست آن جریان ملی شدن نفت را از بین ببرد و خنثی کند. آمد در دانشگاه و یک روز هم در دانشکده پزشکی، در آمفی تئاتر آنجا، تمام دانشجویان جمع شدیم و رزم‌آرا با چند تا سرتیپ و سرلشگر که وزرای او بودند آمدند و صحبت کرد و گفت برنامه من یک تا دو کلمه بیشتر نیست من می‌خواهم نفت را دو باره به کنسرسیوم خارجی‌ها بدهم همینطور علنی گفت. بعد یکی از دانشجویان سال پنجم بود که بلند شد اسمش فرهمند بود که بعدها متخصص گوش و حلق و بینی شد و شروع به مخالفت کرد و صحبت کرد و همه دانشجویان مخالفت کردند و خلاصه با یک بی‌آبرویی از دانشگاه رفت و رئیس دانشگاه و بقیه نیز بودند. او در ظرف نیم ساعت حرف زد و با جنجال و مخالفت دانشجویان روبرو شد و گذاشت و رفت و بالاخره رزم‌آرا ترور شد.

بعد از ترور شدن رزم‌آرا مصدق سر کار آمد و شاه از ایران فرار کرد تا اینکه کودتای ۲۸ مرداد پیش آمد. و بعد از ۲۸ مرداد دوباره تمام امور به دست شاه افتاد و کنسرسیوم نفت را هم دادند به یک کنسرسیوم مشترک انگلیس و آمریکا. یعنی آن طوری شد که خود آنها می‌خواستند. ملیت نفت را از بین بردند. در آن زمان بود که عده‌ای از اساتید دانشگاه از جمله دکتر محمد قریب و دکتر نعمت‌الهی که استاد فیزیولوژی بود، مهندس عطایی که استاد دانشکده کشاورزی بود و یک عده دیگر که خاطر من نیست، اینها با این قرارداد کنسرسیوم مخالفت کردند. یک کاغذی نوشتند به شاه و نخست وزیر زاهدی که این درست نیست و برخلاف قانونی است که از مجلس گذشته و نبایستی اینطور شود. شاه هم دستور داد که تمام اینها را از دانشگاه اخراج کنند و از استادی برداشتند و بعضی‌ها را هم گرفتند و مدتی

نگهشان داشتند و بعد هم ولشان کردند. بعد جریاناتی در دانشگاه و بیرون در مخالفت با اینها تکرار می‌شد تا اینکه دکتر اقبال را آوردند و رئیس دانشگاه کردند. شاه به او گفت تو بشو رئیس دانشگاه بلکه بتوانی آنجا را آرام و ساکت کنی. دکتر اقبال گفت من به شرطی اینکار را قبول می‌کنم که این اساتیدی که از دانشگاه اخراج شدند برگردند، رفت و وساطت کرد و اینها را به دانشگاه برگرداندند. یادم هست که دکتر قریب را که می‌آوردند همه دانشجویان در بیمارستان سردست بلندش کردند و دیگران هم همینطور و با یک جلال و احترام شایانی آنها را برگرداندند. خوب این جریانات گذشت تا اینکه منجر شد به انقلاب ایران که همه اطلاع دارید و نیاز نیست که من بگویم. توی این جریانات همیشه دانشگاه در صف اول مبارزات مملکت بود.

در جریانات سیاسی همیشه دانشگاه در صف اول مبارزات مملکت بود. موقعی که دکتر محمد قریب بازنشسته شد، ما در انجمن کودکان برایش یک مجلس بزرگداشتی تهیه کردیم، فکر کنم ۳-۴ سالی قبل از فوتش بود؛ ایشان سال ۵۳ فوت کرد، بله، سال ۴۹ یا ۵۰ بود که مجلس بزرگداشتی برایش گرفته شد و دکتر علی‌اکبر سیاسی که قبلاً رئیس دانشگاه تهران بود ایشان را هم دعوت کردیم و آمد جزء اشخاصی که باید در آنجا صحبت کنند. دکتر سیاسی که صحبت کرد گفت که دکتر محمد قریب سه خصیصه عمده دارد: یکی اینکه خیلی باهوش است. باهوشی‌اش مثلاً این بود که ۲۰ تا دانشجو که می‌آمدند و اسمشان را می‌خواند دفعه دوم همه را صدا می‌زد، یعنی به خاطرش می‌ماند. دوم اینکه در صف اول مبارزه دانشگاه قرار گرفته است و هر موقع که در دانشگاه خبری می‌شد، مثلاً شاه می‌خواست که آن‌تریک کند یا فرض کنید می‌خواستند سرباز بفرستند توی دانشگاه، او و دیگران می‌آمدند و جلوگیری می‌کردند، می‌گفتند دانشگاه حریمی دارد که نبایستی سربازها و ارتشی‌ها وارد آن شوند. سومین خصیصه‌ای که برای دکتر محمد قریب شمرده گفت که زن بسیار خوبی دارد. زنش می‌دانید که دختر میرزا عبدالعظیم‌خان گرگانی بود که اولین کسی است که ادیب بوده و دستور زبان فارسی را نوشته است. دکتر سیاسی می‌گفت یکی از محاسن دکتر قریب همین است که چنین زنی دارد. الان هم زنده هستند و در فرانسه زندگی می‌کنند.

گاهی که می‌رویم فرانسه، به ایشان سر می‌زنیم یا آنها می‌آیند منزل ما و بسیار زن دانشمند و ادیب و فاضلی است. بعد از صحبت‌های دکتر سیاسی، دکتر قریب رفت که جواب بدهد. اشک در چشمانش جمع شده بود و گفت که: «ب شرح لی صدری و یسر لی امری و أحلل عقده من لسانی» این را خواند



دکتر محمد قریب

و گفت من شایستگی چنین چیزی را نداشتم. ولی خُب خودش هم مورد احترام و تجلیل تمام دانشجویان و اساتید دانشگاه بود.

دوره رزیدنتی که من در بیمارستان امام (پهلوی سابق) بودم، در ۱۹۷۰ من استادیار بودم. بعد ۱۹۷۶ تا ۱۹۷۷ اواخرش در دانشگاه لندن بعنوان دستیار، فلوی تحقیقاتی رفتم آنجا کار کردم. بعد در ۱۹۷۷ عضو انجمن ایمنولوژی انگلستان شدم و الان هم در واقع عضو سینیور آنجا هستم. در ۱۹۷۸ دانشیار دانشگاه تهران شدم. بعد در همان سال یعنی ۱۹۷۸ بخش ایمنولوژی و آلرژی را در این مرکز تأسیس کردیم. بعد از ۱۹۷۸ من عضو آکادمی آلرژی و ایمنولوژی و آسم آمریکا شدم و تا حالا هم عضو افتخاری آن هستم. از ۱۹۸۱ عضو بورد اطفال ایران هستم، یعنی هیئت ممتحنه اطفال. ۱۹۸۶ استاد دانشکده پزشکی شدم. از آن موقع دبیر هیئت ممتحنه آلرژی و ایمنولوژی ایران هستم. در ۱۹۸۸ اولین کنگره بین‌المللی ایمنولوژی را در ایران برگزار کردیم که بنده رئیس آن کنگره بودم. بعد انجمن ایمنولوژی و آلرژی ایران درست شد که معاون آن انجمن هستم. در ۱۹۹۶ انجمن آسم و آلرژی را با همکاری که اینجا هستند، از جمله آقای دکتر معین، در ایران تأسیس کردیم. کتاب‌هایی که نوشتم اگر مایل هستید نام ببرم؛ در ۱۹۵۵ به مناسبت هزاره ابن‌سینا یک کتابی نوشتم در مورد عقاید ابوعلی سینا درباره امراض عصبی و روانی که دانشگاه آن را چاپ کرد و بعضی از نسخه‌هایش هم هست. بعد در ۱۹۶۵ کتابی نوشتم درباره رشد و پرورش کودک و رفع مشکلات روانی او که به فارسی چاپ شده و دو سه دفعه هم تجدید چاپ شد. در ۱۹۷۴ جلد اول کتاب درمان بیماری‌های کودکان را تألیف کردم که ۳۰ نفر از اساتید مرکز طبی نیز در آن شرکت کردند و یک سال بعد هم جلد دوم آن را نوشتم. ۱۹۷۸ *Pediatric Immunology* را نوشتم. در ۱۹۸۵ دکتر مجتبابی کتابی نوشت به نام درمان بیماری‌های کودکان

که بخش ایمونولوژی آن را بنده نوشتم. بعد در ۱۹۸۶ کتاب تشخیص و درمان بیماری‌های نقص ایمنی را نوشتم. ۱۹۸۸ در کتاب ایمونولوژی دکتر فریدحسینی فصل Immuno Deficiency را نوشتم. ۱۹۸۹ جلد اول کتاب بیماری‌های شایع آلرژی را نوشتم و ۱۹۹۷ جلد دوم آن را با کمک همکاران تهیه کردیم. کتابی در آمریکا چاپ می‌شود به نام Labratory Diagnostic Tests، وقتی کانادا بودم، یک بخش آن را دادند من نوشتم. همچنین بخش ۲۱ کتاب Clinical Diagnostic Immunology را با همکاری دکتر Robert Nakamura نوشتم که در سال ۱۹۹۸ چاپ شد. مقالات و گزارش‌هایی هم داشته‌ام که در مجلات معتبر دنیا چاپ شده است و همچنین در کنگره‌ها و سمپوزیوم‌های مختلف ارائه شده است. یک تعداد مقالاتی هم هست که به فارسی نوشته شده و در کتاب‌ها چاپ شده است. اینها علاوه بر طرح‌های تحقیقاتی و رساله‌هایی است که به راهنمایی بنده انجام شده که بعضی از آنها هم جالب است. در سال ۱۳۷۰ من را بعنوان استاد ممتاز و نمونه انتخاب کردند و آقای هاشمی رفسنجانی این لوح را به بنده دادند.

باید بگویم بسیاری از کشورهای خارجی را که دانشگاه دارند به کرات رفتم. انگلستان را بیشتر از همه جا رفتم. در دانشگاه لندن هر وقت که می‌روم، مقداری هم کار می‌کنم. بعد فرانسه است که می‌روم در بیمارستان نیکر، آنجا بخشی به نام ایمونوهماٹولوژی را می‌بینم. دانشگاه استکهلم سوئد را رفتم و دیدم. فنلاند رفتم، دانشگاه توکیو یک دانشگاه بسیار مجهزی است و محل تحقیقات زیادی در آنجا وجود دارد. در آلمان رفتم کلینیک اطفال را دیدم و چند دفعه هم دعوت کردند به خصوص آقای پروفیسور کالگنر که استاد ایمونولوژی و روماتولوژی است از من دعوت کرد و رفتم. کانادا مکررا رفتم دو - سه دفعه در دانشگاه نیوفونتلند که در شمال شرق کانادا قرار گرفته سخنرانی کردم. بعد دانشگاه مک گیل که در مونترال قرار گرفته دانشگاه بسیار معروف جهانی است. آنجا دو سه تا پروفیسور هستند که من یک تا دو ماه می‌روم در بخش و آنجا همکاری می‌کنم و یکی دو طرح تحقیقاتی نیز با آنها گزارش دادم و نوشتن همان کتابی که عرض کردم. در آمریکا جاهای مختلف رفتم. از همه جا بیشتر دانشگاه UCLA که استاد اطفال آنجا آقای پروفیسور استایم است. ایشان آدمی است بسیار علاقمند که مرا دعوت کرد به‌عنوان ریزیتو پروفیسور و دو مرتبه به آنجا سفر کردم و تشکیلات آنجا را دیدم و به حق می‌توان گفت یکی از دانشگاه‌های بسیار خوب دنیاست. دیگر، دانشگاه‌های ژاپن در توکیو است که آنجا رفتم. آنها هم بسیار آدم‌های پرکار و آدم‌های صادق و خیلی روراستی هستند. می‌توانم بگویم بهترین استادها را من

در ژاپن دیدم. اگر موقعی شما خواستید بروید تحصیل کنید، من اروپا را پیشنهاد نمی‌کنم. علی‌رغم اینکه پسر من در فرانسه است ولی خود من اصلاً از اروپا خوشم نمی‌آید. هر وقت که می‌روم، اجباراً می‌روم. علتش هم اینست که اینها با سختی چیزی را یاد می‌دهند. نسبت به شرقی‌ها تکبر دارند و خودشان را بالاتر از ما می‌دانند یعنی یک جور نژادپرستی دارند. به هر حال، من دانشگاه‌های مختلف که رفته‌ام از هر کدامشان گزارشی یادداشت می‌کردم و وقتی که از سفر باز می‌گشتم به صورت گزارشی به معاونت پژوهشی و دانشگاه می‌فرستادم، ولی متأسفانه زیاد مورد توجه قرار نمی‌گرفت و نمی‌خواندند.

آنچه که من برداشتم هست و برای دانشجویان جوان توصیه می‌کنم؛ اینست که اولاً صرفاً به برنامه درسی اکتفا نکنید. همیشه خارج از برنامه در کتابخانه با کامپیوتر که امروزه خیلی وسعت خوبی پیدا کرده اطلاعات دسته اولی که در دنیا هست را به دست آورید. هیچ وقت تنها به درس استاد اکتفا نکنید. فوق برنامه داشته باشید و مهارت‌های اطلاعاتی‌تان را بالا ببرید. دومین مسئله اینست که بیشتر روی مریض مطالب را یاد بگیرید، یعنی کتاب و بیمار؛ این دو باید ابزار و وسیله اصلی آموزش باشد، که روی بیمار یاد بگیرید. هر مریضی برای خودش یک کتاب و یک مطلب تازه است. روی بیمار باید یاد گرفت نه اینکه آدم برود توی کتابخانه فقط بنشیند و کتاب‌ها را نگاه کند و هی به خودش ببالد که من اطلاعاتم زیاد است. باید اینها را روی بیمار پیاده کرد. باید زیر دست یک استادی که بیشتر از او مریض دیده یاد بگیرد. ما همیشه پیش اساتیدی مثل مرحوم دکتر قریب، دکتر آذر و دکترهای دیگر که بودند می‌رفتیم، می‌دیدیم که چگونه بیمار را معاینه می‌کنند. اصل کار ما اینست که مریض را خوب بشناسیم و کاملاً و دقیقاً مشکلش را حل کنیم. بالاترین بلا برای یک دکتر هم اینست که بیمارانش زیاد شوند. یعنی همه وقتش را صرف کند برای مریض دیدن. دکتر قریب یکی از چیزهایی که به ما یاد می‌داد این بود که تعداد مریض‌ها را کم بگیرید. در خارج هم همینطور است. به همین مناسبت من با این Feo For Service و با این درآمد کارانه مخالفم. یعنی هر دکتري در بیمارستان به جای آنکه آموزش دهد، ورقه‌های بیمه را پر کند و تعداد برگه‌ها را زیاد کند تا درآمدش بیشتر شود و توی این فکر نیست که اولاً بیمار را حلاجی کند و اوضاعش را حل کند یا به آن دانشجو که آمده چیزی یاد بدهد. دانشگاه یک کارخانه آدم سازی است. University معنایش خیلی بیشتر از اینها است، یعنی جایی که ما باید همه چیز را یاد بگیریم، علوم سیاسی، فرهنگ و علم، تمام اینها باید حلاجی شود و آنالیز شدنش احتیاج به صرف وقت دارد. آرزوی من این بود که همیشه یک استاد تمام وقت باشم. یعنی از صبح بیايم و تا

شب اینجا توی دانشگاه باشم. اما متأسفانه وضع اقتصادی و مالی اجازه نمی‌دهد و حقوقی هم که دانشگاه می‌دهد آنقدر نیست که بتواند همه مسائل ما را کفاف دهد؛ به ناچار بیماران خصوصی هستند که در مطب می‌بینم. لذا باید سعی شود دانشجویی که به دانشگاه می‌آید، اولاً یک انگیزه‌ای داشته باشد برای علم پزشکی. یعنی پیش خودش بنشیند فکر کند فقط دکتر شدن و اسم دکتر را رویش گذاشتن، کافی نیست. آیا او توانایی علمی، بدنی و فیزیکی را دارد که اینکار را کند؟ یک نفر که می‌خواهد پزشک شود باید پیه همه چیز را به خودش بمالد. کتاب‌هایمان همیشه باید روی کولمان باشد، بنده مکه هم که رفتم مجله و کتاب‌های پزشکی را با خودم بردم توی راه مطالعه کنم. در آنجا جلوی ما را گرفتند که این مجله‌ها چیه که با خودتان می‌برید؟ من گفتم که این مجله‌ها باید بغل رختخواب من باشد. منظور این است که یک پزشک باید تمام کارهای زندگی‌اش را وقف کند و هر چیزی را با نظر علمی آموزش ببیند. به نظر من پزشکان دو دسته هستند: دسته اول آنهایی هستند که فقط شغل پزشکی دارند و مریض می‌بینند و پزشک آزاد هستند. دسته دوم، عده‌ای هستند که در دانشگاه‌ها هستند. اگر پزشک بخواهد آکادمیک و Up to Date باشد باید با دانشگاه ارتباط داشته باشد، با بیمارستان ارتباط داشته باشد. مریض‌های بیمارستان با مریض‌های مطب فرق دارند، مریض‌های مشکلی هستند که پزشک باید برود اینها را مطالعه کند. بالاترین بلا برای یک پزشک این است که بیمارانش زیاد شوند یعنی همه وقتش را برای مریض دیدن صرف کند.

من خانواده خیلی خوبی دارم و از این بابت خوشحالم. اولاً همسر، همسر خوبی است و همیشه به من کمک کرده، در مدتی که خارج رفتم ایشان بچه‌ها را در غیاب من اداره کردند. یکی از نقاط مثبتی که در زندگی من وجود داشته، همسری مثل ایشان است. نام ایشان دکتر فرنگیس معتمدی محمدیان است که متخصص پوست هستند. دختر بزرگم، ویدا، در ایران است ایشان رشته علوم سیاسی می‌خواند، ولی رشته‌اش را به ادبیات و شعر تغییر داد. شاعر است و چندین کتاب شعر چاپ کرده و چند کتاب هم ترجمه کرده است. نوه بنده که پسر همین دخترم است در دانشگاه، مهندسی عمران می‌خواند و علاقه زیادی هم به کامپیوتر و فیزیک و ریاضی دارد. دختر دیگر من هم در کانادا است که در دانشگاه مک‌گیل اخیراً Ph.D رشته مهندسی شیمی و پلیمر را تمام کرده و فارغ‌التحصیل شده است. پسر من هم مهندس الکترونیک است که او هم در فرانسه است و آنجا کار می‌کند.

البته من در پزشکی غرق شده‌ام و این یک مقدار مرا محروم کرده، ولی از اول به هنر و ادبیات بخصوص به شعر و موزیک علاقه داشتم. موقعی که از اینجا به کرج می‌روم در راه نوارهایی که می‌گذارم یا مربوط به کنفرانس‌هاست یا مربوط به خواننده‌های مشهور و از آنها لذت می‌برم. من از آقای شجریان خوشم می‌آید و از حضور بعضی از خواننده‌های جدید که اخیراً در رادیو و تلویزیون می‌خوانند هم خوشحال هستم، ولی بیشتر از خواننده‌هایی مثل بنان، گلپایگانی و آنهایی که قبلاً بوده‌اند مثل نوری و گل‌نراقی لذت می‌برم. گاهی اوقات آنقدر در متن موسیقی فرو می‌روم که یک حالت Relax به من دست می‌دهد و خستگی‌ام رفع می‌شود. یکی هم ادبیاتی مثل کتاب‌های سعدی، حافظ، مولوی و شیخ عطار را می‌خوانم. کتاب‌های سیاسی که اخیراً خیلی زیاد شده را هم مطالعه می‌کنم. البته قسمت عمده زندگی من صرف دانشگاه و تهیه پروژه‌ها و یک مقدار زیادی از وقت من صرف کامپیوتر و اینترنت و مدلاین می‌شود. تعداد زیادی مجله مشترک هستم که اکثراً از سال‌هایی است که رزیدنت بودم، همه را بطور شخصی آبونه هستم البته وقت اینکه تمام مطالب آنها را مطالعه کنم ندارم ولی بیشتر بخش‌هایی که جالب است را می‌خوانم که به رزیدنت‌ها و فلوها یاد بدهم.

خوشبختانه از چند سال پیش Iranian Journal که وابسته به دانشگاه شیراز و به انگلیسی است منتشر می‌شود و چیزی شبیه مجلات جهانی است. یکی هم Medical Journal است که با نظارت دکتر سیم‌فروش و بقیه چاپ می‌شود که آن هم انگلیسی است. بعد مجله‌ای است به نام «فصلنامه» که من هم قرار است جزو هیئت تحریریه‌اش باشم و بعداً بوسیله انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران، به زبان انگلیسی چاپ شود که قرار است به خارج هم فرستاده شود.

با توجه به نتایج چند ساله اخیر که تعداد فارغ‌التحصیلان دانشکده‌های پزشکی مزید بر جذب آنها در بازار کار بوده، وزارت بهداشت در ظرفیت پذیرش دانشجویان تجدیدنظر کرده و تا آنجا که من اطلاع دارم در سال گذشته و جاری تعداد را بالا نبرده‌اند. ولی از طرف دیگر توصیه‌هایی که بنده برای همکاران آینده و دانشجویان فعلی دارم این است که در هر کاری که انسان بخواهد وارد آن شود رقابت وجود دارد، یکی از این کارها حرفه پزشکی است. برای این که انسان در این رقابت موفقیت پیدا کند، بهترین راهش این است که مهارتش را بالا ببرد، چه مهارت آکادمیک و علمی و چه عملی. اگر یک عده دانشجوی باشند که بهتر کارکنند و بهتر در کلاس‌ها حضور پیدا کنند، در کارهای آزمایشگاهی مهارت بیشتر پیدا کنند، در بیمارستان‌ها وقتی که کارآموزی می‌کنند بر بالین بیماران حاضر شوند و تنها به آن درس‌های

سطحی و تئوری اکتفا نکنند و یا بلکه در ساعات غیراداری مثل بعدازظهرها و شب‌های کشیک در بیمارستان باشند، مسلماً موفقیتشان در آینده بیشتر خواهد بود. این را بنده به تجربه دیده‌ام، بسیاری از دانشجویان صرفاً برای گرفتن مدرک دکترا می‌آیند و حتی در کلاس‌های تئوری هم حاضر نمی‌شوند، در بیمارستان‌ها هم نیستند، در آزمایشگاه‌ها هم کمتر حاضر می‌شوند و آخر سر امتحانات را می‌گذرانند، خُب مسلم است اینها کارآیی خوبی نخواهند داشت. فردا که در مطب می‌نشینند، مریض‌ها را نمی‌توانند خوب تشخیص دهند یا اگر بخواهند در هیئت علمی شرکت کنند، پذیرفته نمی‌شوند. لذا من توصیه‌ام این است که دانشجویان مهارت و کارآیی و کاردانی خود را در دوره تحصیلی با امکاناتی که در بیمارستان‌ها و در آزمایشگاه‌ها هست بالا ببرند. دومین مسئله این که اصلاً احساس کنند آیا این بار سنگین پزشکی را می‌توانند تا آخر عمر تحمل کنند یا نه؟ زیرا پزشکی یک کاری است که هم آدم باید بار عملیش بالا باشد و هم از لحاظ فیزیکی و روحی توانایی کار را داشته باشد؛ بی‌خوابی شب‌ها، صرف نظر کردن از خوشی‌های زندگی و پرداختن بیشتر به کار و مشکلات دیگر. قبول شدن در کنکور کافی نیست. ممکن است در کنکور قبول شود اما بعدها می‌بیند روی جسد نمی‌تواند کار کند، یا می‌رود توی بیمارستان می‌بیند که درد و غم و اندوه مریض‌ها را نمی‌تواند تحمل کند. اشخاصی که در دانشکده پزشکی از لحاظ جسمی و از لحاظ روانی و از لحاظ علاقه به این کار کاملاً مجهز باشند، بدیهی است که چنین آدم‌هایی کار را بیشتر جذب می‌کنند و بهتر یاد می‌گیرند و در آینده پزشکان موفق‌تری خواهند بود و یک سرمایه مناسبی برای مملکت و دانشگاه‌ها خواهند بود. لذا علاوه بر آن قسمت اول که گفتم بایستی تعداد دانشجویی که ما می‌گیریم براساس نیازهای جامعه باشد، یکی هم اینکه امکانات علمی و فنی مراکز آموزش‌دهنده را در نظر بگیریم. من گفتم در فنلاند که رفتم آنها می‌گفتند که ما نمی‌توانیم دانشجویان را اضافه کنیم، چون وقتی دانشجو در دانشگاه هست باید استاد راهنما داشته باشد و باید مرتب فرصت داشته باشد که وقتش را در ساعات اداری و غیر اداری صرف کند. بنابراین این امکانات را هر دانشکده‌ای در نظر می‌گیرد و در سطح کلان، وقتی که می‌خواهند تعداد دانشجو را برای وارد شدن به دانشگاه پزشکی اعلام کنند اشخاصی باید باشند که هم قابلیت علمی، هم اخلاقی هم سرمایه علمی و هم عشق و علاقه به کار در آنها جمع باشد.

مردم به علت کمبودهایی که در درمان وجود دارد یا پولی که می‌بایست به بیمارستان‌ها بپردازند و برایشان مشکل است، مقدار زیادی از آنها را از چشم پزشکان می‌بینند. درحالی‌که پزشکان خودشان از

این کمبودها رنج می‌برند. باید وقت صرف کنیم، باید بیماران را مثل بچه‌های خودمان در نظر بگیریم، با آنها محبت و مهربانی و سمت پدری و برادری با آنها داشته باشیم. اگر این کارها را نکنیم، مسلماً بیماران به ما خوش بین خواهند بود. بسیاری از مریض‌ها هستند که من دیده‌ام بچه‌اش فوت شده، باز می‌آید بیمارستان با ما مهربان و با محبت است. این نشان می‌دهد که او باورش اینست که ما آن کاری که باید بکنیم کردیم و می‌کنیم. ما باید پاسخگو باشیم و این را باید از دوره دانشجویی یاد بگیریم. از دوره دانشجویی باید به بیمار احترام گذاشت. هیچ وقت به او «تو» نگفت، بیمار را نباید سرپا نگه داشت، باید او را نشانند، جلوی او بلند شد و به او سلام کرد، اگر بشود در رفت‌وآمدها او را مشایعت کنیم، به نظر من اگر این کارها را بکنیم هیچگاه روابط بین پزشک و بیمار تیره نخواهد شد.

در مورد انتخاب همسر توصیه من این است که زن و شوهر آینده باید از نظر فرهنگی با همدیگر تناسب داشته باشند، به این معنی که یک آقای که می‌خواهد با خانمی ازدواج کند باید از لحاظ فرهنگی آن خانواده را بسنجد، ببیند در چه سطحی هستند. آیا از لحاظ اقتصادی و فرهنگی با هم تطابق دارند یا نه؟ اگر چنین مسائلی را در نظر بگیرند، مسلماً آینده خوبی خواهند داشت. دوم اینکه از لحاظ شغلی با همدیگر تناسب داشته باشند. اگر این زن و شوهر پزشک بودند، باید در کارها با همدیگر مشارکت کنند. باید دموکراسی در خانه و خانواده حاکم باشد، بطوری که کارها را در خانه با هم تقسیم کنند. چه مانع دارد که آقا استاد دانشگاه باشد و بیاید کارهای خانه را انجام بدهد، ظرف بشوید و خرید خانه را انجام دهد؟ بنده یادم می‌آید که خانمم اینترنت بود و بچه کوچک داشتیم و من شیر را تهیه می‌کردم و شبها به بچه شیر می‌دادم و در خانه از او نگهداری می‌کردم و خانم می‌رفت بیمارستان، کشیک می‌داد. یک نفر که می‌خواهد پزشک شود باید پیه همه چیز را به تنش بمالد.

در طول هفته کارم بیشتر در مطب بعد از ظهرها انجام می‌گیرد. مجبورم بین ۴ تا ۹ شب در مطب باشم به غیر از پنج شنبه و جمعه که به کارهای شخصی و خانوادگی می‌رسم. روزهای دیگر صبح‌ها در بیمارستان، در مرکز طبی کودکان که شامل سرپرستی این بخش و برنامه‌ریزی درس دانشجویان است، دانشجویان کارشناسی ارشد از دانشگاه‌های دیگر می‌آیند اینجا و دوره Ph.D است که باید به آنها درس داده شود. کنفرانس‌هایی در داخل و خارج از مملکت است که من باید آنها را تهیه کنم، مقاله باید تهیه کنم. پروژه‌های تحقیقاتی داریم که اینها باید انجام شود. خوشبختانه من فلوهای خوبی داشتم. یکی از فلوهای خوبی که داشتم؛ دکتر معین بود (وزیر علوم دولت آقای سید محمد خاتمی). تمام اینها سبب

می‌شود که من یک مقداری بهتر بتوانم کار کنم و مواقعی که کار مثبتی را انجام می‌دهم، چه یک مریض مشکلی که تشخیص می‌دهم، چه اینکه یک پروژه تحقیقاتی را به ثمر برسانم، چه اینکه یک مقاله‌ام چاپ می‌شود در داخل و خارج و چه اینکه در کلاس درس می‌دهم، اینها همه به من نیرو می‌دهد و من لذت می‌برم، همه این لذت‌های روانی من را تشویق می‌کند که بهتر و بیشتر کار کنم. اگر یک وقت بی‌خوابی به من دست بدهد، بلند می‌شوم می‌روم سر کامپیوتر یا اینکه یک کتابی که فردا صبح مریض می‌آید را می‌روم مطالعه می‌کنم، سعی می‌کنم که هفته‌ای یک روز بروم کتابخانه و مجله‌های تازه را نگاه کنم، مقالات خوبش را جدا می‌کنم و در Journal Club آنها را ارائه می‌کنم. هفته‌ای دو روز دانشجوی سال پنجم داریم که من خودم سعی می‌کنم حتماً مقداری درس بدهم و از تجربیاتم در بالین بیمار به اینها یاد بدهم. دوازده و نیم یا یک بعدازظهر حرکت می‌کنم و به کرج می‌روم و ناهاری می‌خورم و یک ربع تا بیست دقیقه استراحت می‌کنم، بعد می‌روم به کارهای مطب می‌رسم. شب که بر می‌گردم، اخبار تازه را در تلویزیون و رادیو دنبال می‌کنم و سعی می‌کنم از تمام جریان‌هایی که در مملکت یا در خارج از کشور اتفاق می‌افتد اطلاعاتی داشته باشم.

من وقتی که خارج می‌روم یک ماه یا دو ماه در آنجا می‌مانم و هر روز می‌روم در درمانگاه برخورد بین اساتید و مریض‌ها و طرز دقتشان روی بیمار و طرز آموزششان، همه اینها را یاد می‌گیرم. در این رابطه استاد بنده در انگلستان که بازنشسته شده پروفیسور سوتیل هستند، بعد پروفیسور لوینسکی هستند که الان استاد و رئیس بخش ایمونولوژی دانشگاه لندن است. هر وقت می‌روم، به آنها سر می‌زنم و با یکدیگر مکاتبه داریم. در فرانسه اساتیدی هستند، مثل پروفیسور گریسلی و پروفیسور آلن فیشر، در دانشگاه و بیمارستان نیکر در پاریس که گاهی به آنها هم سر می‌زنم. همه اینها برای من الگو هستند. استادی هست به نام پروفیسور لاپلان در بیمارستان تروسوس در فرانسه به او سر می‌زنم؛ ایشان نود و چند سال دارند و هنوز می‌آید در بخش و در اتاق کارش می‌نشیند و در کنفرانس‌ها شرکت می‌کند. در کانادا که خیلی رفتم و آمدم، در دانشگاه نیوفونتلند که در شمال شرقی کانادا و جای سردسیری است، پروفیسور چاندر که هندی است و ایمونولوژیست و Pediatrician است، روی تغذیه کار کرده و کتاب‌های زیادی نوشته است. در درمانگاه ایشان و بخش و درس‌هایی که می‌دهد همه را شرکت کرده‌ام و بهره برده‌ام. در آمریکا در دانشگاه UCLA که بزرگترین دانشگاه آمریکا و حتی جهان است، پروفیسور استاپم هست که بخش پدیاتریک ایمونولوژی را عهده‌دار است و الان هم کتابش در اینجا هست و مقالاتی که

می‌نویسد، همه را در جریان هستم. همینطور پروفیسور گتی که استاد ایمونونژنتیک است در UCLA اکثر آنها به من آموخته‌اند که چگونه باید درس داد، تحقیق کرد و چگونه مطالعه سیستماتیک کرد. من حالا هم خود را دانشجوی می‌دانم. هر موقع یکی از اینها می‌آید، می‌روم سر کنفرانسش و گوش می‌دهم، یادداشت بر می‌دارم و سؤال می‌کنم، چه در داخل و چه در خارج! من بهترین استادها را در ژاپن دیدم، آنها آدمهای صادق و رو راستی هستند.

زندگی اینست که انسان اولاً شغلی را انتخاب کند که دوست دارد و به آن علاقه و عشق بورزد تا خسته نشود و آن کاری که می‌کند، برایش فرح‌بخش و نیرودهنده باشد. لزومی ندارد که همه جوانان جذب دانشگاه شوند، ما الان کمبودهایی در سطح مملکت داریم. ما الان یک مکانیک خوب برای ماشین نداریم یا اگر داریم، تعدادشان محدود است. تکنسین کافی برای این دستگاه‌های الکترونیک نداریم. الان ۴-۵ میکروسکوپ الکترونی در مملکت هست ولی هیچکدام کار نمی‌کنند. علتش نبودن و ضعف تکنولوژی در سطوح تکنسین است. به نظر من اینقدر که همه هدفشان اینست که دانشگاه بیایند، درست نیست. باید یک عده‌ای بروند رشته‌های کارآموزی را یاد بگیرند. اساس و محور زندگی انسان کارش است. دوم اینکه خانواده‌ها باید از همان بچگی به فرزند خود اهمیت دهند و احترام بگذارند. بعد در مورد اجتماع؛ ما که در اجتماع زندگی می‌کنیم باید به اجتماع خود برسیم. ما نمی‌توانیم بنشینیم اینجا و بغل دستمان کشوری مثل افغانستان باشد، مردم در زجر و بدبختی باشند و بگوییم به ما مربوط نیست. این همسایه‌های اطراف ما تمامشان روی مملکت ما تأثیر می‌گذارند، روی زندگی ما تأثیر دارند. پس ما بایستی از وضع زندگی افرادی که هستند اطلاع داشته باشیم. در حدود امکاناتی که مملکت می‌تواند به آنها کمک کنیم. بنابراین زندگی هنگامی خوب است که تمام افراد اجتماع وضعشان خوب باشد. من شخصاً اگر مرفه باشم، اتومبیل خوب و زندگی خوب داشته باشم نمی‌توانم زندگی شیرینی داشته باشم، وقتی اجتماع ما همه‌شان در مضیقه باشند. درست مثل اینست که ما یک باغی داشته باشیم و آن را در مقابل آفات سم پاشی کنیم، ولی همسایه‌های ما باغ‌هایی داشته باشند که پر از آفت باشد؛ باز آفت‌های آنها وارد باغ ما می‌شود. زندگی هنگامی خوب است که تمام افراد جامعه وضعشان خوب باشد.

فکر کنم بهترین انتخاب من رشته پزشکی است که من دوست دارم و انتخاب کردم. من از این رشته چند نتیجه می‌گیرم؛ اولاً با تحقیقات و موشکافی‌هایی که در پزشکی در فیزیولوژی و پاتولوژی سلول‌ها می‌کنم به وجود یک خالق پی می‌برم. دومین بهره‌ای که می‌گیرم اینست که شخصی را که درد دارد و

از درد و ناراحتی رنج می‌برد، من می‌توانم او را مداوا کنم و از لحاظ روانی به او اطمینان دهم. سومین بهره‌ای که من بردم و خودم را مدیون آن می‌دانم دانشگاه است. رشته‌ای که من عضو هیئت علمی آن هستم سبب شده که در سال‌های گذشته معلومات و اطلاعاتم منحنی صعودی داشته باشد و تجربیات زیادی پیدا کنم، هم در آموزش و هم در تحقیق. همه اینها را مدیون دانشگاه هستم.

من همیشه، خارج شهر را دوست دارم. وقتی داخل تهران هستم، سعی می‌کنم با عجله خود را به خارج شهر برسانم. وقتی داخل اتوبان به سمت کرج می‌روم نگاهم به این مناظر طبیعی است، وقتی هم که خانه هستم مخصوصاً روزهای تعطیل مدتی را می‌روم به گل‌ها سر می‌زنم، آب به آنها می‌دهم، گل‌های اضافی را می‌کنم. من به مناظر طبیعی و زیبایی‌هایی که خداوند خلق کرده بسیار علاقمند هستم و از آنها لذت می‌برم. مناظر طبیعی را هم نشانه بزرگی خداوند می‌دانم و می‌گویم که از آن باید استفاده کرد. یعنی به خودم تلقین می‌کنم که اینها سبب بهتر شدن وضع مردم و زندگی ما هستند. من مثل درخت میوه هستم. درختی که ثمره بدهد و میوه دهد و شاداب باشد و شکوفه بدهد، در باغ، آن باغبان همیشه به فکرش است. وقتی که اینها را نداشته باشم و بیایم سربار جامعه شوم، هم از لحاظ فیزیکی از کار می‌افتم و هم از لحاظ روانی؛ بنابراین تا آخر عمر هیچگاه نمی‌خواهم کارم را تعطیل کنم.

بسیاری از بچه‌ها را می‌آورند می‌گویند پرخاشگر است، درسش را خوب نمی‌خواند، غذا خوب نمی‌خورد. بعد که می‌پرسم، می‌بینم که پدر و مادر هیچکدام وقت کافی ندارند که بچه را به گردش و تفریح و... ببرند. بعد جزو دستوراتی که می‌دهم همین است که شما باید هفته‌ای یکی دو روز را بگذارید برای بچه‌ها، او را ببرید پارک، ببرید شهر بازی، ببرید سرگرمی‌هایی مثل کنار رودخانه، ببرید قایقرانی و... و اینها برمی‌گردند و همه‌شان خوشحال هستند که من بدون اینکه دارویی بدهم از همین مناظر طبیعی استفاده کرده و وضعیتش بهتر شده است.

خوشبختانه بسیاری از همکاران خوب ما در بخش‌های اجرایی و خصوصاً وزارت بهداشت و درمان هستند که ارزش علم را خصوصاً در کابینه جدید و همچنین کابینه قبلی می‌دانند و جزو هیئت علمی هستند.

بنابراین همیشه وقتی ما با آنها روبرو می‌شویم، توقع داریم به افراد دیگری که خارج از شمول دانشگاه و وزارت بهداشت و وزارت علوم هستند اینها را تفهیم کنند، آن افرادی که در مجلس و دولت هستند،

توجه داشته باشند که دانشگاه‌ها و هیئت علمی سهم بزرگی در پیشبرد اهداف مملکت و بهتر شدن وضع اقتصاد مملکت دارند.

زیرا من در همه جای دنیا دیده‌ام که تحقیقات کارهای اقتصادی و کمپانی‌ها به دست دانشگاه‌هاست. بنابراین من معتقدم افرادی که در رأس هیئت اجرایی قرار گرفته‌اند، اینها رفت و آمد و ارتباطشان را با دانشگاه قطع نکنند. با هیئت علمی در ارتباط باشند، دردهای اینها را گوش کنند، وضع مالی و اقتصادی و خانوادگی اینها را تأمین کنند. برای اینکه یک عضو هیئت علمی موقعی می‌تواند خوب کار کند، یک پزشک موقعی می‌تواند خوب کار کند که وضع مالی و داخلی و اقتصادی خوب باشد. صرفاً به این صورت که این پزشک مثل دیگران یک کارمند است، نباشد. بایستی به تمام مشکلات او برسند و امکاناتی که برایشان وجود دارد، از لحاظ داخلی، از لحاظ حقوق، از لحاظ مسکن، از لحاظ مسافرت‌های خارج، تهیه کتب و همینطور وسایل و امکانات آزمایشگاهی، همه اینها را فراهم کنند.



آرامگاه دکتر ابوالحسن فرهودی

سرانجام استاد در تاریخ ۱۳۸۵/۱/۳۰ و در سن هشتاد و دو سالگی در حالیکه برای دیدار فرزندانش به پاریس عزیمت کرده بود در اثر عارضه قلبی رخ در نقاب خاک کشید و به دیار باقی شتافت. و پیکرش روز جمعه اول اردیبهشت ماه، در مشایعت خانواده و دوستان، در گورستان "ولانتون" شهر پاریس به خاک سپرده شد (۱ و ۶).



دکتر ساموئل رهبر

شموئیل (ساموئل) رهبر در ۲۲ اردیبهشت ۱۳۰۸ خورشیدی (۱۲ می ۱۹۲۹ میلادی) در خانواده‌ای دانش‌دوست و کلیمی در شهر همدان به دنیا آمد. مادرش در خانه به زبان فرانسه سخن می‌گفت تا فرزندانش تا اندازه‌ای با یک زبان بیگانه آشنا شوند. برادر بزرگش آموزگار شیمی و فیزیک بود و کتاب‌هایی در شیمی نوشته بود که چندی در دبیرستان‌ها بعنوان کتاب رسمی آموزش داده می‌شد. او الگوی خوبی برای ساموئل، سه برادر دیگر و دو خواهرش بود که همگی در راه دانش و فرهنگ گام نهادند. ساموئل آموزش‌های آغازین را در مدرسه اتحاد و دبیرستان پهلوی گذراند. آموزگار ادبیات، آقای باقر ادبی تأثیر عمیقی بر او داشته است.

ساموئل رهبر دوره عمومی پزشکی خود را در سال ۱۹۵۳ در دانشگاه تهران به پایان رساند و در سال ۱۹۶۳ دکترای تخصصی ایمنی‌شناسی را از همین دانشگاه دریافت کرد. پروفیسور رهبر از سال ۱۹۵۲ تا ۱۹۶۰ در شهرهای آبادان و تهران به فعالیت‌های پزشکی بالینی پرداخت، اما در سال ۱۹۵۹ به زندگی دانشگاهی بازگشت و پس از دریافت درجه دکترا در بخش ایمنی‌شناسی دانشگاه تهران مشغول کار شد.

ساموئل رهبر از ۱۹۶۸ تا ۱۹۶۹ به‌عنوان فرصت مطالعاتی در کالج پزشکی آلبرت انیشتین در نیویورک به فعالیت‌های پژوهشی مشغول شد. این مدرسه پزشکی در واقع جایگاه خلاقیت و پویایی فراوانی بود و در همان جا بود که او همکاری پژوهشی خود را با چهره‌های شاخص پزشکی به ویژه پروفیسور هلن ام. رانی آغاز کرد. او پس از بازگشت به تهران در سال ۱۹۷۰ درجه‌ی استاد تمام (پروفیسوری) را دریافت کرد و بعنوان مدیر بخش زیست‌شناسی کاربردی دانشگاه علوم پزشکی تهران به فعالیت‌های خود ادامه داد.

سه دختر پرفسور رهبر نیز راه پدر را پیش گرفته‌اند و همه با درجه ممتاز از دانشگاه‌های آمریکا فارغ التحصیل شده‌اند. رویا، دختر بزرگ او، پژوهشگر زیست‌شناسی ملکولی است؛ گیتا، دختر دوم، پزشک است و فیروزه، جوان‌ترین دختر او، دندان‌پزشک است.

پروفسور رهبر در سال ۱۹۶۳ به پیشنهاد استادش هرمان لمان^{۲۴۹}، استاد دانشگاه کمبریج انگلستان، آزمایشگاه پژوهشی هموگلوبین را در دانشگاه تهران بنیان‌گذاری کرد و در ۱۵ سال کار پژوهشی توانست ۲۲۰ هزار نمونه خون را برای هموگلوبین‌های غیرعادی بررسی کند. او علاوه بر هموگلوبین‌هایی که پیش از آن کشف شده بود، یازده هموگلوبین جدید را نیز کشف کرد. اما کشف هموگلوبین گلیکوزیله (HbA1c) به سال ۱۹۶۷ مهم‌ترین دستاورد پژوهشی او به شمار می‌آید که نام او را در جهان پرآوازه کرده است.

در سال ۱۹۵۸، آلن و همکارانش مقاله‌ای منتشر کردند و از هتروژنیسیته (یکدست نبودن) هموگلوبین A خبر دادند. آلن انتظار داشت وقتی نمونه‌ای از هموگلوبین A را در دستگاه جدا کننده پروتئین‌ها (دستگاه الکتروفورز) قرار می‌دهد، همه ملکول‌های هموگلوبین در یک جا جمع شوند. اما هموگلوبین‌ها در چهار منطقه نواری شکل از هم تفکیک شدند: A1a, A1b, A1c, A1d.

تا مدت‌ها برای این یافته تفسیری وجود نداشت و برخی حتی آن را نتیجه آلوده بودن ملکول‌های هموگلوبین به مولکول‌های دیگر می‌دانستند. هنگامی که پروفسور رهبر نتیجه بررسی نمونه هموگلوبین ۱۲۰۰ بیمار بیمارستانی را گزارش کرد و خاطر نشان کرد دو نفر بیمار دیابتی هموگلوبینی داشتند که در ژل نشاسته‌ای دستگاه الکتروفورز خیلی سریع جا به جا می‌شد، همه چیز تغییر کرد. به علاوه، وی گزارش کرد در ۴۷ بیمار دیابتی از جمله ۱۱ کودک دیابتی نیز این نوع هموگلوبین را پیدا کرده است. اندکی بعد مشخص شد این هموگلوبین خاص، که فقط در بیماران دیابتی به مقدار قابل ملاحظه‌ای یافت می‌شود، همان هموگلوبین نوار A1c است.

²⁴⁹ Herman Lehmann



دکتر ساموئل رهبر

بعدها مشخص شد هموگلوبین HbA1c (A1c4) تا ۶ درصد کل هموگلوبین را در فرد سالم تشکیل می‌دهد و مقدار آن در افراد دیابتی که قند خونشان به خوبی تحت نظارت نباشد، به شدت افزایش می‌یابد و به ۱۷ درصد نیز می‌رسد. در واقع، افزایش قند خون باعث می‌شود مولکول‌های قند به هموگلوبین‌ها متصل شوند و هموگلوبین قنددار (هموگلوبین گلیکوزیله) تشکیل شود که همان HbA1c است.

امروزه با تعیین مقدار HbA1c در نمونه خون بیمار دیابتی مشخص می‌شود که آیا بر مقدار قند خون خود نظارت خوبی داشته و به سفارش‌های پزشک توجه داشته است یا نه. به عبارت دیگر مقدار HbA1c نشان دهنده وضعیت سلامتی فرد دیابتی است. بنابراین، کشف پروفیسور رهبر، یعنی افزایش مقدار HbA1c در افراد دیابتی، امروزه چراغ راه میلیون‌ها پزشک و بیمار دیابتی است. پروفیسور این کشف اتفاقی را هدیه خداوند می‌داند؛ هدیه‌ای که خداوند از راه ایشان به همه بیماران دیابتی عطا کرده است. پروفیسور رهبر پس از کوچ دوباره به آمریکا پژوهش‌های خود را روی ساختمان HbA1c ادامه داد و از سال ۱۹۹۶ برای ساختن مهارکننده‌های گلیکوزیله (قنددار شدن) پروتیین‌ها کوشش کرد. او تاکنون نزدیک ۱۰۰ مقاله پژوهشی منتشر کرده است که بیشتر آن‌ها درباره ساختمان هموگلوبین‌ها و فرآیند گلیکوزیله شدن است.

۱. پروفیسور رهبر جایزه دستاوردهای علمی جاودانه انجمن دیابت آمریکا را دریافت کرده است و در سال ۱۹۹۶ بعنوان عضو افتخاری انجمن دیابت اروپا (EASD) و پژوهشگر برتر دیابت برگزیده شد. در معرفی شخصیت پژوهشی او در مجله دیابتولوژیا چنین آمده است: ساموئل یک شخصیت دانشگاهی شگفت‌انگیز، بخشنده، کوشا و پرکار، درستکار و نیک‌کردار است. او دارای خلاقیت واقعی است که گاهی فروتنی‌اش، آن را پوشیده می‌دارد.
 ۲. پروفیسور رهبر همواره بعنوان یکی از مفاخر آزمایشگاه پژوهشی هوپ مورد توجه بوده است. در همایشی که به نشانه سپاسگزاری از کوشش‌های او برگزار شد، تصویر چهره او را در آلبوم نام‌آوران دستاوردهای علمی، گنجانند و همین بنیاد پژوهشی کتابی درباره کشف مهم پروفیسور رهبر و اثر آن بر پیشرفت‌های بالینی، منتشر کرده است.
 ۳. پروفیسور ریچارد روکو از دانشگاه سانفرانسیسکو در کتابی با عنوان مقاله‌های برجسته شیمی بالینی، ۳۹ مقاله را بعنوان مقاله‌های برجسته سده بیستم میلادی برگزیده که مقاله پروفیسور رهبر با عنوان *An Abnormal Hemoglobin in Red Cells of Diabetics* (هموگلوبین غیرعادی در گلبول‌های قرمز بیماران دیابتی) یکی از آنهاست. در پیش‌گفتار این کتاب آمده است: مقاله‌هایی که در این کتاب معرفی می‌شوند، نقاط عطف مهم و تابلوهای راهنما برای پیشرفت شیمی بالینی در سده بیستم میلادی هستند.
 ۴. پروفیسور لوتر توماس از آلمان و پروفیسور سابین پوشر از سوئیس در کتابی که درباره تاریخ تشخیصی آزمایشگاهی نوشته‌اند، دگرگونی‌های انقلابی را که در تشخیص آزمایشگاه رخ داده است، از بررسی ساده ادرار در گذشته تا بررسی‌های دقیق امروزی، بر شمرده‌اند که کشف مهم پروفیسور رهبر درباره هموگلوبین گلیکوزیله در بیماران دیابتی در صفحه ۵۴ آن آمده است.
- سرانجام ایشان در سال ۱۳۹۱ دارفانی را وداع گفتند. درود خداوند بر ایشان (۷).



دکتر علی صبرکش

دکتر علی صبرکش متولد ۱۳۰۹ در شهر سراب آذربایجان است. دبستان تا دبیرستان را در مدرسه پهلوی سابق تهران گذراند. در دوران کودکی مبتلا به اگزما بود و تحت درمان توسط دکتر ملکی قرار می‌گرفت. تحصیلات دانشگاهی خود را در دانشکده پزشکی تهران آغاز کرد و پایان‌نامه خود را زیر نظر مرحوم دکتر بهشتی (استاد داخلی و مدرس آلرژی) با موضوع درمان بیماری‌های آلرژیک با ACTH و کورتیزون گذراند و در سال ۱۳۳۶ فارغ‌التحصیل شد. در ادامه در سال ۱۳۳۸ برای تحصیل راهی آمریکا شد و در رشته بیماری‌های کودکان و فلوشیپ آلرژی و ایمونولوژی تحصیل کرد.

سوابق تحصیل و شغلی:

۱. انترن و رزیدنت و فلوشیپ در مرکز پزشکی نیوجرسی آمریکا
۲. بورد تخصصی کودکان
۳. مطب خصوصی و تدریس به مدت ۵۰ سال در نیویورک
۴. مدیر بخش آلرژی و ایمونولوژی بیمارستان Methodist نیویورک به مدت ۴۰ سال
۵. عضو انجمن آلرژی و ایمونولوژی نیویورک و استادیار دانشگاه کورنل در نیویورک
۶. عضو آکادمی بیماری‌های آلرژی، آسم و ایمونولوژی

نفر پنجم از سمت چپ

دکتر علی صبرکش





دکتر حسین سعادت‌زاده

دکتر حسین سعادت‌زاده اول فروردین ۱۳۰۹ شمسی در شهر تهران به دنیا آمد. پدر ایشان از تجار بازار تهران بودند. وی دوره ابتدایی را در مدرسه عنصری و دوره دبیرستان را در دبیرستان رازی تهران با کسب رتبه اول به پایان رساند. سپس تحصیلاتش را در رشته پزشکی در دانشگاه تهران ادامه داد و موفق به دریافت درجه دکترا گردید. پس از انجام دوره خدمت مقدس سربازی در شهرستان ارومیه در بیمارستان بانک ملی به سمت ریاست آن بیمارستان مشغول به کار گردید. سپس در دانشگاه تهران استخدام شد و به تدریس و تحقیق پرداخت. بخاطر علاقه زیاد به علم و تحقیقات علمی از طرف دانشگاه یک سال در کشور فرانسه و شش ماه در کشور ژاپن به تحقیقات پرداخت و بعد از گذراندن دوره‌های عالی موفق به دریافت مدرک تخصصی در زمینه‌های میکروبی‌شناسی، سرم‌شناسی، ایمنولوژی، پوست و داخلی گردید.

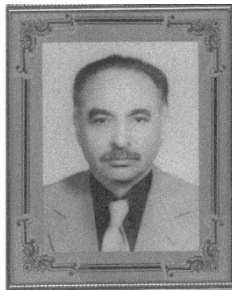
در سایه تلاش شبانه‌روزی به مقام استادی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران نائل آمد و عضو هیئت علمی شد. به غیر از تدریس به وضع معیشتی دانشجویان بی بضاعت توجه خاصی داشت و چندین نفر از آنها را تحت سرپرستی خود گرفت. با دانشجویان در برنامه‌های بازدیدهای علمی همراه بود و از آموزش کوچکترین نکته علمی غافل نبود. دکتر سعادت‌زاده از استادان فعال در زمینه کمپلمان و تشخیص ایمنولوژیک کیست هیداتیک بود و با گروه ایمنولوژی با استادانی چون دکتر میردامادی، دکتر نظری، دکتر احمد مسعود و بسیاری دیگر همکاری داشتند.

آزمایشگاه پاتوبیولوژی بقراط در سال ۱۳۵۰ توسط ایشان در خیابان شاهپور تأسیس و سپس در سال ۱۳۶۰ به انتهای خیابان پیروزی منتقل شد. در این هنگام مسئولیت اداره آزمایشگاه را به عهده سه نفر از شاگردان خود آقایان دکتر محمدرضا منافی، دکتر محمدتقی حقی آشتیانی و دکتر محمدعلی بهار واگذار کردند. در طی سالیان طولانی خدمت ایشان در پست‌های زیادی انجام وظیفه کردند از جمله:

۱. دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی رشته‌های پزشکی
۲. معاون وزیر فرهنگ و آموزش عالی
۳. ریاست هیئت ممیزه وزارت علوم
۴. ریاست کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران (۱).

دکتر حسن تاج‌بخش در ذکر خاطرات شفاهی خود با نگارنده (دکتر رضا جعفری) بیان می‌کنند: یکی از افرادی که اصرار داشتند من در انجمن میکروبی‌شناسی و سرم‌شناسی حضور داشته باشم مرحوم دکتر حسین سعادت‌زاده بودند. ایشان پزشک بودند و عمر کمی داشتند که از دنیا رفتند. ایشان از استادان فعال در زمینه کمپلمان و تشخیص ایمنولوژیک کیست هیداتیک بودند. همچنین مدیرکل تخصص‌های وزارت علوم بودند و در جلسه استادی دکتر تاج‌بخش هم حضور داشتند. دکتر سعادت‌زاده بنیانگذار آزمایشگاه پاتوبیولوژی بقراط در خیابان شاهپور سابق (وحدت اسلامی) بودند. ایشان مردی بسیار وارسته و بزرگواری بودند. به قول حکیم سنایی:

چو علم آموختی از حرص آن گه ترس کاندر شب
چو دزدی با چراغ آید گزیده‌تر برد کالا



دکتر حسین سعادت‌زاده

استاد دکتر بهجت‌السادات مؤیدی که در بخش‌های بعدی شرح حال و خدمات طبی و علمی ایشان هم بیان خواهد شد در مورد دکتر سعادت‌زاده می‌گوید: ایشان انسانی بسیار شریف و بزرگووار بودند که بعد از بازگشت من از آمریکا چون مسئول تخصص‌های وزارت علوم بودند در اخذ مدرک تخصص بنده بسیار جوانمردانه و بزرگووارانه عمل کردند. یادشان گرامی.

دکتر سعادت‌زاده با سخت کوشی در انجام خدمات خود سرانجام در روز دوشنبه ۱۸ خرداد ۱۳۶۶ پس از تدریس و پایان رساندن کلاس دچار سکته قلبی شده و در دانشگاه فوت کردند. روحشان شاد.



دکتر عباس شفیعی

دکتر عباس شفیعی در سال ۱۳۱۴ در شهر اصفهان چشم به جهان گشود. در سال ۱۳۳۸ موفق به اخذ دکترای عمومی دامپزشکی از دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران شد. در سال ۱۳۴۰ خدمت خود در مؤسسه رازی را آغاز نمودند. ایشان در سال‌های ۱۹۶۵ تا ۱۹۸۵ موفق به گذراندن دوره‌ها

و اخذ گواهینامه‌های مختلفی شدند که اهم آنها عبارتند از:

دوره ویروس‌شناسی در مؤسسه بهداشت دام خاور نزدیک، دوره ایمنولوژی و واکسینولوژی در دانشگاه لوزان سوئیس، دوره تولید واکسن زنده فلج اطفال در شوروی سابق، دوره کنترل کیفی واکسن زنده فلج اطفال در ژاپن، دوره تولید و کنترل کیفی واکسن MMR در یوگسلاوی، دوره کنترل کیفی واکسن MMR در سوئد، دوره کنترل نهایی واکسن فلج اطفال در انگلستان، دوره جداسازی و تشخیص انترو ویروس‌ها در انگلستان، دوره کنترل کیفی واکسن‌های مصرفی در برنامه EPI در کنیا.

سوابق علمی و دانشگاهی:

استاد دکتر شفیعی در سال‌های مختلف جهت تدریس دروسی همچون ویروس‌شناسی عمومی دانشگاه ارومیه و دانشگاه آزاد کرج، واکسن‌های ویروسی مقطع PhD مواد بیولوژیک انستیتو پاستور ایران، ویروس‌شناسی عملی دانشگاه علوم پزشکی دعوت شده و دانش خود را به دانشجویان منتقل نموده‌اند. از ایشان متجاوز از ۵۰ مقاله علمی در مجلات بین‌المللی و ملی به زبان‌های فرانسه، انگلیسی و فارسی به چاپ رسیده است و در سمینارهای علمی داخل و خارج بیش از ۲۰ سخنرانی ایراد نموده‌اند. ایشان همچنین عضو برد ویروس‌شناسی وزارت بهداشت و نیز عضو برد ویروس‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس می‌باشند.



بازدید از تأسیسات آزمایشگاه کیتازاتو
ژاپن، ۱۳۴۹
از راست: دکتر عباس شفیعی، دکتر بهرامی

بازدید از تأسیسات آزمایشگاه کیتازاتو ژاپن،
۱۳۴۹
از راست: دکتر شفیعی، پروفیسور مکینو از
پیشکسوتان واکسن سازی ژاپن



جوایز و تقدیرنامه‌ها:

استاد دکتر شفیعی بدلیل خدمات برجسته علمی موفق به کسب جوایز و تقدیرنامه‌های فراوان شده‌اند که از جمله آنها می‌توان به جایزه نهمین جشنواره خوارزمی، معرفی بعنوان چهره ماندگار، تقدیرنامه از وزیر بهداشت، رئیس مؤسسه رازی، وزیر جهاد سازندگی، معاون وزیر جهاد سازندگی، رئیس سازمان نظام پزشکی و رئیس سازمان نظام دامپزشکی اشاره کرد.

عناوین مطالعات و تحقیقاتی که منشأ تغییر و تحول علمی باشد به شرح زیر (خلاصه نتایج) ارائه می‌گردد:

۱. تحقیق در مورد تعیین بهترین سن واکسیناسیون علیه بیماری سرخک در کودکان به منظور بهره‌گیری بهتر از واکسیناسیون عمومی در کشورهای جهان سوم، نتایج این طرح در کنگره جهانی "مشکلات ایمن سازی در کودکان جهان سوم" از طرف سازمان بهداشت جهانی تشکیل شده بود ارائه

گردید که مورد توجه قرار گرفت و با بهره‌گیری از نتایج این طرح بود که لزوم دوباره واکسیناسیون با واکسن سرخک در دنیا توسط سازمان بهداشت جهانی اعلام شد.

۲. تحقیق در مورد استفاده از گلبول قرمز گروه <O> انسان به جای گلبول قرمز کبوتر و آزمایش HI^{۲۵۰} به منظور اندازه‌گیری تیترا آنتی‌بادی در مبتلایان به سرخجه.

این طرح با موفقیت به پایان رسیده و نتایج آن منتشر شده است و کمک بزرگی به آزمایشگاه‌های تشخیص طبی نموده است و آنها را از نگهداری کبوتر در محیط آزمایشگاه که از نظر بهداشتی خالی از اشکال نمی‌باشد، بی‌نیاز نموده است. در این روش از آنزیم تریپسین جهت حساس نمودن گلبول قرمز انسان استفاده شده است.

۳. تحقیق در مورد ایمنی‌زایی و شکست ایمنی در واکسیناسیون سرخک: نتایج حاصله از این تحقیق و راهکارهای پیشنهادی محقق در راستای مبارزه به بیماری سرخک مورد بهره‌برداری اداره کل مبارزه با بیماری‌های وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرار گرفت و ضمناً بعنوان طرح تحقیقاتی نمونه رتبه اول را در وزارت جهاد سازندگی به خود اختصاص داد.

۴. تهیه واکسن جدید اورپون در روی سلول دیپلوئید انسان، این واکسن با سوش جدا شده در ایران تهیه شده است و چنانچه بعداً اشاره خواهد شد از ایمنی‌زایی بسیار بالایی برخوردار بوده و فاقد عوارض ناخواسته می‌باشد. نتایج این بررسی توسط سازمان بهداشت جهانی در مجله بیولوژیکال به چاپ رسیده است.

۵. واکسن اورپون یکی از واکسن‌هایی است که در سطح دنیا با مشکلاتی مانند ایجاد مننژیت پس از واکسیناسیون و یا عدم ایمنی‌زایی کافی همراه بوده است. روی این اصل به کمک سایر همکاران به منظور دستیابی به یک سوش بهتر و عاری از نواقص فوق به فکر تهیه یک سوش بهتر در مقایسه با سوش‌های دیگر دنیا افتادیم و برای اینکار ویروس اورپون را از بزاق یک بیمار جدا نمودیم و با استفاده از روش خاصی آنرا تبدیل به سوش واکسن نمودیم که در بررسی‌هایی که متعاقب آن انجام گرفت ایمنی‌زایی و بی‌ضرری آن در حیوانات آزمایشگاهی، میمون و در نهایت انسان به ثبت رسید که نتایج این بررسی در مجله Biological 1991 سازمان جهانی بهداشت به چاپ رسید.

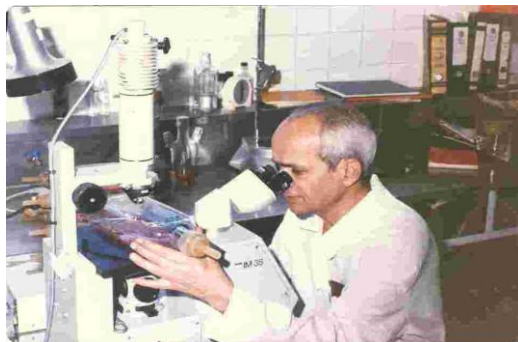
- در سال‌های بعد این سوش مورد توجه انستیتو سرم و واکسن‌سازی برنای سوئیس قرار گرفت و تصمیم گرفتند که این سوش را جایگزین سوش Rubini که فاقد ایمنی‌زایی بود نمایند و به دنبال این تصمیم‌گیری پس از مذاکره با ریاست مؤسسه رازی، امتیاز استفاده از سوش تهیه شده در مؤسسه رازی طبق قراردادی به آنها فروخته شد. این سوش توسط مؤسسه برنای سوئیس در فارماکوپه اروپا به نام ایران و سوش رازی Razi Strain#12 (RS#12) به ثبت رسیده و واکسن تهیه شده با این سوش و استفاده از آن در کشورهای آلمان، ایتالیا، اسپانیا و سوئیس حاکی از حسن اثر از نظر ایمنی‌زایی و فاقد واکنش‌های ناخواسته بعد از واکسیناسیون می‌باشد.
۶. در کتاب ویروس‌شناسی Fields که یک کتاب مرجع ویروس‌شناسی می‌باشد در صفحه ۷۰۹ در مبحث آنترروویروس‌ها به یکی از مقالات ما رفرنس داده شده است.
۷. در کتاب Vaccine که یک کتاب تخصصی واکسینولوژی می‌باشد صفحه ۲۸۴ جدول ۱-۱۰ سوش اوربون RS#12 تهیه شده در مؤسسه رازی بعنوان یکی از سوش‌های رایج واکسن اوربون معرفی شده است.
۸. در کتاب Vaccine در مبحث اوربون در صفحه ۲۹۹ به یکی از مقالات ما درباره اوربون رفرنس داده شده است.

تأسیس مراکز پژوهشی:

۱. تأسیس و راه‌اندازی آزمایشگاه تحقیق و تولید واکسن سرخک در سال ۱۳۴۶
 ۲. تأسیس و راه‌اندازی آزمایشگاه تحقیق و تولید واکسن فلج اطفال در سال ۱۳۵۲
 ۳. تأسیس و راه‌اندازی آزمایشگاه تحقیق و تولید واکسن سرخجه در سال ۱۳۶۶
 ۴. تأسیس و راه‌اندازی آزمایشگاه تحقیق و تولید واکسن اوربون در سال ۱۳۶۷
 ۵. تأسیس و راه‌اندازی آزمایشگاه تحقیق و تولید واکسن سه‌گانه MMR در سال ۱۳۶۷
- آزمایشگاه‌های فوق‌الذکر در حال حاضر تحت عنوان بخش واکسن‌های ویروس مصرف پزشکی کاملاً فعال بوده و نیازهای وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی را به واکسن‌های فوق‌الذکر برآورده می‌نماید و به برکت همین واکسن‌هاست که به تأیید سازمان جهانی بهداشت، ایران موفق به ریشه‌کنی فلج اطفال در میان کشورهای آلوده منطقه شد و طبق تأیید همین سازمان در حال حاضر ۳-۴ سال است که

موردی از بیماری فلج اطفال در ایران تشخیص داده نشده و در حال حاضر جزو کشورهای عاری از بیماری قرار گرفته است و در مورد بیماری سرخک هم موفق شده‌ایم که بیماری را با استفاده از واکسن ساخت داخل کشور کاملاً مهار کنیم؛ مطالعات مولکولی نشان داده موارد نادری از آن بیماری داشته‌ایم که اکثراً وارداتی بوده یعنی بیماری از کشورهای آلوده همسایه به ایران وارد شده است.

حذف سرخجه مادرزادی CRF یا Congenital Rubella Syndroms نیز بیش از ده سال پیش جزو برنامه‌های وزارت بهداشت قرار گرفته است که از چندین سال پیش تلاش بی‌وقفه جهت تأمین نیازهای وزارت بهداشت از نظر واکسن‌های سرخجه تنها و سرخجه و سرخک و اوریون توأم سه گانه MMR ادامه دارد (۱).



استاد دکتر عباس شفیعی

اخذ نشان‌های معتبر داخلی:

۱. تقدیرنامه ریاست جمهوری اسلامی ایران در نهمین جشنواره خوارزمی
۲. تقدیرنامه وزیر محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و فرمانده نیروی بسیج به مناسبت فعالیت در طرح ریشه‌کنی فلج اطفال از نظر تأمین واکسن مورد نیاز
۳. تقدیرنامه از معاونت محترم سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۴. تقدیرنامه از وزیر محترم جهاد سازندگی به مناسبت اجرای طرح تحقیقاتی ممتاز
۵. تقدیرنامه از وزیر محترم جهاد سازندگی بعنوان محقق نمونه رتبه اول
۶. تقدیرنامه از رئیس سازمان نظام دامپزشکی

کلینیک آلرژی تهران که اولین مرکز درمانی تخصصی در نوع خود در ایران است، در سال ۱۳۴۸ به همت سه تن از پزشکان متخصص آلرژی بشرح زیر:

- شادروان دکتر محمد بهشتی، استاد داخلی دانشکده پزشکی تهران و مدرس آلرژی
- دکتر محمد طواف متخصص آلرژی از دانشکده پزشکی پاریس
- دکتر مجید کیمیایی متخصص آلرژی از آمریکا

بنیانگذاری و با حضور جمعی از پزشکان سرشناس و استادان دانشگاه توسط ریاست نظام پزشکی وقت افتتاح و شروع بکار کرد. سرانجام دکتر بهشتی در سال ۱۳۵۸ از دنیا رفت ولی بعد از فوت مرحوم دکتر بهشتی و کناره‌گیری مؤسسين آن این کلینیک از نظر علمی با معیارهای علمی روز آلرژی هم‌خوانی ندارد و روش‌های درمانی آن مخصوصاً در مورد ایمونوتراپی غیراستاندارد بود و در بازدید که از طرف وزارت بهداشت توسط دکتر فریدحسینی و دکتر موحدی انجام گرفت، نکات فوق یادآوری گردید (۱).

دکتر امیر زنجانیان



در سال ۱۳۱۶ در تهران متولد شدم. پدرم اهل زنگان و مادرم اهل تبریز بودند. دبستان را در مدرسه جعفری و دبیرستان را در مدرسه امیرکبیر در خیابان ناصر خسرو تهران سپری کردم. پدرم بازرگان بود و در سن ۷ سالگی ایشان را از دست دادم که تلخ‌ترین خاطره زندگی من است. یک برادر و سه خواهر داشتم. از همان ۷ سالگی به فکر درس خواندن بودم تا اینکه در سال ۱۹۵۷ به اتفاق ۱۰ نفر دیگر از هم کلاسی‌هایم در رشته پزشکی دانشگاه تهران پذیرفته شدیم. در دوران دانشجویی با مرحوم دکتر بهشتی آشنا شدم که استاد داخلی بودند ولی در آلرژی صاحب‌نظر بودند و در سال ۱۹۶۴ فارغ‌التحصیل شدم. در دوران خدمت سربازی بودم که در امتحان ECFMG²⁵¹ آمریکا قبول شدم و در سال ۱۹۶۷ وارد آمریکا شدم. بعد از گذراندن دوره اینترنی در نیویورک وارد دوره فلوشیپ ایمونولوژی و آلرژی در مرکز پزشکی و بیمارستان Vincet شدم که بخشی از دانشکده پزشکی

²⁵¹ Educational Commission for Foreign Medical Graduates

نیویورک بود و بعد از سه سال تحصیل و تحقیق زیر نظر دکتر Vincent J Fontana فارغ‌التحصیل شدم. ایشان خود از شاگردان Robert Cook پدر آلرژی آمریکا بود. در ادامه به مدت یک سال در نیویورک مطب آلرژی داشتم و سپس به نیوجرسی آمدم و استاد افتخاری دانشکده پزشکی نیوجرسی بودم. در سال ۱۹۶۴ ازدواج کردم و دو پسر و یک دختر دارم که دخترم کلینیکال سایکولوژیست است. صاحب دو نوه دختری نیز هستم. در سال ۱۹۷۳ بورس تخصصی اطفال و در سال ۱۹۷۵ بورس فوق تخصصی آلرژی را در آمریکا کسب کردم. دو عامل باعث شد که در رشته آلرژی تحصیل کنم. یکی اینکه دوست داشتم در رشته‌ای تحصیل کنم که دیگران کمتر سراغ آن رشته می‌روند و دوم اینکه استادی داشتم که به من اجازه کسب تجربه در کلینیک آلرژی را داد و کارهای علمی زیادی را آموزش داد و در آنجا فهمیدم که ۹۰ درصد بیماران آلژیک در اثر درمان و کنترل صحیح بهبود می‌یابند. این برخلاف رشته انکولوژی است که اکثر بیماران از دنیا می‌روند. در آن زمان در زمینه کنترل محیط و پیش‌گیری از آلرژن‌ها کارهای زیادی انجام می‌دادیم و تست‌های تشخیصی در زمینه آلرژی را پیاده و نتایج آن را گزارش می‌کردیم.



خوشبختانه جوانان وطن عزیزمان ایران امروزه آگاهی علمی و سیاسی بیشتری از جوانان آمریکایی دارند. پیشرفت‌های اخیر هم در ایران ناشی از تلاش همین جوانان است. توصیه من به جوانان ایران عزیز این است که با پشتکار بالا مدارج علمی را بگذرانند و اگر در اروپا یا آمریکا دانشی کسب کردند به کشور خودشان برگردند و علم و دانش را در اختیار دانشجویان ایرانی قرار دهند و آنچه مهم است در کنار کسب علم به کسب انسانیت و صمیمیت نیز همت گمارند.

تاریخ رشته ایمنولوژی و سرم‌شناسی در دانشکده دامپزشکی تهران



دکتر حسن تاجبخش

من در روز دوم آبان ۱۳۱۶ هجری شمسی / نیمه شعبان ۱۳۵۷ هجری قمری در محله امامزاده یحیی در تهران زاده شدم. نام یکی از عموهایم مهدی است، از این رو مرا مهدی خوانده و حسن نامیده‌اند! نام پدرم تقی است، او پسر جواد خان، او پسر حاجی ابراهیم خان، او پسر حاجی محمود خان، او پسر نورمحمد خان سردار و او پسر میرزا محمدخان بیگلر بیگی قاجار است. پدرم از کارشناسان قدیمی وزارت کشاورزی ایران بود. نام شادروان مادرم حاجیه فرخنده خانم ابری نارانی است. تقدیر چنین بود که من و برادرم بیشتر در کُفّ باکفایت و ظل عنایت مادر زندگی کنیم. مادرم شیرزنی بود که ریشه در البرزکوه داشت و مقداری زمین زراعتی را در قریه‌ی ناران و پشت کوشک (نچارکلا) لواسان از پدرش (که در جوانی درگذشته بود) به میراث برده بود. زمین پشت کوشک را به بهایی اندک فروخت و پول آن را به اضافه فروش قسمتی از اموال منقول، خرج خرید خانه‌ای عادی به مساحت ۲۲۰ متر در شرق تهران نمود؛ چون خانه اجدادی‌شان وقف اولاد ذکور بود و پدرش تنها او را داشت بنابراین از خانه پدری محروم ماند.

پدر مادرم مرحوم میرزا عزیزالله از افسران پاک ایران در اواخر دوران قاجاریه بود که در سال ۱۳۴۸ هجری قمری مطابق با ۱۳۰۸ هجری شمسی در ۴۵ سالگی درگذشت و مزار او در امامزاده عبدالله شهرری است. ایشان پسر استاد محمدتقی، استاد بزرگ چاپخانه‌دار و ناشر عهد ناصری است. استاد محمدتقی پسر حاجی عبدالمحمد بزرگ‌ترین ناشر چاپخانه‌دار زمان ناصرالدین شاه و ناشر روزنامه وقایع اتفاقیه است. شاید بجا باشد که مختصری از شرح حال او را که در کتاب تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران جلد دوم دوران اسلامی (ص ۵۴۷-۵۴۶) نگاشته‌ام در این جا یاد کنم:

حاجی عبدالمحمد، فرزند علی، در دهکده‌ی ناران لواسان واقع در حدود ۳۰ کیلومتری شمال شرقی تهران زاده شد. از تاریخ تولد دقیق او اطلاعی در دست نیست ولی از قباله ازدواج فرزند او استاد محمدتقی (که در سال ۱۲۶۹ هجری قمری نگاشته شده و در اختیار نگارنده است) می‌توان استنباط کرد که باید در حدود ۱۲۲۰ در زمان فتحعلی‌شاه قاجار زاده شده باشد..... از شماره ۲۷ به بعد روزنامه وقایع اتفاقیه در بسیاری از شماره‌ها در صفحه آخر، اعلانات کتاب‌هایی که در ایران چاپ شده و در چاپ‌خانه حاجی عبدالمحمد فروخته می‌شده، ذکر شده است: «صورت بعضی از کتاب‌ها که در مملکت ایران چاپ زده شده و هرکس که طالب خریداری باشد در نزد حاجی عبدالمحمد استاد دارالطباعة دارالخلافة طهران که این روزنامه‌ها در کارخانه او زده می‌شود، فروخته می‌گردد، نمره ۲۷، روزنامه وقایع اتفاقیه ۱۲۶۷ هجری قمری، ص ۶» کتاب‌های چاپی که در کارخانه حاجی عبدالمحمد استاد دارالطباعة این روزنامه‌ها که در نزدیک دروازه دولاب طهران است از این قرار فروخته می‌شود:..... نمره ۶۰، ۱۲۶۸، ص ۴.

حاجی عبدالمحمد که مردی دانش‌دوست و نیکوکار بود، پلی محکم بر روی رودخانه جاجرود در ناحیه لتیان (محل کنونی سد لتیان) و کاروان‌سرای در ناران احداث کرد. وی در کوچه چاپ‌خانه تهران، مسجد و آب انباری بنا کرد که هنوز باقی است. از اقدامات دیگر او وقف قطعه زمین ارزشمند به مساحت حدود ۷۵۰۰ مترمربع در قریه نجار کلای لواسان است که اکنون در بهترین نقطه شهر لواسان واقع شده و در سال ۱۳۵۴ شمسی توسط مادر اینجانب، متولی زمین، برای احداث درمانگاه یا بیمارستانی در اختیار وزارت بهداشت وقت قرار گرفت. سرنوشت این زمین، طولانی است. سرانجام با کوشش پیگیر نگارنده، پس از انقلاب درمانگاهی در آن احداث شده به تدریج تکمیل گردید و در اردیبهشت ماه ۱۳۸۵ به درخواست اینجانب و موافقت وزیر محترم بهداشت لوح آن بر دیوار درونی بیمارستان چنین ثبت شد: «بسم‌الله الرحمن الرحیم: این زمین به مساحت ۷۵۰۰ متر که موقوفه حاجی عبدالمحمد ناشر وقایع اتفاقیه برای حضرت سیدالشهدا- علیه‌السلام- می‌باشد، در سال ۱۳۵۴ شمسی توسط شادروان حاجیه فرخنده خانم ابری نارانی، متولی وقت، برای احداث درمانگاه و مرکز بهداشت در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفت.

مادرم می‌گفت وقتی می‌خواستی به دنیا بیایی و درد زایمان را حس کردم به سراغ زن قابله رفتند ولی پیش از آن که ماما بیاید تو خود به این خاکدان آمدی! قابل توجه است که امروزه بسیاری از خانم‌ها در تهران و شهرهای بزرگ ایران با عمل سزارین یا رستمی و پهلو شکافی، کودک خود را به دنیا می‌آورند، کاری که در قدیم تنها برای به‌دنیا آوردن سزار رومی و رستم داستان ایرانی انجام گرفته است! به قول فردوسی:

بتابید مَرَبچه را سر ز راه

شکافید بی رنج، پهلوی ماه

که کس در جهان این شگفتی ندید

چنان بی‌گزندش برون آورید

آری! مجال گفت و گو نیست وگرنه ذکر می‌کردم که چگونه با عمل سزارین غیرضروری و یا زیاده از حد بچه را سترون نگه داشتن، مقاومت بدن کم شده و بچه مستعد بروز ازدیاد انواع حساسیت‌ها و آلرژی‌ها می‌گردد. (اشاره به فرضیه بهداشت). اما اگر مادری دچار سخت‌زایی باشد و عمل را واجب تشخیص دهند سزارین کار خوبی است وگرنه برای آن که مبدا احتمالاً اندام مادر کم تناسب شود و یا برای چشم و هم چشمی کاری عبث و زیان‌آور است. خود اینجانب در سفری که در سال ۱۳۶۷ برای پی‌جویی راه باستانی ساسانی بین ری و مازندران پیاده از گردنه‌ی سخت «افجه بشم» از افجه لواسان به لار می‌رفتم، از راهنمایم شنیدم که می‌گفت سال‌ها پیش، همین مسیر را با ایل طی می‌کردم، خانمی از آن چادر نشینان، گرفتار درد زادن شد. خود را در تنگلای دره‌یی به کناری کشید، پارچه‌یی به خود پیچید، بچه را به‌دنیا آورد، بند جفت خود را با سنگی قطع کرد، بچه نازنین خود را با پارچه‌یی پوشانید و به کول بست و خود را به کسان خویش در ایل رساند. این است رفتار غزالان شیرویش ایران.

خاطرات کودکی

از مطلب اصلی کمی دور شدم. فی‌الجمله اولین خاطره‌ای که به یاد دارم مربوط به شهریورماه ۱۳۲۰، یعنی نزدیک به چهار سالگی است که آسمان تهران به وسیله هواپیماهای متفقین مورد تجاوز قرار گرفت و چند بمبی پرتاب شد. من نیز در کوچه چایخانه ایستاده بودم و هواپیماها را تماشا می‌کردم. آن‌زمان هواپیماهای متفقین را به شکل عقاب یا کلاغ‌های بزرگ تصور می‌کردم.

خاطره دیگرم باز مربوط به همان زمان‌ها است که روزی در همان کوچه در چاه آب افتادم. دستم را نومیدانه به کنار چاه گرفتم. با این که سر ظهر بود و کوچه خلوت، دو رهگذر فرشته سیرت رسیدند و مرا از مرگ حتمی نجات دادند.

زندگی در جریان جنگ فوق‌العاده سخت شده بود و در سال ۱۳۲۲ که تهران گرفتار قحطی و جنگ بود، از روی ناچاری به نارن لواسان کوچ کردیم. در آن جا زندگی همانند چند هزار سال قبل بود و از مظاهر تمدن هیچ اثری نبود. جاده ماشین رو لشکرک (یعنی ۱۲ کیلومتری نارن) به شمشک برای حمل ذغال‌سنگ می‌گذشت. به یاد دارم آن قدر در زمستان برف باریده بود که برای رسیدن به خانه روستایی ما دالانی از زیر برف درست کرده بودند که از آن می‌گذشتیم. در تهران نیز سال‌های بعد، کم و بیش، چنین برف‌هایی می‌بارید. در همین لواسان (که اکنون بنده در آن جا زندگی می‌کنم). متوسط، سالی ۳۰ بار برف می‌بارید اکنون سه برف حسابی هم نمی‌بارد! ما طبیعت را به دست خودمان خراب کردیم. خشک‌سالی‌های ادواری هم مزید بر علت شده است. القصه سال بعد که موقع مدرسه رفتن من بود، به تهران بازگشتیم. خانه ما خانه‌یی دو طبقه مشتمل بر پنج اتاق ساده در محله دروازه دولاب بود که از آن جا نه‌ری خروشان به نام لوار دولاب می‌گذشت که مردم می‌گفتند کنار همین نهر سر امام‌زاده یحیی را بریده‌اند. حدود صدمتر آن طرف‌تر، به طرف غرب، خندق شرقی تهران قرار داشت که آن را در حوالی ۱۳۲۵ پُر کردند و خیابان شهباز در آن جا احداث شد. نه برق بود، نه آب لوله‌کشی. آب‌انبار بود و حوض. ماهی یک بار میراب آب را برای خانه جاری می‌کرد. گاهی آب دیر می‌رسید و آب انبار آلوده و پر از جانوران فوق‌العاده کوچک آبی به نام خاکشیر می‌شد. در این مواقع برای آن که مریض نشویم، مادر آب را بر روی پارچه مَلَمَل صاف کرده، می‌جوشاند و به خورد ما می‌داد. اما از آب حوض که برای شست‌وشوی ظروف بود دیگر هیچ مپرس. کمی بالاتر از خانه ما اکبرآباد دولاب، مزرعه‌ای سرسبز و مملو از باغ و سبزی کاری بود که آن را ارباب اکبر، پسر عموی مادربزرگ مادری‌ام آباد کرده بود و از این‌رو به این نام (اکبرآباد) خوانده می‌شد و اکنون نیز فرهنگ‌سرای شرق تهران در قسمتی از آن اراضی احداث شده است.

هم‌چنان که گفته شد، مرحوم مادر مقداری زمین کشاورزی در لواسان داشت که قسمتی از زندگی ما از آن تأمین می‌شد و روزگار به طور کلی سخت بود و برای ما سخت‌تر شده بود. از گندم حاصل زمین

آرد تهیه کرده و آذوقه نان یک ساله را به تهران می‌آوردیم. در تهران (در این زمان که هنوز جنگ بین‌المللی به پایان نرسیده و کشور در اشغال متفقین بود) نانی بسیار بد با آردی غیر مرغوب، سیاه و بدگوار به نام نان سیلو توزیع می‌شد که پر از سنگ و شن بود و قابل خوردن نبود. مادر بزرگ مادری‌ام شادروان نرگس خاتون (که پس از مرگ شوهر روزگار با او سر ناسازگاری داشت و مادر من تنها فرزندش بود) با دستان هنرمندش به داد ما می‌رسید. او آرد را خمیر می‌کرد و اغلب من در خدمت او خمیرهای چانه گرفته را برای پختن به کوچه درختی واقع در خیابان نایب‌السلطنه (ایران) برده، نانوا آن‌ها را می‌پخت. سهم خود را بر می‌داشت و قوت لایموت ما نصیب‌مان می‌شد. به یاد دارم که مادر بزرگ و مادر وقتی بیمار می‌شدند در حال بحران تب دو بیتی‌های زیبایی می‌خواندند که هنوز در گوش جانم طنین‌انداز است و بعد فهمیدم که منسوب به جناب ابوسعید ابوالخیر است:

احوال دل شکسته بالان دانی

آنی تو که حال دل نالان دانی

ور دم نزنم زبان لالان دانی

گر خوانمت از سینه سوزان شنوی

عفو تو امید است که گیرد دستم

گر من گنه جهان کردستم

عاجز تر از این خواه کاکنون هستم

گفتی که به روز عجز دستت گیرم

قصه سوخت ما از هیزمی بود که آن را از لواسان می‌آوردند و هیزم‌شکنان دوره‌گرد آن‌را خُرد می‌کردند. دستگاه گرم‌ماز، خاکه زغال بود که مادر و مادر بزرگ کرسی را با آن بر پا می‌داشتند. سماور ذغالی که از آتش کرسی و ذغال و آتش‌گردان تغذیه می‌شد، عالم خود را داشت. اندکی نفت، تنها برای چراغی گردسوز، جهت روشنایی شب و درس خواندن به دست ما می‌رسید. خلاصه، همه‌چیز ساده و بی‌پیرایه بود. مادر بزرگ با ترانه‌هایی که در یاد داشت، شوق زندگی را در ما فروزان‌تر می‌کرد:

تابستون وقت کاره، من نمیرم

بهاره نوبهاره، من نمیرم

زمستون بدمداره، من نمیرم

پاییزم جمع کنم قوت و غذایی

شروع دبستان

در مهر ماه ۱۳۲۳ به دبستان راستی محله دروازه‌دولاب (سه راه شکوفه) مادرم مرا ثبت نام نمود. در کلاس سوم معلم ما خانمی مهربان و ادب دوست بود. درس انشاء را آغاز کرد و توصیه نمود اگر در خانه حیوان یا پرندیهی داریم وصف کنیم ما گربه‌ای قشنگ در خانه داشتیم. مادرم شعر «پیشی پیشی ملوسم / می‌خوام ترا ببوسم» را به من یاد داده بود. گربه را وصف کردم و این شعر را همراه با دو سه بیت دیگر به‌عنوان انشاء نوشتم. معلم پاک سرشت بسیار تشویقم کرد و همین یکی از انگیزه‌های علاقه به نوشتن در وجود من شد.



حسن تاج بخش (حدوداً سال ۱۳۲۵)

به یاد دارم، سالی در کودکی به بیماری دیفتری (خُنَاق) مبتلا شدم، و به آستانه مرگ شتافتم. پدر و مادرم مرا به طبیبی مسیحادم، مرحوم دکتر آصف‌الحکما تاج‌بخش از بزرگان خاندان پدری (که خود از شاگردان حکیم محمدخان بود) رسانیدند. تازه سرم ضد دیفتری از خارج به ایران آمده بود. پدر آن را به هر وضعیتی بود فراهم کرد و پزشک پژوهنده از مرگ حتمی نجاتم داد. باید رنج بیماری را کشیده باشی تا قدر سلامتی را که امروزه در پرتو از خودگذشتگی دانشمندان و طبیبان بزرگ طول تاریخ برای مردمان ایجاد شده بدانی.

در سال‌های ۱۳۲۴ تا ۱۳۲۵ شاهد تجزیه آذربایجان و بازگشت این پاره عزیز ایران به دامن مام وطن بودم. در خرداد ۱۳۲۹ امتحانات نهایی پایان ۶ ساله دبستان را گذراندم و تصدیق آن را که آن زمان تا حدی کاربرد استخدامی داشت، گرفتم و آماده ورود به دبیرستان شدم. آن زمان پایان تحصیلات ابتدایی با امتحان نهایی انجام می‌گرفت و نسبتاً سخت بود. و اگر شاگرد درس خوانی بودی دانش متوسطه کسب می‌کردی که تو را به کار می‌آمد. به یاد دارم که یکی از خویشاوندان به مرحوم مادرم گفته بود دبیرستان هزینه بردار است، حسن را به دبیرستان نفرست و بگذار کار بکنند! که مادر، پدر و من از شنیدن چنین

پندی آزاده شدیم. باز به خاطر دارم وقتی در سال ۱۳۴۵ امتحانات دوره‌های تخصصی میکروبی‌شناسی و ایمنی‌شناسی انستیتو پاستور پاریس را با موفقیت گذراندم و در هر دو دوره در بین همه شاگردان فرانسوی و خارجی اول شدم این خاطره را در همان زمان به‌عنوان داستان برای یکی از دوستان یکدل گفتم. او با بیانی زیبا چنین گفت: بچه‌ای که روزی شاگرد اول انستیتو پاستور پاریس می‌شود را می‌گویند تحصیل دبیرستانی مکن!

آغاز دبیرستان

در سال ۱۳۲۹ مرحوم پدرم مرا در دبیرستان علمیه پشت مسجد سپهسالار که یکی از دبیرستان‌های مهم تهران بود ثبت‌نام کرد. دبیرستان علمیه دبیران بزرگوار و دانشمندی هم چون زنده‌یادان: وارسته، میرافضلی، مصطفوی، دکتر میرفخرایی و غیره داشت و این بنده به حد خود از خرمن دانش آنان خوشه‌چینی کردم. خانه ما در سه راه شکوفه بود و مدرسه نزدیک میدان بهارستان - که فاصله‌ای حدود ۴/۵ کیلومتر است. برای ناهار به خانه رفته و دوباره به مدرسه باز می‌گشتم. بنابراین، در روز، حدود ۱۸ کیلومتر خیابان را پیاده می‌پیمودم! من از آن زمان که خود را شناختم به کتاب خواندن، شعر و ادب و تمدن ایران عشق می‌ورزیدم. از همان پول تو جیبی اندک، یک قرآن دو قرآن که به من می‌دادند می‌اندوختم و کتاب می‌خریدم.

دوران دبیرستان را در مدرسه علمیه و سرانجام در دبیرستان مروی طی کردم. در مسیر مدرسه تا خانه (کوچه آبشار، خیابان نایب‌السلطنه، حوالی بهارستان، سرچشمه و غیره) دست دوم فروشان کتاب‌های دست دوم را روی زمین پهن می‌کردند. کتاب‌هایی را که به نظرم مفید می‌آمد و با پول اندک من تطابق داشت، کتاب می‌خریدم و آن‌ها را با ولع می‌خواندم و هنوز نیز آن‌ها را که اکثراً کتاب‌های مفیدی است، در اختیار دارم. من هوشی متوسط، اما حافظه‌ای نسبتاً قوی و سخت کوشی فراوانی داشتم، و همین‌ها چراغ فرا راهم برای کسب دانش بود.

از پاییز ۱۳۳۰ شمسی که در ابتدای سال دوم دبیرستان بودم، در زمره ارادت‌کیشان نهضت ملی ایران وارد حزب زحمت‌کشان دکتر بقایی (که در آن زمان طرفدار شادروان دکتر محمد مصدق بود) شدم. در همان زمان روزی مدرسه را تعطیل کردند و به میدان بهارستان آمدیم. شادروان دکتر مصدق را دیدم

که از برخی نمایندگان مجلس آزرده خاطر شده به بیرون مجلس در میان مردم آمد. بالای چهار پایه‌ای رفت و گفت: «مجلس آن‌جا است که ملت آن‌جا است» آری! یکی از خاطره‌های فراموش نشدنی‌ام همین دیدار و حضور در این صحنه تاریخی است. در عین حال تربیت مذهبی و علاقه به مذهب، که آن را از مادر به ارث برده بودم همواره در زندگی من بود و گاهی در هیئت‌های مذهبی شرکت می‌کردم و برای درک قرآن سعی می‌کردم تا حدی که امکان داشت زبان عربی را فرا گیرم. زبان فرانسه‌ام نیز قوی بود.

در تابستان ۱۳۳۲ طبق معمول همه ساله به ناران لواسان رفتیم و در همان جا فعالیت داشتیم. از ۲۵ مرداد ماه به بعد مقدمات مربوط به کودتا صورت گرفت و روز ۲۸ مرداد به ثمر رسید. همان ظهر در پاتوقی که در مقابل کاروان‌سرا و قهوه‌خانه ناران داشتیم، گفتند مصدق برافتاد و شاه پیروز شد. من ناگهان فریاد زدم که چنین چیزی ممکن نیست. همان جا افسری که از قبل ناظر حرکات ما بود هفت تیرش را در آورد که به سوی من شلیک کند. چند نفر واسطه شدند و مرا از مرگ نجات دادند. از آن به بعد زندگی برای من و برادرم مشکل شد. چند روزی در غارها و بیغوله‌ها پنهان بودیم تا سرانجام به فرمایش مادر، من و برادرم را از بی‌راهه به تهران رسانیدند که از در غار و بیغوله‌ها ماندن برای من امن‌تر بود.

اولین مقاله

پدر بزرگم مرحوم جواد خان تاج‌بخش مردی وارسته بود که در همین ایام دوره بیماری و سنین آخر زندگی را می‌گذرانید. گاهی برای دیدن ایشان می‌رفتم و از صحبت‌هایش پند می‌گرفتم. ناگفته نگذارم که چند کتاب خطی به من هدیه داد که بر پشت رساله‌ای از فیض کاشانی چند خط نوشتم شاید بتوان گفت اولین مقاله‌ای است که در هفده سالگی نوشتم. از همین زمان‌ها تمایل به شعر و ادب و عرفان ایران در من زنده شد. سرانجام شیفته وادی ولایت شدم. امید است با همین ره‌توشه اندک که از مولا علی علیه‌السلام دارم به دیدار دوست بروم.

آغاز دانشگاه

تابستان سال ۱۳۳۵ کنکور دانشکده پزشکی تهران بود، ولی آن زمان نه کلاس کنکوری به معنی امروزه موجود بود، و نه من پولی برای پرداخت آن داشتم. بلکه خود معلم خصوصی مجانی بچه‌های

دوستان و برخی از اقوام بودم که به دستور مادر که از او خواهش می‌کردند، انجام می‌دادم و آن را خدمتی در راه بشریت می‌دانستم! در آن تابستان که مهمان نیز زیاد داشتیم برای آوردن آب آشامیدنی از چشمه‌های نسبتاً دور دست سبو به دوش بودم، مجال فراوانی برای درس خواندن نداشتم. به هر حال در کنکور دانشکده پزشکی تهران شرکت کردم. همان روز سپیده‌دمان از سه راه شکوفه (در شرق تهران) تا دانشگاه تهران، پیاده و سواره برای شرکت در کنکور می‌رفتم، کتاب شیمی را مرور می‌کردم. از قضا سه سؤال شیمی که هرکدام ۲ نمره داشت از همان مطالبی بود که در راه مرور کرده بودم. به بقیه سؤالات پرداختم و فکر می‌کردم که حتماً موفق می‌شوم ولی پس از ترک جلسه مقابل درب دانشگاه یادم آمد که آن سه سؤال را پاسخ نگفتم و یقین کردم که موفق نمی‌شوم. همان شد و من ۵ نمره از حد قبولی کم آوردم که ناشی از ۶ نمره سؤالات فراموش شده بود.

همان روز شنیدم که دانشکده‌ای به نام دانشکده دامپزشکی در خیابان کاخ شمالی (فلسطین امروزی) کنکوری جداگانه دارد. من که از دامپزشکی چندان مطلبی نمی‌دانستم برای کنکور ثبت‌نام کردم و چون دو هفته‌ای به زمان امتحان مانده بود به لواسان آمدم و کمی درس خواندم. در آن زمان از نارازان لواسان روزی یک مینی‌بوس صبح ساعت هفت به تهران می‌رفت و بعدازظهر باز می‌گشت و دیگر ماشینی در کار نبود. گفتم که قسمتی از درآمد زندگی ما از زراعت بود. آن موقع در اواخر تیر یا اوایل مرداد ما خرمنی نیمه پاک کرده (نیمه پاتی کرده) داشتیم. شب، سر خرمن چند نفر از دوستان هم سال دور هم جمع شدیم و ضمن مواظبت از خرمن در میان کاه خوابیدیم. فردای آن روز باید برای شرکت در کنکور ساعت هفت صبح خود را به مینی‌بوس می‌رساندم. ناگهان ساعت هفت و سی دقیقه صبح آفتاب سر زده از خواب بیدار شدم که دیگر اتومبیل رفته بود و ساعت سه بعدازظهر ساعت کنکور دامپزشکی بود. خود را نباختم. به خانه رفتم. باز هم کتاب شیمی (که آن‌را مرور نکرده بودم) را برداشته و ۱۲ کیلومتر راه ناهموار بین نارازان و لشکرک از میان تپه و ماهورها در میان آفتاب گرم- طی کرده، درس شیمی را مرورکنان خود را به لشکرک رساندم. ماشین به ندرت می‌گذشت. کامیونی مملو از بار ذغال سنگ که از شمشک به تهران می‌رفت، پیدا شد. دست بلند کرده چون در جلو جا نبود بر روی بار کامیون سوار شده گرد خورده و زغالی شده خود را به تهران رساندم و دوان‌دوان تا خانه رفتم. سر و تن را به برکت شیرآبی که دیگر چند سالی بود در خانه ما وجود داشت صفا دادم. لباس عوض کردم و خود را حدود

ساعت ۱۴:۳۰ به باغ نگارستان، محل برگزاری کنکور رساندم و امتحان دادم. پس از چندی خبردار شدم در کنکور موفق شده‌ام. این بود سرنوشت ورود من به دانشکده دامپزشکی.

اگر چه قبلاً از دانشکده دامپزشکی اطلاعی نداشتم ولی با توجه به سه چهار ماه که هر ساله در روستای ناران زیسته و خود تعداد اندکی گاو و گله کوچکی بز داشتم به حیوانات بی زبان علاقه مند بودم و شغل دامپزشکی را حرفه‌ای شریف و در خدمت مردم می‌دانستم.

سخت کوشی من همیشه در دوران تحصیل و زندگی ادامه داشت. ما در خانه‌مان میز و صندلی نداشتیم. به دیوار تکیه داده و درس می‌خواندم آن قدر این حالت تداوم داشت که دیوار گود شده بود. در دوران دبستان چراغ فتیله‌ای و دود چراغ خوردن برای من عادت شده بود.

در کنکور دانشکده دامپزشکی شرکت کردم و جزو ۵۰ نفر دانشجوی اول پذیرفته شدم. در دانشکده رستوران غذاخوری و امثال آن نبود. ظهر ساندویچ مختصر و نان و پنیری سق می‌زدم و درس می‌خواندم. تا خانه‌مان دو کورس اتوبوس بود. گاهی از میدان امام حسین (فوزیه سابق) تا خانه‌مان که حدود ۶ کیلومتر راه بود را پیاده می‌رفتم تا ۲ ریالی ذخیره کنم و بعداً کتاب دست دوم بخرم.



دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

در سال سوم دانشکده دانشجویان دامپزشکی را به شهرستان می‌فرستاند. من و یکی از هم‌کلاسی‌های عزیزم، مرحوم دکتر پرویز پرتوی، به آذربایجان اعزام شده و در شهر مراغه مشغول فعالیت‌های دامپزشکی شدیم که در آن جا مبتلا به نوع گوارشی سیاه زخم (مشاعین) شدم و با درمان به موقع شفا یافتیم.

جناب آقای دکتر مرتضی کاوه در جریان تدریس دروس بیماری‌های واگیر، پس از چندبار که از ایشان سؤالات علمی نمودم، مرا فردی لایق تشخیص داد و از من خواست که پس از فراغت از تحصیل در دانشکده به کار مشغول شوم. دکتر کاوه بسیار مهربان، دانشمند و وارسته بود و ریاست مؤسسه سرم و واکسن‌سازی رازی را بر عهده داشت و استاد میکروب‌شناسی، ایمنی‌شناسی و بیماری‌های واگیر بود.



دکتر مرتضی کاوه

در تابستان سال ۱۳۴۰، پس از پایان آخرین امتحانات دوره پنج ساله دامپزشکی، به همت مرحوم دکتر محمدحسین میمندی‌نژاد، به سرپرستی آقای دکتر محمد درویش که در کمال وارستگی سیرت دانش و درویشی را با هم داشت، با اتوبوس سیری دو ماهه از اروپا داشتیم. در این سفر از کشورهای ترکیه، بلغارستان، یوگسلاوی، اتریش، آلمان، هلند، بلژیک، فرانسه، انگلیس، شاهزاده نشین موناکو، ایتالیا بازدید کرده و به ایران بازگشتیم.

در همان سال ۱۳۴۰ پایان‌نامه دکتری دامپزشکی خود را تحت عنوان «کلسترول خون گاو و تغییرات آن در زمان آبستنی» با درجه ممتاز گذراندم. برای این پایان‌نامه بارها و بارها خود را ساعت شش صبح به شهری، سه‌راه تقی‌آباد، می‌رساندم تا از گاوهای آبستن متعلق به مرحوم آقای زرقانی، پدر دوست و همکار عزیزم آقای دکتر اصغر زرقانی خون بگیرم این پایان‌نامه در همان سال ۱۳۴۰ چاپ و سال‌های بسیاری محققین ایرانی بدان استناد می‌کردند. در سرآغاز این کتاب کوچک آمده است: ایزدی را ستاییده‌ام که دل ذره بی‌مقداری چون مرا از مهر خویش روشن نمود. او سودای دانش در سرم قرار داد و توفیق تدوین پایان‌نامه را به من عنایت فرمود. برترین انگیزه پژوهندگان دانش و بینش در انجام مطالعات علمی همانا عشق و شوق به کشف مجهولات است.

سالک هنرمندی که بدون چشم‌داشت به نتیجه مادی واله هنر است، شیفته دانش بوده و از علم به جز علم نمی‌جوید. بدون آن که بدانم، فی‌الواقع همان مطلبی را گفته‌ام که مولانا جلال‌الدین بلخی قرن‌ها قبل فرموده بود، و من در سال ۱۳۷۲ آن را برای دیباچه کتاب تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران، (جلد اول: ایران باستان) آورده‌ام.

ای خدا ای فضل تو حاجت روا با تو یاد هیچ‌کس نبود روا

باری درسم تمام شده بود و در انتظار انجام خدمت سربازی و ورود به دانشگاه برای استخدام و ادامه تحصیل بودم. بهتر آن بود که دیگر بیش از این باری بر دوش خانواده نباشم. به لطف مرحوم دکتر کاوه که مرا هم‌چون فرزند خود می‌انگاشت و در آن هنگام مدیرکل دامپزشکی کشور بود از مهر ماه ۱۳۴۰ تا پایان آذرماه همان سال در قسمت مبارزه با سل سازمان دامپزشکی کشور مشغول به کار شدم و در زمینه مبارزه با سل نکته‌های بسیاری آموختم و به اهمیت سل گاوی و خطر آن برای اقتصاد دامی و کشاورزی کشور و بهداشت انسان پی بردم و در زمینه این بیماری خانمان‌سوز تجربیاتی پیدا کردم که سرانجام سال‌ها بعد در سال ۱۳۷۰ بنا به درخواست دوستان گرامی دکتر ابوالحسن ضیاء ظریفی، دکتر جواد طباطبایی و دکتر محمود نجم‌آبادی مطلبی در ۸۰ صفحه بعنوان سل حیوانات و سرایت آن به انسان همراه با مراجع بسیار برای کتاب مبانی سل‌شناسی آقای دکتر علی‌اکبر ولایتی که خود خواستار آن بود نگاشتم. حقیقتاً برای نگارش این ۸۰ صفحه بدون هیچ چشم‌داشت و پاداشی به اندازه یک کتاب ۳۰۰ صفحه‌ای زحمت کشیدم. شکر خدای را که این مطلب هنوز خریدار معنوی و مشتری بازار حقیقت‌جویی دارد.



دکتر محمود نجم‌آبادی

محمود نجم‌آبادی در خانواده‌ای اهل علم و ادب متولد شد. از طرف مادر نسب به آیت‌الله هادی نجم‌آبادی و از طرف پدر به مرحوم حاج آقا محمد نجم‌آبادی می‌رسد. تحصیلات خود را ابتدا در مدرسه «شرکت گلستان» و مدرسه قدیم «ایران و آلمان» انجام داد، سپس در «دارالفنون» و «دارالمعلمین» دنبال کرد و از آنجا به مدرسه طب رفت. مدتی در قوچان و سبزوار به طبابت پرداخت، سپس به تهران آمد و در انستیتو پاستور مشغول به کار شد. وی ریاست بیمارستان‌های «نجات» و «لقمان‌الدوله» را بر عهده داشت. همچنین سال‌ها نایب رئیس انجمن بین‌المللی «تاریخ طب» در پاریس بود. او به زبان‌های آلمانی، فرانسوی و عربی تسلط داشت و تحقیقاتی در زمینه تاریخ طب و طب سنتی انجام داد و آثاری در این زمینه نوشت. نجم‌آبادی ماهنامه «جهان پزشکی» را تأسیس و منتشر کرد. او در ۲۶ اردیبهشت ماه ۱۳۷۹ ه. ش در تهران درگذشت. دکتر نجم‌آبادی آثار متعددی در طول حیات خود منتشر نموده که از آن جمله می‌توان به «محمد زکریای رازی»، «اصول بهداشت»، «بلای عظیم نسل بشر، سیفلیس و سوزاک»، «تاریخ طب ایران»، «تعالیم پزشکی صدساله فرانسویان در ایران»، «راهنمای پزشکان»، «مختصری از طب اسلامی بخصوص خدمات ایرانیان»، «فهرست کتاب‌های چاپی فارسی طبی»، ترجمه کتاب‌های «آبله و سرخک»، «آیین پزشکی یا پندنامه اهوازی»، تصحیح «رساله وجودیه» و مقدمه بر کتاب «طب اسلامی» اشاره کرد. انجمن آثار و مفاخر فرهنگی به پاس سال‌ها فعالیت علمی و فرهنگی وی، طی برگزاری مراسم بزرگداشتی در ۲۷ آذر ماه ۱۳۷۸ هجری شمسی ایشان را بعنوان یکی از مفاخر ایران زمین معرفی کرد و لوح تقدیری همراه با نشان زرین انجمن به استاد اهدا نمود.

خدمت سربازی

از ابتدای دی ماه ۱۳۴۰ به خدمت سربازی رفتم و اولین باری بود که گردان پزشکی تشکیل شده بود. حدود ۱۰۰ نفر پزشک، داروساز، دندان‌پزشک و ۳ نفر دامپزشک مجموعاً گردان پزشکی را تشکیل می‌دادند. ۶ ماه دوره طب نظامی را دیدیم و من در این مدت مسئول بازرسی بهداشت مواد غذایی پادگان بودم.

ضمن انجام خدمت وظیفه در بخش میکروشناسی در آزمایشگاه دکتر دیهیمی روی کشت میکروب موشمسه کار کردم و شیوه‌های مخصوص به آن را آموختم.

در تیرماه سال ۱۳۴۲ پس از پایان خدمت افسری وظیفه در امتحانات دستیاری میکروشناسی دانشکده شرکت کردم و از شهریور ماه بعنوان دستیار میکروشناسی انتخاب شدم. در همان یک‌ساله سربازی مقاله تحقیقی «کورینه باکتریوم اوویس» را با کمک همکاران تهیه کردم که چاپ شد. در دوره دستیاری در دانشکده سخت‌کوشی سخت ادامه داشت. به یاد دارم برای تکمیل زبان فرانسه ۳ روز در هفته به انستیتوی ایران و فرانسه در خیابان حشمت‌الدوله می‌رفتم. کلاس از ساعت ۶ تا ۸ بعدازظهر دایر بود. من اتومبیل نداشتم و رانندگی نیز نمی‌دانستم. در ضمن حقوق ماهی ۷۸۰ تومان به این چیزها نیز نمی‌رسید. ساعت ۵ و ۳۰ دقیقه بعدازظهر از دانشکده پیاده به انستیتو فرانسه می‌رفتم. ۲ سالی در ایام تابستان ماه رمضان نیز این کلاس برقرار بود. در فاصله دو کلاس سریعاً به دکان بقالی سر می‌زدم. کمی پنیر روی نان گذاشته افطار می‌کردم و باز به کلاس بر می‌گشتم. به خانه که می‌رسیدم حوالی ساعت ۱۰ شب بود. شامکی خورده خوابکی می‌کردم. سحر برخاسته و پس از سپیده صبح به دانشکده می‌رفتم و از ساعت ۷ و ۳۰ دقیقه صبح در آن جا تا ۵ و ۳۰ دقیقه بعدازظهر مثل هر روز مشغول کار می‌شدم.

مجالس شعر و ادب و عرفان

در عین حال پنج‌شنبه بعدازظهر و جمعه به مجالس عرفانی، مذهبی و ادبی می‌رفتم. چند سالی عضو انجمن ادبی صائب بودم. با استاد رنجی که قفل‌ساز بود آشنا شدم. او این شعر زیبا را بر مغازه‌اش نوشته بود:

به نا امیدی از این در مرو امید اینجاست فزون تر از عدد قفل‌ها کلید اینجاست

چند شعر و غزلی از من در کتاب‌های انجمن ادبی صائب به چاپ رسید. از وقتی به فرانسه رفتم شعر گفتن را مگر در یکی دو مورد استثنایی به کنار گذاشتم ولی شعر خواندن و مطالعه دیوان شعرا و عرفای بزرگ ایران ارادت به فردوسی، مولوی، سعدی، حافظ، نظامی و جامی و دیگر شعرای بزرگ ایران گام زدن در راه عرفان و مطالعه متون نثر زیبای فارسی و کتاب خریدن، کتاب خواندن و کتاب هدیه دادن در وجود من بوده و هست.



حسن تاج‌بخش در فرانسه



حسن تاج‌بخش در جوانی

بورسیه فرانسه

در دانشکده استاد و رئیس گروه میکروشناسی مرحوم دکتر رستگار، چند بورس تحصیلی را که از طرف دولت فرانسه به ایران اهدا شده بود و یکی از آنها برای تحصیل در رشته میکروشناسی در انستیتو پاستور پاریس و مراکز علمی فرانسه بود به من پیشنهاد کرد. محتوای علمی بورس بسیار برجسته بود و تأمین مالی و حقوق مادی آن بسیار اندک و در حداقل نیاز بود یعنی ۴۸۰ فرانک فرانسه که آن‌زمان نیز مبلغ قابل‌ذکری نبود. به همان ۴۸۰ فرانک فرانسه و اقامت و تحصیل در پاریس دل‌خوش شدم و در اوایل دی‌ماه سال ۱۳۴۳ بار سفر بستم و به پاریس رفتم.

در اواخر سال ۱۳۴۵ دکتر کاوه از ایران برایم نوشت که باکتری خاصی برای بارور کردن کشت سویا لازم است و آمریکاییان آن را می‌فروشند و اکنون با قیمتی گزاف عرضه می‌دارند و خرید آن مقرون به صرفه نیست. ببین می‌توانی تکنیک و سویه آن‌را فراهم کنی و این کار را در ایران راه بیندازی. من از استادام کمک خواستم. ایشان مرا خدمت پروفیسور پویشن رئیس سرویس میکروشناسی خاک انستیتو

پاستور فرستادند. آن دانشمند پیر چند کتابی در اختیارم گذاشت و گفت: پس از مطالعه مباحث مربوط نزد من بیا. چنین کاری انجام دادم. ایشان پس از چند پرسش از من متوجه شد اصول را فرا گرفته‌ام. گفت: دیگر من چیزی نمی‌دانم به تو بگویم. آدرس پروفسور بونیه را در دانشگاه کشاورزی ژامبلوکس بلژیک به من داد و گفت برای او نامه‌ای بفرست و از قول من سلام برسان. من سؤالات متعدد خود را در طی نامه‌ی چند صفحه‌ای برای ایشان نوشتم. چند روز بعد پاسخ آمد که برای پاسخ تو نوشتن کتابی لازم است! یک روز از صبح تا غروب باید نزد من باشی تا همه چیز را بگویم. بونیه کارشناس جهانی این رشته بود و سال‌ها در کنگو آفریقا تحقیق کرده بود.

از نظر مادی زندگی‌ام در تنگنا بود. تفریح‌م آن بود که مثلاً ماهی یک بار سینما می‌رفتم و باید پس از آن چند روز قناعت می‌کردم تا جبران شود. بلژیک رفتن هزینه می‌خواست. برای مرحوم دکتر کاوه نوشتیم که آیا لازم است مسافرت کنم؟ ایشان نوشتند حتماً، و بعداً جبران می‌شود. من از اندوخته ناچیز خود بدون چشم داشت به جبران مادی (که هرگز انجام نشد) با قرار قبلی به بلژیک و ژامبلوکس رفتم. شب در هتلی اقامت کردم و صبح اول وقت به دیدار آن بزرگ مرد رفتم. او از دیدنم خوشحال شد و از کار و بارم پرسید. نتیجه تحقیقاتی را که در انستیتو پاستور در مورد تیموس انجام داده بودم برایش گفتم. بسیار خوشحال شد و گفت بر روی همین باکتری چه خوب است چنین کاری انجام گیرد و صریحاً گفت سال‌ها است به دنبال کسی همچون تو می‌گردم. اگر موافق باشی پس از چند ماه که کارت در انستیتو پاستور تمام می‌شود، تو را رسماً در این دانشگاه به پستوانه تخصصی که اخذ کردی به‌عنوان دانشیار می‌پذیریم و همین نوع تحقیق را انجام بده. از ایشان سپاس‌گزاری کردم و گفتم اجازه بفرمایید پس از بازگشت به ایران با شما تماس بگیرم. و عرض ارادت نمایم تا چند سال بعد همه ساله هنگام نو شدن سال میلادی برایشان کارت تبریک می‌فرستادم و ایشان می‌گفتند هنوز جای کار برای تو در دانشگاه باقی هست. اما من در سودای دیگر و در اندیشه دیار خود و یار خود بودم. به‌رحال آن‌روز تا غروب تمام اصول کار را پروفسور به من گفت. سوش میکروبی و نمونه از مواد مورد لزوم را به من داد. یعنی به عبارت امروزی تکنولوژی را برای ایران به رایگان به بنده هدیه داد. کاری که آن روزگار امکان پذیر بود و دیگر این نوع دهش و عنایت حکم سیمرغ و عنقای قاف عزت را دارد. آری! چنین کنند بزرگان چو کرد باید کار.

غروب به دعوت پروفیسور به خانه ایشان رفتم. شب آن استاد مهربان من را به راه‌آهن رساند و به پاریس بازگشتم. پس از بازگشت به ایران، حتی برای ترخیص مواد لازم برای این باکتری با مشکل روبرو شدم. به هر حال به لطف یکی از اقوام که در گمرک بود سوش میکروبی و توشه آن را آزاد کردم. نزد مرحوم دکتر کاوه رفتم. ایشان گفتند دولت ایران با آمریکا توافق کرده و دیگر تحقیق درباره این موضوع لزومی ندارد. پس از چند سال روزی آقای مهندس شیبانی رئیس وقت مؤسسه بذر و نهال در دانشکده دامپزشکی کنفرانسی می‌داد و دم از تحقیق می‌زد. موضوع را گفتم و قرار شد برای تحقیق در این زمینه کمک کنند. تنها مبلغ ۱۰۰۰ تومان پرداختند. با مبلغ ناچیز باکتری را تهیه کردم و آن‌ها در مزرعه به کار بردند. حدود ۸۰٪ از نوع آمریکایی مؤثر بود. اما دیگر سراغی از من نگرفتند. پس از انقلاب در دوران جنگ با قطع برق‌های مکرر و طولانی سوش میکروبی عزیزم از بین رفت. حوالی سال ۱۳۶۲ دوباره برای تهیه این باکتری گرفتار شدند. ایلی از متخصصین که در این رشته نا آگاه بودند را جمع کردند و از من نیز خواستند چنین کاری را انجام دهم اما سوش از بین رفته بود؛ ایران گرفتار تحریم بود، پروفیسور بونیه بازنشسته شده و آدرسش تغییر کرده بود. با وجود این از پا ننشستم. اما گروه کثیر چندین نفری که اکثراً اطلاعی از این موضوع نداشتند، ندانسته سد راه کار بودند. باید سوبه‌ای را در طبیعت پیدا نموده در آن موتاسیون ایجاد کرده و کار می‌کردیم که چند سالی تحقیق با اصول علمی را می‌طلبید که کسی یار آن نبود و کمتر آن را درک می‌کرد. لاجرم نتیجه‌ای نگرفتم و به گوشه انزوا پناه بردم. مضافاً بر آن که نوعی فرآورده از جایی دیگر خریدند و به من دیگر احتیاج نبود. باز هم از شاخی به شاخ دیگر پریدم. اما چه کنم:

می‌کشد آن‌جا که خاطر خواه اوست

رشته‌ای بر گردنم افکنده دوست

صبح‌ها ساعت ۷ صبح از خانه به طرف انستیتو پاستور می‌رفتم. دوره میکروشناسی را با موفقیت کامل گذراندم و در میان همه‌ی دانشجویان فرانسوی و خارجی شاگرد اول شدم. در پاریس کار خود را ادامه می‌دادم. از ایران زود هنگام فرایم خواندند و فکر کردند من از آنانی هستم که وطن را به خارج از وطن بفروشم و به محضی که موقعیتی پیدا کردم از بورس دولت ایران و بیت‌المال مردم استفاده کرده خود را در اختیار بیگانگان قرار دهم و لاف و گزاف خواهم گفت. چنان‌که می‌بینم چقدر فرار مغزها صورت می‌گیرد و گروهی از این مغزها یا بی‌مغزها با پول ملت و دولت به خارج می‌روند؛ تعهد را به

نوعی سرهم می‌کنند و همان‌جا می‌مانند یا پس از بازگشت چند ماهی نگذشته بهانه‌تراشی کرده که قدر ما را نمی‌دانند و رهسپار بهشت موعود خود می‌شوند.

در سال ۱۳۴۴ که در انستیتو پاستور پاریس درس می‌خواندم، وقتی مبحث مسممه را به ما درس دادند، برای کشت و دیدن ضایعات میکروب در خوکچه هندی، استاد پروفیسور تیبو^{۲۵۲} فرمودند: تنها تاج‌بخش باید این کار دقیق و خطرناک را انجام دهد! گفتم چرا من؟ فرمودند: میکروب مخصوص اسب است از اسب به انسان سرایت می‌کند نه از انسان به اسب، بنابراین وظیفه دامپزشکان است که در مورد آن بررسی کنند نه پزشکان. از طرفی این بیماری در فرانسه وجود ندارد، ولی در کشور شما ایران فراگیری دارد. پس شما باید کار کنید گفتم به دیده منت دارم.

یک سال دوره‌های تخصصی میکروب‌شناسی و ایمنی‌شناسی را در انستیتو پاریس گذراندم. در انستیتو پاستور پاریس توفیق شاگردی سه برنده جایزه نوبل پروفیسور مونود^{۲۵۳} و ژاکوب^{۲۵۴} و ال ولف^{۲۵۵} را داشتم. (این سه دانشمند فرانسوی به جهت کشف کنترل ژنتیکی تولید آنزیم‌ها در سطح رونویسی برنده جایزه نوبل شدند= نگارندگان)



پروفیسور ژاکوب
برنده جایزه نوبل پزشکی
در سال ۱۹۶۵



پروفیسور مونود
برنده جایزه نوبل پزشکی
در سال ۱۹۶۵

²⁵² Thibeau

²⁵³ Monod

²⁵⁴ Jacob

²⁵⁵ Lwoff



پروفسور ال ولف

برنده جایزه نوبل پزشکی در سال ۱۹۶۵

از محضر پروفسور گوره نیز نکات بسیاری آموختم. پروفسور گوره مدتی رئیس فرهنگستان پزشکی فرانسه بود و یکبار نیز حوالی ۱۳۵۰ به ایران آمد و من در خدمت‌شان بودم. در کالج دو فرانس^{۲۵۶} در سوربن پاریس گاهی افراد برجسته علمی جهان درس یا کنفرانس ارائه می‌نمودند. در سال ۱۹۶۷ (۱۳۴۶) هفته‌ای یک بار از ساعت ۱۰ شب به بعد پروفسور ژاکوب ژنتیک میکروبی را ارائه می‌کردند. در انستیتو پاستور پاریس برای من یادداشت‌برداری مشکل بود. جزوه‌های یکی از دوستان فرانسوی را می‌گرفتم تا یادداشت کنم. چند شب چنین کاری انجام دادم و تا حدود چهار صبح نخوابیدم. دیدم چنین کاری امکان ندارد. یا باید برای پرهیز از مردود شدن به ایران بازگردم یا از دروس استادان (که اکثراً تند حرف می‌زدند) خود یادداشت بردارم. چنین کاری انجام دادم. اول مشکل بود و بعد عادت کردم.

در دوره ایمنی‌شناسی، این بار نیز با نمراتی درخشان تر شاگرد اول شدم و خانم پروفسور پیشود^{۲۵۷} با صدای بلند مرا افتخار ایران^{۲۵۸} نامید، آن زمان که پروفسور گرابار دیپلم افتخار را به من می‌داد گفت: فردا بعدازظهر نزد من بیا. خدمت‌شان رفتم از روز بعد در سرویس ایشان (که یکی از ساختمان‌های قدیمی انستیتو پاستور بود) مشغول کار شدم.

²⁵⁶ College de France

²⁵⁷ Piechaud

²⁵⁸ Honneur de l'Iran

در فرانسه شغلی برایم پیشنهاد شد که برای ریاست بخش ایمنی‌شناسی سرطان مشغول به کار شوم و گفتند تا ابد از جهت مادی و شغلی تأمین هستی. در مقابل این پیشنهاد مکشی کرده و با عرض سپاس فراوان و اظهار خوشحالی از چنین موقعیتی گفتم امثال من در فرانسه چندان کم نیستند ولی در ایران به من احتیاج مبرم دارند. اجازه بفرمایید این لطف شما را قبول نکنم. چند ماهی برای فکر کردن به من وقت دادند ولی تصمیم من همان بود که گفتم. امروز نیز با همه رنج‌ها کم‌محبتی‌ها و مشکلاتی که داشته و دارم اگر دوباره چنین سؤالی از من می‌کردند همان پاسخ را می‌دادم.

بازگشت به وطن

چرخ دوری زد و در سال ۱۳۴۶ با کوله باری از گنجینه دانشی که با رنجی شبانه‌روزی سه ساله تهیه دیده بودم و پند بزرگان نشنیده به ایران بازگشتم و جای بسی شادی است که خاک بوس کوی عشق گشتم.

با همه آنچه که هدیه وطن کرده بودم باز از من امتحان کتبی، عملی، شفاهی و سخنرانی به‌عمل آوردند و به استادیاری‌ام برگزیدند.

از همان وقتی که بازگشتم، یارم قلم و نگارم صفحه کاغذ، درخلوت خویش چهره معصوم چند ده دانشجوی معدودی را که داشتم در صفحه خیال می‌کشیدم و برای دانشجویان ایرانی به پهنه زبان فارسی می‌نگاشتم. خوشحالم بگویم که از آن سال تاکنون یعنی حدود ۴۵ سال هنوز قلمم به زمین گذاشته نشده است. مجموعه نوشتجاتم شامل حدود ۲۲ کتاب، برخی قطور و برخی نازک و بیش از ۲۰۰ مقاله به زبان‌های فارسی، فرانسه، انگلیسی، در مجلات معتبر بین‌المللی و مجموعه کنگره‌های بین‌المللی و مجلات معتبر ایرانی و خارجی و کتاب‌های کنگره‌های علمی و تمدنی ایران است. مجموعه نوشته‌های چاپ شده‌ام بیش از دوازده هزار صفحه است. بیهوده نیست که اکنون بینایی یکی از جهان بینانم از بین رفته و پیری و فرسودگی رخ نموده است.

زندگی مشترک

در سال ۱۳۴۹ به مقام دانشیاری دانشگاه تهران برگزیده شدم. در همان سال ایام به کام بود و بخت یار. با سرکار خانم شهلا مساح ازدواج کردم. آری! این یار یگانه دیگر همواره مددکارم بود. او خانمی

تحصیل کرده است و شاگرد اول دانشکده حقوق دانشگاه تهران در سال ۱۳۴۷. آری! دیگر اکثر بار زندگی به دوش او بود و مرا آسوده می گذاشت تا به کار تحقیق و کتاب و مقاله نوشتن بپردازم. وقتی از سال ۱۳۵۳ به بعد چند سالی تنها در مجلات بین المللی و علمی ایران مقاله تحقیقی می نوشتم و بقیه وقتم را به مطالعه ادب و تمدن ایرانی می پرداختم او به من می گفت چرا سر قلم را می شکنی و از ناملايمات کتاب نویسی و چاپ آن خسته می شوی؟ آری! باید بگویم هر کتابی را که پس از چند ماه یا چندین سال خون دل خوردن و هم چون مار به خود پیچیدن نوشتم، چندین نفر حسود و دشمن شناخته شده ولی چند صد یا چند هزار دوست ناشناخته یعنی «خواننده مشتاق» پیدا کردم که این بر آن در وجودم چیره است. البته دزدی از آثارم فراوان بوده و هست. در مهر ماه ۱۳۵۰ خدای بزرگ علی عزیز را به من و شهلا عنایت کرد که اکنون فوق لیسانس مهندسی است. وی در سال ۱۳۸۱ ازدواج کرده و در طبقه بالای منزل مان در ناران لواسان زندگی می کند. قسمت چنین بود که بارمان سبک باشد و همچون چینیان تک فرزند باشم. خداوند فرزند من و همه فرزندان ایران را از اهریمنان جسمی و روحی در امان دارد:

دامن دوست به دست آر و ز دشمن بگسل مرد یزدان شو و فارغ گذر از اهرمان

در سال های ۱۳۴۹ تا ۱۳۵۷ چهار شاگرد فرانسوی داشتم که در آزمایشگاه میکروبی شناسی دانشکده دامپزشکی تهران تحت هدایت اینجانب تحقیق می کردند و پایان نامه دکترای دامپزشکی را همین جا به زبان فرانسه نوشتند. در سال ۱۳۵۳ به دعوت دانشگاه بریستول انگلستان، به مدت یک سال در آزمایشگاه میکروبی شناسی دانشکده دامپزشکی مشغول تحقیق بودم که نتیجه آن دو مقاله پژوهشی ابتکاری در زمینه تهیه واکسن های مؤثر بر ضد سالمونلا دابلین^{۲۵۹} است. در سال ۱۳۵۵ ره توشه علمی خود را به نقد هیئت ممیزه دانشگاه تهران واگذاشتم و در سن ۳۹ سالگی بعنوان استاد میکروبی شناسی و ایمنی شناسی دانشگاه تهران برگزیده شدم و جوان ترین استاد بدم و سرانجام در سال ۱۳۸۷ بازنشسته شدم، دانش که بازنشستگی ندارد. در سال ۱۳۶۹ بعنوان استاد نمونه دانشگاه های ایران و در تاریخ ۱۳۷۰/۱۲/۸ بعنوان عضو پیوسته فرهنگستان علوم پذیرفته شدم.

²⁵⁹ Samonella Dublin

قبل از انقلاب چند سالی عضو شورای عالی تحقیقات دانشگاه تهران و مسئول بورس‌ها بودم. بعد از انقلاب مدتی عضو هیئت ممیزه دانشگاه تهران بودم و از سال ۱۳۵۷ تا ۱۳۸۹ عضو شورای انتشارات دانشگاه تهران بوده‌ام.

یک بار کتابم، تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران، جلد اول: ایران باستان، کتاب سال جمهوری اسلامی ایران شد. در سال ۲۰۰۰ در کنگره جهانی شرق‌شناسی و مطالعات آسیایی شمال آفریقا ICNAS بعنوان سخنران و استاد مدعو شرکت نمودم.

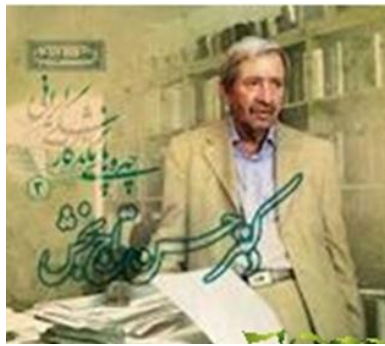
سال‌ها عضو هیئت تحریریه مجله‌های دامپزشکی مختلفی از قبیل مجله دانشکده دامپزشکی، مجله جامعه دامپزشکان ایران، مزرعه و غیره بوده‌ام. چند سالی دبیر مجله جامعه اسلامی دامپزشکان و دبیر مجله دانشکده دامپزشکی و مطالعات آسیایی بودم که در همان زمان این مجله و هم‌چنین مجله انستیتوی رازی را بعنوان مجله علمی پژوهشی به تصویب رسانیدم.

در کنگره جهانی شرق‌شناسی به‌عنوان سخنران و استاد مدعو بودم. در کانادا توفیق دیدار با آقای دکتر مهدی محقق را داشتم. در ضمن، ریاست جلسه علم و فلسفه ایران را به عهده داشتم. در جلسه‌ای که سخن می‌گفتم خانمی اهل مونترال و فرانسوی زبان چند سؤال دقیق و جانانه نمود. پس از پایان جلسه نیز سؤالات خود را در مورد مقاله من و داروهای گیاهی که ذکر کرده بودم ادامه داد. به ایشان گفتم: خانم دکتر، تحصیل شما چیست؟ گفت: من خانم دکتر نیستم. خانمی خانه‌دارم، اما به طب گیاهی فوق‌العاده علاقه‌مندم. چون شنیدم شما در مورد رازی سخنرانی می‌کنید، به این‌جا آمدم. آفرین بر آن دانش‌زن، اما باید گفت:

حسن ز بصره، بلال از حبش، صهیب از روم

ز خاک مکه ابوجهل، این چه بوالعجبی است

علاوه بر کنگره ژنتیک ایران که دو بار دبیرش بوده‌ام، دبیر علمی چند کنگره ملی دامپزشکی نیز بودم و در بسیاری از کنگره‌ها، سخنرانی علمی افتتاحیه را ارائه کرده و هنوز نیز چنین است. در جریان بیست ساله اخیر که اوج کوشش و پیگیری و رنج من برای تدوین دو جلد تاریخ دامپزشکی و پزشکی ایران، تاریخ بیمارستان‌های ایران، تاریخ پزشکی و دامپزشکی ایران (به زبان انگلیسی)، تصحیح و تحقیق دو جلد کتاب «الاعراض الطبیّه و المباحث‌العلائیه» و تألیف فرهنگ الاغراض طبی بود، دوستان پزشک جناب آقایان دکتر برومند و دکتر پور تقوی مواظبم بودند. چند بار از کثرت کار شدیداً رنجور شدم (۸ و ۹ و ۱۰).



استاد فرزانه دکتر حسن تاجبخش

بنده از ابتدای دبستان تاکنون حدود ۷۰ سال است به‌جز علم به کار دیگری نپرداخته‌ام. من به دو واسطه شاگرد لویی پاستورم:

پروفسور گرابار، رنه کوتی و لویی پاستور.

پروفسور گوره، پروفسور کلنش و لویی پاستور.

پاستور مقتدای علمی من است. آن مرد بزرگ در جشنی که به مناسبت هفتاد سالگی‌اش برگزار شد، گفت “puj’ ai Fait tou ce que j’ ai” یعنی من آن چه می‌توانستم انجام دادم. من ناچیز نیز در حد توان خود چنین کردم.



سیزدهمین کنگره بین المللی ایمنولوژی و آلرژی ایران، اردیبهشت ۱۳۹۵، تبریز
از سمت راست: دکتر منوچهر منصوری، دکتر حسن تاج بخش، دکتر رضا فرید حسینی، دکتر
رضا جعفری

تاریخ رشته ایمنولوژی و آلرژی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دکتر رضا امین

حدیث نیک و بد ما نوشته خواهد شد زمانه را قلم و دفتری و دیوانی است

این جانب رضا امین متولد ۱۳۱۸ در شهر شیراز هستم. دبستان، دبیرستان را در شیراز گذراندم و پس از گرفتن دیپلم و شرکت در کنکور از دانشکده پزشکی شیراز قبول شده و سال ۱۳۳۷ دوره ۷ ساله پزشکی را در دانشکده پزشکی دانشگاه شیراز شروع کردم. زبان رسمی دانشکده پزشکی شیراز انگلیسی بود و تعدادی از اساتید خارجی انگلیسی زبان به ما تدریس می کردند. سال اول بنام PCB از سه حرف Physiology, Chemistry, Biology بود که تدریس توسط استاد فقید دکتر فرزانه، فیزیک و استاد فقید دکتر مشفق، شیمی، و بیولوژی توسط تعدادی از اساتید که یکی دکتر مینو بودند، بعمل

می‌آمد. از سال دوم علوم پایه توسط تعدادی از اساتید خارجی تدریس می‌شد مثل پروفیسور توماش، آناتومی و پروفیسور دوتز، پاتولوژی و پروفیسور واکر، بیوشیمی.



شورای بخش کودکان ۱۳۵۶ از راست دکتر رضا امین، دکتر محمدرضا صابری، خانم دکتر رایمس، استاد مدعو خارجی، دکتر عزیز نورمند، دکتر غلامحسین پزشکی، استاد مدعو، دکتر کارجو، دکتر رضا قریب

انتخاب زبان انگلیسی بعنوان زبان رسمی را جهت دسترسی به جدیدترین اطلاعات پزشکی دنیا داشتیم و توان استفاده را از همان ابتدا از کتب و مجلات پزشکی معتبر دنیا پیدا کردیم. بسیار جالب بود پس از گذراندن دوره پزشکی و گذراندن دوره سربازی و گذراندن آزمون ECFMG جهت ادامه تحصیل به آمریکا عزیمت کردم. ابتدا در بیمارستان سنت الیزابت نیوجرسی یک سال خدمت کردم و سپس رشته کودکان را در بیمارستان کوک کاونتی شیکاگو برای دو سال گذراندم و پس از اخذ بوردا تخصصی کودکان به شهر میلواکی ایالت ویسکانسین رفته و در دانشگاه ویسکانسین و بیمارستان‌های تابعه آن مثل بیمارستان کودکان میلواکی و بیمارستان کاونتی آلرژی و ایمونولوژی بالینی را گذراندم. اساتید من در این رشته Prof. J. Fink و Prof. J. Arkins بودند پس از دو سال موفق به گرفتن فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی شدم و یک سال با سمت آسیستان پروفیسور در دانشکده پزشکی ویسکانسین و در کلینیک Wilkinson Clinic مشغول کار شدم.



از سمت راست: استاد کاوسی، استاد قریب و استاد امین

از شروع خدمت بیمه کار به میزان پانصد هزار دلار گرفتم که طبق معمول قرار بود مفاد قرارداد را خوانده و امضاء کنم ولی امضاء بند آخر قرارداد بایستی در حضور کارشناس بیمه انجام پذیرد. روزی مأمور بیمه مراجعه کرد و از من خواست در حضورش بند آخر را قرائت کنم و این بند نوشته بود که من هیچگاه نباید پشت سر همکارم به بیمار راجع به تشخیص یا درمان مطلبی بگویم که موجب ایجاد ظن بد بیمار به همکار شود که این کار آبروی رشته پزشکی را به مخاطره می‌اندازد و دیگر اینکه هیچ‌کس نمی‌تواند مدعی شود که همه اطلاعات پزشکی را دارد که همیشه این موضوع آویزه گوشم بوده و پس از مراجعه به ایران و سال‌ها بعد که به مدت ۴ دوره پیاپی عضو هیئت مدیره نظام پزشکی شیراز بودم و رسیدگی به شکایات پزشکی کودکان و مسائل مربوط به آلرژی به من ارجاع و بعد جریان قانونی را طی می‌کرد، همیشه به دوستان و دانشجویان گوشزد می‌کردم. بالاخره بعداً در سال ۱۳۵۲ به شیراز عزیمت و مدت ۴۳ سال است که به خدمت مشغولم. حدود بیست و چند سال پیش به وزارتخانه فراخوانده شدم و با مرحوم استاد فرهودی و مرحوم دکتر جواهرتراش و آقای دکتر فریدحسینی هسته مرکزی تأسیس این رشته را در ایران تشکیل و شروع به تدوین برنامه برای آموزش دستیار فوق تخصص در ایران برآمدیم. ابتدا تهران، بعد شیراز و بعد مشهد فلو گرفته و دانشگاه‌های دیگر هم پس از آنکه همکاران محترم جوان ما موفق به اتمام سه سال تحصیل این رشته در ایران و گذراندن بورا شدند خرده خرده با سمت هیئت علمی به این رشته پیوستند و دانشگاه‌های دیگر هم فلو گرفتند. شیراز علاوه بر آلرژی و ایمونولوژی در آن زمان ریه کودکان و روماتولوژی کودکان را تحت پوشش داشته و پذیرای بیماران استان فارس و تمام استان‌های مجاور در رشته‌های فوق‌الذکر می‌باشد.



مراسم بزرگداشت دکتر رضا امین توسط دانشگاه علوم پزشکی شیراز در چهل و سومین سال خدمت

در حال حاضر با داشتن ۸ تخت کودکان و ۲ تخت بزرگسالان و درمانگاه‌های تابعه در درمانگاه امام رضا در شیراز مشغول خدمت به تمام استان‌های جنوب ایران می‌باشیم. بنده از سال ۵۲ پایه‌گذار رشته آلرژی در جنوب ایران بودم و همکاران محترم که با من همکاری دارند عبارتند از: خانم دکتر کاشف استاد، آقای دکتر نبوی‌زاده استاد و رئیس بخش آسم و آلرژی، خانم دکتر آل‌یس دانشیار و رئیس بخش تحقیقات آلرژی و ایمونولوژی، آقای دکتر اسماعیل‌زاده استادیار بخش و با کمک فلوهای محترم که ۶ نفر می‌باشند و امید ما می‌باشند مشغول به انجام وظیفه می‌باشیم. بنده از بدو تأسیس این رشته در ایران جزء ممتحنین بودم این رشته تا زمان بازنشستگی بوده و پس از بازنشستگی به ادامه خدمت در بخش آلرژی و ایمونولوژی در حد توان بکار ادامه داده‌ام.

تمبر اختصاصی به مناسبت چهل و سومین سال خدمت دکتر رضا امین توسط دانشگاه علوم پزشکی شیراز



از دیر باز پیوند اعضاء در شیراز حرفی برای گفتن داشته و در خاورمیانه مشهور است و در رشته بیماری‌های نقص ایمنی نیز برای تعدادی بیمار SCID و در بعضی از بیماری‌هایی نقص ایمنی دیگر پیوند مغز استخوان با موفقیت انجام شده است و بایستی از همکاری آقای دکتر رمزی رئیس بخش پیوند مغز استخوان در این زمینه سپاسگزاری کنیم.

دارای سه فرزند هستم یک دختر و دو پسر. دخترم بهار در دانشگاه Illinois Chicago به تدریس Writing English مشغول و پسر بزرگم علی متخصص پاتولوژی و استادیار دانشکده پزشکی Brown و پسر دیگرم احمد دانشیار قلب و فلوشیپ پیوند قلب و نارسایی در بیمارستان قلب شهید رجایی می‌باشد (۱).

شرح حال دکتر رضا امین به درخواست نگارندگان توسط خود استاد در زمستان ۱۳۹۵ تقریر و تبیین شده است.

تاریخ رشته ایمونولوژی در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران

دکتر فرخ مدبر



من در ۶ اسفند ۱۳۱۸ در رشت به دنیا آمدم. به علت بیماری پدرم (آسم شدید) مجبور شدیم بعد از سال اول ابتدای ی به تهران برویم. من دوران مدرسه‌ام را در دبیرستان البرز به پایان رساندم. دبیرستانی که اگر اولین نباشد یکی از بهترین دبیرستان‌های تهران در آن زمان بود. بعد از فارغ‌التحصیلی، به همراه ۴ نفر دیگر در یک امتحان ملی برگزار شده توسط وزارت علوم برای گرفتن بورسیه کامل تحصیل میکروبیولوژی در خارج از کشور شرکت کردم و انتخاب شدم. سپس، انجمن انگلستان احمد مقدس، اردوان داوران و من را برای تحصیل در انگلستان

انتخاب کرد. دو نفر دیگر، خشایار جواهریان و مینا جهان (که الان پروفیسور مینا بیسل^{۲۶۰} هستند) به ایالت متحده رفته و مستقیماً وارد دانشگاه شدند، این در حالی بود که به هر سه نفر ما گفته شده بود که به کالج کینگز خواهیم رفت؛ ما فکر می‌کردیم که عادلانه نیست، کسانی که انتخاب شدند به کالج بروند و بقیه به دانشگاه! واضح بود که ما اهمیت و جایگاه علمی کالج کینگز را که قسمتی از دانشگاه لندن بود، نمی‌دانستیم. سال‌ها بعد، زمانی که در WHO سوئیس منصوب به استاد مدعو در کالج کینگز شدم، کاملاً فهمیدم که کالج کینگز در میان مؤسسه‌هایی با جایگاه علمی خیلی بالا قرار دارد. هر بار که احساس ناامیدی می‌کردیم، از وزارت علوم می‌خواستیم که ما را به ایالت متحده بفرستد.



توضیحات عکس: فارغ التحصیلان دبیرستان البرز تهران سال ۱۳۳۶

از سمت چپ:

آقای لسانی، دکتر حسین قریب استاد بیماری‌های غدد و تیروئید مایوکلینیک آمریکا،
مهندس منوچهر منصف، دکتر فرخ مدبر، مرحوم دکتر محمود کوثری استاد مایوکلینیک
آمریکا، آقای هوشمند، دکتر پرویز نیکومنش استاد دانشگاه جان هاپکینز آمریکا،
دکتر پرویز هنجنی پزشک

من زمانی را که دکتر فاطمی و بعد یک مدیر از وزارت به لندن آمدند را یاد می‌آید؛ ما در سفارتخانه با او ملاقات داشتیم. در حالی که پس از گذشت نزدیک به ۹ ماه، ما هنوز در مدرسه زبان بودیم، در حالی که دیگران تا به حال آموزش دانشگاهی‌شان را آغاز کرده بودند؛ ایشان پذیرفت که ما را به ایالت

²⁶⁰ Mina Bissell

متحده بفرستد، مشروط به اینکه بتوانیم از یک دانشگاه مشهور پذیرش بگیریم. ما فوراً به دانشگاه کالیفرنیا در لس‌آنجلس درخواست دادیم، جایی که خواهرم قبلاً آنجا بود، و در مدت زمان کوتاه پذیرش خود را از طریق تلگرام دریافت کردیم، و به سمت لس‌آنجلس به راه افتادیم. ما احساس برتری می‌کردیم و از موقعیتمان راضی بودیم. نیازی به گفتن نیست که میان هر سه ما یک پیوند قوی نسبت به زندگی ایجاد شده بود (امیدمان بیشتر شده بود). دکتر داوران تغییر رشته داد و دکترایش را از دانشگاه برکلی کالیفرنیا گرفت و یک محقق ادبیات تطبیقی شد و به دانشگاه تهران بازگشت. درگذشت ایشان پس از ۵۰ سال دوستی با من یک فقدان وحشتناک بود که در چند سال اخیر تأثیر بسیار زیادی روی من گذاشته است.

من در UCLA مانده و مدرک کارشناسی‌ام را در رشته باکتری‌شناسی (۱۹۶۴) و PhD در میکروبیولوژی (با گرایش ایمونولوژی، ۱۹۶۸) گرفتم. آن موقع ایمنی سلولی به تازگی شناخته شده بود که سؤالات چالش برانگیز در مورد اصول سلولی شناسایی آنتی‌ژن و ایجاد تنوع مطرح می‌شد. (بعنوان مثال، چطور می‌توانیم آنتی‌بادی بر علیه آنتی‌ژن‌های بسیار متنوع، حتی آنتی‌ژن‌های سنتتیکی که در حالت طبیعی وجود ندارد، تولید کنیم). خاطره ایمونولوژیک، تحمل ایمنی از دیگر موارد بدیع در ایمونولوژی آن وقت بودند. بنابراین من، با راهنمایی‌های پروفسور Elisercarz، که به تازگی از MIT دانشگاه هاروارد به UCLA آمده بود، برای پیشبرد یک تکنیک بسیار حساس، جهت بررسی شناسایی آنتی‌ژن توسط سلول، برنامه‌ریزی کردم (توانایی سلول در اتصال به آنتی‌ژن). استفاده از آنتی‌ژن رادیو اکتیو یکی از انتخاب‌ها بود ولی پروفسور Boris Rotman از دانشگاه استنفورد به تازگی یک مقاله‌ای را به چاپ رساند که نشان می‌داد، اندازه‌گیری فعالیت یک مولکول از آنزیم بتاگالاکتوزیداز اشریشیا کولی (Z) با استفاده از بستر فلوروژنیک^{۲۶۱} امکان‌پذیر است. نشان داده شده بود که آنتی‌ژن Z یک آنتی‌ژن موثر در موش و خرگوش است، به همین علت با استفاده از پروتئین Z، محتمل بود که شناسایی و اندازه‌گیری مقادیر کم گیرنده اتصالی پروتئین Z در روی لنفوسیت‌ها، بعنوان اولین قدم در شناسایی آنتی‌ژن، امکان‌پذیر باشد. استاد من با پروفسور Rotman ارتباط برقرار کرد و من به دانشگاه استنفورد رفتم و تکنیک ایشان را که تا به آن موقع برای شناسایی سلول‌هایی که می‌توانستند به پروتئین Z متصل شوند، ابداع شده بود را یاد گرفتم. تکنیک پروفسور Rotman بر پایه اندازه‌گیری فعالیت

²⁶¹ Fluorescein di-β-D-Galactopyranoside

مولکول‌های آزاد آنزیم بود. همراه با آزمایش‌ها و مشکلات زیاد نزدیک به دو سال طول کشید، ولی در نهایت تکنیک پیشرفته‌تر شد و من لنفوسیت‌های ارگان‌های مختلف را که برای پروتئین Z گیرنده داشتند، شناسایی کردم (طحال، تیموس و غیره...). ما اسم این تکنیک را «اتصال آنتی‌ژن به سلول مشخص به وسیله آنزیم هیدرولیزکننده گروه فلوروژنیک» گذاشتیم. مقاله اول توضیح روش انجام آزمایش بود و در مجله مشهور science به چاپ رسید. از آنجایی که Z ایمونوژن قوی‌ای بود و آنتی‌بادی زیادی در موش تولید می‌کرد، ما مطالعه مسیر سلولی پاسخ ایمنی Z در موش را شروع کردیم. هدف اصلی ما این بود که ببینیم آیا میتوانیم سلول‌های خاطره‌ای را با استفاده از این سیستم شناسایی کنیم؛ عنوان پایان‌نامه‌ام این بود: یک روش بسیار حساس مولکولی برای شناسایی سلول‌های خاطره‌ای ایمونولوژیکی. من در ادامه به مطالعه نقش آنتی‌ژن اتصالی لنفوسیت‌ها در ایجاد پاسخ ایمنی همراه با Z، به‌عنوان بخشی از مطالعات PhD خودم، که به منظور روشن کردن مکانیسم شناسایی آنتی‌ژنی و ایجاد پاسخ ایمونولوژیکی بود، و در آن زمان هنوز یک (جعبه سیاه) بود و نا شناخته بود، پرداختم.

بعد از به دست آوردن مدرک PhD بورسیه از ایران به پایان رسید، اما من هنوز می‌خواستم به تحقیقات خودم در زمینه ایمونولوژی ادامه دهم. بنابراین، برای فلوشیپ در هاروارد دادم و این فرصت به من داده شد و به مدرسه پزشکی هاروارد رفتم. پروفیسور Albert coons، کسی که تکنیک ایمونوفلورسانس را اختراع کرده بود، و پروفیسور sercarz s wentor مرا پذیرفتند. ایشان پذیرفتند که من مسیر تحقیق خودم را ادامه دهم. تجهیزات ضروری را خریداری کردند و یکی از دانشجویان خودش (s.swan) و یک همکار با مدرک فوق دکتری (Dr Shigeru Morikawa) از ژاپن به همراه دو تکنسین‌ای که با من روی آنتی‌بادی‌های سایتو فلیک برای سلول‌های قرنیه و لنفوسیت‌های B کار کرده بودیم، برای کارم اختصاص داده شد. من به همراه دکتر Moricava ویژگی‌های سلول‌های تیموسی متصل شونده به Z را مطالعه کردیم. او برای مشاهده مورفولوژی، از تکنیک ایمونوفلورسانس استفاده کرد، در حالی که ما این کار را با استفاده از تکنیک A-H نمی‌توانستیم انجام دهیم و یک مقاله دیگری را در SCIENCE منتشر کردیم. SWAN نقش تیموس و لنفوسیت‌های دارای گیرنده Z را در پاسخ‌های ایمنی بر علیه Z دنبال کرد که در سال ۱۹۷۶ منتشر شد. این هنوز یک معماست، این که سلول‌های T آنتی‌ژن‌ها را به طور مستقیم شناسایی نمی‌کنند، مگر در صورت اتصال به مولکول‌های کمپلکس سازگاری نسجی (MHC) ولی از بین T سل‌های خالص

شده تعدادی سلول وجود دارند که می‌توانند به طور اختصاصی به Z متصل شوند. یک احتمال که نیاز به تأیید دارد، این است که مولکول‌های متراکمی مثل Z می‌توانند به سلول متصل شوند، ولی نمی‌توانند باعث فعال شدن آن‌ها شوند، به این علت که نیاز به یک مولکول کمک تحریکی (سیگنالی) دارند، مثل

MHC

در طول دوره فلوشیپم قادر بودم در بسیاری از فعالیت‌ها و آموزش‌های دانشکده پزشکی شرکت کنم. مدت زیادی نگذشته بود که یک موقعیت شغلی در دانشکده بهداشت عمومی هاروارد به من پیشنهاد شد. (ابتدا بعنوان عضو تحقیقاتی و بعداً بعنوان استادیار) و من دانشکده پزشکی را ترک کردم. تا سال ۱۹۸۲ موقعیت‌های شغلی مختلفی را در دانشکده HSPH داشتم و پس از آن به ایران بازگشتم و بعنوان پروفسور در دپارتمان میکروبیولوژی دانشکده پزشکی پهلوی (الان دانشکده علوم پزشکی شیراز نام دارد) عضو شدم. (۱۹۷۱ تا ۱۹۷۲) و بعد از آن در دانشکده بهداشت عمومی تهران بودم. در شیراز پروفسور حمیدرضا رضایی رئیس دپارتمان بود و روی ایمونولوژی لیشمانیا و به طور پاره وقت روی ایمونوگلوبولین‌ها و سرولوژی کار می‌کرد. همین جا بود که من رشته ایمونولوژی سلولی را به دانشجویان پزشکی و فارغ‌التحصیلان معرفی کردم. به گفته یکی از دانشجویان من (شهرزاد صادق) این پیشرفت نوینی در زمینه ایمونولوژی در آن زمان بود. به نظر او ایمنی سلولی موضوع بسیار جذابی بود و به همین علت از دانشکده پزشکی انصراف داد و ایشان به برنامه ایمونولوژی تهران - هاروارد که در دانشکده بهداشت عمومی تهران دایر شده بود، پیوست.

بعد از دو سال رفت و آمد بین شیراز و بوستون، شیراز را ترک کرده و به تدریس در هاروارد بازگشتم و کارم را روی ایمنی سلولی تراخم همراه با گروه مشهور که در رأس آن دپارتمان، پروفسور Roger Nicols بود، ادامه دادم. (ایشان به ایران آمده بود و ما بررسی‌های مقدماتی در روستاهای خوزستان و فارس انجام داده بودیم). در طول این مدت من بعنوان استاد مدعو در دانشگاه Brown آمریکا، ایمونولوژی می‌آموختم. در سال ۱۹۷۳ (۱۳۵۲) به من یک پیشنهاد شغلی بعنوان دانشیار پاتوبیولوژی در دانشکده بهداشت عمومی دانشگاه تهران پیشنهاد داده شد (TUAPH). من با این نظر آمدم که یک گروه ایمونولوژی همراه با اپیدمیولوژی و پاتوبیولوژی که در رأس آن پروفسور فریدون ارفع، کسی که یک متخصص جهانی در زمینه کرم‌های شیسستوزومیازیس است، تشکیل دهم. وقتی که دکتر ارفع رئیس دانشکده شد، دپارتمان به دو دپارتمان اپیدمیولوژی و پاتوبیولوژی جدا شد. پاتوبیولوژی شامل

گروه‌های: ویروس‌شناسی، باکتری‌شناسی و ایمنی‌شناسی بود. پروفیسور کبارش نفیسی یک ویروس‌شناس برجسته بود که رئیس گروه ویروولوژی بود و به علت یک تصادف غم‌انگیز از دنیا رفت. پروفیسور رضا قره‌گوزلو یک باکتری‌شناس برجسته در رأس گروه باکتری و پروفیسور نوید محقق‌پور در رأس گروه ایمونولوژی بود. در آن زمان رئیس دپارتمان توسط رئیس دانشکده انتخاب و پیشنهاد داده می‌شد و توسط رئیس دانشگاه تهران منصوب می‌شد. من بعنوان رئیس دپارتمان پاتوبیولوژی منصوب شدم. بزودی ما یک برنامه کارشناسی ارشد ایمونولوژی مشترک با دانشگاه هاروارد که توسط دانشگاه‌های برتر متعددی نظیر UCLA لندن و هاروارد و ... به رسمیت شناخته شده بود، تأسیس کردیم. بنابراین دانشجویان پس از موفقیت در گرفتن مدرک فوق لیسانس در تهران می‌توانستند بطور مستقیم وارد برنامه تحصیلی شوند. ایمونولوژیست‌های برجسته از این دانشگاه و سایر دانشگاه‌ها از تهران بازدید کردند و در تدریس‌ها شرکت کرده و با تک تک دانشجویان ما وقت گذراندند که باعث شد سطح علمی دانشجویان ما ارزیابی کرده و آنها را در آزمایشگاه‌های خود در درجه دکتری پذیرش کنند. ما یک برنامه پر متقاضی داشتیم که دانشجویان مجبور بودند پایان‌نامه خود را در مجله بین‌المللی معتبر، که برای گرفتن مدرک کارشناسی ارشد آنها الزامی بود، منتشر کنند. کسانی که با موفقیت توانستند مدرک کارشناسی ارشد خود را کامل کنند، بورس‌شان را برای پذیرش در آزمایشگاه و یا گذراندن دکترای ایران هماهنگ کردیم؛ شهرزاد صادق با همسر آینده‌اش فراز ناصری، در برنامه ایمونولوژی آشنا شد. هر دو به تحصیلشان در ایمونولوژی ادامه دادند و دکتری را از دانشگاه UCLA گرفتند. بعد از آموزش‌های پست دکترا هم اکنون ایمونولوژیست‌های مشهوری هستند. شهرزاد یک استاد تمام در دانشگاه جان هاپکینز است و بخاطر کارش در مورد توصیف عملکردی مولکول‌های MHC-II و مکانیسم ارائه آنتی‌ژن مشهور شده است. دکتر فراز ناصری یک متخصص واکسن و مسئول برنامه در مؤسسه ملی بهداشت آمریکا است. متأسفانه آن‌ها به ایران بازنگشتند، شاید روزی برگردند. امیدوارم!

علاوه بر کسانی که در بالا ذکر شد ما دانشجویان درخشان دیگری نیز داشتیم. دکتر حفیظی و آریان‌پور، روی ایمونولوژی عفونت توکسو پلازما در موش کار می‌کردند. آن‌ها اثبات کردند که وجود Tcellها برای سرکوب آنتی‌بادی‌های IgM توسط IgGهای جدا شده از موش‌های دچار نقص ایمنی (تیمکتومی شده) ضروری است.

در همکاری با آزمایشگاه Paul Terasaki (پیش‌گام در HLA typing کسی که تست Terasaki را توسعه داد و این تست یک روش استاندارد بین‌المللی برای تایپینگ آنتی ژن‌های بافت شد) ما اولین سیستم HLA typing را در ایران به مقیاس کوچک تأسیس کردیم. این به ما موقعیت پیوستن به تیم دانشمندی که در دانشکده‌های حاشیه دریای خزر روی سرطان سلول‌های سنگفرش مری ESCC کار می‌کردند را داد. این بیماری یک توزیع بسیار خاصی در حاشیه دریایی خزر داشت. به طوری که انتشار آن در ترکمن صحرا بالا بوده و عملاً هیچ انتشار بالینی در گیلان نداشته و در آذربایجان شرقی یک نقطه با انتشار بالا بود. یک سؤال واضح مطالعه فاکتورهای ژنتیکی بود و دکتر ناهید محقق‌پور کسی که تست تعیین HLA را ایجاد کرده این مطالعه را مدیریت کرد. هیچ پیوستگی و ارتباط واضحی در ارتباط با HLA شناسایی نشد و به این پازل اضافه شد. فاکتورهای بسیار زیادی در این زمینه مطالعه شدند ولی هیچ سر نخ‌ی این اپیدمیولوژی عجیب و غریب را نتوانست به بیماری ربط دهد. همچنین همراه با پروفسور رخشنده ناطق ارتباط HLA با ESCC را بررسی کردیم. دوباره هیچ ارتباط خاصی با HLA مشاهده نشد. بر عکس در کشورهای دیگر ESCC با hpv-16 و hpv-18 سرطانی ارتباط داده شده بود. هیچ ارتباط مشابهی در اینجا توسط دیگران مشاهده نشده بود و براساس دانش من ESCC و توزیع اختصاصی آن در ایران هنوز ناشناخته مانده است.

ما همچنین ایمنولوژی و ژنتیک جذام را بررسی کردیم یک تیم تحت سرپرستی دکتر محقق‌پور ریسک فاکتور جذام لپروماتوز پیشرونده را در مقابل جذام توبرکلنید شناسایی کرد. ما مارک‌های ایمنولوژیکی و بیماران مرتبط با HLA از آذربایجان را بررسی کردیم. هیچ HLA خاص که بتواند ریسک فاکتور باشد دیده نشد. ولی تیتراژ آنتی بادی بالا، همراه با جذام لپروماتوز بود. سپس ما آنتی تیموسیت و آنتی $\beta 2$ ماکروگلوبولین در بیماران جذام و لوپوس را بررسی کردیم و تلاش برای فهمیدن اختلال ایمنولوژیکی در این بیماری‌ها داشتیم. در واقع هیچ آنتی بادی ضد تیموس در بیماران جذام لپروماتوز وجود نداشت از این رو فقدان فعالیت T سل در این بیماران به دلیل بی پاسخی T سل وابسته به آنتی بادی نیست.

پایان‌نامه کارشناسی ارشد ناصری بر پایه توسعه مدل‌های موشی برای مطالعه کنترل ژنتیکی عفونت L. major ایجادکننده لشمانيوزيس پوستی یا همان سالک بود؛ ما چندین موش خالص از نظر ژنتیکی را وارد کشور کردیم و برای اولین بار در ایران تولید مثل این‌ها را در TUSPH پیاده کردیم.

این موش‌ها با همکاری مؤسسه‌های رازی و پاستور، جایی که امکانات برای مرحله تولید مثل و تکثیر داشتند، در دسترس محققان سراسر ایران قرار گرفت.

ناصری یک مدل بسیار جالب از لیشمانیوزیس با نژاد Balb/c کشف کرد و برای اولین بار پارازیتی را که باعث بیماری پوستی در انسان‌ها می‌شد را کشف کرد. در واقع باعث بیماری کشنده احشایی در این نژاد می‌شد، ولی در سایر نژادها بیماری ایجاد نمی‌کرد. این مدل از آن زمان برای واکسن و مطالعه داروها استفاده‌های جهانی دارد. سپس در طول فرصت مطالعاتی در مؤسسه پاستور پاریس و سپس در Palo Alto کالیفرنیا، همراه با دانشجویان و همکاران در آزمایشگاه، مکانیسم حساسیت این مدل و کنترل ژنتیکی لیشمانیازیس در موش که مدلی برای انسان‌ها بود را مطالعه کردیم. یک یافته مهم این مطالعات کشف این بود که در واقع هیچ sterile Immunity در لیشمانیازیس وجود ندارد و این پارازیت می‌تواند در سلول‌های هدف زنده بماند. این‌ها محتمل‌ترین منوسیت‌های غیرتمایز یافته‌اند که می‌توانند توسط پارازیت‌ها آلوده شوند اما نمی‌توانند توسط اینترفرون گاما فعال شوند. چون برای اینترفرون گاما گیرنده ندارند. اهمیت این یافته این است که شرح می‌دهد چرا اشخاصی که آلوده شده و درمان شده‌اند عفونت عمومی‌شان پیشرفت می‌کند، وقتی که بعداً در زندگی‌شان پاسخ ایمنی در معرض خطر قرار می‌گیرد. بعنوان مثال توسط عفونت HIV. همچنین این توضیح را می‌دهد که چرا محافظت طولانی در برابر بیماری وجود دارد و ماندگاری پاسخ ایمنی سلولی پس از بهبود بیماری لیشمانیازیس برای مدت طولانی است.

دپارتمان پاتوبیولوژی ما در TUSPH توسط WHO در سال 1978 به رسمیت شناخته شد که به‌عنوان مرکز آموزش ایمونولوژی در ناحیه مدیترانه شرقی بود (EMRO) اما توافق نامه به علت وقایع انقلاب ایران امضا نشد. با توجه به اینکه آموزش به زبان انگلیسی ممنوع شده بود و امکان نداشت که دانشکده کوچک ما به تنهایی بتواند برنامه را ادامه دهد پس برنامه ما به پایان رسید. دپارتمان تعدادی از برجسته‌ترین اساتید را در طول اولین روزهای انقلاب از دست داد. پروفیسور سوسن مهاجر، منیژه خاکپور و متخصص ارشد ایمنی پروفیسور محقق‌پور، کسی که کمک فوق‌العاده‌ای برای ایجاد برنامه و آموزش ایمونولوژی انجام داده بود، ایران را ترک کرده و به مؤسسه تحقیقاتی استنفورد پیوستند.

در سال (1355) 1977 همراه با پروفیسور بیژن جهانگیری و پروفیسور عباس صنعتی به ما مأموریت داده شد که موقعیت مؤسسه پاستور را با توجه به توافقنامه‌ای که بین دولت ایران و مؤسسه پاستور پاریس IPP امضا شده بود، بررسی کنیم. دعوت یازده نفر از اعضای IPP به ایران البته همراه با پرداخت حقوقشان در سطح فرانسه و هزینه‌های محلی‌شان در اساس توافقنامه بود. بنابراین، این کار باعث کم کردن بار مالی پاریس می‌شد، اما ظاهراً کمک به توانایی‌های تحقیقاتی ایران بود. از این یازده نفر هفت نفرشان دانشمند هم نبودند و در سطوح مختلف مدیر بودند که نمی‌توانستند هیچ گونه تصمیم مالی یا مدیریتی با وجود قوانین و مذهب ما بگیرند. هزینه حقوق خوب و هزینه‌ی زندگی‌شان تقریباً حدود چهل هزار تومان در هر ماه یکی از دلایل نارضایتی‌شان بود. در حالیکه حقوق استاد تمام تقریباً پنج هزار تومان بود. و رویکرد استعماری برخی از آنان موجب نارضایتی کارکنان مؤسسه شده بود. پس از چندین شکایت در هیئت امنای تصمیم به بررسی توافقنامه گرفته شد و هیئت امنای مأموریت بررسی موقعیت را به ما سه نفر داد. ما به همراه کارکنان با مؤسسه پاستور دیدارهای متعددی داشتیم و گزارش کردیم که این توافقنامه غیرعادلانه بوده و باید منسوخ شود. براساس آن گزارش به منظور دنبال کردن این مشکلات و پایان دادن توافقنامه، مدیریت کل پاستور به من پیشنهاد شد. من با این شرط که جایگاهم را در دانشگاه به‌عنوان رئیس دپارتمان پاتوبیولوژی دانشکده بهداشت عمومی حفظ کنم و اینکه اقتدار کامل در لغو توافقنامه داشته باشم، این مأموریت را قبول کردم. شرایط من پذیرفته شد و من به پاستور رفتم. به زودی با تعجب کامل مواجه شدم. اینکه در واقع این تعهدنامه بین دولت ایران و IPP امضا شده بود بنابراین مدیر مؤسسه پاستور ایران هیچ اقتداری در دستکاری تعهدنامه نداشت و فقط دولت ایران می‌توانست با IPP مذاکره کند. بنابراین من مجبور بودم این اجازه را از دولت بگیرم که چند ماه طول کشید. سپس به همراه پروفیسور بهمنیار و پورناکی از پاستور و پروفیسور علاء مدیر سازمان انتقال خون و یک وکیل بین‌المللی (که اسمش در خاطر من نیست) به پاریس رفتیم و کارهای اداری فسخ تعهدنامه را انجام دادیم. هر چند ما تعهد این را داشتیم که حقوق گروه فرانسوی را تا سه ماه پرداخت کنیم. این از شرایط قرارداد بود.



دکتر فرخ مدبر

اینکار بعداً توسط برخی از افراد مورد انتقاد قرار گرفت. هر چند ما براساس هنجارهای قانونی کرسی بین المللی عمل کردیم که در توافق نامه اشاره شده بود. به دنبال این عمل قانونی و لغو دوستانه تعهدنامه، گروه فرانسوی ایران را ترک کردند اما ارتباطات بین دو مؤسسه پاستور دوستانه و همراه با احترام متقابل باقی ماند. از زمان پس از انقلاب تاکنون همکاری‌های بسیار مفیدی در جریان بوده که این کار دانشمندان مؤسسه پاستور ایران شایان تقدیر است. چندین کارگاه در همکاری ایران و IPP سازماندهی شده است. من استعفا نامه خود را به هیئت مدیره ارسال کردم و دکتر شمس را بجای خودم پیشنهاد کردم. اما ایشان قبول نکردند بنا به گزارشات کارکنان پاستور از تغییراتی که من در حذف سلسله مراتب انجام داده بودم خوشحال بودند. حمایت از حقوق و غذا و شیر برای کسانی که در شرایط سخت کار می کردند، فراهم کردن زمینی در راه کرج برای سایت تولید و مسکن برای کارکنان همراه با بودجه اضافی برای مؤسسه، تقویت مقیاس دستمزد و همکاری با دانشکده دانشگاه تهران و تشکیل کمیته کارکنان و بررسی مقیاس حقوق توسط مشاور متخصص خارجی از وزارت رفاه و سایر ...

حرکت به سمت انقلاب زمانی آغاز شد که من هنوز در انستیتو پاستور بودم اگر چه من نیز به تحصن اعضای دانشگاه تهران پیوستم. خواسته ما استقلال سیاسی و عدم وابستگی دانشگاه‌ها بود. در تحصن بحث‌های خوبی شکل گرفت، به طوری که ما تحصن را با بیش از ۱۰۰ نفر از اعضای دانشگاه از بخش‌های مختلف و با دیدگاه‌های سیاسی متفاوت آغاز کرده بودیم. همه آزاد بودند تا دیدگاه‌های خود را بیان کرده و با آسودگی در مورد آن بحث کنند. متأسفانه پس از پیروزی انقلاب، ۴ نفر از پروفیسورهایی که همراه ما در تحصن حضور داشتند، ملاقات با مهندس بازرگان، نخست‌وزیر وقت، را قبول کرده و برای

هدایت و رهبری دانشگاه انتخاب شدند. این انتخاب در تضاد کامل با خواسته ما برای داشتن دانشگاهی مستقل قرار داشت که بخشی از خواسته ما انتخاب هیئت رئیسه دانشگاه با رأی دانشگاهیان بود. پس رویای دانشگاه مستقل هرگز تحقق نیافت!

پس از ۹ ماه مرخصی بدون حقوق، دانشگاه را رها کردم (چون ظرفیت برای فرصت مطالعاتی تکمیل شده بود) و برای ادامه تحقیقاتم به انستیتوی پاستور پاریس رفتم. کمک هزینه تحقیقاتی کمی درخواست کردم و کمک‌های مالی معدودی هم از سازمان بهداشت جهانی دریافت کردم تا در آزمایشگاه دکتر چدید کار کنم. ۲ محقق برای همکاری با من به آنجا آمدند و ما نیز همکاری‌هایمان با دیگر دانشگاه‌ها را در حوزه لیشمانیا گسترش دادیم. در آن مقطع به این نتیجه رسیدیم که گرچه بیماری ایجاد شده توسط لیشمانیا مازور موضعی می‌باشد ولی عفونت حتی در موش‌های مقاوم سیستمیک است و انگل مدت‌ها بعد از بهبودی زخم در بدن باقی می‌ماند. این نتیجه توسط سایر محققان تأیید شد و نتایج مشابهی در انسان‌ها مشاهده شد که بیان می‌داشت طبیعت فرصت‌طلب انگل لیشمانیا در افراد آلوده به HIV که لیشمانیای احشائی یا جلدی را دارا می‌باشند، در هنگام سرکوب سیستم ایمنی انگل در بدن میزبان گسترش می‌یابد. جالب آنکه در مورد خود من، RNA اختصاصی لیشمانیا (که نشان‌دهنده زنده بودن انگل می‌باشد) از زخم ۶۸ ساله من توسط پروفیسور سیما رفعتی از اعضای انستیتوی پاستور تهران بوسیله روش خاص خودشان جدا شد. من در سن ۸ سالگی زمانی که از رشت به تهران نقل مکان کرده بودیم و در حاشیه تهران مستقر بودیم به بیماری CL مبتلا شده بودم. تست لیشمانیای جلدی من برای همیشه مثبت ماند علی‌رغم اینکه ۱۳ سال به دور از مناطق آندمیک این بیماری زندگی کرده بودم! شاید بتوان دلیل عدم ابتلای من به این بیماری را در کشورهایی که کانون اصلی این بیماری به شمار می‌رفتند (مثل سودان، هند، بنگلادش و بسیاری از کشورهای آمریکای لاتین) را همین سابقه ابتلای من به این بیماری دانست.

در مدت زمانی که در ایران حضور داشتم، یک دانشجوی از لندن که اصلیت لبنانی نیز داشت برای انجام تز دکتری پیش من آمد. ما شروع به تحقیق در مورد اتصال آنتی‌ژن به لنفوسیت برای تشخیص اولیه پاسخ ایمنی و همچنین عفونت‌های مختلف کردیم (این تحقیقات براساس روشی که من در دانشگاه هاروارد به نام خود ثبت کرده بودم انجام می‌پذیرفت). زمانی که او دکتری خود را به پایان رسانده بود من در انستیتوی پاستور پاریس حضور داشتم او به‌عنوان دستیار فلوشیپ به آزمایشگاه من آمد و ما

پروژه‌های جالبی در زمینه جذام، اجوانت‌های سنتتیک و تب‌زاهای درون زاد را در ذهن برای تحقیق کردن داشتیم. با استناد به نتایج و تحقیقات وسیعی که در آن زمان به نسبت کوتاه در پاریس داشتیم، می‌توان پی برد که تحقیقات من در پاریس به خوبی پیش می‌رفت. به همین دلیل تصمیم بر آن شد تا مرخصی بدون حقوقم از دانشگاه تهران را افزایش دهم. پاسخی از سمت دانشگاه تهران دریافت نکردم و با این تصور که با درخواست من موافقت شده است به تحقیقاتم در پاریس ادامه دادم. بالاخره بعد از مدت‌ها نامه‌ای را دریافت کردم که تاریخش گذشته بود و از من درخواست می‌کرد سریعاً به تهران بازگردم و بلافاصله نامه دیگری به دستم رسید که خبر از اخراج من بعلت عدم رجوع به دانشگاه در زمان اشاره شده می‌داد!

من به هاروارد برگشتم چون هنوز صاحب کرسی در آنجا بودم ولی نیاز به تأیید درخواستم برای بودجه برای تأسیس آزمایشگاه جدید داشتم. پس درخواست‌هایی را برای جاهای مختلف ارسال کردم و پیشنهاداتی نیز دریافت کردم. از بین آنها ۲ تا بیشتر از همه مورد توجه من قرار گرفت. دانشگاه تولسا در اوکلاهما بعنوان رئیس دپارتمان ایمنولوژی و مرکز تحقیقات سینکس بعنوان رئیس دپارتمان ایمنولوژی و بیولوژی سلولی. به تولسا رفتم و درخواستی بعنوان کمک هزینه برای بنیاد راکفلر ارسال کردم که این وجه به سرعت پرداخت شد ولی پس از آن تصمیم گرفتم تا به Syntex منتقل شوم تا به پسرانم در کالیفرنیا و دانشگاه برکلی نزدیک باشم. بخش با بودجه بسیار عالی تجهیز شده و آزادی عمل برای کار روی مسائل مختلف برای من داده شده بود. به همین علت در آنجا به تحقیقاتم بر روی لیشمانیا بعنوان مدلی از التهاب ادامه دادم. Syntex همچنین برای داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی از خود علاقه نشان می‌داد (مثل ناپیروزین) که بعداً به داروی ناپروکسین تبدیل شد. در اینجا بود که ما دریافتیم گسترش وسیع سلول‌های التهابی مونوسیتی در موش‌های حساس که مستعد ابتلا به لیشمانیا بودند، به علت فقدان گیرنده‌های اینترفرون گاما، توانایی فعال شدن و مبارزه با انگل‌ها را از دست می‌دادند. ما آنها را سلول‌های هدف امن نامیدیم و موفق به توضیح ماندگاری لیشمانیا و همچنین ایمنی قوی در افراد معالجه شده شدیم. در اواخر سال ۱۹۸۳ از من دعوت شد تا برنامه لیشمانیا را که از برنامه‌های TDR (تحت نظارت سازمان بهداشت جهانی) بود، بازبینی کنم. هفته‌ای را در ژنو (سوئیس) به سر کردم و پیشنهاداتی را نیز مطرح ساختم. پس از بازگشتم به SYNTEX پیشنهاد پیوستن به TDR را دریافت کردم. این تصمیم‌گیری برای من بسیار دشوار بود زیرا موقعیت بسیار مناسبی در

SYNTEX داشتیم ولی کار در سازمان بهداشت جهانی برای من مثل یک رؤیا بود زیرا این فرصت را برای من به ارمغان می‌آورد تا با کشورهای درگیر با لیشمانیا و سایر کشورها همکاری نزدیک داشته باشم. در ابتدا بعنوان مسئول پزشکی در TDR استخدام شدم و سپس محقق و در ادامه دبیر سه کمیته مجزای تحقیقات لیشمانیا در زمینه‌های ایمنولوژی، شیمی‌درمانی و اپیدمیولوژی و سرانجام بعنوان هماهنگ‌کننده بخش تقویت‌کننده ظرفیت تحقیقات که یک بخش اصلی در TDR بود، انتخاب شدم. ایده گسترش واکسن را بعنوان منطقی‌ترین و مقرون به صرفه‌ترین ابزار کنترل بیماری مطرح ساختم زیرا تمام انواع لیشمانیا شباهت‌های آنتی‌ژنی وسیعی داشتند اما بیوشیمی و اپیدمیولوژی متفاوتی از خود بروز می‌دادند و طیف وسیعی از بیماری‌ها را نمایان می‌ساختند. زمانی که کمیته با پیوستن متخصصین سرشناس شکل گرفت، من خود را آماده برای تهیه نسل اول واکسن یافتم، واکسن موسوم به واکسن انگل کشته شده در ایران بود و به دنبال کارهای قبلی پروفیسور کانویت در ونزوئلا و پروفیسور میرینک در برزیل انجام می‌گرفت. این رویداد اتفاقاً با جنگ ایران و عراق همزمان شده بود که دکتر ندیم و همکارانش از روش لیشمانیزاسیون برای حفاظت از سربازها بهره می‌گرفتند. تصمیم گرفتیم برای افرادی که لیشمانیزاسیون انجام می‌دهند واکسن کشته شده تزریق کنیم، در نتیجه لیشمانیزاسیون به چالش برای آزمون تأثیر واکسن تبدیل شد. کمیته WHO این روش را پذیرفت و قرار بر این شد تا واکسن در تأسیسات GMP تولید و تحت آزمایش‌ها و سنجش‌های این شرکت قرار بگیرد. پس ما پروژه‌ای تحت عنوان آزمایش و زیر ساخت در مرکز تحقیقات، کار را شروع کردیم. دکتر فشارکی کار را با تولید بانک تخم آغاز کرد و موفق به تولید دسته‌هایی شد. باید همه چیز به دقت اندازه‌گیری می‌شد و از کیفیت محصول اطمینان حاصل می‌شد. پیدا کردن دوز مطمئن را با واکسن BCG محصول انستیتوی پاستور آغاز کردیم. در آن زمان تعداد زیادی از دانشمندان سازمان بهداشت جهانی برای مشاهده روند کار و ارائه پیشنهادات پیش ما می‌آمدند. واکسن زمانی آماده شد که جنگ پایان یافته بود و نیازی به ادامه برنامه لیشمانیزاسیون نبود. برای ادامه کار به دنبال محلهایی گشتیم که شیوع لیشمانیای ماژور و لیشمانیای تروپیکا چشمگیر باشد و سرانجام یک پایگاه هوایی اطراف شهر اصفهان و همچنین شهر بم برای انجام فاز سوم تحقیقات انتخاب شدند. همچنین خود را برای ارائه آموزش‌های خوب و کافی و مذاکره با مسئولین آماده کردیم. بعنوان بخشی از پیشنهادات WHO و با استناد به GCP که به تازگی منتشر شده بود، اولین کمیته بررسی اخلاقی در MoH تشکیل شد که وظیفه‌اش بررسی و تأیید پروتکل و برنامه‌های در دست آزمایش بود. پیدا کردن دوز مناسب، ایمنونویسیته و

مطالعات ایمنی تحت نظر دکتر دولتی در مرکز تحقیقات بیماری‌های پوستی و جذام و یک آزمایش دیگر توسط دکتر محبعلی در TUSPH. با واکسن اتوکلاو شده لیشمانیای ماژور همراه با ب.ث.ژ و کمک هزینه‌های فراوان دریافتی از TDR، آزمایش‌های متعددی در اصفهان و بم با تزریق تکی انجام پذیرفت ولی نتایج رضی‌کننده نبودند. در ابتدا فکر کردیم که تزریق‌های متعدد نتایج بهتری را در پی خواهد داشت ولی با کمال تعجب افزایش دوز تأثیری در میزان ایمنی القا شده ایجاد نکرد. همچنین با کمک‌های رسیده به انستیتوی پاستور دکتر علی محمدیان تشکیلاتی را در اینجا و در سودان ایجاد کرد و شروع به تولید لیشمانیائی کرد که ما در سراسر تحقیقاتمان از آن استفاده کرده بودیم. ما حتی تأثیر ب.ث.ژ را روی واکسن خود بررسی کردیم. هنگامی که کمپانی از ادامه تولید محصولمان سر باز زد (به علت اتمام کمک‌های مالی) شخصاً تحقیقی براساس مقایسه با منابع محلی دیگر (ایتالیا، برزیل، اکوادور) با عنوان تحقیقات TDR بنا نهادم.

دکتر فرخ مدبر، کنگره ایمونولوژی و آلرژی تبریز

لیشمانین پاستور انتخاب شده بود و تبدیل به آنتی‌ژن مرجع TDR برای اندازه‌گیری واکنش DTH شده بود و همچنان به کشورهای درگیر با این بیماری فروخته می‌شد. واکسن TDR-1 در سودان علیه لیشمانیای احشائی با حداقل دوز پیشگیری کننده در زمان شیوع این بیماری نیز تست شده و در هر مطالعه و بررسی به نتایج بهتری رسیده بود. در هر مطالعه در برخی تحت گروه‌ها مثلاً کسانی که نتیجه تست DTH آنها در اثر واکسیناسیون مثبت شده بود و یا پسر بچه‌ها در بم اثر بخشی زیادی (۳۷ تا ۵۵ درصد) مشاهده کردیم. این دلیل ادامه دادن آزمایش‌ها بود تا اینکه جایگزین بهتری با افزودن اجوانت آلوم به واکسن اختراع شد. تحقیقات در NIH آمریکا نشان داد افزودن آلوم به واکسن باعث تقویت بازوی سلولار سیستم ایمنی و عدم افزایش تیتر آنتی‌بادی می‌شود. این دقیقاً چیزی بود که در بیماری لیشمانیا به آن احتیاج داشتیم. در همین حال دکتر فشارکی با یک بودجه تحقیقاتی دیگر واکسن دیگری تولید کرد (که من آن را TDR-2 می‌نامم) که نتایج خوبی از خود در سودان نشان داد. با این واکسن ۲ تحقیق فاز 2b در سودان انجام شد. یکی علیه لیشمانیای احشائی و دیگری علیه PKDL که نتایج بسیار خوبی را به دنبال داشت. دانشمندان سودانی برای داشتن این واکسن التماس کردند و حتی بودجه تأیید شده از سمت TDR نیز داشتند ولی تولید واکسن بعد از بازنگشتگی دکتر فشارکی به مدت ۲ سال به تعویق افتاد و بودجه نیز از دست رفت. تولید این واکسن را به دکتر

مهبودی در شرکت تازه تأسیس اش (سیناژن) پیشنهاد دادم و او نیز حتی برای سرمایه‌گذاری روی این پروژه تمایل نشان داد ولی به دلیل توصیه‌های غلط برخی افراد محلی و قضاوت نادرست TDR در غیاب من، این کار صورت نگرفت. من نیز بخاطر قانون بازنشستگی اجباری در سن ۶۰ سالگی در TDR مجبور به کناره‌گیری شدم و این واکسن علیرغم نتایج مثبت هرگز در ایران یا سودان آزمایش نشد. دکتر محبعلی این واکسن را به طور مستقل علیه L. Infantum بر روی سگ آزمایش کرد و به نتیجه مثبت بالای ۶۰ درصد رسید که یکی از بهترین واکسن‌ها برای سگ بود. در همان حین واکسن‌هایی با نتایج به مراتب پایین‌تر و ضعیف‌تر در اروپا و برزیل ثبت شده و فروخته می‌شد.

پس از WHO مدیریت انستیتو تحقیقات بیماری‌های عفونی IDRI را که یک سازمان غیرانتفاعی در سیاتل آمریکا بود را پذیرفتم. این مؤسسه این واکسن نسل ۲ را تحت مدیریت دکتر Steve Reed توسعه داده بود. این واکسن از ترکیب ۴ پپتید و یک ادجوانت نیمه سنتتیک ساخته شده بود. از سیاتل با یک بودجه تحقیقاتی دیگر که انجمن Gates آن را متقبل شده بود، دوباره به TDR بازگشتم و مقدمات را برای انجام آزمایش‌ها در سودان فراهم آوردم. بخاطر مشکلات اداری فراوان در TDR تغییرات اساسی تحت مدیریت مدیری بی‌کفایت (و سازمان‌دهی مجدد در IPRI) در حال رخ دادن بود که من هر دو را رها کردم.

پس از آن دریافتیم که یک آزمایش دیگر با واکسن TDR-2 به واسطه لیشمانیازسیون بوسپله استاندارد جدید لیشمانیای ماژور زنده در حال شکل‌گیری است. در این آزمایش ب.ث.ژ به علت عدم توجه کافی غیرفعال شده بود و به همین علت نرخ به دست آمده برای ما ۹۸ الی ۱۰۰ درصد بود. به استثنای یک آزمایش در سودان که یک گروه نتایج به نسبت ضعیف‌تری را به دست آورده بودند که به طور کلی این مطلب را اثبات می‌کرد که ب.ث.ژ زنده برای ایمن‌سازی این واکسن نیاز است.

این اتفاق یک رخداد بسیار ناراحت‌کننده در زندگی من بود زیرا مجبور به ترک TDR دقیقاً در لحظات حیاتی از تولید این واکسن شده بودم در حالی که به نتایج مثبت در سودان رسیده بودیم. بسیار ناامیدکننده بود که واکسن TDR-2 که تا این حد کارآمد بود، هرگز به درستی در ایران تست و آزمایش نشد. بعد از TDR/IDRI در ژنو ماندم و بعنوان مشاور برای سازمان‌های متعدد خدمت کردم. بعنوان مثال EDCTP و DNDI. سرانجام به DNDI پیوستم (۲۰۰۸) و طرح درمان چند دارویی برای لیشمانیای احشائی را مطرح ساختم که پیش از آن در هند و بنگلادش تست شده بود. درمان ترکیبی،

دوره درمان‌های قدیمی توسط آمفوتریسین B را با کوتاه کردن دوره درمان، کاهش اثر سمی مرتبط با داروهای قدیمی و کاهش هزینه‌ها تغییر داد. اکنون بنده بعنوان مشاور ارشد در DNDI در ژنو مشغول به کار هستم. پیشنهادی را که با کمک و همراهی ۷ مرکز تحقیقات در ارتباط با DNA واکسن لیشمانیا برای جامعه اروپا FP-7 ارسال کردم.

اکنون می‌توانم بگویم یک زندگی کامل داشته‌ام زیرا توانستم بینم کارهای من منجر به این شد که مردم فرودست کمی از مشکلات زندگی شان کاسته شود.

من با دانشمندان در این حوزه در ایران، بنگلادش، برزیل، کلمبیا و اکوادور، اتیوپی، گواتمالا، هند، کنیا، سودان، تونس و بسیاری دیگر کشورها کار کرده‌ام. به همین خاطر می‌توان گفت دوستان و همکاران لیشمانیایی بسیاری در سراسر جهان دارم که زندگی خود را وقف این بیماری کرده‌اند. به صورت کوتاه اینها بخشی از افتخارات بنده می‌باشد:

دانشگاه براون، مرکز تحقیقات کارولینسکا استکهلم، کالج کینگ لندن؛

افتخارات شامل:

جایزه البرز بعنوان محقق برجسته در سال ۱۹۷۶؛ پروفیسور افتخاری از دانشگاه بهداشت و طب گرمسیری لندن (۲۰۰۹ الی ۲۰۱۲)؛ پروفیسور افتخاری مرکز تحقیقات بیماری‌های بومی دانشگاه خارطوم، سودان (۲۰۱۰-۱۹۹۸)؛ جایزه دکتر راجندا پراساد بخاطر مشارکت در تحقیقات در هند و تولید داروهای ترکیبی برای لیشمانیای احشائی؛ تقدیر و جایزه از World leish-w، برزیل؛ بخاطر مشارکت‌های جهانی برای تحقیقات روی لیشمانیا؛ عضویت در WHO در بخش مشاوره تخصصی در مورد جذام و سپس در لیشمانیا تا سال ۲۰۱۶.

من ۲ پسر دارم. ضیاء که وکیل است و رامین که جراح ارتوپد است. و یک دختر که مدیر وبسایت Golestankids.com می‌باشد، که یک بنیاد غیرانتفاعی برای زبان فارسی و امور فرهنگی است، و همچنین برادرزاده من نادر پدرش را از دست داد و توسط من و مادرم بزرگ شد. او یک مهندس صدا و یک هنرمند می‌باشد. همه آنها در کالیفرنیا زندگی می‌کنند (۱).

شرح حال دکتر فرخ مدبر به درخواست نگارندگان توسط خود استاد در پاییز ۱۳۹۵ تقریر و تبیین شده است.

دکتر محمدباقر اسلامی



استاد دکتر محمدباقر اسلامی در سال ۱۳۱۵ در شهر خوانسار استان اصفهان متولد شدند. پس از پایان دوره دبستان همراه خانواده به تهران مهاجرت کردند. ایشان در مورد شرایط آن زمان خانواده خود می‌گویند: پدر من مغازه‌دار بود، ما ۶ برادر و ۲ خواهر بودیم که من برادر آخر بودم و این مزیت را داشتم که برادران بزرگترم کتاب می‌خریدند و من کتاب آنها را می‌خواندم و بنابراین خیلی زودتر از همسنگ‌های خودم دانش عمومی را کسب کردم.

استاد دبیرستان را در "دبیرستان پهلوی" در خیابان ری به اتمام رساند. یکی از خاطرات استاد از آن دبیرستان چنین است: از نکات جالب این دبیرستان این بود که یک آرایشگاه جنب در ورودی آن تأسیس شده بود که بچه‌هایی را که سر صف موهایشان بلند بود دسته‌جمعی به آنجا می‌بردند و موهایشان را کوتاه می‌کردند و این آرایشگاه هم از این جهت خوشحال بود که مشتری‌های زیادی داشت. خاطرم هست در آن زمان وقتی از ما می‌پرسیدند کجا درس می‌خوانید می‌گفتیم دبیرستان پهلوی آرایشگاه اعتماد!

پس از پایان دوران دبیرستان ایشان در رشته دامپزشکی دانشگاه تهران پذیرفته شد و در سال ۱۳۳۸ هم از دانشگاه فارغ‌التحصیل شد. بلافاصله پس از پایان تحصیل عازم کشور آلمان شد اما مدت اقامتشان در این کشور کمتر از ۲ سال به طول انجامید. بعد از آن دکتر اسلامی عازم لندن می‌شود، استاد علت این تغییر مکان را چنین شرح می‌دهد: من در ابتدا فکر می‌کردم سیستم کشور آلمان شبیه سیستم کشور ما است اما دیدم آنها نظام آموزشی خاصی دارند و همچنین از نظر زبان هم نتوانستم کاملاً مسلط شوم، در تمام این مدت وقت خود را صرف آموزش زبان کردم، این بود که با لندن نامه‌نگاری کردم که من می‌خواهم در آنجا تحصیل کنم و موضوع ایمونولوژی را بعنوان موضوع مورد علاقه اعلام کردم.

اما اقامت ایشان در لندن هم مدت زیادی به طول نینجامید و پس از مکاتبه با دانشگاه گلاسکو عازم این شهر شمالی شدند و در مصاحبه این دانشگاه پروفسور **white** پیشنهاد گذراندن یک دوره تکمیلی را به ایشان دادند که شامل مباحث ژنتیک، بیوشیمی، ایمونولوژی و میکروپشناسی بود که در دانشکده علوم همان دانشگاه اجرا می شد. پس از گذراندن این دوره‌های عملی و نظری و قبولی در امتحان به بخش ایمونولوژی دانشگاه وابسته به دانشکده پزشکی در بیمارستان **Western** منتقل شدند و دوره **PhD** را به سرپرستی پروفسور وایت که رئیس همان بخش بود ادامه دادند و پس از اتمام دوره در همان بخش شروع به کار کردند.

بعد از آن فکر مهاجرت به کانادا مدتی ذهن ایشان را مشغول کرد و برای اجرای این مهاجرت عازم لندن شدند و در همین زمان بود که انقلاب اسلامی به پیروزی رسید و تصمیم برگشت به وطن به ذهن ایشان خطور کرد

آمدن لندن و همان زمان در ایران انقلاب شد. من دیدم که الان فرصت خوبی برای بازگشت به ایران است این خبر برای خانواده و خصوصاً پدرم بسیار خوشحال کننده بود. در آن زمان آنتی‌بادی مونوکلونال تازه ابداع شده بود و من تصمیم گرفتم این روش را هم در لندن یاد بگیرم و بعد از آن به ایران بیایم. بنابراین در یک دیپارتمانی که این کار را انجام می‌داد، یک پست گرفتم و این دوره را گذراندم اما در همین فاصله بدترین حادثه ممکن برای من رخ داد و پدرم فوت کرد.

دکتر اسلامی در سال ۱۳۶۰ به ایران بازگشتند و از همان ابتدا در بخش پاتوبیولوژی دانشگاه تهران شروع به فعالیت کردند. بعد از آن در قالب مدیر انتخابی گروه پاتوبیولوژی (برای حدود ۲۳ سال)، معاون پژوهشی دانشگاه (به مدت ۴ سال)، عضو شورای عالی سازمان انتقال خون ایران (به مدت ۷ سال)، رئیس انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران (به مدت ۵ سال)، دبیر هیئت ممکنه و ارزشیابی ایمونولوژی (از بدو تأسیس تا سال ۸۵) و بسیاری از مسئولیت‌ها و مناصب دیگر به میهن خود خدمت کرده‌اند. این استاد بازنشسته گروه پاتوبیولوژی دانشکده بهداشت بهترین استاد و نیز شاگردان برجسته خود را این چنین توصیف می‌کند: بهترین استاد من پروفسور **White** بود، ایشان یک پزشک **Scientist** تمام عیار بود، او کسی بود که به من **Scientist** بودن را یاد داد و وقتی از دنیا رفت من بسیار ناراحت شدم. من تعداد زیادی متخصص تربیت کردم که مدرک **PhD** دارند، اولین کسی که در ایران **PhD** این

رشته را گرفت شخصی به نام دکتر محمد پزشکی بود که دانشجوی من بود و اکنون بازنشسته شده‌اند. افرادی همچون دکتر پورفتح الله استاد دانشگاه تربیت مدرس، دکتر زهره بابالو دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دکتر سهیلا اژدری در انستیتو پاستور و همچنین مدیرکنونی بخش پاتوبیولوژی دکتر عباس میرشفیعی از دانشجویان من بوده‌اند. ایشان نزدیک ۴۰ مقاله در مجلات داخلی و خارجی به چاپ رسانده‌اند. همچنین سردبیری مجله معتبر آلرژی، آسم و ایمونولوژی ایران را به مدت ۱۷ سال است که بر عهده دارند. استاد همچنین سرپرستی ۱۵ پایان‌نامه دانشجویی در مقطع PhD و نیز سرپرستی مستقیم ۱۰ پایان‌نامه در مقطع کارشناسی‌ارشد را بر عهده داشته‌اند. ایشان همچنین استاد مشاور تعداد زیاد پایان‌نامه در مقاطع PhD کارشناسی‌ارشد و کارشناسی بوده‌اند. دکتر اسلامی به موسیقی کلاسیک و اصیل ایرانی علاقه بسیار دارند و همچنین با ادبیات ایران و شعرایی همچون مولانا، فردوسی و سعدی مأنوس هستند. ایشان در زندگی پرفراز و نشیبشان دارای دو فرزند پسر و یک فرزند دختر شده‌اند که یکی از پسرهای ایشان مهندس کامپیوتر است و دیگری لیسانس گرافیک دارد، دختر ایشان لیسانس طراحی پارچه دانشگاه الزهرا می‌باشد.

دکتر محمدباقر اسلامی با اشاره به اینکه نسبت به تعداد دانشگاه‌های ایران، اساتید کمی وجود دارند، یادآور شد: باید در این راستا اساتید بیشتری تربیت کنیم و برای شأن و منزلت و جایگاه آنها احترام خاصی قائل باشیم، توجه به این مسائل به دانشگاه روح و دانش و فضیلت اعطاء می‌کند. استادان باید به طور تمام وقت در دانشگاه خدمت کنند. با توجه به اینکه رشته تحصیلی من ایمونولوژی از رشته‌های علوم پایه است باید انرژی و وقت بیشتری را صرف تحقیقات و آموزش در سطح دانشگاه نمایم و از کمک دانشجویان در نگارش و تهیه مقالات برای ارتقای سطح دانش آنها استفاده بهینه ببریم.



استاد به دانشجویانی که وارد دانشگاه‌های کشور عزیزمان ایران می‌شوند، بخصوص آنهایی که در رشته‌های علمی تحصیل می‌کنند، توصیه کرد: کوشش و تلاش کنند که در رشته علمی که انتخاب کرده‌اند حداکثر معلومات نظری و عملی کسب کنند تا پس از فارغ‌التحصیل شدن از دانشگاه به کشور و ملت خود خدمت کنند. کشور ما شدیداً به افراد تحصیل کرده و علاقه‌مند به آب و خاک و ملت خود نیاز دارد (۱).

تاریخ رشته ایمونولوژی در دانشکده پزشکی تهران

دکتر بهروز نیک بین



من در سرخس متولد شدم، ۲۷ دی ۱۳۱۹. دوره دبستان همان جا بودم و بعد به مشهد رفتم. سرخس آن زمان شهر کوچکی بود اما حالا شهر مرزی پر اهمیتی شده است. دبیرستان را در مشهد تمام کردم و برای تحصیلات پزشکی به خارج رفتم. دو سال اول را در پاریس بودم. زمان تحصیل ما، فرانسه زبان اصلی دبیرستان‌ها بود و بعد به تدریج به طرف زبان انگلیسی رفت. در نتیجه من زبان اصلی ام فرانسه بود و به همین علت طرف فرانکوفونی رفتم. سال اول پزشکی را در پاریس بودم و از سال دوم به بروکسل رفته و پزشکی را در دانشگاه بروکسل تمام کردم. آن زمان دوره تخصص مثل الان نبود و در واقع دوره‌های تخصصی خاص بود. من از سال آخر پزشکی به سمت انتقال خون و پیوند اعضا علاقمند شدم و بعد از ۲ سال که آنجا بودم کارم با گواهی‌نامه ایمونولوژی و انتقال خون پایان یافت. زمانی که سال آخر بودم و انتقال خون می‌رفتم، تازه سال‌های اول کار روی پیوند اعضا بود و هنوز کسی از HLA چیز زیادی نمی‌دانست چون تازه برای تعیین سازگاری بین نسوج‌دهنده و گیرنده عضو عرضه شده بود، به طوری که اکثراً همکاران سؤال‌تشان را از من می‌پرسیدند. باید گفت که کشف سیستم HLA در واقع تحولی را در علم پیوند اعضا به وجود آورد و عصر جدیدی در این زمینه شروع شد. به هر حال بعد از این دوره، به ایران آمدم. دپارتمان ایمونولوژی و سرولوژی توسط مرحوم «دکتر میردامادی» بنیانگذاری شده و توسط مرحوم «دکتر نظری» رسماً استقلال یافته بود و تا آن زمان در واقع بیشتر سرولوژی بود یعنی ایمونولوژی به تست‌های سرولوژی خلاصه می‌شد. با ورود بنده و یکی دو تا از همکاران دیگر، روش‌های سلولی ملکولی وارد شد. تا آن زمان هیچ کس نمی‌دانست HLA چیست. خوب، من آمدم و شروع کردم. واقعیت این بود که تا آن زمان مراکز کمی در سطح دنیا این کار را می‌کردند، در نتیجه اطلاعات کمی راجع به آن داشتند. آن زمان می‌گفتند گروه بندی لوکوسیتی (آنتی‌ژن‌های گلوبول‌های سفید) که تا چندی پیش هنوز تابلو آن روی در آزمایشگاه‌ها نصب بود، حالا آن تابلو را برداشته‌اند. آن زمان امکانات نبود، معمولاً برای انجام آزمایش‌های HLA نیاز به

پلیت‌های خاصی بود به نام پلیت «ترازاکی» که به وسیله «ترازاکی»، یکی از سرشناس‌ترین افراد این رشته ابداع شده بود و ما چون به آن دسترسی نداشتیم، من مجبور شدم از یک روش ابداعی و با استفاده از پلیت‌های میکروب‌شناسی (Petri Dishes) که به سبکی خاص آماده کرده بودم، استفاده کنم. با آنتی‌سرم‌هایی که خودم از اروپا آورده بودم شروع کردیم تا پیوند اعضا به صورت مدرن و علمی راه بیفتد. در واقع ایمنولوژی مدرن سلولی-ملکولی را راه‌اندازی کردیم.

جالب است که تصادف انسان‌ها را در کنار هم قرار می‌دهد و باعث رقم خوردن حوادث و اتفاقات بعدی می‌شود! سال ۱۳۴۹ یا ۱۹۷۰ بود. تصادفاً یک روز من اینجا در دفتر کارم بودم، آقای «دکتر فریدون علاء» زنگ زد. حالا شما بعد از مصاحبه با دکتر علاء می‌دانید که آن‌وقت‌ها انتقال خون چه وضعی داشت! قبل از ایشان فاجعه بود! خونی را که از اهداءکننده گرفته می‌شد گاه مجبور می‌شدند به خودش برگردانند، این‌قدر وضعیت بدی بود! به هر حال یک روز دکتر علاء زنگ زدند، حالا نمی‌دانم چطور شماره من را پیدا کرده بودند. گفتند من توی آسمان دنبال همچو کسی می‌گشتم و روی زمین پیدا کردم! قرار ملاقات گذاشتیم و رفتیم. دکتر علاء گفت، من می‌خواهم انتقال خون را راه بیندازم. خوب با سابقه‌ای که من داشتم و توی انتقال خون کار کرده بودم طرح این موضوع با من طبیعی بود. منتها تخصص من بیشتر در گلبول‌های سفید یا ایمنونوتیک بود. آن موقع تهران کلینیک قدیم را گرفته بودند و داشتند آنجا را بازسازی می‌کردند. دکتر علاء بود و یک منشی به نام «خانم کلارا» و من. ما سه نفر اولی بودیم که آنجا رفتیم. دکتر علاء گفت، اینجا هنوز یک سال دیگر کار دارد تا راه بیفتد و درست شود. من یک بورس سازمان بهداشت جهانی گرفتم، برای تکمیل تحصیلات و دوره فوق‌تخصص ایمنولوژی پیوند به اروپا رفتیم.

یک سال در دانمارک، لندن، فرانسه و هلند بودم و با سیستم‌ها، مراکز و شخصیت‌های برجسته در زمینه پیوند اعضا آشنا شدم. در فاصله یک سال که من رفتم و برگشتم، کار عظیمی در انتقال خون انجام شده بود که باورکردنی نبود. به هر حال وقتی برگشتم همه چیز آماده بود. ما آزمایشگاه ایمنونوتیک پیوند را راه‌اندازی کردیم. اولین گزارش را در مورد HLA تایپینگ در سال ۱۹۷۴ از ایران و انتشار آن را در جمعیت ایران دادیم. بعد ما با یوروترنسیپلانت همکاری را شروع کردیم. یوروترنسیپلانت مرکزی در لایدن هلند بود و درست یادم است که در اولین کنگره یا گردهمایی HLA تعداد انگشت شماری، حدوداً ۲۰ یا ۳۰ نفر از نقاط مختلف دنیا شرکت کرده بودند که آدم‌های برجسته‌ای بودند

(در حالی که در سال‌های اخیر بیش از ده هزار نفر در این کنگره‌ها شرکت می‌کنند!) از جمله پروفیسور جین دوسه^{۲۶۲} که برندهٔ جایزه نوبل بود و از دوستان بسیار خوب که هر بار من به پاریس می‌رفتم به او سر می‌زدم. واقعاً انسان برجسته‌ای بود. توی اتاقش یک میز برای من می‌گذاشت تا من با کارهایشان آشنا شوم. مرکزش یکی از مراکز بزرگ اروپا بود (مرکز پیوند فرانسه). دوسه اولین کسی بود که آنتی‌ژن‌های HLA را کشف و عرضه کرد و جایزه نوبل را به همین دلیل با بناسراف واسنل آمریکایی مشترکاً در سال ۱۹۸۰ گرفتند.



باروج بناسراف
(1920-2011)



جین دوسه
(1916-2009)

به هر حال بعد از اینکه برگشتم آزمایشگاه ایمونولوژی پیوند را در انتقال خون راه انداختیم و پیوند را به صورت علمی شروع کردیم. در واقع Registration را از آن زمان ما پیشنهاد کردیم. آن زمان کامپیوتر و اینترنت و فکس هم نبود، فقط تلکس بود و ما با تلکس در ارتباط بودیم که یک لیست درست کردیم. اولین کمیته دیالیز و پیوند در انتقال خون راه‌اندازی شد با دکتر علاء، «دکتر قدس»، «دکتر برومند» و «دکتر همایون خوانساری»، سال ۱۳۵۴ یا ۱۳۵۳ بود، سه یا چهار سال قبل از انقلاب. کمیته دیالیز و پیوند در وزارت بهداشت تشکیل شد. من دبیر کمیته بودم و برنامه‌ریزی‌ها انجام می‌شد با کمک همکاران و دوستان متخصص در رشته‌های مربوط به کلیه، چون طبیعتاً آن زمان ابتدای مطرح شدن پیوند کلیه بود. شاید در تمام منطقه، ما برای اولین بار این کار را شروع کردیم و بعد وقتی ایمونونژنتیک به این صورت رشد کرد ما هم حرکت سریعی داشتیم به طوری که ما بعد از ترازکی

²⁶² Jean Dausset

در آمریکا) بزرگ‌ترین منبع آنتی‌سرم را داشتیم، شروع کردیم به جست‌وجوی آنتی‌سرم‌های HLA. چون آن زمان سرولوژی بود و مثل حالا PCR نبود. تمام دنیا از ما آنتی‌سرم می‌خواستند حتی در NIH هم هنوز آنتی‌سرم‌های ما تا وقتی که سرولوژی بود، استفاده می‌شد. جالب است که من بعد از انقلاب به آمریکا رفته بودم، یکی از دوستان و همکارانی که آمریکایی بود و در ایران بود و بعد رفته بود آنجا، در دانشگاه جان هاپکینز رئیس دپارتمان بود. با من آشنا بود. رفتم جان هاپکینز، قرار شد پروژه‌های را انجام دهیم. او تکنیسینی را صدا زد، که ما یک آنتی‌سرم خیلی خوب می‌خواهیم روی HLA کار کنیم. بعد که آن آنتی‌سرم را آورد معلوم شد همان آنتی‌سرم خود من است! به هر حال به این ترتیب ایمنولوژی پیوند راه افتاد و شروع کردیم به پیوند کلیه. ما HLA مچینگ می‌کردیم و به افرادی که مشابه بودند پیوند می‌زدیم. به همین دلیل ما اولین ریجستری را در ایران شروع کردیم. تمام بیمارانی را که دیالیز می‌شدند و در لیست انتظار بودند و قرار بود پیوند شوند، از نظر HLA تایپ می‌کردیم، و نیز از نظر HBS؛ چراکه آن زمان هپاتیت هم مهم بود. HIV هنوز مطرح نبود، چون جست‌وجوی آنتی‌بادی‌های ضد HLA و مشخص کردن آنها در سرنوشت پیوند بسیار مهم است، این کار نیز انجام می‌شد. هر ماه این لیست بر مبنای اولویت به روز می‌شد. آنهایی که وضع بدتری داشتند در اولویت بودند. ما به این دلیل سیستم ریجستری را اجرا کردیم که به سیستم ریجستری بین‌المللی وارد شویم و به سیستم ریجستری یوروترانسپلانت ورود پیدا کردیم، چون اکثراً با من دوست بودند و آشنایی داشتند، در نتیجه کار روان‌تر انجام می‌شد. این مرکز در لایدن هلند و مسؤولش دکتر فان رود^{۲۶۳} یکی از سرشناسان این رشته و از دوستان بسیار خوب بود. تلکس ما وصل شده بود به آنها. سیستم بر این مبنا بود که در سطح دنیا وقتی یک دهنده عضو پیدا می‌شد اول در همان بیمارستان می‌گشتند دنبال گیرنده مناسب بعد در شهر و بعد در آن منطقه، همین‌طور می‌رفت تا می‌رسید به سطح بین‌المللی. هر کس زودتر می‌رفت روی خط به او می‌دادند و کلیه‌ها را می‌فرستادند چون هنوز آن زمان کار با جسد در ایران مشکل بود. ما آمدیم وصل شدیم که از خارج بتوانیم استفاده کنیم. به این ترتیب شاید قبل از انقلاب، ما ۱۵-۱۰ کلیه از طریق یوروترانسپلانت دریافت کردیم. معمولاً هم این اتفاقات شب‌ها می‌افتاد. ۱۲ شب به من زنگ می‌زدند تلکس آمده، می‌رفتم انتقال خون. گاهی تا صبح معطل می‌شدیم. جالب است که سال قبل دکتر برومند به من گفتند که تُرکیه‌ای‌ها ادعا کرده‌اند که آنها اولین پیوند جسد را زده‌اند. من گفتم، نه، مال ما بوده است و تصادفاً روزنامه‌ای را که در مینی‌آپولیس چاپ می‌شد را نشان

دادم و ماجرا را در آن نوشته‌اند، از مینی‌آپولیس ۲ تا کلیه به تهران جهت پیوند فرستاده شده است. سال ۱۹۷۷ نصف شب بود که خواستیم و از طریق یوروترسپلانت ارسال شد! حتی یک برنامه جالب علمی به نام *Horizone* از یکی از کانال‌های دنیا پخش شد و در آن نشان می‌داد که کلیه‌ها از آمریکا آمده و به تهران می‌رود. به هر حال این طولانی‌ترین زمان سرد و مسافتی بود که کلیه به تهران آمد. فرجام پیوندها بسیار خوب بود و در سطح بین‌المللی بود، از همان اول چون واقعاً اصولی کار می‌شد و بازده خیلی خوبی داشت و همه دنیا ما را به‌عنوان یکی از مراکز پیوند شناخته بودند.

جراح ما «دکتر خوانساری» بود، همایون خوانساری و در بیمارستان به‌آور نیز یک جراح بود که اسم‌شان یادم رفته، در تیم دکتر برومند بودند. این کلیه‌ها از آمریکا آمده بود و اینها توی *ICU* آمریکا روالشان این بود که می‌گفتند کسی که کلیه یا اعضا خودش را اهدا کند ما پول را برای *ICU* که هزینه خیلی بالایی دارد از او نمی‌گیریم. بعد از مدتی ما دیدیم که یک صورت حساب از آمریکا آمده حدود ۲۰۰۰۰ هزار یا ۳۰۰۰۰ دلار بابت کلیه‌هایی که آمده بود. بعد من با دکتر فان رود تماس گرفتم. گفتند که شما هیچ مبلغی را نپردازید برای اینکه این در حقیقت یک معاوضه رایگان بین مراکز است. به این ترتیب پیوند کلیه راه افتاد. خوب اول افراد فامیل مطرح بود، اما طبیعتاً می‌دانید که این جوابگو نخواهد بود، یعنی ما گفتیم که باید بیاییم پیوند از جسد را در ایران راه بندازیم. مشکل اساسی در این قضیه این بود که چه‌طور افراد را آماده کنیم. اتفاقاً یک فیلم خیلی تأثیرگذاری را تهیه کرده بودند که نشان می‌داد، که جمع‌دهنده‌ها و گیرنده‌ها، یعنی افرادی که حاضر شده‌اند اعضا خانواده‌شان اهدا شود با هم نشستند و بحث می‌کنند. فیلم بر جامعه بسیار تأثیرگذار بود. خانمی می‌گفت من خوشحال هستم، درست است که پسر جوانم را در تصادف از دست دادم، اما احساس می‌کنم قلب پسر من زنده است و در بدن این جوان می‌تپد و بعد می‌دانید که ارتباط بین‌دهنده و گیرنده ایجاد می‌شود. به هر حال برنامه‌های تبلیغاتی شروع شده بود که مردم را جذب کنند برای اهدا. طبیعی است مشکل است کسی که فرد عزیزی را از دست داده شما بروید تلاش کنید که من می‌خواهم کلیه‌اش را بردارم، اعضایش را بردارم. راه‌های مختلفی هم پیشنهاد کرده بودند، در جاهای دیگر دنیا آمدند گفتند بیاییم کارت اهدا عضو بدهیم، اینجا در مورد انتقال خون گفتند بیایم اجباری کنیم. دکتر علاء، واقعاً خدا خیرش بدهد، مخالف بود و می‌گفت با زور هیچ وقت چیزی را نمی‌شود به مردم تحمیل کرد، مردم باید درک کنند، احساس کنند. اوایل خیلی مشکل بود، الان خیلی راحت مردم خون اهدا می‌کنند و قضیه برای مردم جا افتاده است. در مورد

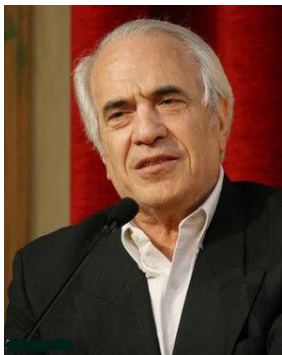
پیوند کلیه هم این کمک به هم‌نوع صدق می‌کرد. در مورد اهداکنندگان داوطلب بحث می‌کردیم، آن زمان خیلی برنامه داشتیم در تلویزیون، شاید ده‌ها برنامه در برنامه «دانش». ما این مطلب را در آنجا طرح کردیم و گفتیم این جسمی که قرار است زیر خاک برود لاقلاً ۲ نفر ۴ یا بیشتر می‌توانند از آن استفاده کنند و واقعاً این افراد احساس می‌کنند که هدیه‌ای داده‌اند. این گذشت تا اینکه یواش یواش این برنامه مدل ایرانی جا افتاد، پای پول پیش آمد و بیزینسی شد که متأسفانه جالب نیست. من خودم اول شدیداً مخالف بودم که پول بابت این موضوع رد و بدل شود. اول انسان احساسی برخورد می‌کند، اما آدم باید منطقی برخورد کند. در طول کارهایی که کردم گفتم اگر بخواهم بنشینم بنویسم یک کتاب جالب اجتماعی می‌شود، اتفاقات و حوادثی که در این جریان افتاده است. مثلاً فردی که آمده، کلیه‌اش را اهدا کرده بعد با هم ازدواج کردند، ما را هم دعوت کردند. خیلی چیز لذت‌بخشی است که می‌بینید خانواده‌ای، فردی نجات پیدا کرده و خوب است. در دیالیز اولش را ماه عسل دیالیز می‌گویند. کسانی که زجر زیادی کشیده‌اند می‌آیند زیر دیالیز، خیلی آرامش می‌گیرند اما بعد می‌بینند به یک ماشین وابسته‌اند و هفته‌ای ۳ روز بایستی چند ساعت زیر آن دستگاه بروند. مسافرت نمی‌توانند بروند و مسائل دیگر، تا حدی که بیمار می‌گوید، من می‌خواهم بمیرم، برای من مهم نیست، پیوند بزنید. تا این حد مسأله‌هایی از دیالیز برایشان مهم است. در طول این دوران مسائلی را دیدم که باعث شد منطقی‌تر با آن برخورد کنم. در نتیجه تفکر من این بود که چنانچه این مسأله سازمان‌دهی شود بهتر است. آمریکایی‌ها و اروپایی‌ها از آن سوی دنیا می‌آید هندوستان پول می‌دهند کلیه می‌خرند ولی در مملکت خودشان می‌گویند نکنید! دلیل اینکه من عقیده‌ام برگشت دو تا مسأله بود: یکی اینکه اگر این ضرر دارد خوب از خویشاوند هم نباید برداریم، از هیچ اهداکننده‌ای هم نباید برداریم، حال آن‌که همه شواهد نشان می‌دهد که اهدای یک کلیه نمی‌تواند خطرناک باشد، مشکلی را ایجاد نمی‌کند. من دو سه تا مورد را دیدم که روی این قضیه تکیه می‌کنم. یادم است دو تا برادر بودند، یکی می‌خواست کلیه‌اش را اهدا کند. برادر بزرگ‌تر دچار نارسایی کلیه شده بود. ما همه کارهایشان را کردیم، روز آخر برادر دهنده کلیه آمد گفت پول می‌خواهم! گفت، ببینید برادر من خیلی پول دارد و من هیچی ندارم، تمام عمر هم یک شاهی به من کمک نکرده است. امروز او به کلیه احتیاج دارد و من به پول، به چه مناسبت بیایم مجانی بدهم؟ خوب من دیدم حرف منطقی است. یا دهنده دیگری گفت من می‌خواهم با این پول ماشین بخرم، مسافرکشی کنم، خرج خانواده‌ام را در بیاورم، بحث این مسائل اجتماعی جای دیگری است، جامعه نباید طوری باشد که کسی حاضر شود عضو را بفروشد. ببینید الان خود غربی‌ها در مقالاتشان می‌نویسند

که این ارزش دارد که فردی حاضر است یک عضو را بدهد تا خانواده‌اش راحت‌تر زندگی کند. من مقاله‌ای نوشتم که در آن گفتم بسیار خوب ببینید چرا اهدا کننده عضو نباید پول بگیرد؟ مگر جراح پول نمی‌گیرد، نفرولوژیست پول نمی‌گیرد، بیمارستان پول نمی‌گیرد، شرکت دارویی پول نمی‌گیرد؟ همه پول می‌گیرند، حالا به چه مناسبت فردی باید مجانی کلیه بدهد؟ قبول کنید اگر خطر دارد نباید انجام دهیم، حالا که خطر ندارد خوب بیاییم این را سازمان‌دهی کنیم. نه اینکه این دلال بازی باشد، روی یک نظم مثلاً شما اهداء کننده‌اید، پولش را هم می‌خواهید بگیرید، ما تایپ کنیم ببینیم توی این مجموعه‌ای که منتظر هستند به کی بهتر می‌خورد. این دلالی باید از بین برود، یعنی یک ارگانیزاسیون باشد بیاید با برنامه مشخص کار را انجام دهد. البته من الان خیلی وقت است که در جریان نیستم. اما حتی برای جسد! چرا باید مجانی باشد؟ فردی به هر دلیلی فوت می‌کند، پولی هم ندارد، خانواده‌اش همین‌طور، خوب چرا اعضایش را ندهند و یا مجانی بدهند؟ اعضاء بدن جسد هم ارثیه است! کبدش، کلیه‌هاش، چشم‌هایش. اینها می‌تواند میلیون‌ها تومان پول باشد! فرد مرده برای خانواده یک ارثی گذاشته. حالا سرمایه نداشته، به جای اینکه برود زیر خاک از بین برود، این اعضاء را اهدا کنند. خوب یک ارگانایزر هم باشد، یک پولی هم بدهد، حالا خانواده صاحب جسد به جایی که بروند از دولت پول بگیرند یا سر بار جامعه باشند، از این پول می‌توانند استفاده‌ای بکنند. منتهی این کار نظم نیاز دارد! حالا این نظم چطور باشد! خیلی از جاهای دنیا به ما حمله می‌کردند که، این کار خودفروشی است، الان خودشان از همکاران ما دعوت می‌کنند که بیایید کنفرانس بگذارید که این مدل را چطور راه انداختید. چون این واقعاً برای جامعه یک مشکل است. برای اینکه کمبود دارد. از لحاظ مذهبی هم علما فتوا دادند که اهدای عضو برای نجات یک نفر اشکالی ندارد. در جاهای دیگر دنیا پیشنهاد شد به جای اینکه بیاییم بگوییم یکی اعلام آمادگی کند و کارت اهدا عضو بگیرد، که این خیلی کارآیی نداشت چون ممکن است کارت مربوطه همیشه همراهش نباشد، در عوض گفته شد هر کسی با این امر مخالفت نکرده می‌توانیم اعضایش را برای پیوند برداریم. در کشورهای دیگر این قانون را گذاشتند، گفتند اگر جسدی پیدا شود در اثر تصادف یا هر چیزی که امکان برداشت اعضا وجود داشته باشد، اگر فرد با برداشت اعضا مخالفت نکرده باشد مجوز دارید و می‌توانید بردارید. آن وقت کسی که مخالفت داشته است خوب طبیعتاً کارتش همیشه همراهش هست. کسی که موافق است ممکن است کارتش همراهش نباشد. من خرید و فروش را به این صورتی که هست مخالف هستم. ببینید دیدگاه من این است که گفتم من خودم شدیداً مخالف بودم ولی به تدریج تسلیم شدم. این باید یک انتفاعی به معنی واقعی کلمه باشد. انجمن‌ها باید این کار

را بکنند، اکنون انجمن حمایت از بیماران کلیوی این کار را انجام می‌دهد. ببینید واقعاً تصمیم‌گیری در این رابطه خیلی مشکل است. یک نفر می‌خواهد کلیه‌اش را بدهد، به چه مناسبت باید مجانی بدهد؟ آن طرف دنیا، گفتند حالت هدیه باشد یعنی شما کلیه‌ات را بده من می‌آیم در برابر آن به شما هدیه می‌دهم، حالا آن هدیه هر چند دلار است، در هر حال این کلاه شرعی است، مثل اینکه من بخواهم بهره بگیرم بگویم این را به شما فروختم ۲ تومان می‌خرم ۵ تومان. الان در اروپا و آمریکا این کار شده هدیه دادن، شما هدیه دادی من هم هدیه می‌دهم، چه فرقی می‌کند؟ چرا بیاییم خودمان را مسخره کنیم. این را باید اصولیش کرد. به هر حال این کار دارد انجام می‌شود. پس چه بهتر که درست انجام شود. چه بخواهیم چه نخواهیم! خیلی‌ها از اول هم مخالف بودند. مثلاً یک مریضی که بیمار کلیه است می‌رود در خیابان و یک نفر را پیدا می‌کند و می‌گوید این دارد به من هدیه می‌دهد و پول هم نگرفته است، شما چه کار می‌توانید بکنید. هیچ کاری نمی‌توانید بکنید. با آن منطقی هم که اگر مثلاً من اهدکننده باشم می‌گویم آقای دکتر، شما پول نمی‌گیری برای درمان مریضت؟ آقای جراح، شما پول نمی‌گیری؟ دارویی که ما می‌خریم پرهزینه است، شرکت‌های خارجی دارند با این پول‌ها می‌چرخند. فقط ایران در سال بیش از ۱۰ میلیون دلار دارو وارد می‌کرد. حساب کنید چه هزینه‌ای می‌شود. به چه مناسبت ما باید بگویم کسی که آمده کلیه‌اش را اهدا کرده باید آن را مفت بدهد. حالا از کسانی که می‌گویند این کار نباید بشود این سؤال را بکنیم. برای کسی که مثلاً می‌آید سالی یک بار خون اهدا می‌کند در مقابلش چیزی به او اهدا شود. حالا این اهدا می‌تواند هر چیزی باشد. باید برنامه‌ریزی شده باشد. به خصوص که الان از فرآورده‌های خون هم استفاده می‌کنند. خون پالایش می‌شود. مثلاً پلاسما را از جاهای دیگر دنیا با چه قیمتی به ما می‌دهند! شرکت‌های دارویی اکنون همین پلاسما را وارد می‌کنند. یکی از دلایلی که ایدز منتشر شد، همین بود. شرکت‌های تولیدکننده فرآورده‌های پلاسمایی رفتند پلاسماهای ارزان را از کشورهای آفریقایی خریدند، آوردند. یک واحد آلوده را برای تولید فرآورده‌های خونی با صد هزار پلاسما با هم مخلوط و پالایش کردند. خوب این واحد آلوده همه این فرآورده‌ها را آلوده کرد. در حقیقت یکی از راه‌های گسترش ایدز در دنیا همین بود. با استفاده نادرست ما ظلم بزرگی به خودمان کردیم. اینها مسائلی است که بحث آن طولانی است و نمی‌شود گفت چه راهی درست است و چه راهی درست نیست، اما مثل همه مسائل نظام‌مند کردنش مشکل خواهد بود. اولین پیوند در ایران برای ما جالب بود. من و دکتر برومند بودیم. شب رفته بودم فرودگاه که کلیه‌ها را بگیرم، حالا نمی‌دانم حواسم پرت شد، یکی از این تابلوهای تبلیغاتی سر راه درست خورد وسط سر من

و سرم باز شد. من را همزمان با کلیه‌ها بردند بیمارستان! همزمان هم کلیه‌ها را پیوند می‌زدند و هم سر من را بخیه می‌زدند. این جزء اولین پیوندهای (جسد) بود. خاطر م هست، چون ما می‌گشتیم که چه کسی بهتر است برای پیوند یک دختر جوان ۱۵-۱۶ ساله که در کرمان بود. مریض دکتر برومند بود. دکتر برومند هماهنگ کرد با استانداری و اینها، مریض را از کرمان آوردند تهران و همزمان کلیه‌ای هم که رسیده بود به ایشان پیوند شد. یک دختر جوان بود که پیوند خیلی خوبی هم بود. دختر کرمانی با کلیه آمریکایی! به هر حال بعد رسیدیم به پیوند مغز استخوان که آنجا را هم باز پایه‌اش را ما شروع کردیم. قبل از انقلاب بود. با دکتر علاء و «دکتر فروزانفر». بعد خورد به انقلاب و مسائل آن دوره که کار چند سالی متوقف شد، اما به همت «دکتر فاضل» دوباره ما جمع شدیم و کمیته دیالیز راه افتاد. چند سالی با هم بودیم و بعد من دیگر کشیدم کنار که جوان‌ترها بیایند و کار کنند. در برهه‌ای باز هم از من خواستند که معاونت پژوهشی انتقال خون را بپذیرم. نمی‌خواستم اما باز از روی احساس مسؤلیت قبول کردم. بعد از اینکه دکتر علاء رفت به من اصرار می‌کردند که سعی کنیم ایشان برگردد، من گفتم دیگر نه دکتر علاء و نه انتقال خون، این شرایط را ندارند، یعنی هر کسی در زمان خودش می‌تواند یک فعالیتی بکند. ولی خوب دکتر علاء بعداً نیز برای مرکز هموفیلی خیلی کمک کرد و برای راه‌اندازی مرکز خیلی زحمت کشید. در مورد پیوند مغز استخوان هم همین‌طور بود. قبل از انقلاب ما برنامه‌ریزی کرده بودیم. با همت، پشتکار و پشتیبانی دکتر علاء، من و دکتر فروزان‌فر از انتقال خون به سیاتل رفتیم، اولین مرکز پیوند مغز استخوان در دنیا (سویدیش هاسپیتال) و پیوند مغز استخوان را دیدیم، برگشتیم که انجام بدهیم، به انقلاب برخورد کرد. بعد از انقلاب من تیمی را به لندن بردم، چون آشنایی کامل با مراکز آنجا داشتیم، قبلاً رفته بودم و بعداً هم با هم در ارتباط بودیم و آن در واقع پایه‌گذاری پیوند مغز استخوان بود که در بیمارستان شریعتی اولین بار به همت آقای «دکتر اردشیر قوام‌زاده» راه‌اندازی و انجام شد که کار بسیار عظیمی بود و در حال حاضر به یکی از مراکز بزرگ پیوند مغز استخوان دنیا تبدیل شده است. واقعاً دکتر قوام‌زاده در این زمینه خدمت بزرگی به این مملکت نموده که بایستی به آن ارج نهاد. من در سال‌های اخیر بیشتر روی سلول‌های بنیادی متمرکز شده‌ام. اولین کارهای سلول‌های بنیادی را ما ۱۰ سال پیش در ۲۰۰۲ و ۲۰۰۳ شروع کردیم و اولین مقاله با بیش از ۴۰۰ عنوان ارجاع در مورد مولتیل اسکروزیس (MS) از گروه ما بود. نتایج خیلی خوبی هم داشتیم، الان چند پروژه روی بیماری‌های لاعلاج ALS داریم. در واقع دیدگاه ما این است، سلول سازنده همه ارگان‌ها سلول‌های بنیادی است، اگر شما دسترسی پیدا کنید به این سلول‌ها و یا فرآورده‌های آنها، راحت می‌توانید سلول

درمانی انجام بدهید. به همین دلیل امروزه دارد سلول درمانی جا می‌افتد، اما مثل همان داستان پیوندها سوءاستفاده زیاد است. در مورد بیولوژی انسانی من همیشه می‌گویم ما با یک موجود زنده طرف هستیم، موجودی بیولوژیک که دائم در حال تحول است. در حقیقت نمی‌توانیم بگوییم نتیجه و حاصل کار ما صددرصد است، همیشه هم می‌گویم مرگ حق است، و گاهی نعمت (خوشبختانه). به هر حال هر موجودی یک تولد دارد، یک تکامل دارد، و یک مرگ. این را هیچ کارش نمی‌شود کرد، منتهی پزشکی نقش این را دارد که زندگی را تا زمانی که اینجا هستید، بی‌درد و رنج کند. متأسفانه اغلب دیده‌ها این است که پزشکی مبارزه با مرگ است، نه! پزشکی مبارزه با درد و رنج است نه مبارزه با مرگ! برای این است که زندگی را ساده‌تر، آسان‌تر و بهتر کند. مرگ که دست ما نیست و از آن طرف ما می‌گوییم وقتی مرگ هست این همه می‌زنند همدیگر را می‌کشند پس وای به حال اینکه من بدانم جاودانه هستم. عملاً هیچ چیزی جلو دارم نخواهد بود، به هر حال در مورد درمان‌ها هم همین‌طور است، هیچ درمانی نیست که ما بگوییم مطلق و صددرصد است. سلول‌های بنیادی هم یک روش درمانی است که ۸۰ درصد جواب می‌دهد ۲۰ تا ۳۰ درصد احتمالاً شاید پاسخ نگیریم. پیوند هم همین است. در آموزش پزشکی من می‌گویم آن پزشکی موفق است که استفاده بهینه را از اطلاعاتش می‌کند. ممکن است دو تا دانشجو یکی شاگرد اول باشد، یکی شاگرد متوسط. اما آن شاگرد متوسط بهتر کار کند چون یادگیری مهم‌تر از آموزش است. به همین دلیل امروز هم می‌گویند روش آموزش را بر یادگیری بنا کنیم. شما آموزش می‌بینید ولی بلد نیستید. بنابراین دانشجویی که تازه فارغ‌التحصیل می‌شود تا نرفته سر کار هیچی نمی‌داند، بعداً یاد می‌گیرد. ما می‌گوییم این یادگیری را بیاوریم در دوره آموزش و به جای آموزش یادگیری بگذاریم. قدیم‌ها هم همین‌طور بود. به هر حال حالا نه در پزشکی، در هر رشته دیگری هم آن



دکتر بهروز نیک بین

کسی موفق است که استفاده بهینه را از اطلاعاتش می‌کند. خیلی مهم است که شما بتوانید بجا از اطلاعاتتان استفاده کنید.

در مورد سیستم ایمنی و دفاع بدن در مقابل عوامل مهاجم این مثال را می‌زنم که سیستم دفاعی بدن دقیقاً مثل تفکرات ما است، من الان یک حرفی را به شما می‌زنم، یک جواب می‌دهید، ۱۰ دقیقه بعد به همان حرف یک جواب دیگر خواهید داد، درست است؟ یا می‌روید جایی کار مهمی دارید، یک سری صحبت می‌کنید بعد که می‌آیید بیرون می‌گویید کاش این را هم گفته بودم، کاش آن را هم گفته بودم، یعنی در تفکر شما، این سلول‌های مغزتان است که کار می‌کنند. در سیستم‌های دیگر بدن نیز واکنش‌ها به همین صورت است منتهی برای ما به آن صورت قابل لمس نیست. در مورد سیستم دفاعی بدن نیز به همین گونه است، یعنی اینکه سیستم ایمنی در زمان‌های مختلف و مکان‌های مختلف به عوامل مختلف یا مشابه پاسخی متفاوت می‌دهد و این بستگی دارد به شرایط بدنی ما در آن لحظه؛ برای همین هیچ‌وقت نمی‌توانیم بگوییم درمانی ۱۰۰٪ است، الان موضوع این است که چرا یک بیمار به درمان جواب نمی‌دهد، حتماً یک جای کار ایراد دارد.

یک مقاله سال ۲۰۰۳-۲۰۰۴ بود که کاری مشترک بین دانشگاه استنفورد آمریکا، دانشگاه علوم پزشکی تهران، کمبریج لندن و یک دانشگاه از تاجیکستان بود که روی ژنتیک جمعیت کار می‌شد و حتی در این مورد یک برنامه تلویزیونی هم تهیه شد. این مقاله در *Pinas* چاپ شد و بالای ۵۰۰ مورد ارجاع دارد. بعد مقاله سلول بنیادی بود که در *Cell Biology* چاپ شد و این کار در خود ایران انجام شد و با اینکه ۳ یا ۴ سال بعد از آن چاپ شد ارجاع بالایی دارد. مقاله‌ای دیگر هم هست که با همکاری آقای «دکتر دواچی» و گروهی از محققین دانشگاه کیوتو در ژاپن انجام شده است.

حداقل در ۲۰-۱۵ کتاب به کارهای ما رفرنس داده شده است. دو کتاب توسط Elsevier چاپ شده، یکی نوروبیولوژی MS است که در مورد درمان با سلول بنیادی است. دو بخش آن به وسیله من و همکارانم نوشته شده و دیگری بخشی از کتاب *Nervo Inflammation* و دو بخش از یک کتاب جدید است که قرار است سال آینده Elsevier چاپ کند.

در مورد *Stem Cell Therapy*، ما ۳ هدف داشتیم، اول سالم بودن روش یعنی بی‌خطر بودن آن، دوم اینکه تا چه حد مؤثر است و سوم از نظر ترمیم بافت تخریب شده. سالم بودن و تأثیر را نشان دادیم،

الان بیماران را هرچه در شرایط بهتر انتخاب کنیم پاسخ بهتری خواهیم گرفت. اساس درمان بر این مبنا است که در یک عضو درگیر بیماری باید مقداری بافت سالم وجود داشته باشد تا سلول‌های بنیادی بتوانند فعالیت بازسازی خود را در آن شروع کنند. با توجه به اینکه تمام سلول‌ها و اندام‌ها را سلول‌های بنیادی می‌سازند و در حقیقت سلول مادر و سازنده همه ارگان‌ها هستند، پس با استفاده از این سلول‌ها می‌توان ارگان‌ها را بازسازی و یا جایگزین کرد. متأسفانه میزان این سلول‌ها و منابعی که آنها را به دست می‌آوریم (مغز استخوان و...) بسیار کم است؛ لذا مجبوریم آنها را در محیط کشت و آزمایشگاه افزایش دهیم. بدین ترتیب سلول‌های خود بیمار را گرفته، کشت داده و پس از افزایش و رسیدن به حد کافی به بیمار برمی‌گردانیم. در این روش چون بیماران باید حداقل یک ماه یا بیشتر منتظر بمانند امروزه سعی می‌کنیم از دهنده غیر (بند ناف) استفاده کنیم و خوشبختانه به نظر می‌رسد که نتایج بهتر هم باشد. مشخص شده است که سلول‌های بنیادی، تنظیم‌کننده پاسخ‌های ایمنی نیز هستند و علت اینکه بیماران دچار بیماری‌های لاعلاج می‌شوند این است که بدن قدرت بازسازی خودش را از دست داده و سیستم ایمنی نمی‌تواند جلوی این تخریب را بگیرد و با پیشرفت علم و تکنولوژی امیدواریم در آینده نزدیک به جای استفاده از سلول‌ها از فرآورده‌های آنها استفاده کنیم که مسلماً بسیار مناسب‌تر خواهد بود.

البته اوایل بحث‌هایی شد که انتظارات را بالا برد، که در اینجا شاید ضرورت نداشته باشد راجع به آنها صحبت کنیم، شاید جنبه‌های تبلیغاتی آن بیشتر از جنبه‌های درمانی بوده و از دست خیلی‌ها در رفت. من از تبلیغات بدم می‌آید و به بیمار امید بیهوده نمی‌دهم. می‌گویم، هیچ انتظار معجزه نداشته باش! این هم یک روش درمانی جدید است که امکان موفقیت در آن هست. نباید سوء استفاده کرد، این کار هنوز تحقیقاتی است. الان تحقیقات را گذرانده‌ایم، و با نتایج به دست آمده می‌توانیم به فاز کلینیکی (درمانی) وارد شویم. باید مجوز داشته باشیم، منتهی یک عده سودجو هستند. من یک دینار از سلول بنیادی در جیبم نرفته و نخواهد رفت! من به خاطر دلم کار می‌کنم! بیماری داشتیم از کانادا، اینجا تزریق کردیم، و گفت پزشک من تعجب کرده که من چقدر بهتر شده‌ام و در نتیجه به طرح تحقیقاتی ما کمک مالی کرد. مریضی داشتیم که گفت قبل از تزریق، حتی یک بشقاب نمی‌توانستم بردارم و الان کارها را خودم انجام می‌دهم. من به مریض می‌گویم، فکر نکنید بعد از این درمان پرواز می‌کنید. بهبود، همیشه نسبی است. لاقل امروز قادری یک سری از کارها را خودت انجام دهی ولی اگر این کار انجام

نمی‌شد این بیماری پیشرفت می‌کرد و می‌رفت به سمت مراحل بدتر، من نمی‌خواهم با گفتن این مطالب امید واهی به بیماران بدهم، ولی داریم می‌گوییم این نتایج را داریم. در مقابل مریضی هم داریم که پاسخ نگرفته است. مریض می‌رود خارج، ۴۰-۳۰ هزار دلار هزینه می‌کند و معلوم نیست چه چیزی تزریق می‌کنند. اینجا با هزینه ۱۰ هزار دلار می‌توان انجام داد آن هم بدون هزینه‌های جنبی و در دسرهای مسافرت. علت گرانی این درمان هم هزینه بالای مواد مصرفی آن است چون مواد برای کشت و تولید خیلی گران است، ولی خوب ارزش دارد. البته در حال حاضر هزینه داروهای مصرفی این بیماران هم کمتر از اینها نیست. بر طبق یک برآورد در ۵ سال آینده بیماران MS صدها میلیون دلار دارو مصرف خواهند کرد در حالی که با سلول درمانی شاید این هزینه به یک‌دهم تقلیل یابد.

به هر حال در هر کار تحقیقاتی هم اگر جنبه‌های اقتصادی آن را در نظر نگیریم کار شکست می‌خورد، بالاخره اقتصاد جزئی از هر برنامه‌ای است. متأسفانه وقتی بازار را آزاد می‌گذاریم اتفاقات سوء هم می‌افتد که این اتفاق الان نیز افتاده و الان با همین عنوان موادی را وارد می‌کنند چون برای کارهای زیبایی هم انجام می‌شود. پس باید نظمی داشته باشد و مجوزهای اصولی داشته باشد. با کنترل دقیق علاوه بر درمان بیماران داخلی، حتی می‌توانیم توریست درمانی هم داشته باشیم. چون پروژه‌های ما در سازمان بهداشت جهانی ثبت می‌شود.

ما کار در شهرستان‌ها را بعد از تهران شروع کردیم. حتی آمدند پیش من آموزش دیدند. آزمایشگاه من درش همیشه باز است چون مال من نیست. من یک گوشه کوچکی از این علم را گرفتم. طبیعی است تمام یک اختراع یا یافته را یک نفر به تنهایی انجام نداده، هر کسی جزئی به آن افزوده تا کامل شده است. علم این‌گونه است! ما در علم به قله نمی‌رویم به سمت دشت می‌رویم! یعنی پهنه علم روز به روز وسیع‌تر می‌شود. منتهی بهار علم دائمی است، و دارد شاخ و برگ می‌دهد و سرعتش هم روز به روز بیشتر می‌شود. از دید من سواد بی‌معنی است. مجموعه آموزش، تجربه، پشتکار و اطلاعات است. دانشجویی یک چیز بیشتر از من خوانده و بیشتر می‌داند، در سر کلاس از من سؤال می‌کند و می‌گویم نمی‌دانم، نگاه می‌کنم و فردا می‌آیم می‌گویم، چون علم این است. هر جای دنیا بروید پزشک کامپیوتر جلوش است. اینکه من از حافظه‌ام استفاده کنم خیلی شاهکار نیست. امکانات برای همین آمده است. در ایران اگر دکتر کامپیوتر را باز کند و نگاه کند می‌گویند به درد نمی‌خورد! در حالی که این کار درست است. باید این فرهنگ را جا بیندازیم. دکتر علاوه بر اینکه از اطلاعات مغزش استفاده می‌کند از اطلاعات

منتشر شده هم باید استفاده کند که یک فرد عادی نمی‌تواند این کار را انجام دهد. چون باید اطلاعات اولیه را داشته باشد. باید با تکنولوژی جلو رفت.

نکته‌ای یادم آمد. در مشهد یکی از دوستان امکانات کاملی را گرفته بود اما زنگ می‌زد که هنوز نمی‌توانیم این تست را راه بیندازیم. من رفتم مشهد، گفتم ما هنوز میکروسکوپ Inverted (وارونه) نداریم، (چون راه کلاسیک دیدن آن تست بود). گفتم یک میکروسکوپ چشمی قدیمی بیاور. پلیت را گذاشتم و کار کردیم. گفتم، ببینید یادگیری نیاز به میکروسکوپ پیچیده ندارد و با میکروسکوپ معمولی هم می‌توانیم انجام دهیم؛ ولی چیزی که مهم است تفکر شما است که بدانید و بتوانید از امکانات مشابه استفاده کنید. من اگر در آزمایشگاه پیپت به دست بگیرم اشتباه کرده و به وظیفه‌ام عمل نکرده‌ام، چون این کار من نیست، کار تکنیسین است. او بهتر از من پیپت می‌گیرد، چون هر روز انجام می‌دهد. من باید برای او کار ایجاد کنم. پس تفکر بسیار مهم است. شما از صبح تا غروب بیل بزیند فایده ندارد، شاید کسی فکر کند و راهی پیدا کند و چیزی بسازد که جای بیل زدن را بگیرد. پس در واقع خیلی مهم است که برای تفکر ارزش قائل شویم.

دوستان و همکاران بسیار خوب و ارزشمندی دارم، ولی «دکتر عبدالفتاح صراف‌نژاد» یکی از دوستان بسیار باارزش، دوست‌داشتنی و مورد اعتماد بنده هستند. کسی است که من رویش حساب می‌کنم، و همیشه خیلی به من لطف داشته‌اند.

من اغلب کمتر برای سخنرانی می‌روم چون اعتقاد دارم باید چیز تازه برای گفتن داشته باشم. باید در هر صحبت یک مورد تازه بیاورد، لاقلاً صحبت من مطلب تازه داشته باشد. اکثراً اگر موضوعی را بخوانم برای اکثر دوستان ارسال می‌کنم. به همه هنرها موسیقی، نقاشی و غیره علاقه دارم. زمانی که دانشجوی بودم روزهای یکشنبه در یک مرکز آموزش نقاشی علمی می‌دادند و تشریح می‌کردند، از کلاسیک تا مدرنیسم. به جای اینکه در خانه بنشینم در کنفرانس شرکت می‌کردم، طوری شده بود که بعد از مدتی نقاشی با من حرف می‌زد. رفتم آمریکا نزد یکی از نزدیکان. رفتیم موزه‌ای را ببینیم، یک تابلو بود که از دور گفتم این مال «زنوار» است! که تعجب کرد. این سبک‌ها را من روی علاقه یاد گرفتم.

هر سبکی در نقاشی زیباست! باید آن را درک کنید! من از امپرسیونیسم خوشم می‌آید چون طبیعت را نشان می‌دهد. خوب نقاشی کلاسیک بعد از آمدن عکس یک مقداری کنار رفت.

من اخبار هم گوش می‌دهم و علاقه زیادی به خبرهای روز دارم. حتی ورزش هم دوست دارم. همه تعجب می‌کنند که من اسم فوتبالیست‌ها یا تنیسورها را می‌دانم، چون خودم هفته‌ای دو سه روز بازی می‌کنم. من «راجر فدرر» را دوست دارم چون از نظر شخصیت بی‌نظیر است. به «نادال» می‌گوییم بچه پررو، چون هنگامی که در بازی عقب است یکهو بازی را می‌برد، جنگنده است.

امروز گوهر عشق کمیاب شده است. شما در محیطی با هزار کمبود و مشکل کار کردید. عشق! بله، شاید من عاشق بودم، عاشق جست‌وجو، تحقیق و یادگیری و هنوز هم دائماً در جست‌وجو هستم و این معنی همه زندگی است. شاید ما از نسل دیگری هستیم! به هر حال در قدیم اکثراً روی علاقه شخصی دنبال کار و تحقیق می‌رفتند، پول برایشان مهم نبود، ولی امروزه به نظرم دنیا دارد عوض می‌شود. اگر به چند صد سال قبل برگردیم می‌بینیم پزشکی شغل خاصی نبود و جزء پایین‌ترین حرفه‌ها بود. مثلاً اگر رمان «مادام بواری» نوشته «فلوبر» را خوانده باشید متوجه خواهید شد. ولی امروز وضعیت متفاوت است ولی تحقیق در همه اعصار جایگاه خاص خودش را داشته است!

همان‌طور که گفتم درب آزمایشگاه من همیشه به روی همه باز بوده و وحشتی از اینکه کسی بیاید و چیزی یاد بگیرد نداشته‌ام زیرا معتقدم من که ۳۰ سال پیش شروع کرده‌ام اگر روزی یک کلمه یاد گرفته باشم با کسی که امروز می‌آید کلی فاصله دارم. این انگیزه‌ای می‌شود برای اینکه شما هر روز چیزی یاد بگیرید. یک روز خواندم پزشک جوانی نوشته بود که آخر هفته بود و خوشحال بودم که پس از یک هفته کار طاقت‌فرسا می‌روم استراحت می‌کنم، ولی پرستار آمد و گفت خانم جونز از صبح که در اینجا سونوگرافی کرده است بینایی‌اش کم شده است. کلی فکر کردم که این چه مشکلی است، تمام پرونده‌هایش را بازبینی کردم و به نتیجه‌ای نرسیدم و می‌خواستم تماس بگیرم با خانم جونز و بگویم اشتباه می‌کند. دیدم پرستار آمد و با خنده گفت، حل شد! گفت، پرستار صبح عینکش با عینک خانم جونز عوض شده و ایشان هم از صبح این مشکل را داشته است. اینجا فهمیدم استادم همیشه درست می‌گفت، مریض راست می‌گوید و حرفش درست است. بینایی او کم شده بود. همیشه باید گوش کرد به مریض. اگر من با بیمار صحبت کرده بودم و حرف بی‌ربطی به او می‌زدم اعتماد بیمار از من سلب می‌شد. این داستان باعث می‌شود آدم توجه بیشتری داشته باشد به گفتار، به کردار.

سابقه تشکیل گروه ایمنولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به زمان تأسیس دانشکده پزشکی باز می‌گردد. همزمان با تأسیس دانشکده پزشکی به سبک جدید و به ریاست مرحوم پروفسور اوبرن، گروه میکروبی‌شناسی، سرم‌شناسی و انگل‌شناسی که یکی از ارکان مهم علوم پزشکی بود، تشکیل گردید. ریاست کرسی این گروه جدیداً تأسیس را مرحوم دکتر حسین سهراب بر عهده داشت. محل این گروه ابتدا در یکی از ساختمان‌های دانشگاه تهران در خیابان لاله‌زار و سپس قسمتی از ساختمان گروه فعلی بیوشیمی بود. بعد از احداث ساختمان جدیدی در قسمت شمال شرقی دانشگاه، گروه فوق در آنجا استقرار یافت. بعد از مرحوم دکتر سهراب، مرحوم دکتر حسن میردامادی که از آلمان برگشته بود، مسئولیت گروه فوق را بر عهده گرفت. مرحوم میردامادی علاقه زیادی به انجام روش کلمر برای اندازه‌گیری کمپلمان سرم و نیز روش ابداعی خود بنام MCF داشت. از آنجا که تشخیص کیست هیداتیک با مشکلاتی مواجه بود، وی با استفاده از اسکولکس انگل همینولپسیس نانا، روش کازونی را برای تشخیص ایمنولوژیک بیماری فوق بکار گرفت.



یادبود جشن فارغ‌التحصیلی دوره دوم کلاس عالی سرم‌شناسی دانشکده پزشکی تهران

در این دوره دکتر حسین سعادت‌زاده نیز از استادان فعال در زمینه کمپلمان و تشخیص ایمنولوژیک کیست هیداتیک در گروه بود.

دکتر رهبر نیز در همین دوره در زمینه هموگلوبینوپاتی‌ها و ایمنوشیمی فعالیت می‌کرد که نتیجه تحقیقات او کشف چندین هموگلوبین در سطح جهانی بود.

بعد از دکتر میردامادی با برگزاری انتخابات، مدیریت گروه به عهده آقای دکتر شفا گذاشته شد. نامبرده استادی جدی و منظم بود و چند سالی هدایت گروه را برعهده داشت. پس از او مرحوم دکتر غلامرضا نظری بعنوان مدیر گروه انتخاب و مشغول به کار شد. مرحوم دکتر نظری از روش ایمونوفلورسانس برای تشخیص توکسوپلاسموز استفاده کرد. تست نلسون که با استفاده از سرم بیمار و ترپونم کشت داده شده در بیضه خرگوش انجام می‌گرفت، در گروه فوق توسط وی راه اندازی شد.

بعد از ایشان مرحوم دکتر جواد فیلسوفی مدیریت گروه را بر عهده گرفت. نامبرده پس از طی دوره کوتاه مدتی در فرانسه، مبادرت به تشخیص آلرژی در انسان نمود و بیماران بسیاری داشت. دکتر علیرضا سالک مقدم که شرح حال ایشان نیز در ادامه این فصل بیان خواهد شد در مورد استاد خود مرحوم دکتر فیلسوفی می‌گوید: ایشان بسیار مؤدب، مهربان، بی‌حاشیه بودند و در کار دیگران دخالت نمی‌کردند و هیچ کس از ایشان آزرده خاطر نبود. روحش شاد و قرین رحمت الهی باد.



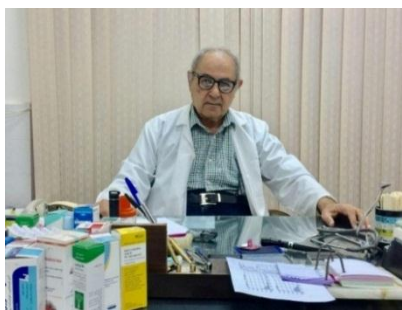
دکتر جواد فیلسوفی

مرحوم دکتر نظری در خاطرات خود می‌گوید: شادروان دکتر جواد فیلسوفی را تشویق کردم، علاوه بر وظائف آموزشی، آزمایشگاه آلرژی را در بخش ایمونولوژی دانشکده تأسیس کند که با همکاری نسرین قالیچی سالیان دراز تست‌های آلرژی و سپس حساسیت‌زدائی بیماران با همان آنتی‌ژن‌های حساس‌کننده انجام دادند. تحقیق درباره آلرژی و گروه‌های خونی بوسیله دکتر فیلسوفی انجام گرفت که در مجلات علمی پاریس چاپ شد. متأسفانه همکار صمیمی و وظیفه‌شناس و متعهد ما در حین انجام وظیفه در پشت میز آزمایشگاه آلرژی به علت سکته قلبی درگذشت.

بعد از مرحوم دکتر فیلسوفی مدیریت گروه بر عهده آقای دکتر خسرو فرهی قرار گرفت. در این زمان بود که بخش بیولوژی کاربردی نیز به گروه میکروبی‌شناسی و ایمنولوژی منظم گردید. پس از نامبرده ضمن انجام انتخابات، گروه میکروبی‌شناسی و سرم‌شناسی از هم جدا شد و آقای دکتر احمد مسعود مدیر گروه ایمنولوژی گردید. از این تاریخ ایمنولوژی جدید در گروه فوق با همکاری استادان جدید شروع شد. روش‌های تشخیص ایمنی سلولی توسط دکتر مسعود و ایمنوژنتیک توسط دکتر نیک‌بین، ایمنوشیمی و ایمنولوژی تولید مثل در زمینه سقط‌های مکرر توسط دکتر میراحمدیان و ایمنوتراپی سرطان توسط دکتر خوانساری جای خود را در این گروه باز کرد. در سال ۱۳۷۵ مدیریت گروه را دکتر محمدحسین نیکنام بر عهده گرفت و متعاقب آن از سال ۱۳۷۶ با برگزاری انتخابات دکتر محمد وجگانی این مدیریت را عهده‌دار شد. از سال ۱۳۸۶، دکتر بهروز نیک‌بین مسئولیت مدیریت گروه را بر عهده گرفت که بعد از بازنشستگی ایشان دوباره دکتر نیکنام مدیریت گروه را بر عهده گرفتند (۱).

تاریخ رشته ایمنولوژی و آلرژی در دانشکده پزشکی تبریز

دکتر بهمن رفیع‌زاده

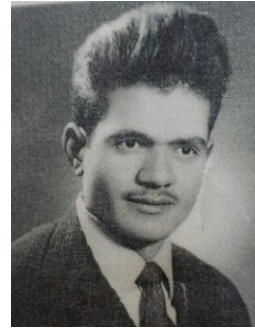


در سال ۱۳۱۹ در شهر تبریز متولد و تحصیلات ابتدائی و متوسطه را در همان شهر به پایان رسانده و از دبیرستان فردوسی تبریز فارغ‌التحصیل شدم. در همان سال وارد دانشکده پزشکی دانشگاه تبریز شده و ضمن ادامه تحصیل بالاخص در سال‌های آخر تحصیل با رشته ایمنولوژی آشنایی پیدا کرده و به این رشته علاقمند شدم. در آن زمان ایمنولوژی در دنیا مخصوصاً در کشور ما رشته شناخته شده نبود و در هیچ یک از دانشگاه‌های ایران تدریس نمی‌شد. در اوایل دهه ۵۰ اینجانب با کتاب *Essential Immunology* تألیف پروفیسور ایوان رویت آشنا شده و تصمیم به ترجمه کتاب مذکور با یکی از همکاران گرفتم. کتاب نامبرده حاوی بیش از ۹۰ درصد مطالب جدید و نا آشنا در آن زمان بود، در طول ترجمه کتاب مذکور که حدود سه سال بطول انجامید من با استفاده از فرصت، قسمت‌هایی از ترجمه کتاب را برای دانشجویان پزشکی تدریس و بصورت پلی‌کپی

در اختیار آنها قرار دادم که خوشبختانه مورد استقبال شدید دانشجویان و همکاران قرار گرفت. بعد از ترجمه و به چاپ رسیدن آن تصمیم قطعی به ادامه تحصیل در رشته ایمونولوژی و آلرژی گرفتم. در سال‌های ۵۴ و ۵۵ در طول تحصیل فلوشیپ در دانشگاه UCLA آمریکا متوجه شدم کتاب پروفیسور رویت در خود آمریکا اولین کتاب رفرانس در دانشگاه‌های آمریکا است. بدیهی است اطلاعات اینجانب از ایمونولوژی که با ترجمه کتاب مذکور کسب گردیده بود، موجب شد نه تنها مشکلی در دانشگاه UCLA نداشتم بلکه مورد توجه و محبت اعضای علمی آنجا بودم. اینجانب پس از ۳۲ سال تدریس ایمونولوژی و آلرژی به افتخار بازنشستگی نائل آمدم. بنده از خدمت دانشگاهی رضایت کامل داشته و در حال حاضر بزرگترین سرمایه و توشه من در تمام دوران خدمتم لطف و محبت اکثر همکاران جوانم در تمام ایران است.

تاریخ رشته ایمنی‌شناسی و آلرژی در دانشکده پزشکی مشهد

دکتر رضا فریدحسینی



متولد اردیبهشت سال ۱۳۲۰ در شهر مشهد مقدس هستم. پدر بزرگم پای ضریح دعا می‌کند که اگر مادرم سالم باشد و نوزاد نیز پسر باشد اسمش رضا باشد. به مناسبت دعای پدر بزرگم و تقارن تولدم با ولادت حضرت، اسمم را رضا گذاشتند. از پدرم چیز زیادی به خاطر ندارم، خیلی کوچک بودم که ایشان فوت شدند. کلاس اول و دوم خود را در روستای درود نیشابور گذراندم. این را بگویم که اصالتاً اهل درود نیشابور هستم و پدرم از بزرگان درود بود. ادامه دوره دبستان را در مشهد در مدرسه هدایت گذراندم. البته این را بگویم که دوره دبستان را دو بار گذراندم. علت هم این بود که برایم شناسنامه نگرفتند و شناسنامه برادر بزرگترم که چند سالی با سن من متفاوت بود را داشتم تا زودتر مسائل ارثیه‌ام حل شود. به این خاطر مجبور شدم دو بار دوره دبستان را طی کنم که مدارکم به نام خودم باشد. بعد از اتمام دوره ابتدایی با توجه به اینکه برادرهایم اهل بازار و تجارت بودند، من هم وارد بازار شدم و برای ادامه زندگی وارد بازار فرش و فرش فروشی شدم. بازار قدیم با بازار این روزها خیلی فرق داشت. در آن روزها خیلی از شخصیت‌های برجسته علمی و اجتماعی به بازار می‌آمدند و با بازاری‌ها

حشر و نشر داشتند. یک روز دم حجره بودم که فردی معمم آمد و تقاضای تعویض فرش کهنه با نو را کرد. برادرم برای بازدید از فرش ایشان من را راهی منزل آن آقا کرد. در مسیر با ایشان همکلام شدم و متوجه شدم با فرد عادی‌ای روبرو نیستم. ایشان استاد سید جلال الدین آشتیانی بودند که در آن زمان معقول و منقول (الهیات و فلسفه) در دانشگاه مشهد تدریس می‌کردند. در همان دیدار ایشان به من کتابی دادند به نام "هستی از نظر فلسفه و عرفان" و با خط زیبایی برایم یادداشتی روی کتاب نوشتند که هنوز آن را نگه داشته‌ام. کتاب سنگینی بود و خیلی از مسائل مطرح شده در آن را نمی‌فهمیدم اما به هر حال در عطش من برای آموختن اثرگذار بود. از سوی دیگر استاد شریعتی در آن سال‌ها با برادرم آشنا بود و من از طریق برادرم در جلسات کانون نشر حقایق اسلامی حاضر می‌شدم. دکتر شریعتی هم مرتب من را تشویق به ادامه تحصیل می‌کردند. در همان دوران بود که به علت بیماری مادر بزرگم خیلی به مطب پزشکان مراجعه داشتیم. البته این را هم بگویم که مادر بزرگم خیلی به من علاقه داشت و من بیشتر اوقات در منزل ایشان بودم. به همین خاطر وظیفه همراهی و بردن و آوردن ایشان به پزشک به من واگذار شده بود. مادر بزرگم را مطب دکتر شیخ می‌بردم. آنجا بود که کم کم به پزشکی علاقمند شدم. شخصیت دکتر شیخ برایم جذابیت داشت. روزی مردی از دکتر شیخ می‌پرسد: «شما چرا با این سن و خستگی ناشی از کار، از موتورسیکلت استفاده می‌کنید؟» دکتر پاسخ می‌گوید: «خانه بیمارانی که من به دیدن آنها می‌روم آن قدر پیچ در پیچ است و کوچه‌های تنگ دارد که هیچ ماشینی از آن نمی‌تواند عبور کند». دکتری به نام دکتر سالاری هم بود که او هم انسان وارسته‌ای بود. هر وقت به اتفاق مادر بزرگم به مطب ایشان می‌رفتم بلند می‌شد و با من که نوجوانی بیش نبودم دست می‌داد.

خلاصه اینکه آرزوی دوره نوجوانی‌ام پزشکی بود که به نظر خیلی دور می‌نمود. تا اینکه در یک روز بارانی روزنامه آفتاب شرق به دستم رسید. مطلبی دیدم به این مضمون که کسانی که علاقمند به ادامه تحصیل در دبیرستان باشند می‌توانند شبانه درس بخوانند و اگر معدل بالای ۱۴/۵ هم داشته باشند می‌توانند به جای یک کلاس در سال دو کلاس در سال بگذرانند. قبل از آن یک سال به دبیرستان خسروی رفتم. سپس خدمت آقای پریزاده مدیر دبیرستان رسیدم و انصراف خود را اعلام کردم. تصمیم گرفتم روزها در بازار فرش فروشی با برادرم مشغول بکار شوم و ادامه تحصیلات خود را در مدرسه شبانه به انجام برسانم. در آن زمان از مدارس شبانه خیلی استقبال نمی‌شد ولی بالاخره با زحمت به همراه ۱۰ دانش‌آموز دیگر کلاس شبانه را تشکیل دادیم. یادش بخیر یک دبیر ریاضی داشتیم که هر چهار پنج

جلسه که می‌گذشت با التماس و خواهش می‌آوردیمش به ما درس بدهد. آدم باسوادی بود. در همان یک جلسه کار چند جلسه را می‌کرد. اما خوب، به اصطلاح مشهدی‌ها کفترباز بود. می‌رفتیم روی پشت بام خانه‌اش و به هر روشی بود راضی‌اش می‌کردیم کفترها را رها کند و بیاید به ما درس بدهد. با این سختی‌ها هر جور بود شبانه و طی سه سال در نهایت دیپلم شبانه را اخذ کردم و کنکور شرکت کردم. در همان سال دندانپزشکی تهران و پزشکی مشهد قبول شدم. به توصیه برادرم مشهد ماندم.

هنوز جسته و گریخته حجره می‌رفتم تا جایی که مادرم بعد از سه سال که پزشکی می‌خواندم تازه فهمید من فقط حجره نمی‌روم. آن زمان مثل این روزها نبود که مادرها خیلی به کار پسرها یا به اصطلاح مردها کاری نداشتند. یک روز که می‌آمدم خانه مادرم گفت شنیدم قرار است دکتر شوی. گفتم بله. همین طور است. گفت خیر است، خوشحال شدم. من پزشکی می‌خواندم اما به دلیل علاقه زیادم به ادبیات و استاد شریعتی به این دانشکده رفت و آمد داشتیم. این را هم بگویم که در این سال‌ها ما یک منزل بزرگ دو هزار متری در چهارراه نادری خریده بودیم و آنجا ساکن بودیم که برای دوچرخه‌سواری هم جان می‌داد. یادش بخیر اوایلی که این خانه را خریده بودیم از همه بیشتر همین که حیاط بزرگی داشت و می‌توانستم راحت دوچرخه‌سواری کنم برایم جذابیت داشت. خلاصه اینکه ماه رمضان منزل ما چون بزرگ بود محل تجمع مردم برای شرکت در جلسات سخنرانی استاد شریعتی بود که با دخالت ساواک بعد از مدتی برگزار نشد.

ایشان با خانواده همسر هم در ارتباط بودند و خانواده همسر را برای ازدواج به من معرفی کردند. خانم من لیسانس ادبیات دارد و آن موقع دانشجوی ادبیات بود. خلاصه خانه همسر را پیدا کردیم و خواستگاری رفتیم. البته از نظر فرهنگی کمی دو خانواده متفاوت بودند اما با مشورت با دکتر شریعتی تصمیم قطعی گرفتیم. خاطرم هست که دکتر شریعتی گفتند مهم اصل و بنیان فرهنگی است که به هم می‌خورد. ظواهر خیلی مهم نیست. در آستانه فارغ‌التحصیلی بودم که با جشن خودمانی‌ای عقد کردیم. خاطرم هست سر سفره عقدمان در اسفند ماه، گلدانی پر از شکوفه سفید بود. بعد از آن با توافق خانواده همسر از گرفتن مجلس برای عروسی صرف‌نظر کردیم و قرار شد با آن پول برای گرفتن تخصص در انگلستان اقدام کنم. همسرم بزرگوارانه موافقت کرد و با حمایت برادرم راهی انگلستان شدم. به تحصیل علاقه داشتم و با حمایت همسرم دوران خوبی بود. اول از بیمارستان چستر وابسته به منچستر پذیرش گرفتم و بعد یک سال توانستم به لندن بروم و از کالج لندن پذیرش گرفتم و در بیمارستان سن

جورج مشغول شدم تخصص داخلی گرفتم و بعد از دانشگاه کاردیف ولز تخصص ریه گرفتم. همانجا کمی راجع به رشته ایمونولوژی چیزهایی به گوشم خورد. از رشته‌های جدیدی بود که دانشگاه لندن از پیشگامان آن محسوب می‌شد. اولین برخورد من با علم ایمونولوژی مشاهده کلمه IgG در پرونده بیماری بود که تا آن زمان برای من نا آشنا و جدید بود. چون اوایل کارم بود تمایل نداشتم از استادم بپرسم و با جستجو در کتاب‌های رفرنس آن زمان هم، تعریفی برای IgG پیدا نکردم. در نهایت از یکی از رزیدنت‌های سال بالایی تعریف IgG را پرسیدم و ایشان توضیح داد که در خانواده ایمونوگلوبولین‌ها گروهی از پروتئین‌های خون است که به تازگی توسط دانشمندان در نیویورک توسط روش الکتروفورز از سرم جداسازی شده و پنج ساب کلاس آن نیز با روش ایمونوالکتروفورز شناسایی شده است. این کشف همزمان با شروع علم ایمونولوژی نوین در دنیا بود. دومین برخورد من با علم ایمونولوژی که منجر به علاقه من در ادامه تحصیل در این رشته شد، حضور در کلاس درس پروفسور رایت از اساتید برجسته و برنده جایزه نوبل بود، ایشان اظهار داشتند: پزشکان آینده نسخه بنویس نیستند زیرا علم ایمونولوژی به سرعت در حال پیشرفت است و ساختار و پاتوفیزیولوژی بسیاری از بیماری‌ها مرتبط با نقص عملکردی سیستم ایمنی است.

بالاخره در کالج چلسی ایمونولوژی و آلرژی خواندم و بعد برای دوره فلوشیپ امتحان دادم و راهی نیویورک شدم و در آنجا به تحقیق و تحصیل ادامه دادم. امروزه با بررسی ساختار ژنی و بررسی در سطح مولکولی، امکان شناسایی و درمان سریع بسیاری از بیماری‌ها میسر می‌شود. همچنین در آن زمان از محضر پروفسور Feinberger مدعو از آمریکا در دانشگاه چلسی که وابسته به دانشگاه لندن بود و نیز پروفسور Pepys پدر ایمونولوژی بالینی و مبدع تست پریک در لندن استفاده کردم. یکی از اساتیدی که خاطره آن از ذهنم پاک نمی‌شود بانوی دانشمند پروفسور Doniac بود که در دهه ۱۹۷۰ بعنوان دستیار ایشان در نظریه اتوایمیونیتی دیابت تیپ یک کار کردم. همچنین در کلاس‌های درس ایمونولوژی پروفسور رایت شرکت نمودم. خودم و همسرم علاقه‌ای به ماندن نداشتیم و از همان ابتدای سفر به انگلستان بنای ماندن نداشتیم. خاطر هست که به خیلی‌ها قول دادم برگردم و به مردم خودم خدمت کنم. به دکتر شریعتی، میرزا جواد آقای تهرانی و حتی به تیمسار دولو قاجار که کمک کرد معاظمتم جور شود به اصطلاح قول شرف دادم که برگردم و به مردم خودم خدمت کنم. اعتقاد قلبی و نیت باطنی من از سفر برای ادامه تحصیل در اروپا و آمریکا این بود که بروم و با کسب دانش روز برگردم و به مردم

خودم خدمت کنم. این باور من بود. باوری که یک روزه و دو روزه شکل نگرفته بود. باوری بود که طی سال‌ها و از طریق مراوده با انسان‌های بزرگی چون میرزا جواد آقای تهرانی و دکتر شریعتی شکل گرفته بود. قبل از سفرم استاد شریعتی به من توصیه‌ای کرد و گفت در انگلستان افکار چپی در کنفدراسیون دانشجویان ایرانی زیاد ترویج می‌شود. قبل از سفر برو پابوس امام رضا (ع) اعتقادات را نزد ایشان امانت بگذار وقتی برگشتی برو از آقا پس بگیر. همین شد که من هیچ وقت جزو هیچ دسته و گروه و حزبی نشدم و هنوز هم نیستیم. نه چپی نه راستی نه این طرفی نه آن طرفی. خلاصه که باور من خدمت به مردم بوده و هست. دوستانی داشتم خیلی مذهبی تر از خودم اما متأسفانه در آن سال‌های انقلاب جذب تفکرات مارکسیستی و کمونیستی شدند. خدا دو پسر در لندن به من داد و یک دختر دارم که متولد مشهد است. پدر بودن مسلماً شیرین است. فرزندان من مایه افتخار مباهات من و مردم کشورشان هستند. دخترم لیلا الان آمریکا داروسازی می‌خواند و با یک سید خوب اهل نائین ازدواج کرده است. پسر بزرگم دکترای مهندسی آب‌شناسی دارد و عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد است. پسر دومم روانپزشکی خوانده و مدتی عضو هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی تهران بود که به خاطر نزدیکتر بودن به خانواده به مشهد آمد و در حال حاضر عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است.

سرانجام در سال ۵۶ به دعوت دانشگاه علوم پزشکی مشهد بعنوان عضو هیئت علمی و استادیار مشغول به کار شدم و این تقریباً همزمان با شروع انقلاب اسلامی در ایران بود. در آن زمان تقریباً در هیچ یک از دانشگاه‌های ایران رشته ایمونولوژی فعال نبود، با همکاری اساتید بسیار فرهیخته آن زمان از جمله دکتر نیک‌بین، دکتر مسعود فقید و دکتر فرهودی فقید توانستیم رشته ایمونولوژی پایه را به ستاد انقلاب فرهنگی پیشنهاد داده و در ایران برای اولین بار نهادینه کنیم.

تا به حال ۳۰ جلد کتاب تألیف کردم که بخشی از آن‌ها کتاب درسی دانشگاهی است. بعد از دکتر تاج بخش که اولین کتاب ایمونولوژی بنیادی را در ایران نوشتند، موفق شدم کتاب مبانی ایمونولوژی را به چاپ برسانم که بعد از آن تا به امروز چندین نوبت تجدید نظر و تجدید چاپ شد. چاپ اول کتاب حدود صد صفحه بود ولی در آخرین چاپ که مربوط به سال ۹۳ است که توسط همکاری اساتید بزرگ ایمونولوژی دانشگاه‌های ایران نوشته شده، به بیش از هزار صفحه رسیده است و از هر جهت کتاب کاملی در زمینه علم ایمونولوژی می‌باشد. همچنین برای اولین بار در ایران کتاب ایمونولوژی سلولی مولکولی ابوالعباس که در دانشگاه‌های آمریکا بعنوان کتاب مرجع درس ایمونولوژی تدریس می‌شد را با همکاری

مرحوم دکتر حسن برادران و دکتر عبدالرحیم رضایی ترجمه نمودیم. این کتاب به‌عنوان کتاب سال جمهوری اسلامی انتخاب شد و از رئیس‌جمهوری وقت آقای سیدمحمد خاتمی جوایز ارزنده دریافت کرد. هم اکنون آخرین ویرایش کتاب سلولی مولکولی ابوالعباس ۲۰۱۸ نیز ترجمه شده است و در دسترس علاقه‌مندان می‌باشد. اولین کتاب بنده با موضوع سیگار یا سلامتی که مربوط به سازمان بهداشت جهانی بود در سال ۱۳۵۶ به تعداد بیست هزار نسخه چاپ رسید. کتاب مبانی ایمنولوژی را در سال ۱۳۵۸ نوشتم که مرتب تجدید چاپ می‌شود. خداوند بزرگ را شکر می‌کنم که این توفیق را به من عنایت کرده است که در راه علم و خدمت به دانشجویان کوشا باشم و خیلی خوشحال می‌شوم که کتاب من مورد استفاده دانشجویان قرار گرفته است و این به نظرم بزرگترین خدمتی است که استاد می‌تواند به دانشجویان کند. بهترین کتابی که زیر نظر من نوشته شده است کتاب ایمنولوژی معنوی است که توسط دو تن از دانشجویان با ذوق بنده، دکتر فرهاد فریدحسینی (پسر خودم) و دکتر هومن کاغذیان به انجام رسیده است. در این کتاب به شیوه بسیار جالب مطالب علمی ایمنولوژی و مباحث عالمانه مولانا تلفیق شده و خواندن آن برای من بسیار آرامش‌بخش است.

بیشتر از ۴۸ طرح تحقیقاتی بالینی انجام دادم که طرحی که روی HTLV-1 انجام شد برنده جایزه خوارزمی شد که مورد تشویق رئیس‌جمهور وقت مرحوم آیت‌اله هاشمی رفسنجانی قرار گرفت. دانشجویانی زیادی با من کار کرده‌اند دانشجویانم بیشتر از ۱۰۰ پایان‌نامه با من داشته‌اند. بیش از ۱۲۰ مقاله بین‌المللی به چاپ رسانده‌ام و امروز افتخار می‌کنم که در فرهنگستان علوم پزشکی در کنار بزرگانی چون دکتر یلدا و دکتر بهادری می‌نشینم.

اعطای جایزه جشنواره خوارزمی توسط مرحوم آیت‌اله هاشمی

رفسنجانی

از راست: دکتر مصطفی معین، مرحوم آیت‌اله هاشمی

رفسنجانی، دکتر رضا فریدحسینی



رشته فوق تخصص ایمنولوژی و آلرژی بالینی را بسیار دوست دارم، خوشبختانه توانستیم این رشته را در دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، ایران، شیراز و مشهد نهادینه

کنیم. دانشجویان بعد از تخصص داخلی یا اطفال می‌توانند در این رشته فوق تخصص ادامه تحصیل دهند. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ بیش از نیمی از مردم جهان دچار پدیده‌های مرتبط با آلرژی شوند که خطر مرگ و میر ندارد ولی امکان مهار آن وجود دارد. تدریس درس آلرژی و ایمونولوژی بالینی را دوست دارم ولی در رشته ریه نیز تخصص دارم و به تحقیقات در زمینه سل نیز علاقه دارم. خوشبختانه روش جدیدی در درمان سل مقاوم به درمان که به علت مهاجرت افغانی‌ها در مشهد شیوع بالایی دارد، پیدا کردیم که با همکاری پروفیسور Stanford موفق به طراحی واکسنی شدیم که مقاله آن در مجله lancet با ایمپکت بالا چاپ شد.

بنده در آستانه خزان زندگی هستم و وقتی جوانان علاقه‌مند و با استعداد و پرتلاش را می‌بینم احساس جوانی می‌کنم. من معتقدم که فکر و روح انسان باید جوان باشد و همیشه به جوانان نصیحت می‌کنم قدر جوانی را بدانند و همیشه در راه علم و تحصیل کوشا باشند. البته من در مقابل اساتید فرهیخته که در ایران داریم بسیار ناچیز هستم. ما باید در اخلاق و منش مانند اجدادمان که در رأس ایشان پیامبر اکرم (ص) هستند، که در مکارم اخلاقی در دنیا بی‌نظیر می‌باشند، را سرلوحه زندگی خود قرار دهیم.



تمبر بزرگداشت مقام استاد پیشکسوت دکتر رضا فریدحسینی

به هر دو زمینه تحقیقات پایه و بالینی علاقه دارم. به نظر بنده این دو جزء تفکیک‌ناپذیر هستند و اگر یک راستا باشند نتیجه بسیار بهتر خواهد بود. لازم به ذکر است علت موفقیت گروه ایمونولوژی مشهد تلفیق هر دو رشته ایمونولوژی بالینی با ایمونولوژی پایه است که اساتید در هر دو زمینه همکاری خوبی با هم دارند و نتیجه آن مشهود است.

آرزوی من این است که بتوانم به بیماران کمک کنیم و درد دردمندان را درمان کنیم. به طور مثال برخی از بیماران HTLV-1 که دچار نوعی فلج می‌شوند، در مورد درمان جدید سؤال می‌پرسند. خوشبختانه با همکاری NIH آمریکا توانسته‌ایم داروی جدیدی را برای درمان بیماران HTLV-1 که دچار ضایعات عصبی هستند، پیدا کنیم. این آرزوی من است که بتوانیم این بیماران را با این داروی جدید درمان کنیم و امیدوارم قیل از مرگم این آرزو به حقیقت بپیوندد.

برای افرادی که به رشته‌های بالینی علاقه‌مند هستند پیشنهاد می‌کنم تلاش کنند تا در رشته پزشکی قبول شوند تا بتوانند به بیماران کمک کنند. برای افرادی که به کارهای تحقیقاتی علاقه دارند پیشنهاد می‌کنم در رشته‌های بیومدیکال از جمله ایمنولوژی و ژنتیک دکترا را اخذ کنند و توصیه می‌کنم در این رشته‌ها ادامه تحصیل بدهند.

یکی از کارهای ارزنده در مورد لوسمی وابسته به HTLV-1 که بنام Adult T-cell leukemia نامیده می‌شود که با همکاری پروفسور علی بازارباشی^{۲۶۴} از دانشگاه آمریکایی بیروت و پروفسور قوام‌زاده از دانشگاه تهران و دکتر شیردل استاد خون‌شناسی انجام شد.



دکتر فریدحسینی و دکتر معین، دانشگاه فردوسی مشهد ۱۳۹۵

طراحی پروتکل درمانی جدیدی برای درمان که نتایج آن در مجله معروف Blood و در مجله بسیار علمی leukemia چاپ شد، میزان بقا در بیماران طولانی‌تر شد و در نهایت راضی‌ام از اینکه سرافکنده

نیستیم نه در مقابل خانواده‌ام و نه در مقابل مردمم. من سعی کردم همه بضاعتم را برای اعتلای علم و فرهنگ دانشجویانم و بهتر زیستن بیماران و مردمم خرج کنم. من در حال حاضر در دانشگاه آریزونا آمریکا تدریس می‌کنم اما باید بگویم که دانشجویان ایرانی با دانشجویان آمریکایی قابل مقایسه نیستند. دانشجویان ایرانی بسیار قدرشناس و با محبت هستند.



مراسم تجلیل از مقام استاد پیشکسوت دکتر فریدحسینی در مشهد

در پایان یک جمله به دانشجویان عرض می‌کنم. همان رهنمود حضرت علی (ع) که تقوا و نظم در همه امور زندگی داشته باشید. و در نهایت بزرگترین عبادت خدمت به خلق خداوند است. شیخ بهایی فیلسوف بزرگ می‌فرماید: "به خدا که هیچ کس را، ثمر آنقدر نباشد که به روی ناامیدی در بسته باز کردن"

در ادامه لازم است تا در مورد تاریخچه جداسازی و پیشینه ویروس HTLV-1 در مشهد مطالبی را به عرض خوانندگان عزیز برسانیم:

سال‌ها قبل از کشف رتروویروس‌ها در دنیا، در مشهد بخصوص در بخش‌های اعصاب و خون بیمارستان قائم متوجه شدیم که برخی از بیماری‌های عصبی نظیر پاراپارازی اسپاستیک یا شبه بیماری مالتیپل اسکلروزیس و یا مایکوزیس فونگوئید و بالاخره نوعی لوسمی بالغین در خراسان و بخصوص در مشهد و نیشابور بیشتر از سایر نقاط ایران دیده می‌شود. در آن زمان از این بیماری‌ها بنام بیماری خراسان یاد می‌شد تا اینکه در یکی از مسافرت‌های علمی دکتر رضا فریدحسینی در بیمارستان دانشگاه کورنل

نیویورک متوجه شدند که همان ضایعات خونی و عصبی موجود در خراسان در بین یهودیان مشهدی مهاجر آمریکا نیز دیده می‌شود. در آن تاریخ ایشان با پروفسور بیژن صفایی سرپرست بخش تحقیقات درماتولوژی دانشگاه کورنل آشنا شده و به تشویق نامبرده قرار می‌شود که مطالعه‌ای در مشهد بر روی رتروویروس‌ها انجام شود. فرضیه‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد مخزن این ویروس در ایران در مشهد بوده و به دلیل ارتباطات نزدیک در بین یهودیان مشهدی، میزان آلودگی بالاتر می‌باشد. اما آن‌ها نمی‌توانند منشأ اولیه آن باشند چرا که آن‌ها مهاجر بوده و در جمعیت مبدأ این ویروس وجود ندارد. باید توجه داشت که از نظر تاریخی خراسان دروازه ارتباط شرق و غرب بوده و در مسیر جاده ابریشم قرار گرفته که محل آمد و رفت تجار چینی - هندی - یهودی بوده و ارتباط بین آسیا و اروپا از جاده هرات صورت می‌پذیرفته است.

شیوع HTLV-1 در خراسان و مخصوصاً در مشهد بر پایه سه فرضیه استوار است که اثبات هر یک از آن‌ها احتیاج به مطالعات دقیق جغرافیایی، مولکولی و ویروس شناسی بسیار دارد.

چگونگی ورود ویروس به خراسان

فرضیه اول: شیوع این ویروس در مشهد و نیشابور به علت تجارت برده بوده است و از برده‌های آفریقایی این ویروس در خراسان گسترش پیدا نموده است.

تجارت برده طی دوره قبل از اسلام از طریق اقیانوس هند به ایران و سایر نقاط جهان رایج بوده است و حتی در زمان پادشاهی مادها (۶۲۵-۵۴۹ قبل از میلاد) برده‌داری در امپراطوری مادها رواج داشته است. تجارت برده‌داری در ایران در سال‌های ۶۵۰ تا ۱۹۰۵ ادامه داشته و حتی در این مدت ۱۸ میلیون برده از آفریقا به سایر نقاط جهان جابه جا می‌شده است و از طریق اقیانوس هند برده فروشی بعنوان یک تجارت پرسود از آفریقا به هند، ایران، اسفید، جزایر کارائیب رواج زیادی داشته است و حتی در زمان هجوم مغول‌ها به ایران و حکومت آن‌ها بعد از اشغال این سرزمین‌ها برده‌داری در سرتاسر آسیا رواج زیاد داشته است. در قرن سیزدهم و همچنین بین سال‌های ۱۲۹۲ تا ۱۵۰۲ میلادی ایران و مخصوصاً خراسان توسط مغول‌ها اداره می‌شد و بر این باورند که برده‌های آفریقایی توسط مغول‌ها به نیشابور آورده شده است.

بنابر این فرضیه گسترش HTLV-1 از آفریقا به ایران از طریق تجارت برده بوده است، چون که از نظر فایلوژنی ویروس HTLV-1 ایران شبیه HTLV-1 آفریقای مرکزی است.

فرضیه دوم: گسترش HTLV-1 در مشهد توسط رفت و آمدهای زیادی که زائرین به این شهر دارند، ممکن است اتفاق افتاده باشد. مشهد شهر مذهبی است و بارگاه امام هشتم شیعیان در این شهر قرار دارد و هر ساله میلیون‌ها نفر به این شهر رفت و آمد دارند و مخصوصاً مسلمانان آفریقا، آسیا، هند، پاکستان و غیره جهت کسب فیض و زیارت به این شهر در رفت و آمد می‌باشند. شاید گسترش این ویروس در مشهد از این طریق باشد که اثبات این نظریه نیاز به مطالعه دقیق جمعیت‌شناسی دارد، لذا باید پایش مداوم عفونت‌های بالقوه در مشهد همیشه در جریان باشد.

فرضیه سوم: رفت و آمدهای تجاری: با مطالعه‌ای که دکتر رضا فریدحسینی در مورد فایلوژنتیک HTLV-1 انجام داده‌اند منشأ این ویروس HTLV-1 هندی است و شاید از طریق تجار هندوستانی به مشهد منتقل شده است.

فرضیه چهارم: گسترش این ویروس از طریق یهودیان مشهدی بوده است. گزارشات زیادی درباره شیوع HTLV-1 در بین یهودیان مشهدی که به اسرائیل مهاجرت کرده‌اند، منتشر شده است. ولی این فرضیه طبق مطالعات علمی نمی‌تواند مستند باشد چرا که جمعیت مبدأ آن‌ها در ایران به این ویروس آلوده نبودند. به عبارت دیگر آن‌ها باید بعد از مهاجرت به مشهد آلوده شده باشند. اما آنچه از نظر علمی اهمیت دارد این است که به دلیل ارتباطات و ازدواج‌های درون گروهی که از مشخصه اقلیت‌ها است، میزان شیوع در این جمعیت‌ها زیاد شده است.

بر پایه روایت‌های شفاهی و باورهای تاریخی در میان یهودیان مشهدی، ورود آن‌ها به مشهد و سکونتشان در این شهر به دوره نادر شاه افشار بر می‌گردد. بین سال‌های ۱۷۳۶ تا ۱۷۴۷ میلادی (برابر با ۱۱۴۸ قمری تا ۱۱۵۹ قمری) نادرشاه به پیروی از سیاست جابه‌جایی جمعیت‌ها و اقوام ساکن در قلمرو حکومت خود، گروه‌های چند هزار نفری را از نقاط مختلف ایران به منطقه خراسان کوچ می‌دهد و در آنجا ساکن می‌کند. به حکم او بود که شماری از کردهای کردستان، از ایل‌نشینان آذربایجان در قوچان، مشهد و کلات اقامت گزیدند. نادرشاه اغلب جمعی از تازه واردین را به حفاظت از مهمات، غنایم و ثروت‌هایی که از هندوستان بدست آورده بود، می‌گماشت. به دستور نادرشاه افشار ۴۰ خانوار یهودی

بر خلاف خواست خود، از شهر قزوین و از شهرهای شمال ایران به کوچ اجباری به خراسان کشانده شدند. این سفر که چندین ماه به درازا کشید زیر نظر سربازان و به زور اسلحه آنان صورت گرفت. اعتماد شاه به یهودیان و گماردن به امر نگهبانی از کلات شاید انگیزه نادرشاه از این کار بود. در زمان مرگ نادرشاه ۱۷ خانوار یهودی در کلات، ۱۶ خانوار در مشهد و ۷ خانوار در سبزوار سکونت داشتند. یهودیان مشهدی بیشتر از خانوارهایی بود که از دیلمان یا گیلان به قزوین رفته و از آنجا به مشهد آمده بودند که حتی تا یک قرن بعد از مهاجرت در مشهد، زبان تکلم شان در خانواده هنوز گیلکی بود. این خانواده‌های یهودی در ورود به مشهد با رفتار سرد اهالی شهر روبرو شدند ولی در نهایت توانستند منطقه‌ای را در نزدیکی حصار و دروازه شهر موسوم به محله عیدگاه را از زرتشتیان خریداری کنند و در آنجا ساکن شوند. به مرور ایام محله عیدگاه محدود در حصار دیوارها به پایگاه و محله سکونت یهودیان مشهد بدل شد. یهودیان رفته رفته منازل خود را در این محله ساختند و مدارس مذهبی، دکان، حمام و کنیسا برپا کردند و به زودی قبرستان ویژه خود را در آن نهادند.

بیشتر به کار تجارت ابریشم، پارچه و قالی مشغول بودند. با افزایش حجم واردات کالا از انگلیس به ویژه پارچه‌های ابریشم و پشمی، رفت و آمد و تماس‌های بیشتری با هندی‌ها پیدا نمودند. یکی از عللی که HTLV-1 در مشهد در بین جامعه یهودی زیادتر است شاید به خاطر سفرهای تجاری این قوم به مناطق آلوده به ویروس به خصوص در هندوستان و آفریقا است. در ادامه در زمان قاجار زندگی این یهودیان بنابه دلایلی در انزوا بوده و ازدواج‌های داخل قومی به شدت زیاد شد که در گسترش این ویروس در داخل جمعیت یهودی ساکن مشهد تأثیرگذار بود. بعد از گذشت سالیان برخی از این اقوام به اسلام گرویدند و به «تازه مسلمان» معروف شدند. در نتیجه این آمیزش جامعه یهودی «تازه مسلمان» با سایرین در مشهد احتمالاً منجر به گسترش بیشتر ویروس در بین جوامع غیریهودی نیز شد. این تئوری اولین بار توسط دکتر رضا فریدحسینی مطرح شد. اولین بار در ایران دکتر فریدحسینی و دکتر صفایی به مطالعه سرواپیدمیولوژی بر روی ۴۰۰ نمونه سرم افراد در مشهد پرداختند که از بین ۴۰۰ نفر ۲۵ مورد به طور قطع مثبت بودند.



سرای عزیزاله اف واقع در محله عیدگاه، مرکز تجارخانه مشهد، ۱۳۱۰

محله عیدگاه در جنوب شهر مشهد و سر راه ری و عراق عجم و ولایت‌های جام و هرات بوده یعنی شرق محله سرشور و غرب محله پایین خیابان. در قرن دهم هجری یکی از دروازه‌های شهر در محله عیدگاه قرار داشته و از زمان صفویه محله عیدگاه در کتاب‌های تاریخی بعنوان یکی از قدیمی‌ترین دروازه‌های شهر نام برده شده است.

در ادامه لازم است که در مورد نقش دکتر رضا فریدحسینی در تأسیس گروه ایمونولوژی و آغاز به کار بخش ایمونولوژی بالینی و آلرژی در بیمارستان قائم مشهد اشاره شود.

اولین درمانگاه آلرژی و ایمونولوژی در مهر ماه ۱۳۵۶ در بیمارستان قائم مشهد توسط دکتر فریدحسینی تأسیس و بیشتر بیماران از بخش‌های مختلف که مشکوک به بیماری‌های اتوایمیون بودند به آن درمانگاه مراجعه می‌نمودند. ایمونولوژی و آلرژی علم جدیدی بود که برای اکثر پزشکان آن زمان در وسعت فعلی قابل تصور نبود. بنا به پیشنهاد دکتر فریدحسینی آزمایشگاه کوچکی در بخش داخلی جهت تعیین عیار فاکتور روماتوئید (RF) و پروتئین واکنش گر C (CRP) و الکتروفورزیس تأسیس و این کار عمده‌تاً توسط رزیدنت‌ها تعیین می‌شد. درس روماتولوژی که تا آن زمان توسط اساتید ارتوپدی تدریس می‌شد به گروه داخلی واگذار و یافته‌های جدید روماتولوژی مخصوصاً در مورد آرتريت روماتوئید، اسکلرودرمی، لوپوس و غیره توسط دکتر فریدحسینی و دکتر ناصح جهت رزیدنت‌ها تدریس می‌شد. درس ایمونولوژی به صورت جزئی از میکروبی‌شناسی آن هم بیشتر در مورد واکسیناسیون توسط اساتید

میکروب‌شناسی ارائه می‌گردید. بنا به پیشنهاد دکتر فریدحسینی چند جلسه‌ای درس مستقل ایمونولوژی برای دانشجویان سال چهارم و انترن‌ها گذاشته شد.

جامعه در تب و تاب انقلاب بود و بعد از پیروزی انقلاب به دنبال تعطیلی دانشگاه‌ها معرفی درس ایمونولوژی به دست فراموشی سپرده شد ولی درمانگاه آلرژی و ایمونولوژی بالینی کماکان به کار خود ادامه داد.

همزمان با تعطیلی دانشگاه‌ها و بازنگری دروس پزشکی توسط ستاد انقلاب فرهنگی فرصت مناسبی بود که دکتر فریدحسینی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکتر احمد مسعود، دکتر بهروز نیک‌بین و دکتر محمدباقر اسلامی از اساتید دانشگاه علوم پزشکی تهران برنامه مدون ایمونولوژی به صورت نظری و عملی در دسترس ستاد انقلاب فرهنگی قرار دادند تا به دانشکده‌های پزشکی ابلاغ شود.

بعد از بازگشایی دانشگاه‌ها واحد ایمونولوژی در ترم پنج برای گروه‌های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی ارائه شد. اولین استادی که به جمع یک نفری گروه ایمونولوژی مشهد ملحق شد استاد فقید دکتر حسن برادران بود.

دکتر حسن برادران از اساتید خوش نام و اخلاق مدار ایمونولوژی ایران بودند که در دوم فروردین ماه سال ۱۳۲۸ در مشهد متولد شدند. پدر ایشان آقای باقر برادران و مادر ایشان خانم کبری اسدپور نام داشتند. دکتر برادران در سال ۱۳۴۶ موفق به اخذ دیپلم از دبیرستان نصرت‌الملک ملکی مشهد شد. ایشان در سال ۱۳۵۴ در رشته داروسازی از دانشگاه تبریز فارغ‌التحصیل شدند و در ادامه به‌عنوان دستیار تخصصی بخش میکروبیولوژی در بیمارستان قائم و امام رضا مشهد پذیرفته شدند و در سال ۱۳۵۷ فارغ‌التحصیل شدند و در همان سال بعنوان عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انتخاب شدند. ایشان به تشویق دکتر فریدحسینی یک دوره یک ساله فلوشیپ ایمونولوژی بیماری‌های روماتیسمی را در کالج پزشکی لندن سپری کردند و در سال ۱۳۶۶ به درجه دانشیاری ارتقا پیدا کردند. از آثار ایشان می‌توان به تألیف کتاب میکروب‌شناسی و ایمنی‌شناسی در سال ۱۳۶۳، ترجمه کتاب ایمونولوژی عملی/کاربردی و همچنین همکاری در ترجمه کتاب ایمونولوژی سلولی و مولکولی ابوالعباس اشاره کرد. این کتاب با همکاری دکتر فریدحسینی و دکتر عبدالرحیم رضایی ترجمه و توسط نشر جهاد دانشگاهی مشهد چاپ شد و در سال ۱۳۷۶ بعنوان کتاب سال جمهوری اسلامی ایران انتخاب شد. دکتر

حسن برادران سال‌ها مسئول آزمایشگاه ایمونولوژی بیمارستان امام رضا بودند و ده‌ها پایان‌نامه دانشجویی را هدایت کردند. ایشان از جمله انسان‌هایی بودند که در عرصه علم، زندگی را نه در طول بلکه در عرض می‌پیمودند. ایشان زندگی را در چشم‌اندازی روشن‌تر و با شادی و پیروزی همراه می‌دیدند. ایشان دانش را درختی همگانی می‌دانستند و از دانشجویان خود می‌خواستند که در پژوهش‌های علمی پایدار، فروتن، پیگیر و پرشور باشند. علم را نه در تبیین جهان بلکه در تغییر آن بکار می‌گرفتند و برای ساختن جامعه‌ای تلاش می‌کردند که اندیشه و خردورزی اساس زندگی انسان‌های آن باشد. دکتر حسن برادران در سال ۱۳۷۷ در کمال ناباوری دار فانی را وداع گفتند. روحش شاد.



دکتر حسن برادران

۱۳۲۸-۱۳۷۷

در سال‌های بعد دکتر ایرج دیهیمی که دارای مدرک PhD ایمونولوژی از انگلستان بودند به گروه کوچک ایمونولوژی اضافه شدند. ایشان اصالتاً اهل تبریز بودند و به پیشنهاد دکتر فریدحسینی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد شده بودند. در ادامه به پیشنهاد دکتر فریدحسینی، دکتر دیهیمی با کمک دکتر نیک‌بین اولین آزمایشگاه ایمونولوژی و مخصوصاً آزمایشگاه HLA در دو اتاق مستقل در بخش داخلی بیمارستان قائم راه‌اندازی نمودند.



دکتر ایرج دیهیمی

دکتر ایرج دیهیمی مترجم اولین فرهنگ ایمنولوژی انگلیسی- فارسی تخصصی است که توسط دبلیو. جان هربرت (W John Herbert)، پیترسی. ویل کینسون (Peter C Wikinson) و دیوید آی. استوت (David I Stott) تألیف شده است. دکتر دیهیمی در مورد فرهنگ‌نویسی می‌گوید: فرهنگ‌نویسی و ترجمه فرهنگ‌ها در ایران، پس از طی فراز و نشیب‌های فراوان، گام در وادی‌های تازه و تخصصی‌تری می‌گذارد. در واقع هر چقدر وجود فرهنگ‌های تخصصی افزون‌تر و بیشتر شد، رشد و توسعه آن حوزه گسترش بیشتری به خود می‌گیرد. انتشار فرهنگ ایمنولوژی نیز از همین زاویه قابل تأمل است.

در سال ۱۳۶۹ اولین دستگاه فلوسایتومتری در ایران توسط گروه ایمنولوژی مشهد از آمریکا خریداری و در آزمایشگاه ایمنولوژی نصب و مشغول ارائه خدمات گردید. بنا به پیشنهاد دکتر فریدحسینی تعدادی از دانشجویان مستعد و با انگیزه برای ادامه تحصیل در رشته ایمنولوژی به خارج از ایران رفته و بعد از بازگشت در ارتقای کیفی و تحقیقات گروه نقش‌آفرینی کردند (۱۱ و ۱۲).



از سمت راست: دکتر هوشنگ رفعت پناه، دکتر رضا فریدحسینی، دکتر رضا جعفری
بیمارستان قائم مشهد، زمستان ۱۳۹۵، اتاق کار استاد دکتر فریدحسینی



دکتر رضا فریدحسینی بنیانگذار تحقیقات HTLV در ایران

خلاصه فعالیت‌های علمی دکتر فریدحسینی در یک نگاه عبارتند از:
پست‌های اجرایی گذشته

۱. رئیس شورای جهاد دانشگاهی مشهد
۲. ریاست بیمارستان قائم (عج) مشهد
۳. معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۴. مدیر گروه داخلی مشهد
۵. عضو هیئت امنای دانشگاه علوم پزشکی مشهد

پست‌های اجرایی

۱. مدیر گروه ایمونولوژی و آلرژی دانشکده پزشکی مشهد
۲. عضو هیئت امنای دانشگاه امام رضا وابسته به آستان قدس رضوی
۳. عضو هیئت امنای دانشگاه آزاد اسلامی
۴. عضو بورد فوق تخصص ایمونولوژی و آلرژی وزارت بهداشت
۵. عضو بورد ایمونولوژی پایه وزارت بهداشت

جوایز کسب شده

۱. جایزه جشنواره خوارزمی
۲. جایزه کتاب سال جمهوری اسلامی
۳. جایزه کتاب سال و دانشگاه‌های ایران
۴. جایزه انجمن پزشکان ایران مقیم آمریکا
۵. جایزه انجمن پزشکان دندانپزشکان ایران مقیم آلمان
۶. جایزه بنیاد علمی پروفیسور یلدا
۷. استاد نمونه دانشگاه‌های کشور
۸. استاد نمونه سازمان نظام پزشکی ایران
۹. استاد نمونه نظام پزشکی مشهد

عضویت‌های علمی

- ۱) عضو دائمی فرهنگستان علوم پزشکی
- ۲) فلوی ارشد آکادمی آسم و آلرژی و ایمونولوژی آمریکا
- ۳) فلوی کالج آسم آلرژی و ایمونولوژی آمریکا
- ۴) فلوی کالج بیماری‌های ریه آمریکا
- ۵) پروفیسور وابسته دانشگاه آریزونای آمریکا

نوآوری‌ها

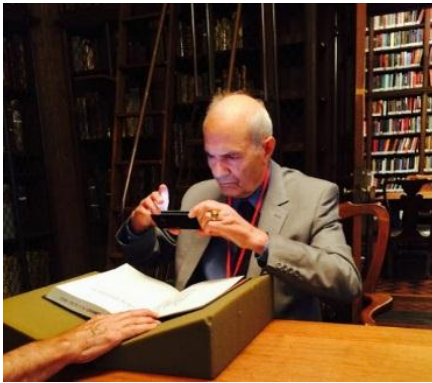
۱. مبتکر و ایجاد کلینیک ویژه در سال ۱۳۵۶
۲. جداسازی ویروس HTLV-1 در مشهد و خراسان برای اولین بار در ایران
۳. ایجاد رشته روماتولوژی در شورای انقلاب فرهنگی
۴. ایجاد گروه بخش و آزمایشگاه ایمونولوژی برای اولین بار در مشهد
۵. اولین دوره بازآموزی در ایران در سال ۱۳۶۱
۶. پیشنهاد دوره‌های فوق تخصصی وزارت خانه در سال ۱۳۶۱

فعالیت‌های علمی

۱. تعداد مقالات علمی خارجی و داخلی در ژورنال‌های معتبر، ۱۱۵ مقاله
۲. تعداد کتاب‌های تألیف و ترجمه، ۳۰ کتاب
۳. تعداد تزه‌های دانشجویان پزشکی - دندانپزشکی - داروسازی، بیش از ۱۰۰ پایان‌نامه
۴. تعداد تز آلرژی، ۲۲ پایان‌نامه
۵. تعداد تزه‌های ایمونولوژی، ۳۴ پایان‌نامه

عضویت در هیئت تحریریه مجلات علمی

۱. عضو هیئت تحریریه مجله دانشکده پزشکی
۲. عضو هیئت تحریریه مجله آسم و آلرژی (انگلیسی)
۳. عضو هیئت تحریریه مجله ایمونولوژی ایران (انگلیسی)
۴. عضو هیئت تحریریه مجله Sport Medicine



استاد دکتر رضا فریدحسینی کتابخانه
آکادمی پزشکی نیویورک آمریکا



استاد دکتر رضا فریدحسینی در کنار
استاد دکتر حسن تاجبخش، ۱۳۹۵

تاریخ انجمن ایمنولوژی و آلرژی ایران

انجمن ایمنولوژی و آلرژی ایران به استناد مصوبه دویست و شصت و دومین جلسه مورخ ۱۳۷۰/۸/۷ شورای عالی انقلاب فرهنگی و آیین‌نامه مربوط به آن، در سال ۱۳۷۰ تأسیس گردید. هسته اولیه انجمن توسط اساتید به نام ایمنولوژی ایران استاد دکتر محمدباقر اسلامی، استاد دکتر بهروز نیک‌بین و مرحوم استاد دکتر احمد مسعود شکل گرفت و در ادامه دفاتر انجمن در دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور ایجاد گردید.

زمینه‌های فعالیت انجمن مشتمل بر زمینه‌های علمی، تحقیقاتی، تخصصی و فنی مربوط به حوزه دانش ایمنولوژی می‌باشد:

برخی از وظایف و اهداف انجمن به شرح زیر می‌باشد:

۱. ایجاد ارتباط علمی، فنی، تحقیقاتی، آموزشی و تبادل نظر بین محققان، متخصصان و سایر کارشناسانی که به نحوی با شاخه‌های گوناگون ایمنولوژی پزشکی سروکار دارند.
۲. همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی در برنامه‌ریزی امور آموزشی، پژوهشی و برگزاری گردهمایی‌ها و بازآموزی.
۳. ارزیابی و بازنگری برنامه‌های آموزشی، پژوهشی و ارائه پیشنهادها لازم در مسائل مذکور.
۴. ارائه خدمات آموزشی، علمی، پژوهشی، فنی.
۵. ترغیب و تشویق دانشمندان، پژوهشگران و دانشجویان در پیشبرد فعالیت‌های علمی، پژوهشی و آموزشی.
۶. تهیه، تدوین و انتشار نشریات علمی، آموزشی و برگزاری گردهمایی‌های بازآموزی آموزشی و پژوهشی در سطوح داخلی و خارجی با رعایت قوانین و مقررات جاری کشور.
۷. انجمن ایمنولوژی و آلرژی ایران، به منظور گسترش فعالیت‌ها و جلب مشارکت هر چه بیشتر اعضا، تشکیلات استانی/ دانشگاهی خود را تحت عنوان واحد استانی/ دانشگاهی انجمن ایجاد نموده است (۱).

تاریخ انجمن علمی آسم و آلرژی ایران

انجمن آسم و آلرژی ایران در مرداد ۱۳۷۵ با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأسیس شد و شامل اعضای پیوسته، ناپیوسته و افتخاری است. در شکل‌گیری این انجمن اساتید بزرگ آسم و آلرژی شامل مرحوم استاد دکتر ابوالحسن فرهودی، مرحوم استاد دکتر ناصر جواهرتراش، استاد دکتر رضا فریدحسینی و استاد دکتر مصطفی معین نقش فعالی داشتند. این انجمن علمی و غیر دولتی است و در جهت افزایش سطح سلامت و ارتقای علمی پزشکان در زمینه بیماری‌های ایمونولوژی، آسم و آلرژی و آموزش جهت پیشگیری از بیماری‌های آلژیک فعالیت‌های متعددی دارد. که از آن جمله برگزاری کنفرانس آموزش آسم و آلرژی‌ها ویژه بیماران و خانواده‌ها می‌باشد و با توجه به اینکه اصل اول کنترل بیماری آسم و آلرژی‌ها مبتنی بر آموزش بیماران و خانواده‌های آنها است، این موضوع بیش از پیش مورد توجه برنامه‌های آموزشی انجمن قرار گرفته است.

انجمن آسم و آلرژی ایران با هدف:

افزایش سطح سلامت و فرهنگ پزشکی در جامعه، گسترش دانش نظری و بالینی آسم، آلرژی و ایمونولوژی
آموزش و پژوهش در جهت پیشگیری از بروز و درمان بیماری‌های آسم و آلرژی و بیماری‌های نقص ایمنی اولیه
آموزش بیماران و خانواده‌ها به منظور مراقبت از خود و پیشگیری از عوارض
انجام مطالعات علمی به منظور طراحی و تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های کنترل بیماری آسم و آلرژی در سطح کشور
همکاری با سایر انجمن‌های علمی، دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی و درمانی داخل و خارج از کشور به منظور آشنایی و تبادل نظر در باره شیوه‌ها و دستاوردهای جدید آموزشی، پژوهشی و بهداشتی - درمانی ایجاد شده است (۱).

منابع

1- Jafari R, Ranjbar AR, Hosseini RF. A Biographical History of Some Iranian Pioneers in Medical Immunology and Allergy. Archives of Iranian medicine. 2019 Jun 1;22(6):344-52.

۲- مؤسسه رازی در گذر زمان: مهري افشاري و افشين حاجي‌زاده، نشر ماهر، ۱۳۹۴ قم

۳- پروفیسور ابرن و نقش او در آموزش پزشکی نوین ایران: دکتر شمس شریعت تربقان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۶

4- Tajbakhsh H, "Professor Hossein Mirshamsi; an Eternal Figure of Iran." (2009): 3-5.

۵- چهل سال تحقیق در بیماری‌های شایع عفونی ایران: دکتر غلامرضا نظری

۶- مجموعه تاریخ شفاهی دانشگاه علوم پزشکی تهران، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۹۳

۷- تاریخچه علم ژنتیک در ایران، بخش هفتم زندگی نامه استاد دکتر ساموئل رهبر، پیشگام کاربرد ژنتیک مولکولی در ایران و کاشف هموگلوبین HbA1C: کریمی نژاد محمدحسن، خاوری خراسانی هوشنگ، امیدی منصور. فصلنامه ژنتیک در هزاره سوم، سال دهم، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۲

۸- افسانه‌ای دیگر: مروری بر زندگی و احوالات استاد دکتر حسن تاجبخش، نشر سازمان نظام دامپزشکی ایران، تهران ۱۳۸۸

۹- ایمنی‌شناسی بنیادی: حسن تاجبخش، انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۷۶

۱۰- تاریخچه ژنتیک در ایران و جهان، بخش یازدهم، زندگی‌نامه دکتر حسن تاجبخش استاد ممتاز دانشگاه تهران، محمدحسن کریمی‌نژاد، هوشنگ خاوری خراسانی، منصور امیدی، مجله ژنتیک در هزاره سوم، سال یازدهم، شماره ۴

۱۱- مبانی ایمنولوژی: دکتر رضا فریدحسینی و همکاران، انتشارات به نشر، مشهد ۱۳۹۳

۱۲- مبانی ایمنی‌شناسی معنوی: هومن کاغذیان، دکتر فرهاد فریدحسینی، به نشر انتشارات آستان

قدس رضوی، مشهد ۱۳۸۱

فصل پنجم

تاریخ زندگی و پیشینه علمی استادان ایمونولوژی و آلرژی

دکتر شهناز رفیعی تهرانی



من شهناز رفیعی تهرانی هستم. اما در شهریار متولد شده‌ام که زمانی بخشی از تهران بود و بعد به کرج ملحق شد و اکنون در استان البرز قرار دارد. پدرم نظامی بود و بر حسب مأموریت، در نقاط مختلف کشور خدمت می‌کرد، پس بچه‌ها هر یک در شهری دنیا آمده‌اند.

من متولد سال ۱۳۲۰ یا ۱۹۴۱ میلادی هستم، وقتی که متفقیین

بدون توجه به بی‌طرفی، کشورم را اشغال کرده بودند.

تمام سال‌های تحصیل ابتدایی و متوسطه را در تهران گذراندم و در کنکور دانشکده پزشکی شرکت کردم. آن زمان، کنکور سراسری نبود و دانشگاه‌های دولتی کنکورهای جداگانه داشتند. من در کنکور دانشکده پزشکی مشهد نیز شرکت کردم و قبول شدم و یک هفته‌ای در آن دانشگاه افتخار شاگردی داشتم و بعد دانشگاه تهران قبولی‌ها را اعلام کرد و من برگشتم تهران. همکلاس‌های من از بهترین دانشجویان کشور بودند و اکنون هم برجسته‌ترین پزشکان ایران و بسیاری از کشورهای جهان هستند.

بد نیست بگویم بعد از سال‌ها ما همچنان ماهی یکبار گرد هم می‌آییم و ناهار می‌خوریم و از دیدن

جای پای طبیعت بر چهره هامان به شگفتی دچار می‌شویم!

پس از فارغ‌التحصیلی چون به کار بالینی علاقه‌ای نداشتم در جستجوی مطلب و مکانی برای تحقیقات علمی به گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی تهران رفتم. (در آن زمان گروه میکروبی‌شناسی و ایمونولوژی یکی بود)، مرحوم پروفسور غلامرضا نظری مدیر گروه بود. ایشان استاد عالیقدری بود که پزشک و متخصص عفونی بود، پس از تحصیلات و تحقیقات با دست پر از فرانسه برگشته بود و می‌خواست علم نوین ایمونولوژی را در ایران پایه‌گذاری کند. وقتی دانستم من پزشک هستم با علاقه فراوان خواست که بمانم و تخصص ایمونولوژی بگیرم. ماندم و شدم متخصص ایمونولوژی و چون دروس مشترکی با علوم آزمایشگاهی داشت، با فاصله دو سال تخصص علوم آزمایشگاهی را نیز گرفتم.

تبصره: در آن زمان پاتولوژیست‌ها فقط آناتومی‌کال بودند و این تحفه آمریکایی بود که کلینیکال پاتولوژی در ایران باب شد. قبلاً آموزش براساس روش فرانسوی بود بنابراین لابراتوارهای بالینی بدست متخصصین علوم آزمایشگاهی اداره می‌شد.

پس از تخصص در گروه ماندم و عضو هیئت علمی شدم و بعد به آمریکا رفتم و در دو دانشگاه UCLA و Irvine در کالیفرنیا کار تحقیقاتی کردم. انقلاب شد و برگشتم شدم دانشیار و سپس استاد (پروفسور)

تبصره دو: من اولین زن استاد ایمونولوژی ایران هستم.

سی سال تدریس و تحقیق کردم. از تدریس شروع می‌کنم.

ایمونولوژی مرکز جهان علم پزشکی است! (چه غروری در این جمله دیده می‌شود؟)، بنابراین به جز از دانشجویان پزشکی، رشته‌های دیگر مثل داروسازی و دندانپزشکی هم ایمونولوژی می‌خواندند. علاوه بر آن رشته‌های وابسته از لیسانس و فوق لیسانس و دکترا همه چند واحد ایمونولوژی داشتند و بعدها در رشته‌های تخصص بالینی نیز ایمونولوژی درس اجباری شد. و همه آنها را گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی تهران اداره می‌کرد.

سرجمع سی سال تدریس و تحقیق کردم. اگر چه نتوانستم مانند فردوسی بزرگ شاهنامه بنویسم! اما اگر بطور میانگین سالی هزار دانشجو داشتیم من حداقل ۳۰ هزار دانشجو داشته‌ام.

در مورد تحقیق، ذائقه پزشکی‌ام مرا بطرف بیماری‌های "خودایمن" متمایل کرد و کارهای تحقیقاتی‌ام بطور عمده معطوف به این رشته بود. بیشترین پایان‌نامه‌های دانشجویان دوره دکترا یا کارشناسی ارشد و گروه‌های پزشکی هم در مورد این بیماری‌ها بود.

علاقه ویژه من یافتن راهی برای درمان این بیماری‌ها بدون مصرف داروهای شیمیایی بود. در نتیجه بیشتر روی ایجاد تولرانس ایمنی (Immune Tolerance) تحقیق می‌کردم با این تفکر، بطرف کارگیری Oral Tolerance جهت‌یابی کردم، در این روش از آنتی ژن مولد بیماری برای درمان آن استفاده می‌شود؛ این روش کمی به واکسیناسیون می‌ماند. بطور نمونه در بیماری مولتیپل اسکلروزیس (MS) از میلین اعصاب و در بیماری روماتوئید از کلاژن و در بیماری بهجت از S antigen چشم گاو

استفاده کردم. این مواد بعد از تخلیص از طریق خوراکی به بیماران داده می‌شد و در نتیجه بیماری را متوقف یا از پیدایش آن جلوگیری می‌کرد.

از آنجا که من مستقیم با بیماران تماس نداشتم برای تجویز و تحقیق با گروه‌های بالینی مانند گروه روماتولوژی و یا گروه اعصاب دانشگاه تهران همکاری می‌کردم.

بسیاری از دانشجویان من امروز خود شخصیت‌های مهم علمی کشور هستند. از جمله شاگردان بسیار موفق من که مایه افتخار من هستند می‌توانم از استاد خانم دکتر نریمان مصفا در دانشگاه شهید بهشتی، آقای دکتر مهدی شکرآبی مدیر گروه ایمنولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران، سرکار خانم دکتر مزگان شایگان دانشیار مرکز انتقال خون و سرکار خانم دکتر فروزان کریمی دانشیار شهید بهشتی و بسیاری دیگر که رؤسای گروه و دانشکده‌های دانشگاه‌های ایران هستند. آنها همه مایه افتخار من و از جمله دانشمندان برجسته ایران و گاه جهان هستند.

اگر بخواهید تحول دانشگاه تهران از دیدگاه گروه ایمنولوژی را در ۳۰ سال خدمت من بدانید باید بگویم: در گروه ایمنولوژی و میکروبی‌شناسی دانشکده پزشکی (بعدها میکروبی‌شناسی جدا شد) فرهیختگان ممتازی خدمت می‌کردند که متأسفانه روابط خوبی با هم نداشتند و گاه حسادت را با رقابت علمی در هم می‌آمیختند. نشریات و کتب و مقالات و تکنیک‌های آزمایشگاهی زیادی در گروه ابداع شد و به تمام ایران روانه گردید، و گاه یافته‌های ما جهانی می‌شد.

۱- رفتگان گروه را نام می‌برم که به آنها ادای احترام کرده باشم:

آقای دکتر غلامرضا نظری که قبلاً ذکر نام‌شان شد. آقای دکتر شموئیل رهبر روی هموگلوبینوپاتی کار می‌کردند و چند هموگلوبین جدید یافتند که نام‌های ایرانی دارند از جمله هموگلوبین همدان. ایشان روی دیابت تحقیقات زیادی کرد و هموگلوبین گلیکوزیله که بنام A1c مشهور است، اکنون در جهان برای بررسی قند خون استفاده می‌شود.

آقای دکتر فیلسوفی استاد نازنینی بودند که یکی از اولین کسانی بودند که تست‌های بررسی آلرژی را در ایران راه‌اندازی کرد (شاید هم اولین نفر بودند). او حین کار در گروه ایمنولوژی دچار حمله قلبی شد و علیرغم تلاش مفصل قلبی توسط همکار عزیزم جناب دکتر نیک‌بین و من که پزشک بودیم و حضور داشتیم، از دست رفتند.

آقای دکتر سعادت‌زاده که پزشک بودند و روی بیماری‌های واگیری کار می‌کردند. ایشان نیز در حیاط دانشگاه دچار ایست قلبی شدند روحشان شاد. آنها رفتند و جوان‌ترها اوج گرفتند و هریک صاحب نامی در رشته‌ای شدند. این اواخر یکی از آنها جناب دکتر احمد مسعود را نیز از دست دادیم. ایشان سیزده سال مدیر گروه ایمونولوژی بودند و آثار فراوانی از خود به جای گذاشتند.

در آن زمان در دانشگاه آزادی وجود نداشت. به جز از دانشگاه‌های دولتی که در مرکز هر استان وجود داشتند، فقط دانشگاه ملی تأسیس شد که اکنون دانشگاه شهید بهشتی نامیده می‌شود. یک مرکز شاهنشاهی هم وجود داشت که براساس دانشگاه‌های آمریکایی پایه‌گذاری شده بود. این مرکز فقط رشته پزشکی داشت و اساتید خود را از فارغ‌التحصیلان ایران در آمریکا و یا اساتید آمریکایی انتخاب می‌کرد. نکته جالب این مرکز آن بود که بیمارستان خاص خود را داشت و پرستار و بهیار و تمام کادر خود را تربیت می‌کرد. حتی برای آنها محل سکونتی تعبیه شده بود. بعد از انقلاب دانشگاه ایران شد. در ابتدا چون اساتیدش رفته بودند از دانشگاه تهران برای تدریس کمک می‌گرفت. از جمله گروه ایمونولوژی آن توسط ما دایر شد.

در دانشگاه تهران کلاس‌های نظری در سالن‌های بزرگ (آمفی‌تئاترها) برگزار می‌شد، که دانشجویان به تعداد زیاد در آن شرکت می‌کردند. یادآوری کنم بعد از انقلاب به دلیل مهاجرت گروهی از پزشکان، سیاست دولت تربیت پزشک به تعداد زیاد بود و در نتیجه هر ترم تقریباً سیصد دانشجو پذیرفته می‌شد. این سیاست گرچه در ابتدا مفید بود و پزشکان جوان ما جانشین پزشکان هندی و پاکستانی که حاضر بودند به هر روستا بروند، شدند اما در دراز مدت و تأسیس دانشگاه آزاد پزشکان عمومی ما به چهل هزار نفر رسید که جایی برای کار نداشتند.

کلاس‌های بزرگ و یک تخته و با گچ مطالب نوشته می‌شد. (معلوم نیست که دانشجویی که در آخر کلاس می‌نشست چگونه نوشته‌ها را می‌دید!)

من از اولین استادهایی بودم که سعی کردم از ابزار جدید کمک آموزشی مثل Over Head، اسلاید پروژکتور و... استفاده کردم. اسلایدها ابتدا سیاه و سفید بود و بعد رنگی. با ورود کامپیوتر از پروژکتور متصل به کامپیوتر مستقیم استفاده می‌شد و می‌توانستم حتی فیلم‌های کوتاه نشان بدهم.

- کارهای عملی دانشجویان در تالار متوسطی جنب گروه برقرار می‌گردید. بعد از انقلاب کنگره‌های بین‌المللی ایمونولوژی برای اولین بار به کمک اساتید محترم ایمونولوژی در ایران برگزار می‌شد. دانشجویان به گروه‌های ۱۰ تا ۱۲ نفری تقسیم می‌شدند و زیر نظر یک مدرس آموزش می‌دیدند. برای دوره‌های کارشناسی ارشد و دکترا، روش‌های پیشرفته آن زمان تدریس می‌شد و اگر ابزار لازم برای آموزش در گروه نبود مثل (اولتراسانتریفوژ) دانشجویان را به مؤسسات دیگر مانند I.B.B (انستیتوی بیوفیزیک و بیوشیمی) در دانشکده علوم دانشگاه تهران می‌فرستادیم. این انستیتو میراث بزرگی از وسایل پیشرفته داشت که به علت مهاجرت اساتیدش بعد از انقلاب، بی مصرف مانده بودند. گاه نیز دانشجویی به انستیتو پاستور یا مرکز تحقیقات رازی در حصارک کرج می‌رفت. در همه این موارد اگر کار تحقیقاتی منجر به چاپ مقاله‌ای می‌شد الزاماً نام استادی از آن مؤسسه نیز در مقاله آورده می‌شد.

کنگره‌های بین‌المللی ایمونولوژی به کمک اساتید محترم ایمونولوژی برای اولین بار در ایران برگزار می‌شد. اولین آنها سال ۱۳۶۰ بود. تعداد مهمانان خارجی ما قابل توجه بود از کشورهای اروپایی و آمریکایی آمده بودند (شاید بیشتر کنجکاو بودند) و از دیدن بانوان فرهیخته ایرانی که بسیار فعال بودند و مدارج علمی بالا داشتند شگفت زده می‌شدند.

یک خاطره از شرکت خودم در کنگره‌ای در آمریکا دارم، در ایران هنوز جنگ ادامه داشت و حضور من بعنوان یک محقق زن با توجه به تبلیغات وسیعی که بیگانگان در مورد "زن ستیزی" در ایران می‌شد، باعث شد که تقریباً اکثر شرکت‌کنندگان که نامداران ایمونولوژی جهان بودند در ساعات مختلف به سراغ من بیایند و سؤال کنند: "چطور به تو اجازه خروج از ایران و شرکت در کنگره داده شده است؟" باید اضافه کنم که کنگره در یک هتل برگزار می‌شد و فرصت دیدار مهمانان با یکدیگر زیاد بود. وقتی به ایران برگشتم در گزارشی که برای دانشکده نوشتم اضافه کردم من و امثال من یکی از بزرگترین مبلغین برای دولت می‌توانیم باشیم (اگر فرصت بدهید!)

پایان‌نامه‌هایم بیشتر با دختران دانشجو (در هر سطحی از رشته‌ها) بود، زیرا دختران صبور هستند (یا بودند؟) و طول مدت تحقیق نگران‌شان نمی‌کرد. هر پایان‌نامه حدود سه سال طول می‌کشید، به همین دلیل آقابان که می‌خواستند زود به کار و پول برسند، سراغ من نمی‌آمدند. یکی از نکات جالب کار من استفاده و تغییر شکل ابزار قدیمی بود. آن موقع برای پایان‌نامه‌ها بودجه‌ای در کار نبود. و باید

از وسایل و مواد موجود در گروه استفاده می‌شد، در نتیجه موتور یک یخچال فرسوده را با رنگ قرمز تزیین کردیم. بسیار زیبا و چشمگیر شده بود.

اما همه این تلاش‌ها باعث شد که زبانِ درازی داشته باشم و چون همیشه در نظرسنجی‌های دانشجویان و استادها بهترین نمرات را می‌گرفتم (کلاس‌ها و کنفرانس‌هایم مورد علاقه بودند) و تعداد مقالات و ارتقای من به بالاترین مدارج دانشگاهی بیشتر از کافی بود، مرا تحمل می‌کردند تا وقتی که ده روز مانده به پایان سی سال خدمات با آن که هنوز ترم بهاره تمام نشده بود و چند دانشجوی دکترا و ارشد با من پایان نامه ناتمام داشتند، حکم بازنشستگی من روی میز خودنمایی کرد و من هم به سرعت و برای همیشه دانشگاهی را که عشق من بود و تمام جوانی‌ام را در آن گذرانده بودم، ترک کردم (۱).

دکتر منوچهر منصوری

دکتر منوچهر منصوری متولد ۱۳۲۱ در شهر تهران است. ایشان تحصیلات مقدماتی، متوسطه و عالی را در شهر تهران طی کردند. در دانشگاه در رشته‌های مختلف نظیر شیمی، زمین‌شناسی تحصیل کرده ولی به طور کامل این رشته‌ها را به اتمام نرساندند. در ادامه در رشته داروسازی دانشگاه تهران قبول شده و موفق به اخذ درجه دکترای عمومی گردید. این زمان مصادف با انقلاب اسلامی ایران بوده و ایشان از سال ۱۳۵۸ تا ۱۳۶۸ درگیر امور اجرایی در سطح وزارتخانه بودند. از مسئولیت‌های ایشان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. مدیریت اسناد پزشکی
۲. مدیرکل نظارت بر امور درمان وزارت بهداشت
۳. مسئولیت امور هیئت پزشکی حج
۴. مسئول ستاد توزیع داروی وزارت بهداشت
۵. نماینده وزیر در امور تخلفات پزشکی
۶. مسئول رسیدگی به مناطق جنگی در امور بهداشت و درمان

وی از سال ۱۳۶۸ تصمیم می‌گیرد که در زمینه امور آموزشی و تخصصی فعالیت بکند و چون قبل از

ورود به دانشگاه در عرصه تعلیم و تربیت فعالیت داشته، در این راستا تصمیم به ادامه تحصیل در رشته‌ای را می‌گیرد که هم از نظر آموزش و هم از نظر معرفتی کامل باشد. بنابراین رشته ایمونولوژی را جهت ادامه تحصیل انتخاب می‌کند. دوره آموزشی خود را در دانشگاه علوم پزشکی تهران سپری کرده و برای دوره تکمیلی و تحقیقاتی خود به لندن می‌رود. در بخش تحقیقاتی بیمارستان رویال لندن تحت نظر دکتر نوری و پروفیسور Oliver بر روی پروژه تحقیقاتی تحت عنوان بررسی عوامل فرار سلول‌های سرطانی از سیستم ایمنی مشغول تحقیق می‌شود. ایشان در این مدت با علاقه وافر بر روی پروتئین‌های استرس یا شوک حرارتی و ارتباط آن با سرطان در ۱۴ نوع سلول سرطانی مشغول به تحقیق می‌شود. نتایج این کار در چندین مجله معتبر گزارش می‌شود. دکتر منصوری در ادامه با وجود داشتن شرایط برای اقامت دایم در این مرکز تحقیقاتی بنا به تعهد به ایران بر می‌گردد و در دانشگاه علوم پزشکی تهران به تدریس ادامه می‌دهد.



دکتر محمد وجگانی و دکتر منوچهر منصوری

پیام معرفتی دکتر منصوری برای اساتید، دانشجویان و متخصصین ایمونولوژی:

اگر بخواهیم با دید منطقی به زندگی علمی خود نگاه کنیم متوجه می‌شویم که ما با دو سطح ارتقا مواجه هستیم: ما در زندگی یک وجه ظاهری داریم و یک وجه باطنی. در وجه ظاهری ما با زندگی مادی و روزمره علمی خود مواجه هستیم یعنی اینکه بدنبال کشف مجهولات علمی، تحقیق، ارتقا از استادداری به دانشیاری و در ادامه استادی و چاپ مقاله و تألیف کتاب هستیم. اما وجه دیگر ما وجه باطنی است که به قول قرآن حکیم در آفاق (ملکوت آسمان‌ها و زمین) و انفس (درون هر انسان) باید

جستجو شود. چنانچه در حدیث وجود دارد که هر که خودش را شناخت خدایش را نیز شناخت. بنابراین شناخت وجه باطنی هر انسان از طریق آنالیز درونی خودش می‌تواند میسر باشد. درون هر فرد عوامل ماکرو و عوامل میکرو موجود است. عوامل ماکرو مانند استخوان‌ها و عضلات و ... عوامل میکرو و شاید نانو عواملی هستند که در نگاه ظاهری ما نیستند مثلاً مباحث ایمونولوژی سلولی و مولکولی مانند رسپتورها و سایتوکاین‌ها. این رسپتورها ممکن است حیات بخش و در برخی موارد بیماری‌زا باشد یعنی وقتی که یک رسپتور بیان نشود یا دچار اختلال باشد باعث آغاز بیماری‌های مرتبط با سیستم ایمنی می‌شود. حضرت حافظ می‌فرماید:

چيست اين سقف بلند ساده بسيار نقش زين معما هيچ دانا در جهان آگاه نيست

عصاره همه عالم در وجود انسان است از ارزان‌ترین مواد مثل نمک تا گران‌قیمت‌ترین مواد مثل طلا و پلاتین در وجود انسان وجود دارد. این انسان است که باید خود و نیروهایی که در وجودش است، را بشناسد، حضرت علی (ع) می‌فرماید:

دَوَاؤُكَ فَيْكَ وَ مَا تَشْعُرُ

وَ دَوَاؤُكَ مِنْكَ وَ مَا تَنْظُرُ

وَ تَحْسَبُ [تزعّم] أَنَّكَ جِرْمٌ صَغِيرٌ

وَ فَيْكَ أَنْطَوَى الْعَالَمُ الْأَكْبَرُ

وَ أَنْتَ الْكِتَابُ الْمُبِينُ الَّذِي

بِأَحْرَفِهِ يَظْهَرُ الْمُضْمَرُ

ای انسان، داروی تو در درونت وجود دارد در حالی که تو نمی‌دانی و دردت هم از خودت می‌باشد اما نمی‌بینی. آیا گمان می‌کنی که تو موجود کوچکی هستی در حالی که دنیای بزرگی در تو نهفته است؟! ای انسان، تو کتاب روشنی هستی که با حروفش هر پنهانی آشکار می‌شود. مفهوم این شعر این است: ای انسان خود را ناچیز مپندار که ذرات هستی در وجود تو نهفته است. از سوی دیگر نباید خودخواه و مغرور شد و به قول حضرت حافظ:

تا عقل و فضل بینی بی معرفت نشینی یک نکته ات بگویم خود را مبین که هستی تا زمانی که در خودت حساب کنی که من چیزی می‌دانم. من از شما بیشتر می‌دانم. در مقام معرفت نیستی و ممکن است صدها مقاله و ده‌ها کتاب تالیف کرده باشی ولی معرفت نداری. حافظ می‌گوید این یک نکته را بگویم که خودت را نبین بگذار دیگران از تو تعریف کنند.



دکتر احمد مسعود

دکتر احمد مسعود، در سال ۱۳۲۲ در شهرستان صومعه‌سرا متولد شد. در سال ۱۳۳۹ موفق به اخذ مدرک دیپلم گردید. احمد مسعود از خانواده خود چنین می‌گوید: پدرم بازرگان برنج و مادر خانه‌دار بود و هر دو از سواد قدیمی برخوردار بودند. پدرم فردی مهربان و فتاح‌الامور بود و مادرم زنی متقی و پرهیزگار، مدیری مدبر و عاشق اهل بیت. در مجالس قرآن و شرعیات حضور فعال داشت. او پدر و مادر خود را در دوران طفولیت از دست داده بود و با این حال از تربیتی خوب برخوردار شده بود و تأثیر آن پرورش کودکان تحصیل کرده است. همه فرزندان دارای تحصیلات دانشگاهی می‌باشند. پدر احمد در سال ۱۳۴۶ در سن ۶۴ سالگی و مادرش در سال ۱۳۶۲ در سن ۶۳ سالگی بدرود حیات گفتند.

دوران کودکی اینجانب در شهرستان صومعه‌سرا طی شد، در خانواده تلاش پدر و مادر آکنده از آرزوهای بزرگ برای فرزندانسان بود. چون در اواسط جنگ جهانی دوم (۱۹۴۳) متولد شده بودم، لذا با مسائل و مصائب این دوران نیز روبرو شدم که ابتلا به بیماری آبله و پس از ضعیف شدن بدن و درگیری با ذات‌الریه از آن جمله است. اما با وجود پیشگیری و درمان به موقع و اثرات سوء آبله و ذات‌الریه در بدن اینجانب باقی نماند. در سن ۵ سال بطور مستقیم وارد دبستان شدم و سپس در سن ۶ سالگی کلاس اول را بطور رسمی شروع نمودم و شش ماه بعد کلاس دوم شروع کرده و پس از اتمام دوره، سال بعد وارد کلاس سوم شدم و بدین ترتیب یک سال تحصیل از دوستان و همکلاسی‌هایم جلوتر بودم.

من فردی خجول و گوشه‌گیر بودم مملو از احساسات کودکانه و روحیه عاطفی، هیچگاه حادثه جو نبودم. خداوند لطف نمود و سعی می‌کردم از دوران تحصیل خود حداکثر استفاده را بنمایم و با وجود امکانات بسیار محدود آن زمان آنچه می‌آموختم در مدرسه بود و بس. حتی زمانی که تحصیلات متوسطه را طی نمودم، مشکلات فراوان داشتم. دبیران ما از شهرستان رشت به صومعه‌سرا می‌آمدند. من و چند نفر از کسانی که در همین ایام در دانشگاه قبول شدیم، شهرستان صومعه‌سرا تقریباً فاقد تحصیل کرده دانشگاهی بود. سال‌های ابتدایی مملو از نهضت سیاسی و اجتماعی بود، بارزترین آنها کودتای بیست و هشتم مرداد ماه ۱۳۳۲ بود و بهترین خاطره‌ها را از آن دوران دارم. بیشتر فعالیت‌های ضمن تحصیل بنده بیشتر به فراگیری دروس مربوطه و تعلیمات دینی می‌گذشت.

تحصیلات عالی خود را در سال ۱۳۳۹ در رشته داروسازی دانشکده داروسازی دانشگاه تهران آغاز کرد و در سال ۱۳۴۶ فارغ‌التحصیل شد. وی در سال ۱۳۵۳ موفق به اخذ درجه تخصصی در رشته ایمونولوژی و میکروبیولوژی از دانشکده کلودبرنارد دانشگاه لیون-فرانسه گردید. سپس تحصیلات فوق تخصصی خود را در رشته ایمونوهماتولوژی-ایمونوپاتولوژی انستیتو پاستور پاریس در سال ۱۳۵۳ به پایان رساند.

خلاصه‌ای از دوره‌های تخصصی آموزشی به قرار زیر است:

ایمونولوژی سلولی، مؤسسه پاستور، فرانسه در سال ۱۳۵۵

ایمونولوژی در سرطان، بیمارستان ویلی جویف، فرانسه ۱۳۵۴

ایمونولوژی در سرطان خون، مرکز سرطان کترینگ، آمریکا

ایمونولوژی سلولی، NIH، آمریکا در سال ۱۳۵۷

دکتر احمد مسعود ۱۳۲۲-۱۳۹۳

همسر دکتر احمد مسعود از خانواده جلیلیه سید منتسب به حضرت امام زین‌العابدین (ع) می‌باشد. وی دارای دکترای تخصصی رشته پارانئوپاتولوژی است. ماحصل ازدواجش دو فرزند، اول دختر (پزشک) و دومی پسر PhD ایمونولوژی در کانادا است.

سمت‌های اجرایی و مدیریتی احمد مسعود (از گذشته تاکنون) به قرار زیر است:

۱. مدیر گروه ایمونولوژی از سال ۱۳۶۴ تا ۱۳۷۵
۲. عضو شورای پژوهش دانشکده پزشکی از سال ۱۳۶۴-۱۳۷۵
۳. عضو کمیته ارتقای دانشکده پزشکی از سال ۱۳۶۴-۱۳۷۵
۴. عضو کمیته تخصصی هیئت ممیزه دانشکده پزشکی از سال ۱۳۶۴-۱۳۷۵
۵. عضو هیئت ممیزه دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۶۴-۱۳۷۵
۶. عضو بورد ایمونولوژی در وزارت بهداشت از سال ۱۳۷۶-۱۳۷۴ و از سال ۱۳۸۰-۱۳۷۸
۷. دبیر انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران
۸. رئیس مرکز تحقیقات ایمونولوژی و آلرژی از سال ۱۳۷۹-۱۳۷۴
۹. عضو کمیته تخصصی هیئت ممیزه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی از سال ۱۳۷۹
۱۰. عضو شورای نویسندگان مجله آکتا مدیکا ایرانیکا
۱۱. عضو کمیته ارزیابی مدارک پزشکی
۱۲. عضو کمیته مرکز تحقیقاتی ایمونولوژی و آلرژی ایران
۱۳. عضو کمیته مقالات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۴. عضو کمیته ترفیع دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۵. عضو کمیته ترفیع دانشکده پزشکی
۱۶. عضو کمیته پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی
۱۷. عضو انجمن آمریکایی ایمونولوژی
۱۸. عضو فرهنگستان بین‌المللی آلرژی و بالینی
۱۹. عضو پایه‌گذار انجمن ایرانی ایمونولوژی
۲۰. عضو انجمن فرانسوی ایمونولوژی
۲۱. رئیس بخش ایمونولوژی سلولی سازمان ملی انتقال خون، تهران از سال ۱۳۵۳ تا سال ۱۳۵۷



نفر اول سمت راست:

دکتر احمد مسعود، دانشگاه تهران

دکتر احمد مسعود انسان خیر و نیکوکاری بود و یکی از دوستان خاطره‌ای از ایشان نقل می‌کند که: بسیار آهسته و شمرده شمرده سخن می‌گفت. چک بانکی را روی میز گذاشت و گفت: می‌خواهم مادام‌العمر برای مدرسه‌سازی کمک کنم اما سرنوشت جور دیگری رقم خورده بود و آن چک، آخرین مبلغی بود که دکتر احمد مسعود برای مدرسه‌سازی تعهد می‌کرد. روزی که به مجمع تهران مراجعه کرد، می‌گفت: "چهل سال استاد دانشگاه و ایمونولوژیست بودم". در آن زمان، متوجه شدیم او همان دکتر مسعود استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران است که همه دانشجویانش از او به نیکی یاد می‌کنند. خودش می‌گفت: "چهل سال است که بعنوان استاد در دانشگاه علوم پزشکی تهران درس می‌دهم، همیشه دغدغه‌ام دانشجویانم بود، دوست ندارم هیچ دانشجویی فقیر باشد و به این خاطر، نتواند درس را ادامه می‌دهد. به همین دلیل چند وقت است سنوات دوران خدمتم را به دانشگاه دادم تا از سود آن برای دانشجویان بی‌بضاعت خرج کنند. در یک خانواده مذهبی متولد شدم. بعد از مدتی، دوست داشتم مادام‌العمر مبلغی را برای مدرسه‌سازی کمک کنم تا دانش‌آموزان بدون دغدغه درس بخوانند. دکتر مهتاب مسعود دختر استاد احمد مسعود درباره کارهای خیر پدرش در چند جمله به ما می‌گوید: "پدرم در همه زمینه‌های خیرخواهانه شرکت می‌کرد اما به صورت رسمی سنواتش را به دانشگاه اهدا کرده بود که برای دانشجویان خرج کنند. به صورت غیررسمی هم همیشه کارهای خیر جزو برنامه‌های زندگی‌اش بود. دوست دارم همیشه راه پدر را ادامه دهم و به نام او در کارهای خیر شرکت کنم."

استاد احمد مسعود، در ۲۵ مرداد سال ۱۳۹۳ در سن ۷۱ سالگی دار فانی را وداع و به دعوت حق لبیک گفت. جایگاهش بهشت برین باد.



پیکر استاد مسعود صبح ۲۷ مرداد ۱۳۹۳ پس از قرائت زیارت عاشورا در محوطه دانشکده پزشکی دانشگاه تهران تشییع شد و حجت‌الاسلام ابوترابی نایب رئیس وقت مجلس شورای اسلامی بر پیکر استاد مسعود نماز خواندند (۲).

دکتر بهجت‌السادات مؤیدی

بنده بهجت‌السادات مؤیدی متولد خرداد ماه ۱۳۲۲ در شهر اصفهان هستم. تحصیلات ابتدائی، متوسطه و دانشگاهی را تا قبل از ازدواج در تهران گذراندم. در سال ۱۳۴۰ دیپلم رشته طبیعی را از



دبیرستان هدف شماره ۲ دختران دریافت نمودم. پدرم سید علی جان مؤیدی فرزند مرحوم حاج میرزا سید مصطفی حکیم معروف به مؤیدالاطبا، از طبیبان حاذق و مؤمن شهر اصفهان بود، مادرم نیز خانم فاطمه بیرجندی پور از شاگردان حاج خانم کاتوزیان مفسر و مبلغ قرآن کریم بودند. پس از برگشت مجدد به اصفهان مادرم نیز بعنوان معلم قرآن جلسات تدریس در منزل برگزار می‌کردند. لازم به ذکر است که پدر الگوی توکل به خدا و مادر نیز الگویی از صبر و ایمان و خیرخواهی برایم بودند. یکی از خاطرات نیک اخلاقی پدرم این بود که هر روز برای بیدار شدن فرزندان خود این دو بیت شعر را بلند می‌خواندند و هنوز آهنگ صدای پدرم در گوشم هست که می‌فرمودند:

تو خشنود باشی و ما رستگار
که ایزد در بیابانت دهد باز

خدایا چنان کن سرانجام کار
تو نیکی می کن و در دجله انداز

پدرم با وجود علاقه فراوان به علم و تحصیل به علت مشکلات خانوادگی موفق به انتخاب رشته پزشکی نگردیدند ولی از آنجا که من علاقه زیادی به تحصیل داشتم مرحوم پدر با وجود محدودیت امکانات آن زمان با اغتنام فرصت یک لحظه مرا در مسیر فراگیری علم تنها نگذاشتند و با طراحی یک برنامه‌ریزی دقیق، مرا روانه کلاس‌های کنکور و زبان می‌نمودند. در رابطه با انگیزه انتخاب رشته تشخیص طبی علوم آزمایشگاهی باید عرض کنم از آنجا که مرحوم پدر بزرگم در شیوه درمانی خود بیشتر بر استفاده از رژیم غذایی صحیح یا استفاده از داروهای گیاهی تأکید داشتند همیشه گفتار و کردار ایشان مدنظرم بود و مسائل تشخیص و درمان را با خود مرور می‌کردم تا به این نتیجه رسیدم که تشخیص صحیح و همچنین استفاده از برنامه غذایی مناسب، از مهمترین عوامل درمان مؤثر است. لذا همیشه رشته تشخیص طبی علوم آزمایشگاهی مورد نظر و علاقه‌ام بود. در آن زمان امتحانات ورودی دانشگاه در شهرستان‌های مختلف، یا در دانشگاه‌های مختلف تهران همزمان برگزار نمی‌شد لذا افراد می‌توانستند برای شرکت در کنکور در رشته‌های مختلف توان علمی خود را محک بزنند. علاوه بر آن افرادی که مایل بودند در رشته تشخیص طبی علوم آزمایشگاهی ادامه تحصیل کنند افراد فارغ‌التحصیل رشته‌های داروسازی و یا دامپزشکی بودند، به همین دلیل بنده در امتحان کنکور رشته داروسازی را بعنوان اولین رشته، رشته پزشکی را بعنوان دومین رشته و بیولوژی را بعنوان آخرین رشته انتخاب نمودم و به لطف و یاری خداوند در هر سه رشته قبول شدم ولی با هدفی که داشتم داروسازی دانشگاه تهران را انتخاب کردم.

دست تقدیر در سال سوم دانشکده مرا با همسرم که دوره اینترنی دانشکده پزشکی اصفهان را می‌گذراند آشنا کرد و ازدواج ما باعث شد سرنوشت مرا به سوی اصفهان بکشاند. بدین ترتیب پایان‌نامه خود را با موضوع "بررسی هموگلوبینوپاتی‌ها در اصفهان" زیر نظر آقای دکتر مرتضی سیادت که در آن زمان مدیر گروه پاتوبیولوژی دانشکده پزشکی اصفهان بودند و مرحوم دکتر حسن میردامادی استاد کرسی ایمونولوژی و سرولوژی دانشگاه تهران و دکتر رهبر متخصص ایمونوهماٹولوژی که تجربه و سابقه علمی فراوانی در زمینه بیماران تالاسمی و هموگلوبینوپاتی‌ها در ایران داشتند گذراندم. چند ماه پس از فارغ‌التحصیلی آقای دکتر سیادت مرا به کار در گروه و گذراندن دوره دستیاری در این رشته دعوت نمودند. بالاخره در تابستان ۱۳۴۷ همکاری خود را با دانشگاه اصفهان آغاز کردم. با وجودی که برنامه مدون دستیاری برای گروه وجود نداشت ولی مثل اینکه روند اجرای برنامه خود به خود پیش می‌رفت. به یاری خدا پس از دو سال بعنوان مسئول آزمایشگاه بیمارستان امین، مأمور خدمت در آن آزمایشگاه

شدم. پس از گذراندن چهار سال دوره دستیاری بعنوان مربی گروه حکم دریافت نمودم. در آن زمان ریاست دانشگاه وقت مرحوم دکتر قاسم معتمدی بود. مرتب از ایشان خواهش می کردم حداقل یا یک گواهی گذراندن این دوره را بدهید تا از حضورتان مرخص بشوم و یا حکم استادیاری مرا صادر کنید تا دلگرم شوم و فعالیت آموزشی و پژوهشی خود را توسعه دهم. ایشان در جواب به من گفتند: تا از بورس خارج استفاده نکنی حکم استادیاری صادر نخواهد شد. ایشان می گفتند به همان نسبتی که برای یک یک آجرهای ساختمان‌های دانشگاه زحمت کشیده‌ام برای تربیت اعضای هیئت علمی دانشگاه نیز برنامه‌ریزی کرده‌ام. خلاصه نا امید اما صبور به کار خود ادامه می‌دادم. در سال پنجم خدمت، آقای دکتر علی حسینی که در مدیکال کالج ویرجینیا (M-C-V) در آمریکا در بخش پاتولوژی، استاد درس ایمونوهما‌تولوژی و مسئول بانک خون دانشگاه بودند به مدت یک سال به دعوت دانشگاه اصفهان در گروه ما مشغول تحقیق و تدریس شدند. پس از اتمام این دوره ایشان برای من دعوتنامه‌ای از آمریکا فرستادند و این شد که بنده برای گذراندن یک دوره بازآموزی یک ساله به M-C-V مأمور خدمت شدم. البته چون دوره بازآموزی بود از طرف مسئولین مربوطه برای گذراندن امتحان تافل زبان و یا امتحان GRE برنامه‌ای پیش‌بینی نشده بود. خلاصه با توکل به ذات پاک اقدس الهی در ۱۳ شهریور ۱۳۵۳ وقتی وارد آمریکا شدم حدود دو هفته از شروع کلاس‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی گذشته بود. عدم تسلط کافی من به زبان انگلیسی و داشتن دو فرزند دختر که دومی یکسال و نیم داشت مشکلاتی را برای من به همراه داشت ولی به لطف خدا کمر همت را برای ورود به دانشگاه بسته و چند واحد درس اختیاری گرفتم و علاوه بر آن ضمن ثبت‌نام برای یک دوره یکساله در مدرسه بانک خون (School of Blood Bank=S.B.B) یک پروژه تحقیقاتی با آقای دکتر حسینی گرفتم.

با تلاش و سختی فراوان در پایان سال اول به یاری خدای بزرگ، مدرک S.B.B را گرفتم و واحدهای مربوطه را گذراندم و با فرستادن گزارش کار و فعالیت‌های سال گذشته به وزارت علوم و دانشگاه تقاضای تجدید بورس و ادامه تحصیل نمودم که خوشبختانه موافقت گردید، ولی مشکل بزرگ و اصلی پذیرش از دانشگاه M.C.V بود. بالاخره با مذاکرات زیاد، معاونت آموزشی دانشگاه موافقت کرد یک ترم دیگر بصورت دانشجوی نیمه وقت تعدادی واحد انتخاب کنم از جمله اگر یکی از مشکل‌ترین واحدهای دوره فوق‌لیسانس یعنی درس ایمونولوژی را با موفقیت بگذرانم به من اجازه داده می‌شود در ترم بعد دانشجوی رسمی تحصیلات تکمیلی آن دانشگاه باشم که به لطف خدا توانستم این واحد که شرط ورود به دانشگاه

بود را با موفقیت بگذرانم. ظرف یکسال و نیم بعد مدرک فوق لیسانس کلینیکال پاتولوژی را گرفتم و از آنجا که حداکثر فرصت مطالعاتی چهار سال می‌باشد و در ظرف سه سال گذشته دو مدرک S.B.B و M.S.C را کسب کرده بودم، لذا وزارت علوم وقت که بورس مربوط به آن وزارتخانه می‌شد با ادامه تحصیل اینجانب موافقت نمود ولی گروه و دانشکده موافقت نکردند. بنابراین به مدت یک سال مرخصی بدون حقوق گرفتم و واحدهای Ph.D گذراندم چون اگر می‌خواستم کار کنم فرصت تحصیل را از دست می‌دادم. سال آخر مرخصی مجبور بودم در بانک خون بیمارستانی به فاصله چهل کیلومتر روزهای تعطیل و شب‌ها کار کنم و درس بخوانم و با همراهی‌های همسرم به امور خانواده برسم. به لطف خدا هیچ یک از این موانع و مشکلات مرا از هدف اصلی که کسب علم و تحصیل بود باز نداشت. بالاخره در پایان سال چهارم اکثر واحدهای Ph.D را گذرانده بودم و بخش اعظم موضوع پایان‌نامه من هم به نتیجه رسیده بود. پس از پایان دوره چهار ساله فرصت مطالعاتی که مصادف با ایام قبل از انقلاب شده بود، خود را به دانشگاه اصفهان معرفی کردم. اساتید راهنما همواره مرا تشویق به ماندن در آمریکا می‌کردند و می‌گفتند بهتر است بمانی و زحمات نیمه کاره‌ات را به پایان برسانی. با خود فکر می‌کردم اگر قرار بود به علم و تجربه‌ام اضافه شود که انشاءالله شده است پس بهتر است به قول خودم وفا کنم و سر وقت به ایران بازگردم. در این حین اساتید دانشگاه مرتب روزنامه‌ها را به ما نشان می‌دادند و می‌گفتند در ایران جنگ خواهد شد و دانشگاه‌ها تعطیل می‌شوند. اگر بمانید، هم تحصیلات نیمه کاره را تمام خواهید کرد و هم کارت سبز آمریکا را خواهید گرفت. در پاسخ به آنها می‌گفتم اتفاقاً یکی از عوامل بازگشت من به ایران، خراب کردن پل‌های پشت سرم است. اگر با پول ملت ایران علم و هنری یاد گرفتم باید در اختیار ایرانی‌ها بگذارم. در شانزده شهریور ۱۳۵۷ به ایران بازگشتیم و چند روز بعد فرودگاه و گمرک تعطیل شد. خدا را سپاسگزارم. تا امروز که این خاطرات بسیار شیرین را برای شما عزیزان رقم می‌زنم حتی یک لحظه از آمدن به ایران پشیمان نیستم و از اینکه یک ایرانی مسلمان و بویژه اصفهانی هستم افتخار می‌کنم.

به هر تقدیر با بازگشت من به ایران که مصادف با دوران انقلاب اسلامی شده بود، مدارس و دانشگاه‌ها تعطیل شد. در آن زمان اولین فرزندم که تا کلاس پنجم را در آمریکا گذرانده بود و آماده ادامه تحصیل در ایران بود بعد از شرکت در یک آزمون مشخص شد که باید در کلاس سوم ابتدایی ثبت‌نام شود. من هم در فرصت تعطیلی مدارس خودم بطور فشرده با او کار کردم که هر دو ماه یک بار هر کلاسی را

امتحان می‌داد و به لطف خدا تا باز شدن مدارس کلیه عقب افتادگی تحصیلی او (که مشکل اصلی او ضعف زبان فارسی ایشان بود) جبران گردید. پس از پیروزی انقلاب روزی متوجه شدم همسرمد مدارک تحصیلی مرا جمع‌آوری می‌کند که برای ارزشیابی به وزارت علوم بفرستد تا بلکه آخرین مرحله تحصیلی را در اینجا به اتمام برسانم. در حالیکه من بعد از چند سال صدمه در غربت و بلا تکلیفی و درس خواندن‌های فشرده اصلاً آمادگی در این زمینه نداشتم ولی مثل اینکه در این امر هم خیری وجود داشت. چون روزی نامه‌ای از مدیر کل وقت، در زمینه ارزشیابی مدارک با این مضمون به دستم رسید: مدارک تحصیلی شما ارزشیابی شد، می‌توانید در امتحان تخصص کلینیکال پاتولوژی شرکت کنید. ناگفته نماند در این بررسی، هم دوره رزیدنتی که در ایران گذرانده بودم در نظر گرفته شده بود و هم گذراندن واحدها و دروس خارج از کشور.

با دیدن این نامه نفس عمیقی کشیدم و با خود گفتم برآستی زندگی یعنی تلاش و مبارزه! از یاد نمی‌برم همکاران همیشه به من می‌گفتند که پشتکار تو مثل مورچه است، تا بالای دیوار می‌رود و پایین می‌افتد اما ناامید نمی‌شود و برآستی همینگونه هم بود برای رسیدن به هدفم راه‌های مختلفی را طی می‌کردم تا به نتیجه برسم. ضمن اینکه خدا را هم همیشه بر اعمال و نیاتم ناظر می‌دانستم. در یکی از جلسات، مدیر گروه وقت از من سؤال کردند همه می‌پرسند پارتی تو کیست؟ گفتم اگر بگویم به من می‌خندید. ولی واقعاً پارتی من کسی جز خدای عزوجل نیست. حدس من درست از آب در آمده بود با بیان این جمله، لبخند بود که بر لبان مدیر محترم وقت نقش بست. به هر حال نکته ظریف، حساس و سرنوشت‌ساز در داستانی که گذشت این بود که اگر در آمریکا می‌ماندم و مدرک PhD می‌گرفتم تخصصی یک رشته‌ای در ایمونوهماٹولوژی به من داده می‌شد و هیچوقت در ایران به فکر گذراندن امتحان تخصص کلینیکال پاتولوژی نمی‌افتادم. ولی از آنجا که خواستم صادقانه به قولی که داده بودم عمل نمایم نتیجه آن گرفتن تخصص کلینیکال پاتولوژی که ایمونوهماٹولوژی یکی از زیر گروه‌های آن می‌باشد، گردید. بدین ترتیب از سال ۱۳۴۷ که وارد دانشگاه شدم تا سال ۱۳۶۷ که تخصص گرفتم همیشه در حال درس خواندن و امتحان دادن بودم و از آن به بعد تاکنون نیز با داشتن ارتباط با نیروی جوان دانشجو که یک انگیزه مهم برای مطالعات می‌باشد شاکر حق تعالی و دانشجویان عزیز می‌باشم.

در رابطه با سوابق اجرایی خود باید بگویم تاکنون در طی سنوات خدمت علاوه بر مسئولیت آزمایشگاه و بانک خون بیمارستان امین به مدت چندین سال در مسئولیت‌های مختلفی از جمله مدیر گروه

ایمونولوژی، معاون پژوهشی دانشکده پزشکی، عضو هیئت ممیزه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، عضو هیئت بودرد ایمونولوژی، عضو هیئت بودرد خون‌شناسی و انتقال خون، عضو هیئت مدیره انجمن ایمونولوژی ایران، عضو هیئت مدیره صندوق قرض‌الحسنه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران و مشاور علمی سازمان انتقال خون اصفهان توفیق خدمتگزاری داشته‌ام.

از بین تمامی این فعالیت‌ها خاطراتی را که از دوران خدمتگزاری در هیئت مدیره انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران دارم هیچگاه فراموش نمی‌کنم، زیرا خداوند توفیق آشنایی با دانشجویان دوره فوق لیسانس و Ph.D رشته‌ی ایمونولوژی سراسر کشور را به من عنایت فرمود و تحت عنوان مسئول کمیته دانشجویی انجمن، هر ماه یک بار با نمایندگان دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته ایمونولوژی سراسر کشور در دانشگاه تهران جلساتی داشتیم که اگر حاصل آن فعالیت‌ها را خلاصه کنم حداقل نتیجه آن به گفته‌ی دانشجویان عزیزم که همیشه سرمایه‌گراندردی برایم بودند ایجاد امید به زندگی و پویایی در نسل جوان بود و خدا را شاکریم که اکثراً بعنوان یک محقق یا عضو هیئت علمی در دانشگاه‌های سراسر کشور مشغول به فعالیت می‌باشند و هر دو سال یکبار که کنگره‌ی ایمونولوژی در یکی از دانشگاه‌های کشور برگزار می‌گردد، با دیدن این عزیزان و تکرار خاطرات گذشته، خداوند انرژی فراوانی به من عنایت می‌فرماید و همین انگیزه باعث می‌شود چه در دوران بازنشستگی و چه در دوران خدمت که با حکم مأموریت این توفیق نصیبم می‌شد از خدمتگزاری به نسل جوان لذت می‌برم و در کنار این عزیزان احساس پویایی و جوان بودن می‌نمایم.

در سال ۱۳۷۴ بعنوان استاد نمونه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و در سال ۱۳۷۸ بعنوان محقق برتر موفق به دریافت لوح تقدیر شدم. در سال ۱۳۸۲ از طرف سازمان نظام پزشکی کشور بعنوان پزشک نمونه ایران در رشته ایمونولوژی و ایمونوهمااتولوژی انتخاب شدم. در سال ۱۳۸۰ در روز تقدیر از استادان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان اولین زن استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان لوح تقدیر دریافت نمودم. در سال ۱۳۸۷ از طرف انجمن علوم آزمایشگاهیان استان اصفهان به عنوان پزشک نمونه و در سال ۱۳۸۸ بعنوان یکی از پیشکسوت‌های سالمند هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لوح تقدیر دریافت نمودم.

تألیفات و آثار علمی اینجانب عبارتند از:

۱. کتاب انتقال خون کاربرد بالینی روش‌های آزمایشگاهی
۲. کتاب ایمونولوژی که به اتفاق همکاران متعدد از گروه‌های ایمونولوژی سراسر کشور و با مسئولیت دکتر فریدحسینی تهیه شده و قسمت ایمونوهما‌تولوژی آنرا اینجانب تهیه و تدوین نمودم.
۳. کتاب فیزیولوژی خون زیر نظر آقای دکتر نعمت‌بخش که بخش خون‌شناسی آن بر عهده اینجانب بوده است.
۴. کتاب روش‌های تشخیص آزمایشگاهی بیماری‌های وابسته به ایمونولوژی
۵. تألیف بخش پیری زودرس و آنتی‌اکسیدان از کتاب ایمونولوژی پیری با مسئولیت مرحوم دکتر احمد مسعود
۶. بیش از بیست مقاله و خلاصه مقاله که در کنگره‌های مختلف معرفی شده و اکثراً در زمینه ایمونوهما‌تولوژی می‌باشد.

این تحقیقات و مقالات در زمینه‌های مختلف ایمونولوژی و ایمونوهما‌تولوژی، انعقاد خون، هما‌تولوژی و بالاخره استرس اکسیداتیو و آنتی‌اکسیدان‌ها می‌باشد و از زمانی که حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه از اعضای هیئت علمی درخواست نمود لاین تحقیقاتی خود را مشخص نمایند و به دلیل اینکه در بین موضوعات مختلف پژوهشی خود به بررسی سیستم ایمنی در بیماران تالاسمی علاقمند بودم شروع تحقیقات خود یعنی موضوع پایان‌نامه داروسازی را در ارتباط با بیماران تالاسمی قرار دادم. و بدین ترتیب نتایج بدست آمده علاوه بر روشن نمودن بسیاری از مجهولات، تا حدودی باعث کمک به درمان بیماری این عزیزان نموده است، تا جایی که فعلاً به یاری خداوند به این نتیجه رسیده‌ایم اضافه بار آهن در افراد تالاسمی باعث یک عامل استرس اکسیداتیو و پیری زودرس و تخریب بافت‌ها در این افراد می‌گردد که با استفاده از آنتی‌اکسیدان‌ها از این عمل تخریب‌کننده می‌توان جلوگیری نمود و در مراحل بعدی تحقیق به یاری خداوند پی بردیم که آنتی‌اکسیدان‌ها علاوه بر فواید متعدد، هم می‌توانند در تقویت سیستم ایمنی این عزیزان نقش بسیار مهمی ایفا نمایند و هم رادیکال‌های آزادی را که در اثر اضافه بار آهن ایجاد می‌شود خنثی نماید و به علاوه آنتی‌اکسیدان‌های قوی می‌توانند قدرت چنگک کردن و دفع آهن را نیز داشته باشند که این مسئله موضوع تحقیقات اخیر تیم ما می‌باشد.

روش تدریسی که بنده از استادان خود در آمریکا آموختم این بود که نکات مهم درس را بصورت سؤال مطرح کنم. استفاده از این روش در آنجا بستری برای ایجاد ارتباط با دانشجو بود تا هم کلاس از حالت خشک و یکنواخت خارج شود و هم تمامی دانشجویان در بحث مورد نظر حضور فعال داشته باشند. اما مطلبی که در حین تدریس من موافق میل دانشجویان نبود این بود که جزوه نویسی را خیانت به دانشجو می دانستم. بر این اساس مطالب را کمی تندتر از حد جزوه نویسی ارائه می کردم ولی از آنجا که بعضاً دانشجویان به جزوه نویسی عادت کرده بودند از این موضوع راضی نبودند، بنابر این سعی می کردم برای ایجاد یک توازن با گذاشتن نوار و تکثیر و توزیع آن بین دانشجویان جزوه نویسی را از سر آنان بیندازم. شایان ذکر است از آنجا که رشته پزشکی و رشته های وابسته به آن سلامتی و جان بیماران ارتباط دارد اغلب در کلاس ها از فرصت استفاده می شد و در مورد جنبه های معنوی این رشته تذکراتی داده می شد. از جمله یک روز در کلاس درس دانشجویان پزشکی بحث حکمت رشته پزشکی پیش آمد و اینکه یک طبیب موفق بایستی حکیم هم باشد. در این زمینه از دانشجویان سؤال شد چند نفر از شما این رشته را بخاطر حکیم خوب بودن انتخاب نموده اید؟ و نه به خاطر درآمد آن. از بین دانشجویان فقط یک نفر دست خود را بلند کرد. او نماینده دانشجویان کلاس بود.

اصلی ترین الگویی که در انتخاب خط مشی زندگی ام بسیار تأثیرگذار بوده و هست خالقم یعنی خدا و کتاب آسمانی نازل شده از سوی او (قرآن) می باشد. خالق نظمی که در طبیعت وجود دارد، خالق خورشید و ماه و آسمان و این طبیعت زیبا و پرانرژی که شبانه روز به ما انرژی می دهند و انتظار هیچ گونه تشکری از ما ندارند. با تدبیر و تفکر در آیات قرآن، خداوند مهربان نور آیه را به دلمان می تاباند و باعث می شود بهره کافی از آن بگیریم. همه ما می دانیم که ائمه اطهار (ع) که سلام و درود خداوند بر آن ها باد جز وجود پاک خداوندی از هیچ کتاب و منبع و معلمی استفاده نمی کردند. هر عالم و دانشمندی که به محضر امام محمد باقر (ع) و امام جعفر صادق (ع) و آقا علی بن موسی الرضا (ع) می آمدند در مقابل پاسخ هایی که دریافت می کردند احساس عجز و ناتوانی می نمودند. پس آیا الگویی موفق تر و نمونه تر از چهارده معصوم صلوات الله علیهم اجمعین خواهیم داشت؟

اشخاص تأثیرگذار در زندگی و رشد فکری و اجتماعی من در دوران کودکی و تحصیل در درجه اول پدر و مادر بودند، چرا که توکل به خدا و داشتن ایمان قلبی را که باعث امنیت روح می شود از ایشان آموختم که البته در این زمینه پدرم حق فراوانی به گردنم دارد. همچنین در محضر مرحوم پدر بزرگم

درس‌های اخلاق پزشکی فراوانی آموختم از جمله زمانی که به ویزیت بیماران می‌پرداختند هر بیماری مطابق وسع مالی خود حق‌الزحمه پرداخت می‌نمود. همچنین به شرح حال بیمار بسیار توجه می‌کردند و داروهای گیاهی، رژیم غذایی و توصیه‌های اخلاقی در درمان را در اولویت قرار می‌دادند. مطالعه زندگی مخترعین و مکتشفین نیز کمک شایانی در هدفمند کردن زندگی من نمود. یکی از بهترین مقاطع دوران زندگی، دوره دانشجویی می‌باشد. مرحوم استاد خواجه نوری خوشبختی را وابسته به چهار عامل: داد و ستد محبت، خلاقیت، آموختن و بالاخره دیدن زیبایی‌ها می‌دانست. زمانی که پدر بیمار بودند با علاقه و میل قلبی، برخی از کارهای ایشان را پذیرفته بودم که با دست خود انجام دهم تا قطره‌ای از زحمات بی‌شمار ایشان را جبران کنم. روزی که ایشان را حمام می‌کردم، دیدم که با نگاه معناداری به من خیره شده‌اند، لبخندی زدم و گفتم: پدر جان مورد اذیت و آزارتان که قرار نداده‌ام؟ ایشان فرمودند: به خود افتخار می‌کنم که دختری چون تو دارم و افتخار می‌کنم که پرستاری و مراقبت از مرا یک استاد دانشگاه به عهده گرفته است و این یکی از خاطرات شیرینی بود که برایم از پدر مانده و هیچ‌گاه لذت رضایت ایشان را فراموش نمی‌کنم. بهترین خاطره از مادرم، ساده زیستی، قناعت و مناعت و صبر و بردباری ایشان بود. هیچ‌گاه از هیچ‌کس گله نمی‌کردند، کمتر حرف می‌زدند و بیشتر با نگاه با همه صحبت می‌کردند. در زمان بیماری هرگاه سرویس غذایی برایشان آماده می‌شد با نگاه‌شان سؤال می‌کردند آیا از پرستارم قبل از من پذیرایی کرده‌ای؟ و تا مطمئن نمی‌شدند که به پرستارشان سرویس داده شده، غذا میل نمی‌کردند و در مجموع احترام زیادی برای اطرافیان‌شان قایل بودند. به همین دلیل هنوز هم پرستارشان از ایشان به نیکی یاد کرده و برای ایشان طلب مغفرت می‌کنند. همچنین یکی از علمایی که نماز میت ایشان را به جا آوردند، می‌فرمودند: مادر شما دانشگاه رفته نبودند ولی بهتر از دانشگاه رفته‌ها درس اخلاق و زندگی می‌دادند و یکی از افتخارات زندگی من این است که نماز میت ایشان را به جا آورده‌ام.

بنده صداقت را از مرحوم دکتر سعادت‌زاده، علاقه و ابتکار و خدمت و پشتکار را از مرحوم دکتر جلاپور و نظم و دلسوزی را از مرحوم دکتر معتمدی، روش تحقیق را از استادان خود مرحوم دکتر رهبر و مرحوم دکتر میردامادی پدر سرولوژی ایران آموختم و در نهایت استاد عزیز و گرانقدر جناب آقای دکتر فریدحسینی که همیشه به معنی واقعی یک استاد نمونه، محقق، مدیر، مدبر، دلسوز و با ایمان و الگوی

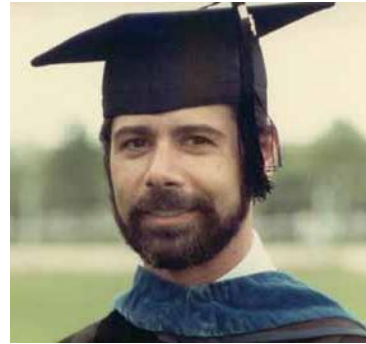
اخلاقی، آموزشی و پژوهشی همه ایمونولوژیست‌ها بوده‌اند، خداوند وجود گرامیشان را مؤید و پایدار بدارد.

بنده پس از بازنشستگی به این فکر افتادم که چرا افرادی با این همه مشکلات درجات عالی تحصیلی را کسب نموده و علاقه‌مند هستند که به کشور و جامعه خدمت کنند مجبور به بازنشستگی هستند و باید تمام علم و تجربه خود را بایگانی نمایند. لذا همکاری خود را با جناب آقای دکتر صبری ریاست محترم دانشکده پزشکی وقت ادامه داده و خوشبختانه ایشان با پی‌گیری‌های متعدد، دفتر فرهیختگان دانشکده پزشکی را با هدف همکاری با اساتید بازنشسته دانشکده پزشکی راه‌اندازی و اعضای آن اساتید فرهیخته‌ای هستند که بعضاً با تمام مشغله‌های کاری، همکاری‌های در خور تقدیری دارند. همچنین حدود دو سال است که با واحد سلامت سالمندان معاونت بهداشتی خصوصاً در امر برگزاری سمینارها و همایش‌ها همکاری دارم.



دکتر بهجت السادات مؤیدی

در پایان لازم است بگویم ریشه درخت امیدواری و خوش بینی، وجدان کار، صداقت، عدل و انصاف و حق جویی را در عزیزان خانواده‌مان آبیاری کنیم تا مانع دلسردی و ناامیدی جوانانمان شویم. اگر به یاری خدا در این زمینه موفق شویم مسلماً در محیط کار هم ارتباط خوب و سالمی با همکاران و ارباب رجوع خواهیم داشت. خوبی‌های دیگران را نه تنها فراموش نکنیم بلکه همیشه در ذهنمان تقویت و بزرگ کنیم و به همان نسبت بدی‌های خود را فراموش نکنیم بلکه در تلاش برای اصلاح نقاط ضعف خود باشیم. آنچه را برای خود نمی‌خواهیم و نمی‌پسندیم برای دیگران هم نخواهیم و نپسندیم (۱).



دکتر نعمت اله خوانساری

من در مهرماه سال ۱۳۲۳ در دهستان قودجان واقع در ۵ کیومتری خوانسار بدنیا آمدم. ۹ ماهه بودم که به تهران مهاجرت کردیم و در خیابان ری ساکن شدیم. پدرم کارمند وزارت بهداشت، بهداری سابق، بود وقتی پدرم بدلیل کارش تصمیم گرفت به تهران بیاید، بالطبع ما هم آمدیم. پدرم دیپلم بود و ما، پدر در پدر کارمند وزارت بهداشت بوده‌ایم! تحصیلات ابتدایی را در دبستان سنایی شروع کردم. سال سوم دبستان بودم که به محله مولوی عزیمت کردیم و در آنجا ساکن شدیم. سه سال دبیرستان را در دبیرستان فرخی گذراندم. پس از آن به صورت آزاد یا متفرقه به ادامه تحصیل پرداختم. به این صورت که روزها کار می‌کردم و شبها در دبیرستان خصوصی خزانلی مشغول به تحصیل بودم و در پایان سال، امتحان می‌دادم. در واقع ۳ سال آخر دبیرستان، یک سال تلاسازی می‌کردم و دو سال بعد را کارمند اداره کل بهداشت بودم. پدر من اعتقاد داشت که ما باید در اوقات فراغت خود مشغول به کار شویم و لذا من در تمام دوران تحصیل حتی از دوران دبستان مشغول به کار بودم بدین ترتیب تا سال سوم دبیرستان که در مدرسه دولتی روزانه تحصیل می‌کردم، تابستانها به مشاغل مختلفی - بدون دستمزد- می‌پرداختم و دلیل آن کارورزی و آموختن حرفهها بود. یکی از آن حرفهها تلاسازی بود. یعنی تعمیرات طلا. البته غیر از آن، کار الکتریکی، خیاطی و ساعت‌سازی هم کرده‌ام. بهرحال در کارهای متفاوتی، تجاری کسب کرده‌ام، اما از همه بیشتر در کار تلاسازی، به خصوص اینکه یکی از دوستان در شهر ری تلاسازی داشت و همچنین چون وضع مالی خیلی مناسبی نداشتیم، کمک هزینه‌ای برای خانواده بود. البته تقریباً از سال چهارم متوسطه به بعد، بالاخره در سال ۱۳۴۳ در رشته طبیعی از این دبیرستان فارغ التحصیل شدم. البته ۲ سال آخر تحصیل بعنوان کارمند جزء وزارت بهداشت در اداره کل بهداشت تهران که در خیابان کوشک بود، کار می‌کردم. در سال ۱۳۴۴ در کنکور قبول شدم و رزرو پزشکی و قبولی رشته دامپزشکی شدم. به این ترتیب روزها در دانشگاه در رشته دامپزشکی درس می‌خواندم و شبها در فرودگاه مهرآباد در سمت کشیک شب قرنطینه فرودگاه مهرآباد اشتغال داشتم.

من در سنین جوانی به عکاسی و گرفتن اسلاید علاقمند شدم و به این رشته هنری روی آوردم. در زمینه ورزشی هم تنیس را دوست داشتم، البته کوهنوردی هم همواره یکی از رشته‌های مورد علاقه من بوده و حالا هم فعالیت ورزشی من محدود به همین کوهنوردی است!

آنچه که در گذشته به نام Discipline یا انضباط وجود داشت، شدیدتر اعمال می‌شد. امروزه در مدارس و دبیرستان‌ها آزادی عمل بیشتر است و اولیای مدرسه راحت‌تر به تبادل افکار با دانش‌آموزان می‌پردازند. دانش‌آموزان افکار و عقاید خود را بیان می‌کنند و در کل آزادی بیشتری دارند در آن زمان حتی اظهار عقیده، بی‌تربیتی تلقی می‌شد. اما از لحاظ سطح درسی و تحصیلات در مرتبه‌ی خوبی قرار داشتیم.

حجم مواد درسی را که ما مطالعه می‌کردیم با وضعیت علم در آن سال‌ها مطابقت کامل داشت و حتی وقتی که من به خارج از کشور رفتم، از لحاظ علمی، کم و کسری حس نکردم و دانشجویان ایرانی در سطح مناسبی بودند، اما شیوه تحصیل و تعلیم البته متفاوت بود. بهر حال ما از هم کلاسی‌های خارجی عقب نبودیم حتی در برخی موارد، دانشجویان ایرانی در مرتبه علمی بالاتری نسبت به بقیه قرار داشتند. چیزی



دکتر نعمت اله خوانساری در ایام نوجوانی

که بود در ایران آن زمان، انضباط اخلاقی شدیداً اعمال می‌شد. البته شرایط تحصیل هم به نوبه خود در آن زمان سخت‌تر از حالا بود. امروزه وسایل و ابزار کمک تحصیلی، امکانات بیشتر رایانه‌ها و ... به تحصیل آسان‌تر کمک کرده است.

من از همان دوران دبستان و دبیرستان به رشته علوم تجربی علاقه داشتم، البته درس ادبیات را هم دوست داشتم. ولی تکیه‌ام همواره روی علوم تجربی بوده است. سال چهارم ابتدایی بودم که یک ناظم سختگیر داشتیم. یکبار به علت ۵ دقیقه تأخیر مرا جریمه کرد که ۵۰ صفحه از کتاب قصص قرآن را حفظ کنم و بعد از اینکه من توانستم این صفحات را حفظ کنم و تفسیر قرآن را سر کلاس بگویم، با آن

همه خشونت و سختگیری‌اش، خود نویس خود را به من جایزه داد و این عمل از چنین ناظمی برای من جالب بود و در ذهنم مانده است. نام این ناظم آقای عمرانی بود. جوان خوب و ورزشکاری بود. والیبالیست خیلی خوبی بود و فوق‌العاده جدی و سختگیر بود. اما با کاری که کرد باعث شد من اعتماد به نفس بیشتری کسب بکنم و به سراغ انجام کارهای سخت بروم.

در آن زمان ما خانواده مرفهی نبودیم و سرمایه‌ای برای زندگی بهتر مهیا نبود. به من این‌گونه القا شده بود که برای داشتن زندگی و آینده بهتر و آسوده‌تر باید تحصیلات داشت و تحصیل یکی از راه‌های موفقیت محسوب می‌شد. اما جدا از جنبه مادی، رفته رفته، علی‌الخصوص از سال چهارم دبستان به بعد که آن اتفاق افتاد انگیزه بیشتری برای ادامه تحصیل پیدا کردم چون موفقیت در تحصیل یک موفقیت معنوی هم بود، از نظر روحی مرا ارضاء می‌کرد. به این ترتیب بود که من به ادامه تحصیل تشویق می‌شدم و تصمیم گرفتم در رشته مورد علاقه خود درس بخوانم تا انسان موفق و خوشبختی شوم که خوشبختانه به نظر خودم هستم. البته من بیشتر به رشته پزشکی علاقه داشتم. در آن سال که من در کنکور رزرو پزشکی شدم همزمان در رشته دامپزشکی قبول شده بودم. متأسفانه کسی انصراف نداد تا من در پزشکی پذیرفته بشوم و اگر دانشگاه نمی‌رفتم باید به خدمت سربازی می‌رفتم در این صورت هم کارم را از دست می‌دادم به‌رحال بهتر این دیدم که به دانشگاه بروم. پس از گذشت تقریباً یک سال به رشته تحصیلی‌ام علاقمند شدم، با این حال باز فکر می‌کردم که بعدها در رشته‌های دیگر پزشکی ادامه تحصیل خواهم داد و از این لحاظ مسئله‌ای نبود، کما اینکه به خواسته‌ام رسیده‌ام و در رشته‌های مورد نظر تحصیلات خود را ادامه دادم.

در زمان ما فقط همین پشت سر گذاشتن میله‌های سبز دانشگاه تهران، بزرگ‌ترین موفقیت محسوب می‌شد، کما اینکه گمان می‌کنم الان هم همین‌گونه است و من در ۵-۶ ماه اول ورود به دانشگاه غرق در رؤیاهای به وقوع پیوسته خود بودم که با وارد شدن به دانشگاه به آنها دست یافته بودم. اما بعد از آن برایم عادی شد و حتی سخت گذشت چون مجبور بودم روزها درس بخوانم و شب‌ها کار کنم. بنابراین زندگی سختی داشتم. همچنین محیط دانشگاه در آن زمان با حالا متفاوت بود. در آن زمان نظم و انضباط بیشتری بود و مثل حالا آزادی وجود نداشت. البته من خیلی در اجتماع دانشگاه نبودم و مشارکتی نداشتم، بدلیل اینکه باید شب‌ها کار می‌کردم و روزها هم به درس می‌پرداختم و هر فرصتی می‌آوردم صرف همین دو کار می‌کردم. بنابراین فرصتی برای لذت بردن از محیط و اجتماع و ...

نداشتم، این بود که محیط دانشگاه خیلی زود برایم عادی شد و تنها از همین که مشغول تحصیلات عالی بودم لذت می‌بردم و با همین انگیزه زندگی می‌کردم.

در سال ۱۳۴۹ فارغ‌التحصیل شدم و ۶ ماه بعد از آن عازم خدمت زیر پرچم شدم. بعد از ۱۸ ماه خدمت سربازی در پایگاه نیروی هوایی بابلسر بعنوان مسئول بهداشت ایستگاه رادار بابلسر مشغول به کار شدم. حدود یک سال و نیم در آنجا کار کردم. اما شرایط آنجا برایم چندان مطلوب نبود، به همین خاطر تقاضای مهاجرت به آمریکا کردم. شرایط آن زمان و مکان برایم خوشایند نبود. دیری نگذشت که موفق شدم ویزای مهاجرت را بگیرم که برایم خیلی مهم بود. سپس از نیروی هوایی استعفا دادم.

در همین حین که همه چیز برای مهاجرت آماده شده بود، متوجه شدم که دانشگاه شیراز، برای چند رشته بورسیه می‌گیرد. از جمله این رشته‌ها قارچ‌شناسی بود و لذا من در این رشته بورسیه شدم زیرا یک پذیرش از دانشگاه ایلینوی آمریکا برای دکتری و فوق لیسانس کسب کرده بودم. در دست داشتن پذیرش از آن دانشگاه سبب شد که من نفر اول بورسیه شوم و لذا بنا به خواست دانشکده دامپزشکی دانشگاه پهلوی آن زمان من در رشته قارچ‌شناسی، بورسیه شدم و این‌ها دلیل انتخاب و خواندن رشته قارچ‌شناسی بود. در سال ۱۹۷۶ میلادی در این رشته مشغول به تحصیل شدم دو سال بعد که فوق لیسانس گرفتم در سال ۱۹۷۸ میلادی در ایران انقلاب شده بود و شرایط تغییر کرده بود و لذا دیگر برنگشتم و همان جا برای ادامه تحصیل ماندم تا دکترایم را بگیرم. سال اول PhD بودم که بورسیه قطع شد. در آن زمان استاد راهنمای بسیار دانشمندی داشتم- که خدایش بیامرزد- ایشان دکترای «ایمونولوژی» داشتند و از دانشمندان بنام در رشته خودشان بودند. من را به ادامه تحصیل در رشته ایمونولوژی تشویق کردند و لذا من PhD ام را با ایشان آغاز کردم. نام ایشان دکتر دییگوسگره بود و من چند مقاله با ایشان دارم که در زمینه‌ی ایمونولوژی پیری است. وقتی PhD ام را گرفتم، دانشگاه‌ها در ایران تعطیل شده بود و مسئله‌ی پرداختن ماهیانه بورسیه، خود به خود منتفی شده بود. در حال فارغ‌التحصیلی بودم که از رشته ایمنی‌شناسی با پروفیسوری به نام نودبرگ، آشنا شدم که از کاندیداهای جایزه نوبل در رشته ایمونولوژی و بالینی و در دانشگاه علوم پزشکی کارولینای جنوبی رئیس گروه بود و مرا برای تحصیل در فوق دکتری جذب کرد.

من ۳ سال در خدمت ایشان بودم و به تحصیل می‌پرداختم. در این مدت هر سال بطور متوسط ۳ تا ۴ مقاله می‌نوشتیم و به چاپ می‌رساندم. حتی توانستم دوره ایمونولوژی بالینی را تمام کنم و فوق دکتری بگیرم و همچنین توانستم دوره علوم آزمایشگاهی بالینی را در همان بیمارستان بگذرانم. همین طور دانشجو بودم تا سال ۱۹۸۴. در این زمان حدود ۲۰ مقاله علمی به چاپ رسیده داشتیم. بعد از گذراندن دوره فوق دکتری در شرکتی به نام امرگ استخدام شدم.

در این زمان بیماری «ایدز» تازه شایع شده بود و شرکت‌های مختلفی برای تشخیص و درمان این بیماری فعالیت می‌کردند. شرکت امرگ یکی از شرکت‌هایی بود که در زمینه تهیه داروی ضد ویروسی ایدز کار می‌کرد. این شرکت در نیواورلئان آمریکا قرار داشت. من مسئول قسمت ایمنی سلولی آن شرکت شدم و در آنجا روی ماده‌ای که ضد ویروس و بیماری ایدز بود، کار می‌کردم. همچنین در این زمان به‌عنوان استادیار در دانشگاه تولین تدریس می‌کردم. بعد از دو سال کار و تدریس در آنجا، پیشنهاد بهتری جهت کار- در سمت استادیاری- در دانشگاه داکوتای شمالی دریافت کردم. به این ترتیب تا سال ۱۹۹۰ (۱۳۷۱ ه. ش) در دانشگاه ایالتی داکوتای شمالی به تدریس و تحقیق مشغول بودم.

زمانی که من مشغول تحصیل در دوره فوق لیسانس بودم و بورسیه می‌گرفتم، مسئله مهمی پیش آمد و آن انقلاب در ایران بود. موقعیت حساسی پیش آمده بود چون احتمال می‌رفت که در آن اوضاع و احوال دانشگاه‌ها تعطیل شود. یک روز استاد من آقای دکتر سگره مرا صدا کردند و گفتند: «حالا در این اوضاع به چه می‌اندیشی؟» من گفتم: «هیچ، وضعیتی است که پیش آمده» گفتند: «نه، در مورد بورسیه و ماهانه‌ای که برایت می‌فرستند؟» من در این مورد اطلاعاتی نداشتم. استاد گفتند: «آنگونه که من تجربه دارم در این مواقع هرج و مرج پیش می‌آید، دانشگاه‌ها بسته و بورسیه‌ها قطع می‌شود.» ایشان گفتند که من برای شما تقاضای فلوشیپ کرده‌ام. حدود دو ماه بعد در تهران سفارت آمریکا را گرفتند و همان طور شد که استاد می‌گفت: بلافاصله ایشان برای من مقرری ماهیانه را برقرار کردند و به این ترتیب در این موقعیت سرنوشت‌ساز به من لطمه مالی نخورد. بعداً فکر کردم که اگر این استاد برایم این کار را نکرده بود، من چه می‌توانستم بکنم: یک فرد غریب در یک کشور غریب و بزرگ بدون کمک و پشتیبانی چه باید می‌کردم آنهم با داشتن همسر و یک بچه؟ خاطره دیگری که برایم جالب بود و در ذهنم مانده مربوط به زمانی می‌شود که برای اخذ PhD باید امتحان جامع (Perliminary Exam) می‌دادیم. این امتحان بسیار سخت بود بطوریکه حدود ۵-۶ ساعت به طول می‌انجامید و چه بسا از

صبح تا شب طول می‌کشید. رسم بر این بود که همه بعد از این امتحان حدود یک هفته به استراحت کامل می‌پرداختند تا خستگی یک روز از تنش خارج شود. بعد از این امتحان مشکل، وقتی که من از سر جلسه امتحان بیرون آمدم، در بین راه افتادم. بعد دوستان مرا به بیمارستان رساندند. من یک هفته تمام در بیمارستان بستری بودم و قدرت راه رفتن هم نداشتم و این تماماً به خاطر فشار و اضطراب امتحان بود که هیچ وقت از یادم نمی‌رود.

همانطور که گفتم رابطه استاد راهنمایم با من بسیار خوب و عالی بود. مانند یک دوست و پدرمآبانه با من رفتار می‌کرد. پیش از آنکه من به فکر آینده خودم باشم، ایشان به فکر من بودند. این موضوع برای من خیلی جالب توجه بود که به فکر تحصیلات و آینده من بودند در کلیه امور مرا حمایت می‌کردند. ایشان هم یک دوست خوب بودند و هم یک معلم خوب و در رفع مشکلات همه دانشجویان تلاش زیادی می‌کردند. در این مورد خاطره‌ای که در ذهنم هست برایتان عنوان می‌کنم: ما در هر مقطعی باید رساله می‌نوشتیم، وقتی که من پایان‌نامه فوق‌لیسانس خودم را نوشتم و به ایشان دادم تا بخوانند، چون زبان مادری‌ام، انگلیسی نبود، مسلماً در جمله‌بندی و نگارش مطالب پایان‌نامه اشکالاتی وجود داشت. آن استاد راهنما که البته خود ایتالیایی‌الاصل بود پایان‌نامه مرا گرفتند و در حدود یک هفته بعد به من پس دادند، دیدم که تماماً خط خود استاد است و همه مطالب را بازنویسی و تصحیح کرده بودند. به ایشان گفتم: «استاد شما که با این کار مرا شرمند کردید! من چه کاری در قبال این می‌توانم بکنم؟» استاد گفتند: «من اگر می‌خواستم فقط تصحیح کنم، بیشتر از یک هفته وقت صرف می‌شد، بنابراین همه را بازنویسی کردم. اما من این کار را امروز برای شما کردم، می‌دانم که شما هم در آینده استاد خواهی شد، تو هم برای دانشجویانت همین کار را بکن!» این از درس‌های خوبی بود که از استادانم گرفتم و هنوز در ذهنم مانده است و اینکه من هم سعی می‌کنم برای دانشجویانم همین کار را بکنم. چیزی را که استاد با فرهنگ خودش به من آموخت این جمله بود:

دیگران کاشتند و ما خوردیم، ما بکاریم و دیگران بخورند!

قطعاً ما وقتی از ایران به یکی از کشورهای خارجی برای ادامه تحصیل می‌رویم، سعی می‌کنیم در بهترین دانشگاه آن کشور تحصیل کنیم. بنابراین در دانشگاه‌هایی که خود من تحصیل یا تدریس کرده‌ام، همه دانشگاه‌های خوشنام و معروفی بوده‌اند. در این دانشگاه‌ها موفقیت آنها بر پایه فعالیت‌های تحقیقاتی از نظر کمی و کیفی استوار است و در حقیقت معروفیت یک دانشگاه در خارج به میزان فعالیت‌های

پژوهشی و تحقیقی آن بستگی دارد. در آنجا یک استاد باید ۸۰٪ اوقات خود را صرف تحقیقات و تربیت عملی دانشجو بکند و تنها ۲۰٪ وقتش به آموزش مطالب تئوری صرف می‌شود. حتی قسمت اعظم بودجه دانشگاه هزینه تحقیق و پژوهش و فعالیت‌های این چینی می‌شود. مثلاً فراهم آوردن فضاهای پژوهشی. این فضاهای تحقیقاتی می‌تواند از یک رایانه شروع شود تا دستگاه‌های گران قیمت، مواد مصرفی و ... در ایران این اولویت‌ها رعایت نمی‌شود. در ایران، کمترین بخش اعتبارات، بودجه بخش پژوهش است و رسالت اولیه اساتید و دانشگاه، آموزش است.

معمولاً فعالیت‌های آموزشی در دانشگاه‌ها هزینه کمتری لازم دارد. برای استادان هم آموزش راحت‌تر از پژوهش است زیرا الگوی آموزشی دستخوش تغییرات مداوم نیست، حتی برخی مطالب آموزش خود را مدام تغییر نمی‌دهند ولی فعالیت‌های پژوهشی عکس این است، اولاً بر هزینه است بخصوص اگر قرار باشد روش‌های نوین و پیشرفته را بکار گرفت، ثانیاً مطالب همیشه در حال تغییر است و لذا بایستی مرتب به موضوعات جدیدتر فکر کرد و تحقیق نمود. از این رو در دانشگاه‌هایی که رسالت اصلی بر پایه پژوهش‌های با کیفیت برتر استوار شده است چون منابع مالی و فیزیکی بیشتر در دسترس است، لذا انگیزه برای فعال بودن در بخش پژوهش نیز بیشتر است و خود دانشجویان به سمت فعالیت‌های تحقیقاتی بیشتر جذب می‌شوند. مسئله دیگر در این مورد، مسئله مدیریت است. در خارج مدیریت‌ها براساس خلاقیت علمی است در حالی که در ایران کاملاً اداری است و فضاها به فضاهای اداری تبدیل شده است. علاوه بر این دانشگاه‌ها سیاسی هم شده‌اند و لذا جو سیاسی در جو آموزشی دانشگاه‌ها بی‌تأثیر نیست ولی به نظر من مهم‌ترین عامل عدم موفقیت دانشگاه‌های ما در این است که در ایران دانشگاه‌ها به اداره تبدیل شده‌اند.

آن طور که یادم هست، در آن شرایط، در سال ۱۳۴۶ زمانی که در دانشکده دامپزشکی مشغول تحصیل شدم و سال دوم بودم به ما گفته بودند ۲۳ درصد گلوبول‌های سفید، لنفوسیت هستند و فعالیت بیولوژیک آنها مشخص نیست. بعد که در سال ۱۹۷۸ در مقطع فوق‌لیسانس درس می‌خواندم و درس ایمنولوژی پایه را می‌آموختم، در آن زمان ابتدای شکوفایی رشته ایمنولوژی بود و یافته‌های زیادی هر ماهه از فعالیت‌های سیستم ایمنی و نقش لنفوسیت‌ها بدست ما می‌رسید. ما متوجه شدیم که این لنفوسیت‌ها دو نوع هستند یک نوع را سلول‌های T و نوع دیگر را نوع B نامیدند. سلول‌های T نقش کمکی برای سلول‌های B داشتند که سازنده آنتی‌بادی بودند و لذا مسئله واکسیناسیون و مکانیسم‌های ایمنی مطرح

شد. این اطلاعات شگرف و این که من در ایران از نقش لنفوسیت‌ها چه یاد گرفته بودم سبب شد که انگیزه زیادی برای متخصص شدن در این رشته پیدا کنم تا وقتی به ایران برگشتم بتوانم متمر ثمر واقع بشوم.

دلیل اصلی بازگشتم به ایران این بود که من زمانی که در دانشگاه داکوتای شمالی عضو هیئت علمی بودم، در آن هنگام در ایران جنگ تحمیلی بود. من با بنیاد علوی که در گذشته به نام بنیاد پهلوی بود و سپس تغییر نام داد به بنیاد مستضعفان و جانبازان، آشنا بودم و رابطه داشتم. زمان، زمان جنگ بوده و وسایل جراحی به خصوص نخ بخیه، داروها و ... کم بود و در ایران گاهاً در بدست آوردن این ملزومات مشکل پیدا می‌کردند. بدلیل اینکه من عضو هیئت علمی بودم و پروژه تحقیقاتی در دست داشتم، گاهی با من تماس می‌گرفتند که این وسایل و ملزومات را با قیمت ارزان‌تری برایشان تهیه کنم و بفرستم و لذا می‌توانم بگویم که قسمت اعظم نخ بخیه پزشکی پشت جبهه را من تهیه کردم و از این جهت همکاری فعالی داشتم. حتی از آیت‌الله اشکوری اجازه گرفته بودم که وجوهات شرعی و پول جمع کنم تا با آن مواد مصرفی و داروهای ناباب را تهیه کنم و از طریق بنیاد علوی برای دانشگاه‌های علوم پزشکی ارسال نمایم. الان دو نفر شاخص در آن زمینه را به خاطر دارم. یکی آقای دکتر ملک‌زاده که در شیراز بودند، که گاهاً نامه‌ای از ایشان به دستم می‌رسید مبنی بر اظهار نیاز به ملزومات پزشکی که من همکاری‌های لازم را می‌کردم و دیگری آقای دکتر محفوظی که بعداً فهمیدم معاون دانشگاه علوم پزشکی تهران هستند. ایشان گاهاً وسایل و ابزار پزشکی و جراحی نیاز داشتند و من اینها را برایشان می‌فرستادم. بهرحال من در پشت جبهه کار و فعالیت می‌کردم. تا اینکه در سال ۱۹۸۹ از طرف سازمان ملل متحد به من مأموریت دادند که به مدت یک ماه در دانشگاه تربیت مدرس تدریس کنم. هزینه سفر را دادند و من آمدم برای تدریس درس ایمونولوژی سلولی و مولکولی. در طول یک ماهی که اینجا بودم با خیلی از اساتید دانشگاه آشنا شدم. از جمله آقای مهندس میرسلیمی که مشاور پژوهشی رئیس جمهور در آن زمان بودند. در اولین جلسه‌ای که با ایشان آشنا شدم، ایشان گفتند: در آنجا چه می‌کنی؟ من گفتم که در آنجا در دانشگاه به تدریس مشغول هستم. البته رئیس یک شرکت بیوتکنولوژیک هم بودم که در آنجا کارهای ژنتیکی می‌کردیم و آنتی‌بادی منوکلونال می‌ساختیم. ایشان گفتند که چرا به ایران نمی‌آیی و این فعالیت‌ها را در ایران انجام نمی‌دهی، شما که این همه خدمات پشت جبهه انجام داده‌اید چرا به ایران نمی‌آیید؟ ما در ایران از نظر بیوتکنولوژی ضعیف هستیم و ... اگر به ایران برگردید، به نفع مملکت

خواهد بود و حتما خودتان هم ارضاء می‌شوید. ایشان من را تشویق کردند که به ایران برگردم. من موافقت کردم. ایشان از من خواستند که یک درخواست همکاری به ایشان بنویسم و امضا کنم. من هم این کار را کردم. اما روز بعدش عازم امریکا بودم و از ایران رفتم. حدود یک ماه بعد نامه‌ای از آقای میرسلیمی به دستم رسید که نوشته بودند زمینه همکاری با وزارت بهداشت برایم فراهم شده است و مرا مجدداً به ایران دعوت کردند و من هم حدود ۳-۴ ماه بعد که مصادف با مرگ پدر همسرم در ایران بود، به وطن برگشتم. در ملاقات بعدی که با آقای میرسلیمی داشتم، ایشان مرا نزد آقای دکتر فاضل که وزیر بهداشت وقت بودند فرستاد. دقیقاً یادم هست که جلسه‌ای بود در روز جمعه، که وزیر وقت و معاونین وقت مرا برای نهار دعوت کردند. آقای دکتر فاضل حاضرین جلسه را معرفی فرمودند. آقای دکتر ملک‌زاده، آقای دکتر نوبخت، آقای دکتر نوربالا. من به آقای دکتر ملک‌زاده گفتم: «شما در شیراز نبودید؟» گفتند: «چرا بوده‌ام» و خلاصه همدیگر را شناختیم. چون از طریق تماس کتبی با هم آشنا بودیم. بعد دکتر ملک‌زاده برای بقیه تعریف کردند که من چقدر در زمان جنگ با ایشان همکاری داشته‌ام و آقای دکتر فاضل از من دعوت به همکاری کردند که بیایم به انستیتو پاستور ایران و در حقیقت همان واحد بیوتکنولوژیک را که در خارج از ایران مسئولش بودم، در ایران راه‌اندازی کنم. مدارکی را از من گرفتند و مقدمات استخدام من در وزارت بهداشت و همچنین عضویت هیئت علمی دانشگاه ایران و مأموریت در انستیتو پاستور مهیا شد. به خارج برگشتم تا استعفا بدهم و در واقع همه چیز را آماده برگشت به ایران بکنم، به امید اینکه برگردم به ایران و اولین واحد بیوتکنولوژیک را در وزارت بهداشت راه‌اندازی کنم. وقتی به ایران برگشتم دیگر آقای دکتر فاضل وزیر بهداشت نبودند و به جای ایشان آقای دکتر ملک‌زاده به وزارت بهداشت منصوب شده بودند. ایشان من را فرستادند انستیتو پاستور تا بعنوان معاون پژوهشی انستیتو پاستور مشغول به خدمت شوم و به عضویت شورای عالی انستیتو پاستور در آمدم و سپس شروع به راه‌اندازی بخشی کردم که مدنظرم بود. در ایامی که آنجا بودم، یک روز به دانشگاه علوم پزشکی تهران آمدم. در آنجا آقای دکتر باستان‌حق و آقای دکتر مسعود من را با آقای دکتر محفوظی آشنا کردند. در آنجا ما همدیگر را شناختیم و من فهمیدم که ایشان همان دکتر محفوظی هستند که من در امریکا با ایشان همکاری داشتم و برخی ملزومات جراحی را برایشان ارسال کرده بودم. آقای دکتر باستان‌حق و دکتر مسعود از من دعوت کردند عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران شوم و قرار شد که محل استخدامی من از انستیتو پاستور به دانشگاه علوم پزشکی تهران منتقل شود. بدین ترتیب عضو هیئت علمی گروه ایمنولوژی دانشکده پزشکی شدم. در خارج من بعنوان

دانشیار تدریس می‌کردم ولی در ایران هیئت ممیزه وزارت بهداشت مرا بعنوان استاد پذیرفتند و شاید من اولین فردی باشم که با درجه استادی - استاد پایه یک - به استخدام دانشگاه علوم پزشکی تهران در آمدم. در همان زمان معاون فنی - پژوهشی سازمان انتقال خون هم بودم. البته بعد از انتقال اینجانب به دانشگاه واحد بیوتکنولوژی انستیتو پاستور راه‌اندازی شد.

حدود یک سال معاون پژوهشی سازمان انتقال خون بودم. در طول مدتی که در ایران بودم، یک واحد بیوتکنولوژی نیز در انستیتو رازی راه‌اندازی کردم و هم اکنون مشغول دایر کردن واحد بیوتکنولوژی و آزمایشگاه ژنتیک سازمان حفاظت محیط‌زیست هستم و این هم به هر حال یکی از امتحانات من می‌باشد. از همکاری‌های دیگری که داشته‌ام، حدود ۶ سال است که مسئول کمیته بیوتکنولوژی سازمان حفاظت محیط‌زیست و مشاوران سازمان بوده‌ام. در سازمان انرژی اتمی، مرکز تحقیقات رادیوایزوتوپ بعنوان مشاور خدمت کرده‌ام و واحد تولید آنتی‌بادی منوکلونال برای آنها راه‌اندازی کرده‌ام. از دیگر فعالیت‌های من در این سال‌ها، راه‌اندازی واحد کنترل مواد بیولوژیک در آزمایشگاه کنترل غذا و داروی وزارت بهداشت بوده است. همچنین به مدت دو سال در تولید دارو مشاور مدیرعامل بوده‌ام.

خوب اگر در آمریکا می‌ماندم، فعالیت‌های پژوهشی بیشتری داشتم. اما در ایران آن شرایط مطلوب برایم ایجاد نشده است. اگر هم شرایط مطلوبی بوده، تسهیلات آزمایشگاهی در اختیارم نبوده است. در خارج حداقل یک آزمایشگاه مجهز به تجهیزات مدرن و کامل، حداقل چهار تکنولوژیست و دو دانشجو و مقرری سالانه ۵۰-۳۰ هزار دلار بودجه تحقیقاتی در اختیار داشتم و خودم تصمیم‌گیرنده بودم و مستقل عمل می‌کردم. بهمین جهت در آنجا من سالیانه ۵-۴ مقاله علمی می‌نوشتم و به چاپ می‌رساندم. در ایران این شرایط ایجاد نشد و اگر تسهیلاتی هم در اختیارم قرار گرفت، همیشه برای مدت معینی بوده است. یکی دیگر از مشکلاتی که در ایران وجود دارد این است که برای یک مسئله افراد زیادی تصمیم می‌گیرند و نظر می‌دهند. در حالیکه در آمریکا وقتی می‌خواهند کسی را برای سمتی انتخاب کنند، بسیار دقت می‌کنند و وسواس بسیار به خرج می‌دهند، اما وقتی انتخابش کردند دیگر آزادش می‌گذارند. اما اینجا متأسفانه اینگونه نیست و همین موضوع که در ایران تعداد تصمیم‌گیرها زیاد است، یکی از محدودیت‌های ما است و لذا انسان نمی‌تواند تمام قدرت تفکر و خلاقیت خودش را به کار گیرد و افکارش را به امری معطوف بکند.

در خارج، کسانی که عضو هیئت علمی هستند، برای رقابت با بقیه اعضا و اساتید و تثبیت موقعیتشان باید فعالیت‌های آکادمیک قابل توجهی داشته باشند و با جریان‌ات علمی روز همگام باشند و لذا بایستی فعالانه در سمینارها بعنوان سخنران و یا فقط شرکت کننده حضور یابند تا موقعیت علمی خود را همپایه همکار بومی خود نگهدارند زیرا رقابت بسیار بالا است. خارجی‌ها در اقلیت هستند و از این جهت بایستی بیش از همکاران بومی خود فعالیت کنند. اصولاً آمریکایی‌ها در رشته‌های فنی تبحر کمتری دارند اما در رشته‌های پزشکی بیشتر کار می‌کنند و رقابت سطح بالاتری دارد و همکار و هم پایه شدن با آنها کار ساده‌ای نیست. این است که در رشته‌های علوم تجربی که بازار کار کمتری دارد، رقابت بیشتر است.

بنابراین فعالیت‌های پژوهشی و به روز بودن از نظر علمی یکی از ضروریات برای نگهداشتن شغل است و لذا ما مجبور بودیم به اندازه کافی در این مورد، فعالیت نشان دهیم. البته علاقه نیز در این باره جای خود را دارد. از این جهت شرکت در سمینارها چه به عنوان سخنران و چه بعنوان مدعو از ضروریات کار ما محسوب می‌شد. من هم چون مقاله‌های بسیاری نوشته بودم، سالانه در ۱۵-۱۰ کنفرانس و سمینار شرکت می‌کردم و همیشه خود را به روز نگهداشتم. از وقتی به ایران برگشتم، برای شرکت در سمینارهای خارجی و کنفرانس‌ها چه بعنوان نماینده ایران چه بعنوان مذاکره کننده و یا ارائه کننده مقاله - البته بنا به موقعیت‌های شغلی‌ای که داشته‌ام - فعال بوده‌ام ولی این فعالیت‌ها به اندازه وقتی که در آمریکا بودم، نیست. چون در آنجا هزینه رفت و آمد و ... را دانشگاه می‌پرداخت، اما در اینجا مقدار کمی می‌دهند که این هم یک مشکل اساسی است. مسئله دیگری که وجود دارد این است که در ایران سطح پژوهش‌ها به حدی نیست که انسان صاحب نظر باشد و بتواند در سمینار حرفی برای گفتن داشته باشد. سوم اینکه در ایران از نظر بودجه‌های پژوهشی، ما آنقدر بودجه در اختیار نداریم که بتوانیم فعالیت‌های پژوهشی با کیفیت بالا انجام دهیم و خودمان را به روز نگه‌داریم و لذا اینجا فعالیت‌های این چنین به سمینارها و کنفرانس‌های داخلی محدود شده است آنهم شاید یکبار در سال اتفاق بیفتد.

من در آمریکا عضو حداقل پنج جامعه علمی بودم و تمام هزینه‌های آن را دانشگاه می‌پرداخت. اما از وقتی که به ایران برگشتم دیگر با این جوامع علمی رابطه ندارم. من در آنجا حدود ۱۶-۱۵ سال عضو این جامعه‌ها بودم. اما در اینجا نمی‌شود چون حقوقی که ما می‌گیریم با دلار انطباق ندارد و هزینه‌ها را نمی‌توانیم بپردازیم. کنگره‌های داخلی هم اغلب بازدهی در سطح بین‌المللی ندارند زیرا یافته‌های نوینی ارائه نمی‌شود، لذا به شخصه انگیزه زیادی برای شرکت در آنها ندارم.

سمیناری در نیویورک اجرا شد در سال ۱۹۸۹ که من دبیر سمینار AAAS بودم. در آن سمینار ۱۰ نفر از سرشناس‌ترین دانشمندان ایمونولوژی و پیری سخنرانی داشتند، خود من هم سخنران بودم و حداقل ۳۰۰ نفر مقاله داده بودند و این یکی از افتخارات من بود که بعنوان دبیر آن سمینار انتخاب شدم. یکبار دیگر من بعنوان نماینده یک محقق از آمریکا در کنفرانسی که در نورنبرگ آلمان برگزار شد، مقاله‌ای ارائه دادم تحت عنوان ایمونولوژی پیری که بعداً به صورت کتاب در آمد.

یکی از تحقیقاتی که برای من بسیار افتخار آمیز بوده است، نقش‌پذیرنده PCP در سطح سلول‌های لنفوسیت بود که در مجله Science چاپ شد و همین مقاله موجب شد که به من سه شغل هیئت علمی پیشنهاد بشود. چون چاپ کردن مقاله در مجله Science خیلی خیلی مهم و ارزشمند است. این مقاله در سال ۱۹۸۳ در این مجله چاپ شد.

تحقیق دیگرم آزمایش تشخیص ایمونولوژیکی آلزایمر بود که این هم به نام من در مرکز ثبت اختراعات آمریکا ثبت شده است. علاوه بر این یکی دو مقاله مروری (Review Article) در مجلات معتبر علمی به چاپ رسانیده‌ام که بعنوان رفرانس در خیلی از مقالات ذکر شده است.

یکی از کتاب‌های خوبی که تألیف کرده‌ام، «ایمونوترابی در سرطان» می‌باشد که ترجمه و تألیف می‌باشد. من برای این کتاب زحمت بسیاری کشیده‌ام، این کتاب در نوع خود اولین کتابی است که به زبان فارسی تألیف شده است. چون مسئله ایمونوترابی در ایران به خوبی طرفدار ندارد و خیلی از همکاران با آن آشنایی ندارند. من روی این کتاب حدود ۲ سال کار کردم و سعی کرده‌ام که فناوری‌های جدید را گردآوری کنم تا مورد بهره‌برداری علاقمندان قرار گیرد.

از دیگر کتاب‌هایی که ترجمه و تألیف کرده‌ام، کتاب «روش‌های کشت سلول‌های جانوری» می‌باشد که با همکاری یکی از اعضای هیئت علمی انستیتو پاستور انجام شد، که اولین کتاب چاپ شده در ایران در نوع خود بود. این کتاب را مرکز ملی تحقیقات بیوتکنولوژی چاپ کرده است. غیر از اینها چند کتاب دیگر، مقالات و فصول زیادی در کتاب‌های مختلف داخلی و خارجی دارم.

البته سازندگی ایران وظیفه ما است. من فکر می‌کنم، با تمام مشکلاتی که در ایران وجود دارد، ما وظیفه داریم حداقل برای مقاطع یا مقطعی از عمرمان به ایران بازگردیم و آنچه را که طی سالیان فرا

گرفته‌ایم، در اختیار آیندگان قرار دهیم. در حقیقت ما نباید به انجام نظام وظیفه اکتفا کنیم، بلکه این نیز خدمتی ضروری برای ما محسوب می‌شود، منتها خدمت علمی. به همه کسانی که در خارج به تدریس و تحقیق مشغولند، پیشنهاد می‌کنم که حتی اگر برای اقامت دائم نمی‌توانند به ایران باز گردند، حداقل برای مقطعی به میهن خود باز گردند و آنچه را که آموخته‌اند در اختیار دانشجویان و اساتید جوان‌تر از خود قرار دهند. زمانی که من به ایران آمدم، همزمان با من حدود ۲۵ نفر دیگر هم از کشورهای خارجی به ایران بازگشتند. بهر حال افرادی هستند که به سن بازنشستگی رسیده‌اند مثل من که تاریخ مصرف گذشته است! اینها دیگر فرقی نمی‌کند که کجا باشند، پس چه بهتر که به ایران باز گردند و تجارب خودشان را در اختیار مملکت و نسل نو قرار دهند. من افتخار می‌کنم که در جاهای مختلفی اثراتم وجود دارد. فرقی نمی‌کند که کسی بداند یا نه، مهم این است که حتی اگر خودم نباشم اما اثراتم وجود دارد و من خودم می‌دانم که این کار را کرده‌ام و این برایم رضایت‌بخش است. **عقیده من این است که توسعه علم با تحقیق می‌باشد نه با آموزش.** این مسئله را باید با شرایط کنونی سنجید. نباید بیش از حد انتظار داشت. در این شرایط، ناجوانمردانه است که ما از دانشجویان ایرانی - با این محدودیت‌ها - همان کاری را بخواهیم که دانشجویان آمریکایی انجام می‌دهند.

چیزی را که من در دانشجویان ایرانی‌مان دیده‌ام این است که همان دانشجویانی که به عقیده برخی موفق و فعال نیستند، وقتی به خارج از کشور برای ادامه تحصیل می‌روند، فوق‌العاده می‌درخشند. بنابراین در می‌یابیم که ما از لحاظ نیروی انسانی مشکلی نداریم و دانشجویان ما از هر جهت، قابلیت‌های به‌سزایی دارند و اگر این توانایی‌ها به جنبش در نمی‌آیند، اولاً بدلیل ضعف در مدیریت است و بعد به دلیل محدودیت در امکانات لازم.

فکر می‌کنم مناسب‌ترین انتخابی که در زندگی داشته‌ام، این بود که تصمیم گرفتم برای ادامه تحصیل به خارج بروم. این تصمیم، سرنوشت زندگی مرا عوض کرد. انتخاب مناسب دیگری که الان یادم می‌آید داشته‌ام این بوده که بعد از فارغ‌التحصیلی تصمیم گرفتم که تخصص آزمایشگاه بگیرم. بنابراین امتحان ورودیه را دادم و در آن قبول شدم. و این قبل از آن بود که به آمریکا مهاجرت بکنم. در مدت زمانی که منتظر جواب امتحان بودم، از دانشگاه ایلینوی آمریکا هم برگه پذیرش آمد که در رشته قارچ‌شناسی پذیرفته شده بودم. سپس رفتم و جواب امتحان آزمایشگاه را گرفتم، مسئول دفتر مربوطه به من تبریک گفت و من عنوان کردم که در این زمان من برای PhD هم در آمریکا پذیرفته شده‌ام، حالا چه کار

کنم؟ آن فرد مسئول گفتند «مگر تو بچه‌ای؟ این کجا و آن کجا؟ مگر دیوانه شده‌ای، برو دنبال آن» و لذا من انتخاب کردم که دنبال PhD بروم. آنموقع اصلاً معنی PhD را نمی‌دانستم. بعدها که به آنجا رفتم و در رشته قارچ‌شناسی و ایمونولوژی تحصیل کردم، موقعیت خوبی به دست آوردم و لذا اقدام به اخذ تخصص آزمایشگاهی نمودم، حالا هر دو تخصص را دارم!

مهمترین ویژگی من دقت است که از ابتدا نبوده. من در طول مدتی که مشغول فعالیت‌های تحقیقاتی شدم، یاد گرفتم که فوق‌العاده منتقد باشم و به هر چیز با دید انتقاد بنگرم و در اطراف و اکناف خود فوق‌العاده، دقت داشته باشم.

حقیقتاً مهمترین الگوی من در زندگی، استاد مرحومم، دکتر رسگره بوده، که استاد راهنمای دوره Ph.D من بود. یک فرد بیگانه در کشور آمریکا بود و در زمان خودش یکی از دانشمندان معروف رشته خود شده بود و همچنین فوق‌العاده دقیق و تیزبین بود و همین طور که راه می‌رفت، به همه چیز نظر می‌کرد و همه چیز را می‌دید و من دوست داشتم که مثل او باشم و از خصوصیات دیگرش اینکه فوق‌العاده منتقد و انتقادپذیر بود و من سعی کرده‌ام که هر دو خصوصیت را کسب کنم و فکر می‌کنم همین گونه بوده‌ام، البته تا آنجا که توانسته‌ام.

بیشتر مشکلات امروزی ما، البته منظورم در بخش آموزش و پژوهش است، ریشه در عوامل فرهنگی دارد. اما خوب، کیفیت‌های خوب و عالی هم در اجتماع ما وجود دارد. مثل همکاری و محبت و از این قبیل.

در این مملکت چیزی را پیش‌بینی نمی‌شود کرد! معلوم نیست ما در ده سال آینده کجا، چگونه در چه موقعیتی خواهیم بود! ولی برنامه‌هایی که فعلاً خودم دارم، یکی اینکه برای اولین بار در ایران می‌خواهم آزمایشگاه مولکولار ژنتیک را در سازمان حفاظت محیط زیست راه‌اندازی کنم. این آزمایشگاه می‌تواند یک آزمایشگاه نمونه در کل خاورمیانه و شرق محسوب شود. قصد ما این است که الگوی ژنتیکی حیات وحش ایران را مشخص کنیم و به ثبت برسانیم، یا به اصطلاح شناسنامه‌دار کنیم. این اقدام گام مهمی در جهت حفظ تنوع زیستی کشور محسوب می‌شود.



استاد دکتر نعمت‌اله خوانساری

کار دیگری که من در سازمان حفاظت محیط زیست آغاز کرده‌ام، جا انداختن «تمهیدات ایمنی زیستی» می‌باشد که این کار را از زمانی که خانم دکتر ابتکار مسئول سازمان حفاظت محیط زیست شدند آغاز کردم و بعنوان نماینده ایران یکی از مذاکره‌کننده‌های پروتکل جهانی ایمنی زیستی بودم. خیلی از مواضع کشور ما در این پروتکل لحاظ شده است. از نظر آکادمیک، در دانشگاه‌ها، در چند سال اخیر، خوشبختانه در بخش فعالیت‌های پژوهشی و آموزشی پیشرفت‌های چشمگیری بوجود آمده است. امیدوارم که در آینده ما بتوانیم امکانات بیشتری در اختیار داشته باشیم و دانشجویان موفق تر و بهتر و با کیفیت بالاتری را تربیت کنیم و به جامعه تحویل دهیم. انشاءالله در آینده کیفیت‌ها بالاتر می‌رود و فضای تحقیقاتی بهتری بوجود خواهد آمد و با برنامه‌هایی که برای بهتر شدن دانشگاه‌ها پیش‌بینی می‌شود، من نیز می‌توانم به سهم خود دانشجویان بهتری را تربیت نمایم.

من فکر می‌کنم که مسئولین ما باید توجه خودشان را به الگوهای پیشرفته جهان معطوف بکنند. ما نمی‌خواهیم فرهنگی را از دیگران بگیریم، بلکه الگوهای مناسب و موفق را در جامعه پیاده بکنیم و از این گمان‌ها که شرایط اقلیمی و فرهنگی و ... مملکت ما اجازه پیشرفت نمی‌دهد بیرون بیاییم و اینها را فراموش کنیم و هدفمان این باشد که از راهی که دیگران هزینه کرده‌اند و رفته‌اند و به مقصد رسیده‌اند، الگوبرداری کنیم و اقداماتی را انجام ندهیم که فقط منحصر به ما باشد به عبارت دیگر با هزینه کمتر راه پیشرفت را سریع‌تر طی کنیم تا به مقصد برسیم.

نحوه‌ای که الان در انتخاب دانشجو اعمال می‌شود، این طور است که یک مؤسسه دانشجویانی را انتخاب می‌کند و بعد به دانشگاه می‌فرستد. متأسفانه خود مؤسسه آموزشی مستقیماً درگیر این انتخاب

دانشجویان نیست تا بتوانند دانشجویان بهتری را انتخاب کنند. انتخاب اولیه خیلی مهم است و این یک فاکتور مهم است. فاکتور دیگری که وجود دارد، عدم استقلال دانشگاه‌ها می‌باشد. همیشه باید در دانشگاه‌ها رابطه علمی مستقل غیراداری باشد. باید آکادمیک باشد نه اداری. الان دانشگاه‌های ما اداره هستند. وقتی دانشگاه آکادمیک نشد، در نتیجه صلاحیت‌های علمی هم جایگاه خودشان را ندارند و لذا تصمیم‌گیری‌ها حرفه‌ای نخواهد بود و فاکتورهای متعدد دیگری هم وجود دارد و اگر شما خوب دقت بکنید، ما از نظر اعتبارات آموزشی آن جایگاهی را که باید، نداریم. با این تعداد دانشجویانی که ما داریم، سرانه فوق‌العاده کمی از اعتبارات به آنها تخصیص می‌یابد و این هم یکی از فاکتورهایی است که مانع فراهم آمدن امکانات و تسهیلات می‌شود. مثلاً وقتی من حداقل یک کامپیوتر در اختیار ندارم که مواقع بیکارم را با آن پر کنم، حداقل در اینترنت جستجو کنم و خودم را به روز نگه دارم، آنوقت چه انتظاری از من می‌توان داشت؟ وقتی من نداشته باشم، دیگر چه انتظاری از دانشجو داریم؟ وقتی دانشجوی من اطلاعات را از من نگیرد، از چه کسی بگیرد؟ و همین‌طور این روند ادامه دارد!

دانشجویان ابتدا که وارد دانشگاه می‌شوند، خیلی فعالند، اما کم‌کم بعد از چند سال فقط به مدرک فکر می‌کنند، برای اینکه در حقیقت از استادهاشان دلسرد می‌شوند. علت آن، این است که اساتید در آنها انگیزه ایجاد نمی‌کنند. برای اینکه خودشان انگیزه ندارند. برای اینکه از هیچ جهتی تأمین نیستند. نه از جهت مالی، نه از جهت علمی و ... بنابراین چون انگیزه و فعالیت در استاد نیست، دانشجو هم که الگوش را از استاد می‌گیرد، با انگیزه و فعال نخواهد بود. من شخصاً فردی هستم که هر چه هستم؛ هر چه را که گرفته‌ام، از استادانم گرفته‌ام. از استادی که بعنوان استاد راهنمای من بوده است. قطعاً بقیه هم در این مورد، مانند من هستند و این الگو عمومی است. در اینجا ما می‌بینم که یک استاد، دغدغه‌های متعدد دارد: دغدغه‌های محیط علمی، محیط زندگی و کاستی‌های متعدد از هر جهت. مثلاً من اگر الان بخواهم یک مقاله از مرکز اطلاع‌رسانی بگیرم باید مقداری پول بدهم. بنابراین حقوق یک ماه من با ۱۰۰ مقاله از بین می‌رود. سهمیه کتابی که به من می‌دهند، معادل حقوق یک ماه من است. یعنی من باید حقوق یک ماه خود را بدهم و کتاب بخرم. قطعاً من نمی‌روم و نمی‌خرم. یا مثلاً در مورد مجله‌های علمی. در خارج در ماه حدود ۶-۵ مجله معتبر علمی رشته خودم به دستم می‌رسید، اما در ایران توانایی حتی خرید یک مجله را در ماه ندارم. اگر بخواهم بخرم، باید از زندگی‌ام کم بگذارم. البته دانشگاه این مجلات را می‌خرد و در کتابخانه هست، اما اگر بخواهم، بخوانم باید حداقل ۲-۱ ساعت از وقتم را بگذارم.

اما وقت ندارم و نمی‌روم. وقتی رفتم قطعاً معلوماًم به روز نخواهد بود یعنی چیزی یاد نگرفتم، بنابراین دانشجو هم که زیر نظر من تحقیق نمی‌کند چیزی یاد نمی‌گیرد. توقعم از مسئولان کشور این هست که اولاً به دانشگاه به دید یک اداره نگاه نکنند. دوم اینکه فقط در پی ایجاد موانع جلوی پای استادان نباشند بلکه در جهت رفع موانع بکوشند. ما اگر بخواهیم کوچک‌ترین کاری بکنیم، مثلاً به یک سمینار برویم، باید حدود ۲-۱ هفته از این اداره به آن اداره دوندگی بکنیم و مدارک تهیه کنیم و تا آن زمان هم، وقت سمینار تمام شده است. یا مثلاً اگر من قرار باشد به یک فرصت مطالعاتی بروم، باید حداقل ۳-۴ ماه دوندگی بکنم و در پایان هم تسهیلات مالی بحد لازم فراهم نمی‌کنند و این واقعاً باعث تأسف است. لذا انگیزه‌ای برای رفتن بوجود نمی‌آید. در ایران به همه چیز اداری برخورد می‌شود که همراه با موانع و کاغذ پراکنی بیش از حد است. علاوه بر این به مسائل با بی‌اعتمادی نگریسته می‌شود و اصل بر بی‌اعتمادی است. حتی گاه دانشکده به گروه خودش اعتماد ندارد و حق نظارت در امور استادان و نظرات تخصصی آنها برای خود ایجاد می‌کند. علت این مسائل فرهنگی است. وقتی از شما می‌خواهند که بروید و عدم سوء پیشینه بیاورید، یعنی تا وقتی که نیاورده‌اید، مجرم هستید. من که استاد دانشگاه هستم، برای اینکه پروانه آزمایشگاه بگیرم، رفتم سوء پیشینه آوردم (۳).

دکتر پرویز پاکزاد



دکتر پرویز پاکزاد در سال ۱۳۲۴ در یک خانواده فرهنگی در شهر آبادان متولد شد. پدرش از فرهنگیان صاحب منصب در شهر آبادان بود. دوران ابتدایی و متوسطه را در همان شهر سپری نمود. پس از طی دوران سربازی، در سال ۱۳۴۶ در رشته علوم آزمایشگاهی پذیرفته شد و به دانشگاه اهواز وارد گردید. در سال ۱۳۵۰ در این رشته با درجه لیسانس فارغ‌التحصیل گردید و در عین حال حائز رتبه اول کلاس بود. در سال ۱۳۵۲ دوره فوق لیسانس میکروبیولوژی را در دانشکده پزشکی دانشگاه شیراز آغاز نمود و در همان سال بعنوان عضو هیئت علمی گروه میکروبیولوژی با درجه مربی به استخدام دانشکده علوم پزشکی اهواز در آمد. در سال ۱۳۵۳ از طریق بورسیه تحصیلی برای ادامه تحصیل در رشته نوپای ایمنولوژی به دانشکده پزشکی دانشگاه مانی توبا به کشور کانادا عزیمت نمود.

پس از کسب درجه دکترای ایمونولوژی در سال ۱۳۵۹ به وطن بازگشت و به تدریس و تحقیق در کسوت دانشگاهی به کار مشغول گردید. ایشان در طی تحصیلات عالی در کشور کانادا موفق به کسب جایزه فلوشیپ از دانشگاه مانی توبا گردید.

در سال ۱۳۶۷ پس از پایان جنگ تحمیلی به گروه میکروبیولوژی و ایمونولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران انتقال یافت. در سال ۱۳۷۰ با استقلال گروه ایمونولوژی از میکروبیولوژی با سمت مدیر گروه، مؤسس و بنیانگذار این گروه در دانشکده پزشکی شد. ایشان در سال ۱۳۷۰ به درجه استاد ممتاز نائل شدند و در زمره دانشمندان صاحب نام در عرصه ایمنی‌شناسی نوین در ایران بوده و می‌باشند. آزمایشگاه تحقیقات بالینی ایمونولوژی به همت ایشان در ساختمان جدیدالتأسیس دانشکده پزشکی در سال ۱۳۸۱ راه‌اندازی شد.

دکتر پاکزاد صاحب تألیف سه کتاب مرجع دانشگاهی پدیدآورنده مقالات تحقیقاتی متعدد می‌باشند. در زمره تألیفات ایشان: کتاب اصول و تفسیر آزمایش‌های سولوژی بالینی می‌باشد. همچنین مؤلف کتاب ایمونوگلوبولین‌ها در سلامت و بیماری و همچنین کتاب تولید آنتی‌بادی پلی کلونال در حیوانات آزمایشگاهی از افتخارات بی بدیل دانشگاهی ایشان می‌باشد. کتاب نخست به‌عنوان کتاب برگزیده سال ۱۳۷۰ موفق به کسب عنوان نخست گردید.

هم اکنون این استاد فرهیخته به زندگی پر بار و پرتلاش خود در تدریس و تحقیق در دانشگاه آزاد اسلامی ادامه می‌دهند و به تربیت دانشجویان مقطع تحصیلات تکمیلی در رشته‌های مختلف علوم پایه مشغول می‌باشند.

دکتر پرویز پاکزاد متأهل و صاحب دو فرزند پسر می‌باشند. هر دو این عزیزان دارای تحصیلات عالی دانشگاهی تا مقطع دکترای تخصصی از دانشگاه تهران هستند.



دکتر ناصر جواهرتراش

دکتر ناصر جواهرتراش در سال ۱۳۲۶ از والدین متدین در یکی از محلات قدیمی شهر تهران (خیابان ری) متولد شدند. پس از اخذ دیپلم از دبیرستان ادیب تهران در سال ۱۳۴۴ وارد دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شدند و در سال ۱۳۵۱ با درجه عالی پزشکی عمومی را به پایان رساندند. پس از قبولی در امتحانات ECFMG راهی ایالات متحده شده و در دانشگاه هاروارد واشنگتن دوره‌های اینترنی، رزیدنتی کودکان فوق تخصص آلرژی و ایمونولوژی کودکان را گذراندند و در سال ۱۳۵۸ بعلت علاقه‌ای که به وطن داشتند و احساس مسئولیت به ایران برگشتند. بلافاصله پس از بازگشت به ایران در بیمارستان شهید محمدباقر صدر بعنوان هیئت علمی دانشگاه ایران مشغول به کار شدند. پس از انحلال آن بیمارستان در بیمارستان حضرت فاطمه فعالیت خود را ادامه دادند. از سال ۱۳۷۵ در بیمارستان حضرت رسول اکرم مشغول انجام وظیفه شدند. در سال ۱۳۷۹ با همراهی خانم دکتر صبا عرشی فوق تخصص آلرژی ایمونولوژی بالینی بخش آلرژی ایمونولوژی بالینی رسول اکرم را راه‌اندازی کردند که در سال ۱۳۸۶ اولین دستیار فوق تخصصی این رشته در این دانشگاه شروع به کار کرد. ایشان از اولین اساتید پیشکسوت این رشته در کشور بودند. در اکثر سخنرانی‌های علمی و میزگردهای این رشته شرکت فعال و در تحقیق و نوشتن مقالات همکاری مؤثر داشتند وی استادی دانشمند و علاقه‌مند به امر آموزش و پژوهش بودند.

گزیده‌ای از فعالیت‌های ایشان عبارتند از :

- ۱- عضو هیئت Board تخصصی کودکان
- ۲- عضو هیئت Board فوق تخصصی آلرژی ایمونولوژی بالینی
- ۳- مدیریت گروه کودکان دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ۴- رئیس بخش کودکان بیمارستان حضرت فاطمه (س)
- ۵- عضویت کمیته پژوهشی گروه کودکان دانشگاه ایران
- ۶- عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات عفونی کودکان دانشگاه ایران
- ۷- ریاست بخش آلرژی ایمونولوژی بالینی بیمارستان رسول اکرم (ص)

حاصل ازدواج ایشان با بانویی تحصیل کرده دو فرزند پسر است که فارغ‌التحصیل مهندسی هستند. ایشان همسری مهربان و عاشق همسر و فرزندانشان بودند و نه تنها در محیط خانه و در محل کار نیز مظهر مهربانی و رسیدگی به بیماران بودند و رفتاری بسیار انسانی داشتند. همه همکاران به نیکی از ایشان یاد می‌کنند (۱).

دکتر علیرضا سالک‌مقدم



دکتر علیرضا سالک‌مقدم متولد سیزده فرودین ۱۳۲۸ است. وی از دبیرستان هدف شماره ۳ دیپلم خود را اخذ نمود و با وجود پذیرش در رشته پزشکی دانشگاه پهلوی سابق (دانشگاه شیراز) تحصیل خود را در دانشکده داروسازی دانشگاه تهران ادامه داد و در سال ۱۳۵۱ موفق به اخذ مدرک دکترای گردید، ایشان پس از آن ضمن همکاری نیمه وقت در سازمان انتقال خون ایران و فعالیت‌های پاره وقت در شرکت و کارخانه داروسازی تولید دارو، دکترای در رشته پزشکی و در ادامه تخصص در رشته ایمونولوژی را در دانشگاه تهران کسب نمود و از اواخر سال ۱۳۶۳ به استخدام دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران درآمد و فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی خود را بعنوان استادیار در این دانشگاه آغاز نمود. از اساتید دوره تخصصی ایشان می‌توان از دکتر میردامادی، دکتر شفا، دکتر فیلسوفی، دکتر نظری، دکتر سعادت‌زاده و دکتر فرهی نام برد.

ایشان دوره‌های دیگر از جمله ایمونولوژی بیماری‌های عفونی، واکسیناسیون و بیوتکنولوژی را از طرف سازمان بهداشت جهانی در شهرهای ژنو و لوزان در کشور سوئیس و دوره تکمیلی آن را در شهر پونا در کشور هندوستان طی نمود و دوره آلرژی و ایمونولوژی مکاتبه‌ای را از دانشگاه جورجیا آمریکا به پایان رساند. وی مدارج علمی را در دانشگاه طی نمود و با درجه استاد تمام بعد از ۲۵ سال سابقه مدیریت گروه بازنشسته گردید.

ایشان در سال ۱۳۶۴ مؤسس و مدیرگروه میکروبی‌شناسی، ویروس‌شناسی و ایمونولوژی و پس از جدایی رشته میکروبی‌شناسی و ویروس‌شناسی از ایمونولوژی در سال ۱۳۷۹، مؤسس و مدیرگروه ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده و چندی بعد مرکز تحقیقات ایمونولوژی دانشگاه را تأسیس

نمود و سپس درمانگاه آلرژی بیمارستان فیروزگر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران را راه‌اندازی نمود.

وی در دوره خدمت آکادمیک در دانشگاه مدت ۱۲ سال نیز ریاست مرکز تحقیقاتی و آموزشی علوم آزمایشگاهی را که شرح وظیفه آن امور آموزش و پژوهش و خدمات آزمایشگاهی و آزمایشگاه فرانس دانشگاه بود، برعهده داشت و مدت ۵ سال نیز ریاست اداره آموزش و معاونت آموزشی دانشکده پزشکی را عهده‌دار بود.



از سمت راست:

دکتر فاضل شکری، دکتر محمد باقر اسلامی، دکتر علیرضا سالک مقدم، آقای جراحی طلب
(کارشناس آزمایشگاه مرکز فرانس)

ایشان حدود ۲۰ سال عضو هیئت‌بورد رشته ایمونولوژی وزارت بهداشت و درمان و سال‌ها عضو کمیته کشوری واکسیناسیون و عضو دادگاه بدوی نظام پزشکی بوده است. وی دبیر ۵ دوره بازآموزی مدون میکروبی‌شناسی و ایمونولوژی و دبیر ششمین کنگره بین‌المللی ایمونولوژی و آلرژی کشور بوده است و دبیری اولین سمینار واکسیناسیون بالغین را نیز در انستیتو رازی برعهده داشته است. راه‌اندازی مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم نیز به همت ایشان انجام گرفت، وی به مدت ۸ سال سردبیر این مجله علمی بوده است.



ایشان برای اولین بار ایمونولوژی پوست و بیماری‌های مربوطه را از منظر ایمونولوژیک در کنگره‌های مختلف ایمونولوژی و پوست ارائه نموده و ایمونولوژی اعضای بدن همچون چشم، ریه و غدد و نیز ایمونولوژی در جراحی و نقش موسیقی (درمانی) در سیستم ایمنی بدن و واکسیناسیون بالغین را تدریس و ارائه نموده و مورد تحقیق قرار داده است و بیش از ۵۰ مقاله و خلاصه مقاله و ۲۰ کتاب ترجمه و تألیف از ایشان باقی مانده است.

همچنین دکتر سالک مقدم در زمینه‌های ورزش رزمی کاراته در سال ۱۳۴۶ به مدت یک سال تحت آموزش استاد وارسته (اولین استاد ورزش‌های رزمی در ایران) بوده و دوره‌هایی را نیز در نقاشی و خطاطی و... گذرانده و در سال ۱۳۹۵ کتاب شعر کوچکی را از سروده‌های کوتاه و پراکنده خود جمع آوری و با نام (من و او) به چاپ رسانده است. ایشان هم اکنون در زمینه بیماری‌های آلرژی و بیماری‌های ایمونولوژیک بطور خصوصی به طبابت و درمان بیماران مشغول می‌باشد.



از سمت راست:

دکتر محمد وجگانی، دکتر علیرضا سالک مقدم، دکتر محمد حسین نیک نام

دکتر سالک مقدم دو دوره عضو هیئت مدیره انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران بوده و یک دوره عضو هیئت مدیره انجمن آسم و آلرژی ایران بوده و از طرف انجمن ایمونولوژی و آلرژی در سال ۲۰۰۴ در مجمع عمومی IUIS در مونترئال کانادا و در سال ۲۰۰۷ در مجمع عمومی آلرژی و ایمونولوژی آسیا و اقیانوسیه (FIMSA) در ریودوژانیرو برزیل نماینده رسمی انجمن بوده و شرکت نموده است که در پی آن عضویت انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران در IUIS تسهیل گردید.

تعیین استانداردهای ایرانی برای پارامترهای آزمایشگاهی ایمونولوژیک، داشتن نقش جدی تر پزشکان ایمونولوژیست در برنامه‌های درمانی و بالینی، تهیه عصاره آلرژن‌های ایرانی برای تست‌های In Vivo و In Vitro و همکاری بیشتر آموزشی، پژوهشی و درمانی با متخصصین رشته‌های مختلف بالینی از توصیه‌های ایشان به دانشجویان و متخصصین جوان ایمونولوژیست می‌باشد.

تقدیرنامه‌ها

۱. دریافت لوح تقدیر استاد نمونه دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۷۸
 ۲. دریافت تقدیرنامه کتاب ایدز از انتشارات دانشگاه تهران در سال ۱۳۸۰
 ۳. دریافت لوح تقدیر پزشک نمونه از طرف صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۸۱
 ۴. دریافت تقدیرنامه از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۵
 ۵. دریافت لوح تقدیر پزشک نمونه نظام پزشکی ایران در سال ۱۳۸۱
 ۶. دریافت تقدیرنامه از بیمه سلامت کشور بعنوان پزشک نمونه در سال ۱۳۹۲
- دکتر سالک مقدم موفقیت‌های حاصله خود را مرهون صداقت در کار، پشتکار و علاقه به ایران و ایرانی و همیاری همسر خود دکتر رهبر روشندل دانسته که ایشان نیز از اساتید بازنشسته گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌باشند.

از اشعار استاد دکتر سالک مقدم:

من تو را در موج اقیانوس‌ها
 من تو را در آسمان، در ابرها
 من تو را در هر پر پروانه‌ها
 با دو چشمم، با خیالم، با دلم
 دیده‌ام با تک تک احساس‌ها



دکتر صبا عرشی

متولد سوم فروردین ۱۳۲۸ در شهر شیراز است. مادر وی مرحومه فاطمه ممتحن بانویی فرهیخته و ادیب بود. او دبیر دبیرستان‌های تهران بود که در سال‌های پایانی عمر استاد دکتر مفتاح شاگرد ایشان در دانشکده الهیات در مقطع دکتری بود. پدرش از افسران شریف و متدین ارتش بود. وی در محیطی پر از مهر و همفکری که کتاب و مطالعه حرف اول را می‌زد به همراه ۶ خواهر و ۱ برادر پرورش یافت. دایی ایشان مرحوم دکتر حسینعلی ممتحن استاد دانشگاه شهید بهشتی نقش مهم در تشویق ایشان به تحصیل داشتند. تحصیلات ابتدایی وی در دبستان ۱۷دی در کوچه ظهیرالاسلام و دبیرستان شاهدخت در خیابان شاه آباد تهران سپری شد. دوره پزشکی عمومی را در دانشگاه جندی شاپور اهواز و بیمارستان فیروزگر تهران در خرداد ۱۳۵۳ به پایان رساند. خدمت سربازی را به مدت ۲ سال در سپاه بهداشت بعنوان پزشک مسئول درمانگاه فشم سپری کرد.

از مهر ۱۳۵۵ دوره رزیدنتی را در بیمارستان تازه تأسیس مفید بعنوان اولین گروه دستیاران کودکان در آن مرکز آغاز کرد. در ابتدا قرار بود براساس یک پروژه تبادل دانشجو دوره رزیدنتی سال اول در ایران و ۲ سال بعد را در انگلستان بگذرانند که با پیروزی انقلاب اسلامی این طرح ملقی شد. پس از موفقیت در امتحان Board کودکان در پاییز ۱۳۵۸ علی‌رغم مجوز تأسیس مطب در تهران بدلیل احساس تعهد به مردم و کشور از اسفند ۱۳۵۸ در شیر خورشید دزفول بعنوان رئیس بخش کودکان بیمارستان افشار آغاز بکار کرد. از شهریور ۱۳۵۹ که جنگ تحمیلی شروع شد تا ۵ ماه ابتدایی جنگ به خدمت خود ادامه داده و با وجود برخورد گلوله توپ به منزل مسکونی واگذاری در محوطه بیمارستان و به آتش کشیده شدن خانه و نجات معجزه‌آسای فرزند ده ماهه‌اش از داخل منزل، محل خدمت را ترک نکرد. با نزدیک‌تر شدن دشمن و خروج بیشتر مردم از شهر بعلت اصرار همسر مجبور به ترک شهر شد. در بهار ۱۳۶۱ درکنگره کودکان جذب سخنان مرحوم استاد دکتر فرهودی شد که با ترغیب ایشان از تابستان ۱۳۶۱ در ابتدا هفته‌ای ۱ روز (دوشنبه‌ها) و سپس هفته‌ای ۲ روز در خدمت استاد بیماران

درمانگاه را ویزیت و از مکتب استاد مستفیذ شد. ایشان با مطالعه پرونده‌های بخش و مقالات روز در تهیه مقالات با استاد همکاری داشتند. این همکاری از تابستان ۱۳۶۱ لغایت ۱۳۶۷ (۶ سال) ادامه داشت. همزمان در بقیه روزهای هفته در درمانگاه‌های وزارت بهداشت (در جنوب شهر تهران) خدمت کرد. به دنبال سیاست‌های ریاست وقت بیمارستان مرکز طبی کودکان مبنی بر انتخاب دیگری برای این کار این همکاری متوقف شد. با تشویق مرحود استاد فرهودی از سال ۱۳۶۷ بعنوان هیئت علمی گروه کودکان در دانشگاه علوم پزشکی ایران مشغول به کار شد. پس از تأیید رشته فوق تخصصی آلرژی ایمونولوژی بالینی در مرکز طبی کودکان در دومین دوره امتحان ورودی در سال ۱۳۶۸ پذیرفته شد ولی متأسفانه بعلت سیاست‌های رئیس وقت دانشگاه ایران (با اعتقاد به اینکه دانشگاه نیازی به فوق تخصص ندارد) با شروع دوره وی مخالفت شد. سرانجام پس از ۲ سال در مهرماه ۱۳۷۰ دستیاری فوق تخصصی را آغاز و در امتحانات Board شهریور ۱۳۷۲ به همراه خانم دکتر فرشته یزدانی بعنوان اولین فارغ‌التحصیل‌های این رشته در کشور قبول شدند. وی در سال ۱۳۷۵ درمانگاه و آزمایشگاه آلرژی را در مجتمع حضرت رسول اکرم فعال کرد. با تشویق‌های مرحوم استاد دکتر فرهودی و همکاری صمیمانه مرحوم استاد دکتر جواهرتراش از سال ۱۳۷۹ بخش آلرژی ایمونولوژی بالینی را در مجتمع حضرت رسول اکرم (ص) راه اندازی نمودند که از مهرماه ۱۳۸۶ اولین دستیار فوق تخصصی این رشته در این مرکز آغاز به کار کرد.

علاقه ایشان به علم ایمونولوژی سبب شد موضوع تز پزشکی عمومی را Heavy Chain Deasis با راهنمایی استاد دکتر میرمجلسی انتخاب کند. در سال‌های بعد از تخصص در کلیه کنفرانس‌های مربوط به این رشته شرکت کرده و سخنرانی ارائه نمودند. ایشان در انجام تحقیقات متعدد این دانش فعالیت داشته و در مقالات متعدد مسئول یا همکار بوده‌اند. تا بحال در ۷۶ مقاله منتشر شده همکاری داشته و H index=11 و Research Gate score =29.7 دارند.

خلاصه‌ای از فعالیت‌های ایشان عبارتند از:

۱. عضو بورد فوق تخصصی آلرژی ایمونولوژی بالینی
۲. عضو بورد تخصصی کودکان (چندین دوره)
۳. عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی دانشگاه تهران

۴. عضو اولین کمیته کشوری کنترل آسم در وزارت بهداشت
 ۵. همکاری در تهیه اولین کتاب راهنمای جامع درمان آسم تهیه شده در وزارت بهداشت
 ۶. عضو کمیته کشوری ترویج تغذیه با شیر مادر وزارت بهداشت به مدت ۱۰ سال
 ۷. عضو کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر دانشگاه ایران
 ۸. عضو شورای پژوهشی گروه کودکان دانشگاه ایران چندین دوره
 ۹. عضو هیئت رئیسه انجمن آسم و آلرژی ایران چندین دوره
 ۱۰. عضو کمیته بررسی نسخ الکترونیک (شیرهای رژیمی) وزارت بهداشت
 ۱۱. همکاری در تألیف کتاب آسم
 ۱۲. همکاری در تألیف کتاب روزه‌داری
- حاصل ازدواج ایشان ۲ پسر و یک دختر بوده که متأسفانه پسر بزرگ ایشان در ۲۶ سالگی بعلت پارگی آنوریسم مغز درگذشت. در حال حاضر دو فرزند دارند که هر دو مهندس معمار هستند.

دکتر زهیر صراف حسن

دکتر حسن در سال ۱۳۲۸ شمسی برابر با ۱۹۵۰ میلادی در شهر کاظمین عراق متولد شدند. دکتر زهیر صراف حسن استاد ایمونولوژی تومور که در حال حاضر بعنوان استاد تمام از سال ۲۰۰۱ تاکنون در دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس تهران مشغول به کار هستند.

دکتر حسن دوره کارشناسی خود را در زمینه میکروبی‌شناسی از کالج طی سال‌های ۱۹۶۹ تا ۱۹۷۲ اخذ کردند. ایشان همچنین دکترای خود را در زمینه ایمونولوژی تومور از دپارتمان ویروس‌شناسی دانشگاه شفیلد انگلستان طی سال‌های ۱۹۷۹ تا ۱۹۸۱ اخذ نمودند. ایشان فعالیت خود بعنوان استاد، با تدریس ویروس‌شناسی و باکتری‌شناسی شروع کردند.

دکتر حسن همچنین مشغول تحقیق و پژوهش در مورد اثرات ضد سرطانی طب گیاهی و گسترش واکسیناسیون با استفاده از باکتری هستند. ایشان در سال ۱۹۸۳ بعنوان استادیار در دپارتمان ایمونولوژی دانشگاه تربیت مدرس مشغول فعالیت شدند و به طور پیوسته تحصیلات اکادمیک خود را تکمیل کردند و مقام استاد تمامی خود را در سال ۲۰۰۶ دریافت نمودند.



از سمت راست: دکتر عباس قادری، دکتر فاضل شکری، دکتر عجمی، دکتر خزایی، دکتر عباس رضایی، دکتر زهیر حسن، دکتر بهزاد برادران و دکتر پرویز کوخایی

ایشان همچنین کارهای اداری و اجرایی خود را بعنوان رئیس دپارتمان ایمونولوژی و عضو چندین کار پژوهشی و هیئت علمی به انجام رسانیدند. دکتر حسن همچنین موفق به انجام تحقیقاتی در مورد جنبه‌های مختلف ایمونومدولاسیون و ایمونولوژی تومور شدند که نتایج این پژوهش در بسیاری از مقالات علمی مجلات بین‌المللی چاپ شد.

ایشان همچنین به مهربانی و خوش‌رفتاری در روابط با دانشجویان و همکاران معروف هستند.

دکتر محمد حسن در سال ۲۰۰۶ از سوی انجمن جهانی دانشمندان بعنوان دانشمند برجسته از کشور ایران برای دریافت جایزه بین‌المللی در زمینه ایمونولوژی و ایمونوفارماکولوژی به دلیل مشارکت تحقیقات وی در ایمونولوژی تومور انتخاب شدند.

دکتر زهت‌الملوک مصفا

در پنجم مرداد ماه ۱۳۲۸ در یک خانواده فرهنگی در تهران متولد شدم. داشتن دو خواهر و دو برادر حاصل زندگی پرتلاش پدر و مادرم می‌باشد. دوران تحصیل ابتدایی و متوسطه را در گروه فرهنگی هدف به



اتمام رساندم. در سال ۱۳۴۶ در کنکور سراسری دانشگاه‌ها در رشته زیست‌شناسی دانشگاه تهران پذیرفته شدم. همزمان با فارغ‌التحصیلی در مقطع کارشناسی، در سمت دستیار پژوهشی در همکاری با اساتید برجسته وقت آقایان دکتر امین و دکتر شاملو به استخدام دانشگاه شهید بهشتی به کار مشغول شدم. در سال ۱۳۵۴ موفق به اخذ درجه کارشناسی ارشد ایمونوشیمی با عنوان پایان‌نامه "گاما پاتی‌های مونوکلونال در بدخیمی‌های سیستم ایمنی" در خدمت اساتید نامبرده شدم. در سال ۱۳۵۵ به همراه همسرم با اخذ بورسیه تحصیلی برای سپری نمودن دکترای تخصصی ایمونولوژی به ایالات متحده آمریکا عزیمت نمودم. بلافاصله در دپارتمان ویروس‌شناسی ایمونوشناسی دانشگاه ایالتی کلرادو واقع در فورت کالینز شهر دنور مشغول به تحصیل در این رشته گردیدم. در سال ۱۳۶۰ با به ثمر رسیدن و شکوفایی انقلاب اسلامی و آغاز تحولات نوین در دانشگاه‌ها به کشورم بازگشتم. و در گروه متبوع خودم مجدداً به تدریس دروس ایمونولوژی و ویروس‌شناسی ادامه دادم. ادامه تحصیل اینجانب و انتقال بورس تحصیلی‌ام بدلیل تفکیک وزارتخانه‌های بهداشت و علوم در سال ۱۳۶۵ به وقفه افتاد. در سال ۱۳۷۳ با پذیرش در دوره دکترای بیوشیمی و گرایش ایمونوشیمی در مرکز تحقیقات بیوفیزیک و بیوشیمی (IBB) دانشکده علوم دانشگاه تهران به تکمیل تحصیلات دکترای مشغول گردیدم. پایان‌نامه خود را با موضوع "بررسی ساختار بیوانفورماتیک آنزیم تایروزیناز در بیماری ویتیلیگو" که در آن مقطع در زمره علوم نوین حوزه ایمونولوژی قلمداد می‌شد، ارائه نمودم.

در طول ۳۴ سال خدمات آموزشی و پژوهشی در گروه زیست‌شناسی دانشکده علوم دانشگاه شهید بهشتی و تدریس دروس عملی و نظری ایمونولوژی، ویروس‌شناسی و بیوشیمی موفق به تألیف کتاب ویروس‌شناسی عمومی و انتشار چندین مقاله در مجلات معتبر گردیدم. در طول آن سال‌ها به عنایت مدیر گروه میکروبی‌شناسی، ایمونوشناسی دانشکده پزشکی، استاد محترم جناب آقای دکتر یحیی همتی در تدریس ایمونولوژی و همکاری با دپارتمان اهتمام ورزیدم. در سال ۱۳۸۳ به افتخار بازنشستگی نایل گردیدم. حاصل عمر اینجانب تربیت دو فرزند پسر می‌باشد که در خدمت جامعه‌اند.

دکتر مصطفی معین



دکتر مصطفی معین متخصص بیماری‌های کودکان و فوق-تخصص آلرژی و ایمنولوژی بالینی در فروردین ماه ۱۳۳۰ در یک خانواده مذهبی و متدین در شهرستان نجف‌آباد در استان اصفهان دیده به جهان گشود. پدرش حاج میرزا مهدی معین فردی خوشنام و پرتلاش و مبارز بود که با رهبران دینی و انقلابی شهر ارتباط نزدیک داشت و در اسفند سال ۱۳۵۵ در حادثه‌ای مشکوک کشته شد که شواهدی از دخالت عمال ساواک در آن وجود داشته است.

دکتر معین دوران ابتدایی و متوسطه را در زادگاهش طی کرد و سال آخر دبیرستان را در مدرسه سعدی اصفهان با موفقیت سپری نمود. او در دامان خانواده‌ای پرورش و رشد یافت که از همان دوران کودکی و نوجوانی، توانست با افزایش آگاهی‌های فرهنگی و اجتماعی در مقاطع دانش‌آموزی و دانشجویی در عین اشتغال به تحصیل در عرصه‌های مختلف سیاسی و مبارزاتی نیز حضوری فعال داشته باشد. وی در سال ۱۳۴۸ با کسب رتبه ممتاز در رشته پزشکی وارد دانشگاه شیراز شد. به قرار سخنان استاد از آن دوران، "از همان دوران کودکی به پدیده‌های طبیعی مثل رصد کردن ستارگان، برف و باران، جمع‌آوری گل و گیاه و نگهداری حیوانات اهلی علاقه‌مند بودم. پدر بزرگ و مادرم هم در زمینه داروهای گیاهی و تغذیه اهل مطالعه و تحقیق بودند و برای نزدیکان و آشنایان توصیه‌های پزشکی و بهداشتی می‌نمودند. من در چنین فضای مساعدی به مطالعه کتب علمی طب سنتی از قبیل قانون، تحفه‌الحکیم مومن... روی آوردم و در مواردی هم داروهای ترکیبی گیاهی تهیه می‌کردم و پدرم را که از درد و ورم زانو رنج می‌برد مداوا نمودم. بنابراین رشته طبیعی (تجربی) را در دوره دبیرستان انتخاب کردم".

دکتر مصطفی معین از اعضای مؤثر انجمن اسلامی دانشجویان دانشکده پزشکی شیراز بود و علاوه بر احراز موفقیت‌های تحصیلی، در فعالیت‌های مذهبی و برنامه‌های اجتماعی مثل تدریس به کودکان یتیم، ایجاد کتابخانه و ارائه خدمات بهداشتی-درمانی به محرومان و زاغه‌نشینان در حلبی‌آباد اطراف شیراز شرکت فعال داشت. دکتر معین بعنوان دانشجوی ممتاز در دوره پزشکی عمومی با برخورداری از بورس

دانشگاه با کارورزی مستقیم و به‌عنوان دستیار ارشد، دوره تخصصی بیماری‌های کودکان را در آبان ۱۳۵۸ با موفقیت سپری نمود.

با آغاز اولین جرقه‌های انقلاب اسلامی، دکتر معین و برخی از دوستانش در دانشکده پزشکی چون شهید دکتر فقیهی نقش محوری در سازماندهی جلسات سخنرانی، روشنگری و تظاهرات خیابانی شیراز داشتند که با جنگ و گریز، بازداشت، دستور تعقیب و مراقبت و دستگیری همراه بود. در این دوران نزدیک به ۱۰۰ تشکل دانشجویی، کارمندی یا پزشکی به منظور حضور و تأثیرگذاری بیشتر نیروهای متعهد دانشگاهی در مراحل پیروزی، حفظ دستاوردها و تداوم آرمان‌های انقلاب اسلامی توسط دکتر معین تشکیل شد. بعد از پیروزی انقلاب اسلامی فعالیت‌ها و خدمات او در عرصه‌های علمی و اجتماعی ادامه یافت و اولین سمینار طب مآلی و مردمی در خرداد ماه ۱۳۵۸ در دانشگاه شیراز با هدف تحقق عدالت در بهداشت و درمان کشور از سوی ایشان برگزار گردید. پس از اتمام دوره تخصصی کودکان در آبان ۱۳۵۸ و بازگشت به اصفهان بعنوان استادیار دانشگاه، سرپرستی طرح طب روستایی را با همکاری دانشگاه اصفهان، جهاد سازندگی و وزارت بهداشتی وقت در جهت محرومیت‌زدایی فرهنگی، آموزشی، پژوهشی و بهداشتی- درمانی در مناطق محروم استان، به عهده گرفت. ایشان در سال ۱۳۶۰ نیز با تشکیل شورای برنامه‌ریزی بهداشت و درمان استان فارس، نظارت بر امور پزشکی و ارتقای خدمات درمانی و بهداشتی را به اجرا در آورد. دکتر معین پس از سال‌ها حضور در مسئولیت‌های حساس دانشگاهی، اجرایی، سیاستگذاری و قانونگذاری چون ریاست دانشگاه شیراز، نمایندگی مردم شیراز و تهران در اولین و سومین دوره مجلس شورای اسلامی، بعنوان عضو کمیسیون بهداشتی و آموزش عالی عضویت در شورای عالی انقلاب فرهنگی و وزیر فرهنگ و آموزش عالی مجدداً به دانشگاه بازگشت و دوره فوق تخصصی آلرژی و ایمونولوژی بالینی را در دانشگاه علوم پزشکی تهران طی نمود. انتخاب بعنوان نماینده مردم اصفهان در پنجمین دوره مجلس و به ویژه پذیرش مسئولیت وزیر علوم و تحقیقات و فناوری موجب ایجاد تحول ساختاری در نظام آموزش عالی و دانشگاه‌ها گردید که دستاوردهای آن در جهت توسعه علمی کشور در سال‌های بعد به تدریج خود را نشان داد، به تعبیر مجله معتبر Science ایشان بعنوان معمار ساختار جدید علم و فناوری ایران شناخته می‌شود.

وی بعنوان مدیری سخت کوش، پژوهنده‌ای متفکر و استادی بلند پایه در پی‌ریزی و عرضه طرح‌هایی که به ارتقای سطح علمی جامعه و دانشگاه‌ها می‌انجامید اقدام نمود و در این مسیر از هیچ تلاشی دریغ نکرد. رشد جهشی پروژه‌های تحقیقاتی و مقالات علمی، پایه‌ریزی ده‌ها مرکز پژوهشی در سراسر کشور، تشکیل هیئت‌های امنای دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی، تأسیس دانشگاه‌ها در مناطق محروم و گسترش تحصیلات تکمیلی، ارتقای کیفیت آموزش و پژوهش، طراحی و اجرای نظام آموزش‌های علمی و کاربردی، برنامه‌ریزی و گسترش آموزش‌های نیمه حضوری و از راه دور (دانشگاه پیام نور)، تأسیس و گسترش مراکز رشد علم و فناوری و پارک‌ها و شهرک‌های تحقیقاتی، توسعه و تقویت



دکتر مصطفی معین
در ایام کودکی

انجمن‌های علمی و تخصصی، تقویت مجلات علمی و تخصصی، تنوع بخشی به خدمات و منابع درآمدی آموزش عالی، برنامه‌ریزی تقویت بنیه علمی ایثارگران و فرزندان شهدای انقلاب اسلامی و دفاع مقدس، پیگیری و تأسیس فرهنگستان‌های علوم و زبان و ادب فارسی، جذب و پرورش استعدادهای درخشان، گسترش ارتباطات و همکاری‌های علمی و بین‌المللی، قانونمند و نهادینه کردن فعالیت‌های علمی و فرهنگی و اجتماعی دانشجویی، پیگیری ایجاد تحول ساختاری در مدیریت علم و فناوری کشور، تأسیس وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، تمرکززدایی و تقویت آزادی علمی و استقلال سازمانی دانشگاه، تقویت همکاری‌های علمی و پژوهشی دانشگاه با صنعت، برنامه‌ریزی رشد پر شتاب و مستمر تولید علمی ایران طی دو دهه گذشته، دفاع همه جانبه از کیان دانشگاه و حقوق دانشگاهیان و دانشجویان، مطالعه و تدوین برنامه‌های ملی توسعه زیست فناوری و علوم و فناوری‌های پیشرفته از جمله مهمترین دستاوردها و اقدامات برجسته استاد دکتر مصطفی معین در آموزش عالی ایران است. این استاد برجسته آلرژی و ایمونولوژی درباره حضور در مسئولیت‌های مختلف می‌گوید: "به دلیل حضور در عرصه‌های مختلف علمی و اجرایی و اجتماعی طرح‌های حساس و پر اهمیتی را به اجرا گذاشته‌ام که فقط آن را توفیقی الهی می‌دانم که در فرایند یک تلاش جمعی در سال‌های طولانی خدمت در دوران ده ساله وزارت و در نهادهای سیاستگذاری و قانونگذاری به دست آمده است".

در این بخش به اهم مسئولیت‌های دکتر مصطفی معین طی سال‌های طولانی خدمت و نیل به آرمان‌های انسانی و اخلاقی‌شان، فهرست وار اشاره می‌شود:

استاد دکتر مصطفی معین دوره‌های پزشکی عمومی را در سال ۱۳۵۵، تخصصی بیماری‌های کودکان را در سال ۱۳۵۸ و فوق تخصصی آلرژی و ایمونولوژی بالینی را در سال ۱۳۷۵ طی نمود و اینک دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشند. در ذیل به اهم مسئولیت‌های علمی، اجرایی و اجتماعی استاد اشاره می‌شود:

۱. استادیار دانشگاه اصفهان و سرپرست طرح طب روستایی (۱۳۵۸-۵۹)
۲. ریاست دانشگاه شیراز (۱۳۶۰-۶۱)
۳. رئیس گروه برنامه‌ریزی پزشکی ستاد انقلاب فرهنگی (۱۳۶۱-۶۲)
۴. نماینده مردم شیراز و عضو کمیسیون بهداری مجلس (۱۳۶۱-۶۳)
۵. عضویت در شورای عالی انقلاب فرهنگی (۱۳۶۲-۸۲)
۶. استادیار، دانشیار و استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران (تاکنون-۱۳۶۲)
۷. نماینده مردم تهران و عضو کمیسیون بهداری مجلس (۱۳۶۷-۶۸)
۸. وزیر فرهنگ و آموزش عالی (۱۳۶۸-۷۲)
۹. رئیس انجمن آسم و آلرژی ایران (تاکنون-۱۳۷۵)
۱۰. نماینده مردم اصفهان و عضو کمیسیون آموزش عالی مجلس (۱۳۷۶)
۱۱. وزیر فرهنگ و آموزش عالی (۱۳۷۶-۷۹)
۱۲. وزیر علوم و تحقیقات و فناوری (۱۳۷۹-۸۲)
۱۳. رئیس مرکز تحقیقات ایمونولوژی، آسم و آلرژی و رئیس کمیته کشوری آسم و آلرژی (تاکنون-۱۳۷۹)
۱۴. مشاور ریاست جمهوری (۱۳۸۲-۸۴)
۱۵. رئیس کرسی یونسکو در آموزش سلامت (تاکنون-۱۳۸۳)
۱۶. کاندیدای دوره نهم ریاست جمهوری (۱۳۸۳-۸۴)
۱۷. بنیانگذار و رئیس انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری (۱۳۸۳-۹۲)
۱۸. بنیانگذار جمعیت توسعه علمی ایران، جمعیت رشد و توسعه ایران و مؤسسه رحمان (رشد، حمایت، اندیشه) (۱۳۸۶ و ۱۳۸۴ و ۱۳۸۳)
۱۹. عضویت در شورای عالی نظام پزشکی (۱۳۸۸-۹۱)

۲۰. عضویت در هیئت ممتحنه دوره‌های فوق تخصصی آلرژی و ایمونولوژی بالینی، هیئت تحریریه مجلات علمی، فرهنگستان علوم پزشکی، هیئت‌های امنای دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی، ...

از دیگر اقدامات برجسته استاد دکتر معین در حیطه تخصصی خود، تشکیل انجمن آسم و آلرژی ایران (۱۳۷۵)، تأسیس مرکز تحقیقاتی ایمونولوژی، آسم و آلرژی (۱۳۷۸)، تشکیل کمیته کشوری آسم و آلرژی (۱۳۷۹)، تأسیس کرسی یونسکو در آموزش سلامت (۱۳۸۳) است. استاد دکتر معین پس از فراغت از مسئولیت‌های اجرایی سنگین در سال ۱۳۸۲، بخش قابل توجهی از وقت خود را به تأسیس نهادهای مدنی در زمینه‌های علمی، اجتماعی و فرهنگی اختصاص داده است و طی سال‌های اخیر نسبت به تأسیس چندین سازمان غیر دولتی و مردم نهاد از جمله جمعیت توسعه علمی ایران (۱۳۸۳)، انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری (۱۳۸۳)، جمعیت رشد و توسعه ایران (۱۳۸۴) و مؤسسه فرهنگی-اجتماعی رحمان در سال ۱۳۸۶ اقدام نموده است. مؤسسه رحمان موفق شده است که با مطالعه علمی آسیب‌های اجتماعی در پروژه‌ای با مشارکت بیش از ۴۰ تن از پژوهشگران و متخصصان طی دو سال، اولین گزارش وضعیت اجتماعی ایران را در سال‌های ۸۸-۱۳۸۰ تدوین و منتشر نماید. دکتر معین تأسیس و گسترش نهادهای مدنی را زمینه‌ساز تقویت فرهنگ دموکراسی در جامعه می‌داند. در همین ارتباط پروفسور دکتر معین در مصاحبه‌ای با مجله علمی بسیار معتبر نیچر، جامعه مدنی و دموکراسی را پیش شرط توسعه علمی و تحقق جامعه دانش بنیان دانست.

استاد پروفسور دکتر علیرضا رنجبر رئیس بنیاد آکادمیک جهانی استاد پروفسور علیرضا یلدا، دکتر معین را از نام آوران علم پزشکی در ایران معرفی کرد. وی معتقد است "دکتر معین یکی از بزرگترین ذخایر علمی چند سال اخیر است که از او می‌توان بعنوان یک مرجع و مأخذ زنده در حوزه تحقیق و پژوهش یاد کرد که خدمات ارزنده‌ای را برای ارتقای سطح علمی جامعه انجام داده است به طور کلی پیشرفت دانشگاه را به شکل فعلی تا حدود زیادی مرهون زحمات ایشان هستیم."

استاد معین بی شک فقط یک آموزگار نیست، تنها یک معلم اخلاق نیست، او یک واعظ هم نیست اما نفوذ کلام او به سبب سجایای اخلاقی عظیم است. بی آن که شعار باشد، معلمی است زندگی‌آموز، صدها و هزاران دانشجویی که در محضر او رشد یافته‌اند. این شیوه رفتار و کردار از او حکیمی دلسوز، عالمی متفکر و خردمندی برجسته به بار آورده که عاری از هرگونه تعصب و یک سونگری، آراسته به فضایل والای انسانی، رأفت و فروتنی، انصاف، روشن بینی فکری و علمی و بردباری است. از دیدگاه او

شفای بیمار فقط با اراده خداوند دانای حکیم است. او به نقل از حضرت ابراهیم (ع) در قرآن کریم می‌گوید: "و اذا مرضت فهو يشفين، یعنی چون بیمار شدم او (خدا) مرا شفا می‌دهد. در واقع قداست طب و اعتبار و حرمت طبیب به این است که به واسطه او و با تحقق اراده الهی بیمار بهبود می‌یابد. طبیب بر پایه اصول اخلاق حرفه‌ای خود برای خدمت به بیماران و بهبود سلامت جامعه با مقدم داشتن حقوق و منافع بیماران و جامعه بر حقوق و اولویت‌های شخصی خود سوگند یاد کرده است. با همین ذهنیت بود که یکی از محورهای اولین سمینار طب ملی و مردمی که در خرداد ماه ۱۳۵۸ در دانشگاه شیراز برگزار کردیم و بنده دبیر آن بودم، اخلاق پزشکی بود. هم‌چنین تأسیس انجمن ایرانی اخلاق در علوم و فناوری در سال‌های بعد یعنی ۱۳۸۳ و انتشار منظم فصلنامه علمی- پژوهشی آن گام‌هایی در جهت طرح و ترویج اخلاق حرفه‌ای در کشور بوده است. در هر صورت چه در امور آموزش و پژوهش پزشکی و رابطه با دانشجویان و همکاران، و نیز ارتباط صمیمانه با بیماران و در جهت ارتقای نظام سلامت سعی کرده‌ام بر رعایت اصول منشور اخلاقی سلامت تأکید و عمل نمایم. هم‌چنین به یاد می‌آورم که در دوره مسئولیت در وزارت علوم (در حدود سال‌های ۸۱-۱۳۸۰) پیشنهادی را به سازمان جهانی یونسکو دادم که نشان و جایزه ای تحت عنوان- جایزه ابن سینا در اخلاق در علم- بطور مشترک توسط یونسکو و جمهوری اسلامی ایران هر دو سال یک بار به یکی از دانشمندان برجسته و صاحب نظر و فعال در آموزش و پژوهش اخلاق در علوم و فناوری اعطا شود. این پیشنهاد پس از ۲ سال پیگیری مداوم به تصویب رسید و سه دوره آن نیز هر کدام طی مراسمی به دانشمندانی از کشورهای کانادا، عمان و چین اعطا گردید ولی متأسفانه در دولت قبلی به فراموشی سپرده شد و این فرصت برای بزرگداشت یکی از بزرگترین دانشمندان ایرانی در طب و فلسفه از کشورمان گرفته شد".

استاد هم‌چنین افزود: "اقبال و مشارکت فعال اندیشمندان، استادان و پژوهشگران برجسته کشور در این مباحث و تنوع موضوعی آن‌ها خود حاکی از اهمیت و ضرورت نگاه به ساحت‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی از منظر اخلاقی است. کمتر مقوله‌ای به قداست اخلاق هست که همچنان از تازگی و طراوت در حوزه معرفت و رفتار در سطح جهانی برخوردار باشد و شاید به همین سبب هم باشد که جامعه امروز ما که از بی‌اخلاقی‌های گوناگون در رنج است چنین عطش پرداختن به این مفهوم را دارد".

استاد در پاسخ به سؤالی درباره خاطرات دوره تحصیل و طبابت اظهار داشتند:

"خاطرات زیادی از دوران تحصیل و طبابت وجود دارد که گاهی تلخ و شیرین آن به هم آمیخته شده و به یاد مانده است. یکی از این خاطرات به سال آخر پزشکی و دوره کارورزی‌ام در شب پنجم اسفند سال ۱۳۵۵ بر می‌گردد که من در بخش نوزادان کشیک بودم. در آن شب تراژیک سه نوزاد بدحال داشتم که به دلیل عفونت خون و/یا مشکلات تنفسی بطور نوبتی هر چند دقیقه یکبار دچار ایست قلبی و/یا تنفسی می‌شدند و باید عملیات احیای قلبی-ریوی برایشان انجام می‌گرفت. کار سختی بود ولی یک وظیفه اخلاقی بود که در جهت حفظ حیات نوزادان بیمارم از هیچ تلاشی فروگذار نکنم. پزشک باید از نظر اخلاقی آمادگی هر نوع فداکاری برای سلامت بیمارش را داشته باشد. این کار تا صبح ادامه یافت و حتی یک لحظه هم نتوانستم بنشینم ولی خوشحال بودم که توانسته‌ام بچه‌ها را زنده نگه دارم. خلاصه کنم، نزدیک طلوع آفتاب بود که پرستار بخش اطلاع داد تلفن از راه دور با شما کار دارد. قلبم ریخت، تلفن در آن موقع صبح جمعه از نجف‌آباد برای چه می‌توانست باشد! خانم همسایه منزل پدریم پشت خط بود که با اندوه می‌گفت پدرتان مریض است، زودتر بیایید! من فهمیدم که در هر صورت کار از کار گذشته و اتفاق بدی افتاده است. سریعاً شیفت کشیک را به یکی از همکاران تحویل دادم و با چشمانی گریان مستقیماً به فرودگاه رفتم. پس از دو-سه ساعت به شهرمان رسیدم، خانه پدری سوت و کور بود، از آنجا مستقیماً به "دارالرحمه" رفتم. بله درست حدس زده بودم، جمعیت زیادی در انتظار تدفین پدرم بودند. من با پدرم صمیمی و دوست بودیم و روز قبل دوستم در حادثه‌ای مشکوک کشته شده بود (احتمالاً به تحریک و یا به دست عوامل ساواک رژیم شاه). تقدیر الهی اینگونه بود که در همان ساعاتی که خوشحال‌ار حاصل تلاش‌هایم برای زنده نگه داشتن دوستان و نوزادان عزیزم بودم، در فقدان دوست عزیز دیگری که پدرم باشد به سوگ بنشینم".

انتشار بیش از ۱۴۰ مقاله به زبان انگلیسی در نشریات معتبر بین‌المللی و ده‌ها مقاله فارسی در نشریات معتبر علمی-پژوهشی داخلی و تألیف، ترجمه و ویرایش بیش از ۲۰ جلد کتاب در زمینه‌های مختلف علمی و تخصصی، فرهنگی و اجتماعی از جمله آثار مکتوب استاد است.

دکتر مصطفی معین در سال ۱۳۹۲ در پانزدهمین جشنواره پژوهشی و آموزشی ابن‌سینا بعنوان پژوهشگر برتر بالینی انتخاب شده و با حضور ریاست مجلس و وزیر بهداشت در تالار ابن‌سینا دانشکده پزشکی تهران تقدیر شدند.



دکتر مصطفی معین

دیدار دکتر مصطفی معین و
نلسون ماندلا

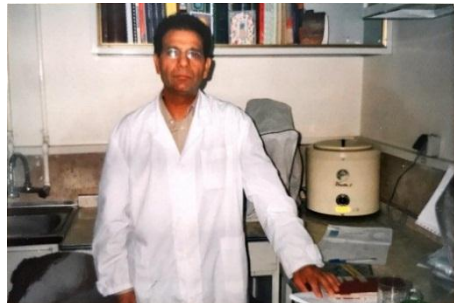
مطالب مربوط به بخش دکتر مصطفی معین از کتاب تاریخ شفاهی آموزش عالی ایران به روایت مصطفی معین به کوشش پدram الوندی و نیز وب سایت کتاب دفتر دانش اقتباس شده است.

خاطرات دکتر مصطفی معین از «ماندلا»

وقتی دانشجوی بودم افرادی مثل گاندی، مارتین لوتر کینگ، پاتریس لومومبا، چه گوارا، ماندلا و... و البته در کشور خودمان مصدق، امیر کبیر و... برایم اسطوره‌های انسانیت و مبارزه بودند و همیشه دوست داشتم آنان را از نزدیک ملاقات کنم. در نهایت خداوند لطف کرد و توانستم نلسون ماندلا، یکی از این بنده‌های خوب خدا را در طول حیاتش ببینم. در ارتباط با او ۳ خاطره دارم: اول، سال ۷۰-۷۱، تقریباً بعد از آزادی ماندلا از زندان و اسارت ۲۷ ساله‌اش در رژیم آپارتاید، او برای نخستین بار به ایران آمد و نخستین دکترای افتخاری ایران بعد از انقلاب، در سالن دانشکده حقوق دانشگاه تهران طی مراسمی باشکوه و صمیمی به او اهدا شد. دوم، سال ۸۰، سفری به سنگال داشتم و از جزیره «گوره» نیز دیدن کردم. جزیره‌ای که در دوران استعمار پذیرای ۱۰۰ میلیون برده صادراتی بود که آنان را به وضعی فجیع از سراسر آفریقا جمع می‌کردند، در کشتی روی هم بار می‌زدند تا به آمریکای شمالی برای بیگاری صادر کنند. سال بعد، از سلول زندان او در جزیره «روبن» بازدید کردم و یادداشتی در دفتر مخصوصی نوشتم، چه حالی در آن لحظات داشتم. سوم، ملاقات دومم با ماندلا در سال ۸۱ بود که برای امضای قراردادی

به دعوت وزیر علوم و تکنولوژی‌شان به آفریقای جنوبی سفر کردم. ماندلا تازه از یک سفر - به‌عنوان رئیس کنگره آفریقا و به قصد برقراری صلح بین کشورهای آفریقایی- بازگشته بود و با اینکه خسته بود بسیار گرم و سرحال از ما استقبال کرد. هیچ‌گاه این نکته از این همنشینی یکی دو ساعته دلچسب را از خاطر نمی‌برم که برای احساس خواری نکردن راننده‌اش، با اصرار او را مجاب کرد که در کنارش بنشیند و در جمع شرکت کند زیرا «رهبرانی که با روح ما سر و کار دارند، در درجه اول انسانیت انسان را ارج می‌نهند و نه عنوانین آنان را».

دکتر محمدعلی بهار



اینجانب دکتر محمدعلی بهار در سال ۱۳۳۰ در استان سمنان در شهر سمنان در یک خانواده مذهبی دیده به جهان گشودم. دوران کودکی‌م در شهر سمنان سپری شد. بخشی از دوران تحصیلی دبستان را در سمنان و بخشی دیگر را در شهرستان خمین گذراندم.

پدرم، کارگر ساده معدن در شهر خمین بود و همیشه اصول اعتقادی و عقیدتی و اخلاقی را به تمامی فرزندان‌ش خاطر نشان می‌کرد، و تأکید بر پایبندی به این موارد داشت. به لطف خداوند و پیگیری‌های

والدین و ممارست خویش تمامی این موارد در بنده نهادینه گردید به طوری که امروز، سر لوحه زندگی من و فرزندانم می‌باشد.

خداوند آنقدر به من لطف داشت که از کودکی من را عصای دست پدر و مادر، معلمی برای خواهران و برادران و همچنین دستی برای پیشبرد خانواده‌ام قرار داده بود. وقتی پدر مرحومم در تهران خیابان نظام آباد، کارگاه نجاری تأسیس کرد، در کنار وی به گردانیدن چرخ امور پرداختم و خداوند را شاکرم که توانسته‌ام، شاگردی برای پدر و



دکتر محمدعلی بهار
در دوران نوجوانی

شاگردی نمونه برای دبیران در دوران تحصیلم باشم. سال های اول تحصیل را در یک دبیرستان که از لحاظ سطح علمی رتبه متوسطی داشت گذراندم.

سال آخر دبیرستان را به تشویق یکی از معلمین به دبیرستان امیرکبیر که از مدارس برجسته و معروف آن زمان بود راه یافتیم و همین امر باعث ورود من به دانشگاه شد.

وظایف دشوار اما شیرین بود. پرداختن به امور درسی تا بعد از ظهر، کار و شاگردی کنار پدر تا غروب آفتاب و درس خواندن تا پاسی از شب زیر نور چراغ گرد سوز، برنامه‌های هر روز من بود. در همین دوران معنای توکل را یافتیم که چطور با یاد خداوند و توکل بر او می‌توان در اوج ناتوانی، کارهای بزرگ انجام داد. معنای تقوی را آموختم که با یاد و مدد خداوند می‌توانم برای جلب رضایتش، در راه خدمت به خلق قدم بردارم و معنای شکر که خداوند را شاکر بودم که با تمام مشقت‌های زندگی، مرا از سایه والدین و محبت ایشان محروم نکرده است. در سایه پدر و مادر زندگی کردن موهبتی است الهی که سزاوار هزاران شکر می‌باشد.

در سال ۱۳۵۸ دوره ۴ ساله تخصصی آزمایشگاه بالینی را در بیمارستان امام خمینی به اتمام رساندم. بعد از گذراندن دوره طرح در شهر سمنان در سال ۱۳۶۱ به تهران بازگشتم و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران شدم. یک سال بعد به لطف پروردگار در دانشگاه علوم پزشکی ایران بعنوان استادیار و سرپرست بخش آزمایشگاه دکتر شهید رهنمون (بیمارستان تازه تأسیس وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران) شروع به کار نمودم. در سال ۱۳۶۲ دوره MPH^{۲۶۵} را در دانشکده بهداشت دانشگاه تهران به تمام رساندم و پس از آن در سال ۱۳۷۱ طی مأموریتی از دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی تهران در گروه ایمونولوژی شروع به تحصیل نموده و در جهت فراگیری علم ایمولوژی که علاقه واقعی من بود پرداختم و در این دانشگاه بود که با اساتید بزرگ این گروه آقایان دکتر غلامرضا نظری، دکتر حسین سعادت‌زاده، دکتر احمد مسعود، دکتر بهروز نیک‌بین بیشتر آشنا شدم. در سال ۲۰۰۰ میلادی، طی یک فرصت مطالعاتی دو ساله برای اخذ پسا دکترا عازم کانادا شدم و در دانشگاه آلبرتا در بخش تحقیقاتی جراحی پلاستیک که مسئولیت آنرا آقای دکتر عزیز قهاری استاد دانشگاه آلبرتا داشتند، مشغول به کار شدم و در این دانشگاه بود که توانستم دوره‌های مربوط به ساخت

²⁶⁵ Master of public health

پوست، بانک پوست و تکنیک‌های پیشرفته آن زمان را بیاموزم که از آنها بتوانم در ایران برای بیماران سوختگی مورد استفاده قرار دهم.



دکتر عزیز قهاری، دکتر محمدعلی بهار

پس از مراجعت به ایران با تجربیات جدید، در بیمارستان سوانح و سوختگی بعنوان معاونت پژوهشی بیمارستان و سرپرست بخش آزمایشگاه مشغول به کار شدم و زمینه‌های تحقیق و تدریس در آن بیمارستان را فراهم نمودم. و بیشتر طرح‌های تحقیقاتی خود را در زمینه پوست و ترمیم زخم شروع نمودم. در کنار اداره امور آزمایشگاه‌ها و عضویت در بیش از ده‌ها کمیته‌ها علمی و اجرایی ابتدا در کمیته پژوهشی و سپس با پیگیری مداوم موفق به تأسیس مرکز تحقیقات سوختگی در سال ۱۳۸۹ شدم که این مرکز در حال حاضر در زمینه‌های مختلف سوختگی مثل پیشگیری، درمان، ترمیم، علوم پایه، تغذیه، عفونت و طب بازساختی فعالیت می‌نماید و در نهایت، فعالیت در جهت تبدیل این مرکز به پژوهشکده صورت می‌گیرد.

باری در حین خدمت در مراکز مختلف دانشگاهی و بیمارستان‌های مختلف تمام تلاش خود را جهت پیشبرد اهداف علمی این مرز و بوم به کار گرفتم و از اشاعه کمک در این زمینه دریغ نکردم.

در ذیل مختصری از فعالیت‌های خود را طی این دوران خلاصه وار بیان می‌نمایم:

۱. استاد راهنما در بیش از ۵۰ پایان نامه جهت دانشجویان پزشکی Ph.D, MS و تخصص های مختلف پزشکی در دانشگاه های ایران، تهران، شهید بهشتی، صنعتی امیرکبیر الزهرا و...
۲. استاد مشاور در بیش از ۵۰ پایان نامه
۳. اجرای ده ها طرح تحقیقاتی و پژوهشی در دانشگاه های مختلف
۴. انتشار بیش از ده ها مقاله در مجلات داخلی و خارجی
۵. داوری ده ها مقاله از مجلات مختلف
۶. شرکت در سمینارهای مختلف داخلی و خارج از کشور
۷. تدریس در دوره های مختلف کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکتری تخصصی (Ph.D) و همچنین تخصص های مختلف پزشکی از جمله رزیدنت های پاتولوژی، پوست، جراحی...
۸. عضویت در انجمن های مختلف پزشکی از جمله میکروبیولوژی، ایمونولوژی پاتولوژی و...
۹. عضو هیئت مدیره متخصصین علوم آزمایشگاهی در نظام پزشکی
۱۰. سرپرست و عضو هیئت رئیسه مرکز تحقیقات سوختگی
۱۱. ایراد سخنرانی در بیش از ده ها کنفرانس داخلی و خارجی
۱۲. تصدی مسئولیت آزمایشگاه های در بیمارستان شهید مطهری، شهید رهنمون، شهدای هفتم، فیروزآبادی، شهید فهمیده و...
۱۳. چاپ ده ها مقاله علمی در مجلات خارجی
۱۴. چاپ ده ها مقاله علمی در مجلات داخلی
۱۵. تألیف درسنامه جامع ایمونولوژی، اصول نمونه گیری در آزمایشگاه، و کتاب میکروبیولوژی Murry، ایمونولوژی برای پرستاران و...
۱۶. ترجمه ایمونولوژی Kuby، ایمونولوژی بالینی و سرولوژی و...

با نگاهی مختصر بر زندگینامه این حقیر، این مطلب به صراحت دیده می شود که محبت بی دریغ خانواده ام و همچنین محبت معلمین بزرگوارم بخصوص معلم دوران دبیرستانم جناب آقای چنگیز رضاخانی و همسر متحرم شان که اولین روپوش پزشکی را پس از قبول شدن در کنکور دانشگاه به من هدیه دادند و همچنین اساتید دوران تحصیلات تخصصی جناب آقای دکتر حسین سعادت زاده و دکتر احمد مسعود، نقش بسزایی در موقعیت من داشتند. مرحوم دکتر سعادت زاده مرا در تمامی مراحل زندگی از جمله درسی، اجتماعی، فرهنگی، مانند مجتهد یک راهنمایی می کردند و مرا به

مسئولیت‌پذیری و خدمت به بیماران تشویق می‌کردند و مرا در این مسیر سوق می‌دادند. اعتقاد این حقیر این است که جوهر آدمی به کار و تلاش است و در رویارویی با سختی‌های مسیر زندگی است که روح آدمی صیقل می‌گیرد.

این اعتقادات همواره ملکه ذهنم بوده و همت و تلاش بی وقفه در این مسیر، بی‌تردید یکی از دلایل اصلی موفقیت‌م بوده است. هر انسانی در طول دوره زندگی خاطرات تلخ و شیرین خاص خود را دارد که همه آن‌ها می‌توانند آموزنده باشند. البته ناگفته نماند این مهم بستگی به نگرش انسان به این وقایع دارد که در واقع برداشت‌ها و تفاسیر ذهنی ما انسان‌هاست که رفتار و احساسات و تعاملات ما را با دنیای اطرافمان می‌سازند. چه بهتر که این رویدادها در جهت مثبت باشد و باعث سازندگی مسیر زندگی‌مان شود.

خدای را شاکرم که در طول زندگی همواره به کوچکترین بنده‌ی خود عنایت خاص داشته و این امکان را داده تا بتوانم در مراحل زندگی از کلاس درس گرفته تا بیمارستان و کارهای پژوهشی، به خدمت مخلوقاتش بپردازم. اکنون بعد از سال‌ها خدمت‌رسانی به مردم کشورم تصور می‌نمایم زمان آن فرا رسیده که علاوه با ارتقای خویش در جایگاه علمی، حرکتی صعودی در جهت اخلاص و ایمان نیز داشته باشم. با امید آن که ایزد منان در این گام نیز یار و یاورم باشد.

دکتر عبدالفتاح صراف‌نژاد



بنده عبدالفتاح صراف‌نژاد متولد ۱۳۳۲/۳/۱۲ هستم. در سال ۱۳۵۰ در رشته علوم طبیعی دیپلم خود را اخذ کردم و در رشته دامپزشکی دانشگاه تهران در همان سال پذیرفته شدم. در سال ۱۳۵۶ مدرک دکترای حرفه‌ای دامپزشکی را اخذ کردم و دو سال مشغول خدمت سربازی بودم. در سال ۱۳۶۰ به‌عنوان پژوهشیار وارد انستیتو رازی ایران شدم و زیر نظر دکتر میهن‌پور و پروفسور میرشمسی در بخش توکسوئیدها (کزاز و دیفتری) مشغول پژوهش و تولید بودم. در سال ۱۳۶۳ در رشته ایمونولوژی از دانشکده پزشکی دانشگاه تهران پذیرفته شده و استعفای خود را از انستیتو

رازی اعلام کردم. پایان نامه دوره تخصصی خود را زیر نظر استاد دکتر نیک‌بین و دکتر فریدون دواچی با موضوع مبنای ایمونونوتیکی سندرم بهجت در بیماران ایرانی انجام داده و در سال ۱۳۶۷ پس از فراغت از تحصیل و موفقیت در امتحانات ورود ایمونولوژی به استخدام دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران نائل شدم. در ادامه در سال ۱۳۶۸ به افتخار استادی این دانشگاه رسیدم. در سال ۱۳۶۷ بدنبال تاسیس انجمن ایمونولوژی بعنوان عضو هیئت مؤسس و هیئت مدیره انجمن به مدت دو دوره فعالیت داشتم.

برای اولین بار در ایران مبحث درسی مکانیسم فرار انگل‌ها را در سیستم آموزشی تعریف و اجرایی کردم. همچنین برای اولین بار در دانشگاه علوم پزشکی تهران درس فلوسایتومتری را برگزار کردم. اینجانب در امر بالینی نیز مشاور آزمایشگاه مرجع سلامت بوده و عضو هیئت مدیره انجمن متخصصین علوم آزمایشگاهی بالینی و جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران هستم. سرانجام در سال ۱۳۹۵ پس از ۳۳ سال خدمت دولتی به افتخار بازنشستگی نائل شدم. اینجانب سه فرزند دارم که بزرگترین آنها متولد ۱۳۶۰ و کوچکترین آنها متولد ۱۳۶۶ است. فرزند وسط بنده متولد ۱۳۶۴ است و صاحب دو نوه هستم.



دکتر عباس رضایی

دکتر عباس رضایی متولد ۱۳۳۵ در شهرستان خوانسار در استان اصفهان است. وی دارای تحصیلات کارشناسی بیولوژی و کارشناسی ارشد پاتوبیولوژی از دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است. ایشان در ادامه برای

تحصیل در مقطع دکتری تخصصی راهی انگلستان شده و از دانشگاه لندن در رشته ایمونولوژی فارغ‌التحصیل گردید. با وجود فرصت‌های کاری در کشور انگلستان جهت خدمت به میهن عزیز بازگشته و در دپارتمان ایمونولوژی دانشکده پزشکی اصفهان شروع به کار کرد.

دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی، اکثراً در زمینه ایمونولوژی و ایمونوترابی سرطان و همچنین سقط جنین مکرر ایمونولوژیک، زیر نظر استاد به تحقیق و پژوهش پرداخته‌اند.

از سوابق اجرایی و علمی ایشان می‌توان مدیر گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ریاست دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، نایب رئیس انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران، و دبیر بورد ایمونولوژی وزارت بهداشت و درمان را نام برد.

دکتر عباس رضایی در کنار فعالیت‌های علمی خود دارای سوابق اجرایی سیاسی از جمله فرماندار شهرستان خوانسار، معاون سیاسی استانداری زنجان، استاندار چهارمحال بختیاری و نیز استاندار اصفهان می‌باشد.

استاد دکتر عباس رضایی از اساتیدی هستند که نقش پررنگی را در ارتقای جایگاه رشته ایمنی‌شناسی پزشکی در ایران داشته‌اند و در کنار اساتید پیش‌کسوت ایمونولوژی، در ارتقای کیفیت تحصیلات تکمیلی این رشته مادر نقش مهمی داشته‌اند.



اینجانب جعفر مجیدی در ۲۵ بهمن ماه ۱۳۳۵ در شهرستان مراغه واقع در آذربایجان شرقی در یک خانواده مذهبی متولد شدم. دارای سه خواهر و دو برادر بزرگ‌تر از خودم و در واقع من کوچکترین عضو خانواده بودم. الگوی اصلی علمی و اخلاقی بنده برادرم دکتر حبیب مجیدی بود که استاد بازنشسته فیزیک دانشگاه علم و صنعت ایران است که بنده

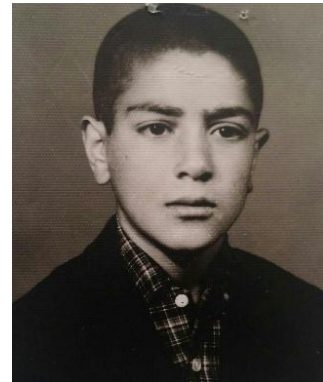
ادامه تحصیلی خود را مدیون حمایت‌های ایشان هستم. از همان ابتدا در دوران کودکی و نوجوانی تحت تعلیمات مذهبی مرحوم پدرم قرار گرفتم و با وجودی که در محله‌ای زندگی می‌کردیم که از نظر فرهنگی سطح خوبی نداشت ولی بنده به همراه پدرم در نمازهای جماعت مساجد شرکت می‌کردیم.

به لحاظ مالی در یک خانواده فقیر و با امکانات رفاهی کم متولد شدم ولی همیشه برای کمک به امرار معاش کار می‌کردم. تحصیلات ابتدایی و متوسطه را در رشته ریاضی در مراغه به اتمام رساندم. در آن موقع ضریب معدل در کنکور ۵ بود. من در یک ماده امتحانی یعنی هندسه مخروطات به علت ده دقیقه دیر رسیدن به جلسه امتحان از حضور در جلسه امتحان محروم شدم. در نتیجه به من در این درس نمره صفر دادند و در نتیجه در کنکور آن سال قبول نشدم. در تابستان آن سال به همراه دوست جهادگر

شهید بابا علی دهقان در معدن سنگ مراغه و ساوه کار می کردیم و درآمد حاصل از این کار را با عشق و علاقه به پدر تقدیم می کردم. در اواخر همان سال در حالی که کمتر از ۴ ماه به کنکور باقی مانده بود به پیشنهاد برادرم به طور متفرقه در کنکور علوم تجربی شرکت کردم. ایشان علاقه زیادی داشتند که من در رشته های پزشکی ادامه تحصیل دهم. من با وجود علاقه زیاد به ریاضیات و فیزیک به ناچار به این پیشنهاد برادرم جواب رد نداده و خود را برای کنکور آماده کردم. بعد از گذراندن درس زیست‌شناسی و اخذ دیپلم تجربی و شرکت در کنکور در رشته کاردانی رادیولوژی دانشگاه ملی سابق (شهید بهشتی) تهران قبول شدم.



دکتر جعفر مجیدی
در دوران جوانی



دکتر جعفر مجیدی
در دوران کودکی

با کسب مهارت کافی و حضور داوطلبانه در چند بیمارستان تهران با معدل عالی از این دانشگاه فارغ‌التحصیل شدم. پس از فراغت از تحصیل در سال ۱۳۵۷ به دلیل علاقه به تبریز برگشتم و به طور قراردادی جذب بیمارستان سینا تبریز شدم و سه شیفت کار می‌کردم. پس از پیروزی انقلاب اسلامی ایران به صورت پیمانی در بیمارستان ۲۹ بهمن تبریز استخدام شدم. در آن زمان فقط دانشگاه اهواز در رشته کارشناسی رادیولوژی دانشجو پذیرش می‌کرد و از آنجایی که آب و هوای گرم اهواز به مزاج ما آذربایجانی‌ها سازگار نبود لذا به فکر تغییر رشته شدم. در سال ۱۳۵۷ در رشته زیست‌شناسی جانوری دانشگاه تبریز قبول شدم و روزها در دانشگاه مشغول تحصیل بوده و شب‌ها در بخش رادیولوژی

بیمارستان کار می‌کردم. در جریان تعطیلی دانشگاه‌ها در سازمان نهضت سوادآموزی مشغول به خدمت شدم. در این موقع بود که ازدواج کردم. همسر بنده دبیر پرورشی آموزش و پرورش هستند که اکنون بازنشسته شده‌اند و بسیاری از موفقیت‌های خود را مدیون ایثار ایشان هستم. خداوند به ما ۳ فرزند دختر هدیه کرده است که دختر اولم سمیه دارای تحصیلات دانشگاهی در رشته زیست‌شناسی، دختر دوم سعیده پزشک و متخصص روانپزشکی و دختر سوم نعیمه داروساز و دکتری تخصصی فارماکولوژی هستند. خدا را شاکرم که خانواده‌ای مذهبی و معتقد داریم.

در سال ۱۳۶۳ در اوج جنگ تحمیلی با وجود اینکه دو دختر خردسال داشتم در قالب تیم دانشجویی از طرف دانشگاه عازم جبهه شدم و در سرپل ذهاب در بخش رادیولوژی به مجروحین خدمت می‌کردم. بالاخره در سال ۱۳۶۴ در رشته زیست‌شناسی فارغ‌التحصیل شدم و به دلیل کمبود پزشک و مخصوصاً مدیر بهداشتی به منطقه محروم سراب رفتم و سرپرست و مدیر شبکه بهداشتی این شهرستان شدم. در مدت یک سال سعی کردم تا خدمات پزشکی را در دورافتاده‌ترین روستاها دایر کنم. در ادامه تصمیم به شرکت در امتحان اعزام دانشجو به خارج شدم ولی فرماندار وقت سراب با این کار موافقت نمی‌کرد و می‌گفت که ما جایگزینی برای تو نداریم. استدلال من این بود که مسئولیت همیشه وجود دارد ولی تحصیل علم در اولویت است. بالاخره موافقت را گرفتم و به کلاس‌های تقویت زبان انگلیسی جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی تهران رفته و در امتحان نهایی موفق شدم ولی به دلیل بحران اقتصادی ناشی از جنگ تحمیلی و بسته شدن سفارت ایران در انگلستان علیرغم داشتن پذیرش در مقطع کارشناسی ارشد رشته میکروبیولوژی نتوانستم ویزای تحصیلی بگیرم و مصمم به ادامه تحصیل در ایران شدم. در سال ۱۳۶۶ در رشته باکتری‌شناسی پزشکی دانشگاه تربیت مدرس قبول شدم ولی ریاست وقت دانشگاه علوم پزشکی تبریز آقای دکتر مدائن توصیه کردند که به دلیل نیاز شدید در رشته ایمنولوژی تغییر رشته دهم. لذا با حمایت ایشان مواد امتحانی جدید را امتحان داده و در رشته ایمنولوژی دانشگاه تربیت مدرس تهران پذیرفته شدم. در آن وقت تهران توسط جنگنده‌های عراقی بمباران و دانشگاه‌ها تقریباً تعطیل شد. در این فرصت دوباره به جبهه برگشتم و در بیمارستان شهید بقایی اهواز انجام خدمت نمودم. سپس به علت نیاز شدید شبکه بهداشت و درمان مراغه بعنوان مدیر شبکه به مراغه رفتم و با بازگشایی دوباره دانشگاه‌ها به تربیت مدرس بازگشته و در رشته ایمنولوژی مقطع کارشناسی ارشد ادامه تحصیل دادم. پایان‌نامه خود را با موضوع اثر BCG بر روی لیشمانیا در

مدل حیوانی تحت نظر استاد دکتر زهیر صراف حسن انجام دادم. ایشان از پایه‌گذاران این رشته در دانشگاه تربیت مدرس بوده و از نظر علمی و اخلاقی الگوی من بودند. در این دوره با دکتر علی مصطفایی همکلاس بودیم. ایشان از نظر علمی و اخلاقی کم نظیر هستند و از نظر تسلط بر تکنیک‌های رایج در زمینه خالص‌سازی پروتئین‌ها واقعاً استاد هستند و من استفاده علمی و اخلاقی فراوانی از ایشان کسب کردم. بعد از فراغت از تحصیل در سال ۱۳۷۰ به تبریز برگشته و از بهداری به دانشگاه منتقل شدم و بعنوان مربی ایمونولوژی در دانشکده پیراپزشکی مشغول تدریس و تحقیق شدم. در این مدت نسبت به تأسیس آزمایشگاه ایمونولوژی پیوند در بیمارستان امام خمینی تبریز همت گماردم تا بیماران کلیوی به خاطر این تست راهی تهران نشوند. در تهران به جهت یادگیری تست‌های سازگار نسجی به بیمارستان هاشمی‌نژاد رفتم و لازم به ذکر است که در این راستا دکتر مدائن مدیرگروه اورولوژی تبریز و مرحوم دکتر بهلولی جراح پیوند کلیه همکاری‌های لازم را داشتند. در نهایت با وجود مخالفت‌های برخی افراد با حمایت ریاست وقت دانشگاه علوم پزشکی تبریز جناب آقای دکتر شجاع توانستم این تست‌ها را در تبریز پیاده کنم.

در سال ۱۳۷۳ در مقطع دکتری تخصصی دانشگاه تربیت مدرس پذیرفته شدم در این دوره همراه با استاد دکتر زهیر حسن صراف و دوست عزیزم دکتر مصطفایی مرکز تحقیقاتی در تهران تأسیس کرده و مشغول تولید آنتی‌بادی‌های پلی‌کلونال و مونوکلونال بودیم و برای تداوم کار قصد داشتیم به تهران منتقل شویم که موافقت دانشگاه تهران را نیز کسب کرده بودیم ولی با مخالفت دکتر پزشکیان ریاست وقت دانشگاه علوم پزشکی تبریز مواجه شده و از این کار منصرف شدم. بعد از بازگشت به تبریز آزمایشگاه کشت سلولی و خالص‌سازی ایمونوگلوبولین‌ها را در مرکز تحقیقات کاربردی دارویی راه‌اندازی نموده و موفق به ثبت اختراع بیش از ۳۰ محصول مرتبط با آنتی‌بادی شدم. به مدت ۶ دوره مدیر گروه ایمونولوژی بودم و در این مدت گروه ایمونولوژی را از انگل‌شناسی تفکیک کرده و به کمک همکاران عزیزم در گروه ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز یک آزمایشگاه تحقیقات سلولی و مولکولی ایمونولوژی را تأسیس کردیم. در این مدت اقدام به برگزاری دوره کارشناسی ارشد ایمونولوژی کرده و پس از برگزاری سه دوره موفق، نسبت به دوره دکتری تخصصی اقدام کردیم و در نهایت بعد از سه سال موفق به برگزاری این دوره در تبریز شدیم. سپس اقدام به برگزاری دوره دکتری تخصصی پژوهشی نمودیم که در زمینه تولید آنتی‌بادی مونوکلونال کایمیریک و فاژ با هدف درمانی برگزار شد که دو نفر از دانشجویان توانمند

و خبره در این کار یعنی خانم دکتر عاقبتی و آقای دکتر شانه‌بندی با موفقیت این محصولات را تولید کردند. در سال ۱۳۸۳ بعنوان پژوهشگر برتر دانشگاه و در سال ۱۳۹۳ بعنوان فن‌آور برتر دانشگاه انتخاب شدم. در ضمن چندین سال هم بعنوان پژوهشگر برتر دانشکده انتخاب شدم. در طول این مدت در پست‌های اجرایی هم فعالیت داشتم، از جمله می‌توان به معاونت اداری مالی دانشکده پزشکی و معاونت پشتیبانی دانشگاه اشاره کرد. در ادامه بعد از کناره‌گیری از پست‌های اجرایی اقدام به تأسیس شرکت دانش‌بنیان با بیش از ۵۰ محصول بیولوژیک کردیم که امید است با حمایت‌های دولت به مرحله بازاری برسد.

علاوه بر آن که بیش از ۶ سال است در مورد ایمنولوژی وزارت بهداشت عضویت دارم به مدت یک دوره نیز از طرف سرکار خانم دکتر وحید دستجردی بعنوان دبیر مورد ایمنولوژی وزارت بهداشت و درمان انتخاب شدم، در این دوره سرفصل دروس کارشناسی‌ارشد مورد بازنگری قرار گرفت. همچنین چندین دوره نیز در انجمن ایمنولوژی و آلرژی ایران عضویت داشتم، که به پیشنهاد استاد دکتر سالک مقدم موفق به برگزاری سیزدهمین کنگره بین‌المللی ایمنولوژی و آلرژی ایران در تبریز شدیم. در این کنگره که در اردیبهشت ۱۳۹۵ در تبریز برگزار شد بنده بعنوان دبیر علمی کنگره خدمت می‌کردم.

دکتر نریمان مصفا



در ۲۹ مرداد ماه ۱۳۳۵ در خانواده‌ای فرهنگی بعنوان چهارمین فرزند خلیل‌الله مصفا و انسیه‌السادات میرفخرایی در تهران متولد شدم. تحصیلات ابتدایی را در مدارس منیژه و آرمان گذرانیدم. سپس در دبیرستان گروه فرهنگی هدف تحصیلات متوسطه را در رشته علوم طبیعی به پایان رساندم. در سال تحصیلی ۵۳-۱۳۵۲ در کنکور سراسری دانشگاه‌ها با کسب رتبه ۴۴۰ در رشته دکترای دامپزشکی، در دانشگاه تهران پذیرفته شدم. در طول تحصیل دانشگاهی به دلیل توصیه و حمایت همشیره‌ام دکتر نزهت‌الملوک مصفا که در مقطع دکترای ایمنولوژی در کشور آمریکا مشغول به تحصیل بود، گرایش به دروس عملی و تئوری ایمنولوژی پیدا نمودم. استاد راهنمای پایان‌نامه

تحصیلی اینجانب در این مسیر، استاد و بنیان‌گذار ایمونولوژی در دانشکده دامپزشکی، جناب آقای پرفسور دکتر حسن تاج‌بخش بودند. که همواره شاگرد محضر ایشان خواهم بود، و ادامه تحصیل را مدیون ایشان هستم. در شهریور ماه ۱۳۶۱ با موضوع "بررسی خود ایمنی در تعدادی از سرم‌های طیور" موفق به اخذ دانشنامه دکترای دامپزشکی گردیدم. در طول مدت تعطیلی دانشگاه‌ها بدلیل انقلاب فرهنگی، به گذراندن دوره‌های کارآموزی و کارورزی در مؤسسه سرم‌سازی رازی و چند کلینیک بیماری‌های دامی در جوار اساتیدم به سر بردم. همچنین در سازمان پژوهش‌های علمی و صنعتی ایران به مدت ۹ ماه به خدمت در گروه دامپزشکی مشغول بودم. در آبان ماه ۱۳۶۱ در کنکور ورودی دکترای تخصصی دستیاری گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شرکت جستم و در همان سال تحصیلی پذیرفته شدم. در طول دوران تحصیلی تخصصی، افتخار شاگردی استاد دکتر شهناز رفیعی را کسب نمودم و در ادامه، پایان‌نامه دکترای تخصصی‌ام را با موضوع "خودایمنی در بیماری دیابت نوجوانان" تحت راهنمایی و هدایت استاد به مرحله دفاع در آبان ماه ۱۳۶۵ رسانیدم. در ۵ اسفند ماه همان سال با قبولی در امتحان نهایی برد تخصصی موفق به فارغ‌التحصیلی گردیدم. روشنایی نور روحانی استادم دکتر رفیعی همچنان چراغ پر فروغ زندگی‌م می‌باشد و همواره از برکت وجود ارزشمندشان بهره‌مند می‌باشم و در محضرشان درس علم و سیاق اخلاق آموختم که راهنمای ابدی و مرشد همیشگی‌ام می‌باشند.

در اردیبهشت ماه ۱۳۶۶ بنا به توصیه و پشتیبانی همشیره‌ام دکتر نزهت‌الملوک مصفا که استاد ایمونولوژی دانشکده علوم دانشگاه شهید بهشتی بودند، خدمت دانشگاهیم را در گروه میکروبیولوژی و ایمونولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که تحت ریاست دکتر یحیی همتی قرار داشت آغاز نمودم و به تدریس سر فصل‌های ایمونولوژی (سیستم کمپلمان - سیستم سازگاری سنجی - ایمونولوژی تومور - ایمونولوژی بیماری‌های عفونی - ایمونولوژی تولید مثل و....) پرداختم. در سال ۱۳۷۶ موفق به ارتقاء به درجه دانشجویی گردیدم و سپس در تیر ماه ۱۳۸۴ نیز خدماتم را در کسوت استاد تمام وقت جغرافیایی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه دادم. هم اکنون نیز در پایه ۳۲ استادی مشغول به فعالیت می‌باشم و حاصل تلاش اینجانب تألیف ۴ کتاب دانشگاهی و ترجمه ۵ منبع ایمونولوژی و نیز چاپ ۵۵ مقاله انگلیسی زبان در مجلات بین‌المللی و ۴۲ مقاله به زبان فارسی

در نشریات علمی و پژوهشی می‌باشد. خاطرات و خدمات حقیر تنها اندوخته معنوی‌ام در جهان فانی و سرای باقی است.

اینجانب متأهل و صاحب دو فرزند به نام‌های سام و آریاندخت مساحی می‌باشم. فرزند ارشدم با ازدواج مبارک خود، سومین فرزندم الهام را نیز به بنده هدیه نمود.

دکتر مه‌ری غفوریان



دکتر مه‌ری غفوریان بروجردنیا در سال ۱۳۳۶ شمسی در شهرستان آبادان متولد شده است. تحصیلات ابتدایی را در دبستان فروردین و تحصیلات دبیرستانی را در دبیرستان فردوسی شهرستان آبادان به پایان رسانید و در سال ۱۳۵۵ در رشته طبیعی موفق به اخذ دیپلم متوسطه گردید. مقطع لیسانس ابتدا در رشته تکنولوژی پزشکی دانشگاه شیراز (پهلوی) و سپس در رشته علوم آزمایشگاهی دانشگاه جندی شاپور اهواز "با توجه به دوران انقلاب اسلامی، انقلاب فرهنگی و دوران جنگ تحمیلی" در سال ۱۳۶۳ به اتمام رسانید. مقطع کارشناسی ارشد را در رشته ایمنولوژی دانشگاه تربیت مدرس در سال ۱۳۶۹ و مقطع دکترای تخصصی (PhD) را در رشته ایمنولوژی بالینی در دانشگاه نیوکاسل در کشور انگلستان در سال ۱۳۷۵ به پایان رسانید. عنوان پایان نامه ارشد ایشان:

On the immunity of pregnant women to rubella and the congenital abnormalities caused by this virus in Khuzestan Province

زیر نظر استاد بزرگوار آقای دکتر پرویز پاکزاد و عنوان پایان نامه دکترای تخصصی:

Investigation of lymphocyte populations in human endometrium

زیر نظر خانم دکتر JN Bulmer بود.

ایشان در مهرماه ۱۳۶۹ با مرتبه مربی در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور قبل از شروع دوره PhD مشغول به خدمت شد. در سال ۱۳۷۵ به مرتبه استادیاری، در سال ۱۳۸۳ به مرتبه دانشیاری و در سال ۱۳۹۲ به مرتبه استادی ارتقاء یافت، و در حال حاضر استاد تمام وقت پایه ۳۴ دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می باشد. زمینه تحقیقاتی ایشان تاکنون در حوضه های پژوهش در آموزش، ایمونولوژی عفونی، بیماری های خونی، ایمونولوژی ورزش، ایمونوتراپی آسم و آلرژی با استفاده از داروهای گیاهی و ایمونولوژی باروری و ناباروری بوده است.

ایشان مؤلف یک جلد کتاب و مترجم سه جلد کتاب منتشر شده می باشد. همچنین مؤلف ۶۲ مقاله انگلیسی و ۳۳ مقاله فارسی و ۷۰ خلاصه مقاله منتشر شده در مجموعه مقالات کنگره ها، سمینارهای تخصصی و همایش های بین المللی خارجی و داخلی می باشد. بعلاوه مجری ۳۸ طرح پژوهشی تاکنون بوده است. همچنین عهده دار راهنمای ۵۳ پایان نامه و مشاوره ۲۵ پایان نامه در مقاطع دکترای عمومی، ارشد، دستیاری و PhD رشته های مختلف (داروسازی، دندانپزشکی، پزشکی، ایمنی شناسی، میکروبی شناسی، انگل شناسی، بافت شناسی و جنین، تغذیه، تربیت بدنی، دستیاری زنان، دستیاری ENT، دستیاری خون و انکولوژی، دامپزشکی و فارماکولوژی) بوده اند. در تدریس ایمونولوژی تئوری و عملی در مقاطع مختلف لیسانس، فوق لیسانس، PhD و دستیاری تاکنون مشارکت فعال داشته اند. همچنین بطور افتخاری تدریس درس ایمونولوژی به دبیران زیست شناسی استان خوزستان را در چند دوره داشته و در ارائه سمینارهای علمی در دانشکده، بیمارستان ها و برنامه های بازآموزی پزشکان و کارگاه های تخصصی دانشگاه همکاری داشته اند.

فعالیت های ایشان در طی دوران دانشگاهی از سال ۱۳۷۵ تاکنون: عضو هیئت ممتحنه و ارزشیابی رشته ایمنی شناسی در هیئت برد وزارتخانه علوم پزشکی، عضو شورای پژوهشی دانشگاه، عضو شورای پژوهشی دانشکده پزشکی، عضو کمیته پژوهش در آموزش، عضو هیئت ارزشیابی گروه های آموزشی علوم پایه دانشگاه، عضو هیئت تحریریه مجله دامپزشکی ایران، عضو انجمن ایمونولوژی بریتانیا، عضو کمیته پیاده سازی استانداردهای پزشکی، همکاری با هسته مشاوره دانشکده پزشکی، فعالیت در کمیته علمی کنگره های بین المللی ایمونولوژی کشوری و انجمن علمی ایمونولوژی، آلرژی و آسم ایران، راه اندازی فوق لیسانس و PhD رشته ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و بخش فلوسیتومتری بیمارستان فوق تخصصی (خون) شفاء دانشگاه علوم پزشکی اهواز جهت تشخیص بیماران

لوکمی و نقص ایمنی (تا چندین سال مسئولیت فنی این بخش را به عهده داشته است)، عضو مؤسس در راهاندازی دو مرکز تحقیقاتی تالاسمی و هموگلوبینوپاتی‌ها، مرکز تحقیقات باروری، ناباروری و سلامت جنین دانشگاه، و اکنون عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقاتی تالاسمی و هموگلوبینوپاتی‌ها، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری و مرکز تحقیقات باروری، ناباروری و سلامت جنین دانشگاه علوم پزشکی اهواز می‌باشند. عمده تحقیقات ایشان در حال حاضر در زمینه ایمونولوژی تولید مثل در رابطه با سقط‌های مکرر، شکست IVF و اختلالات پری‌اکلامپسی و جفت می‌باشد.

خانم دکتر مهری غفوریان بروجردنیا در بین دانشجویان همدوره‌ای خود حائز رتبه کارشناسی در سال ۱۳۶۳ گردید که جایزه آن ادامه تحصیل در خارج کشور با هزینه وزارتخانه بود ولی با انتخاب خود فوق‌لیسانس را در ایران گرفتند. در سال ۱۹۹۴ میلادی در دوره PhD جایزه بهترین پوستر در کنگره ایمونولوژی بریتانیا را کسب کرد. ایشان نیز موفق به اخذ لوح‌های تقدیر در سال ۱۳۸۰ به مناسبت پژوهشگر نمونه دانشگاه، در سال ۱۳۸۲ به مناسبت بانوی پژوهشگر نمونه، در سال ۱۳۸۷ به مناسبت پژوهشگر برتر و در سال ۱۳۹۰ پژوهشگر برتر بیشترین مقالات منتج از پایان‌نامه از رئیس دانشگاه و معاونت پژوهشی دانشگاه گردید. در سال ۱۳۹۴ نیز یک پایه تشویقی جهت کسب امتیاز بالا در مقالات پژوهشی، و رتبه اول فرایندهای برتر آموزشی در چهارمین جشنواره شهید مطهری بعنوان همکار را کسب کردند.

خانم دکتر مهری غفوریان متأهل و دارای همسر (آقای دکتر رحیم چینی‌پرداز استاد رشته آمار دانشگاه شهید چمران اهواز)، یک فرزند پسر (محمد دانشجوی دکترای عمران دریا دانشگاه علم و صنعت تهران) و دو فرزند دختر به نام‌های مریم (دانشجوی دکترای IT دانشگاه امیرکبیر تهران) و زهرا (دانشجوی دکترای تخصصی دندانپزشکی دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا) و یک نوه دختری به نام نرگس می‌باشد.

تو خشنود باشی و ما رستگار

خدایا چنان کن سرانجام کار



دکتر طاهره موسوی شبستری

من طاهره موسوی شبستری، اسفند ماه ۱۳۳۶ در شهر ری در خانواده‌ای فرهنگی و مذهبی بدنیا آمدم. فرزند دوم خانواده‌ام و پنج برادر و یک خواهر دارم. مرحوم پدرم معلمی سخت کوش و جدی بود و مادرم در ضمن خانه‌داری و تربیت فرزندان، در منزل برای بچه‌های محل کلاس‌های تقویتی و جبرانی برگزار می‌کرد.

از همان کودکی بیشتر از هر چیز شوق آموختن داشتم و برای ورود به مدرسه روزشماری می‌کردم. ولی وقتی بالاخره زمان رفتن به مدرسه فرا رسید چون متولد نیمه دوم بودم آنسال از ثبت‌نام در کلاس اول محروم شدم و این اولین تجربه تلخ زندگی‌م بود که بصورت غمی بزرگ در ذهنم باقی ماند. به هر حال آن سال بجای مدرسه نزد مادرم درس خواندم و بلافاصله بعد از آموختن الفبای فارسی در کتابخانه عمومی محل عضو شدم و بدین ترتیب وارد دنیای کتاب، محبوبترین تفریح زندگی‌م شدم.

دوران دبستان و دبیرستان را در شهر خودمان گذراندم و بلافاصله در کنکور سال ۱۳۵۴ دانشگاه شرکت کردم. در آن سال کنکور دانشگاه‌ها برای اولین بار به شیوه آزمون چهار جوابی و متمرکز انجام می‌شد ولی انتخاب رشته هنوز غیر متمرکز بود. به هر حال من هیچ شناختی نسبت به رشته‌های دانشگاهی نداشتم و چون در آزمون رتبه خوبی کسب کرده بودم برای چهار دانشگاه معتبر آن موقع تقاضای پذیرش فرستادم. با اینکه در سه دانشگاه شیراز، اصفهان و مشهد بطور همزمان در رشته پزشکی پذیرفته شدم، ولی بنا به خواست پدرم در دانشگاه تهران و در رشته فیزیوتراپی ثبت‌نام کردم. یکسال در این رشته تحصیل کردم ولی متوجه شدم خواسته‌های مرا از دانشگاه برآورده نمی‌کند. در سال دوم تصمیم گرفتم مجدداً در کنکور دانشگاه شرکت کنم. اینبار با آگاهی بیشتری رشته داروسازی را انتخاب کردم و در سال ۱۳۶۳ در مقطع دکتری از دانشگاه تهران فارغ‌التحصیل شدم.

تحصیل در دانشکده داروسازی از بهترین و پربارترین دوران‌های زندگی‌م بود. عاشق رشته تحصیلی‌ام بودم و در عین حال همراه دوستان همفکرم در فعالیت‌های مذهبی و سیاسی شرکت می‌کردم و با تمام وجود منتظر پیروزی انقلاب بودم. از وجود اساتید برجسته و کم‌نظیری مثل مرحوم دکتر عباس شفیعی بهره‌ها بردم. ازدواج کردم و صاحب سه پسر شدم. پس از شروع جنگ تحمیلی برای کمک به پشت جبهه وارد جهاد سازندگی شدم و در رساندن کمک‌های دارویی به مناطق محروم و جبهه‌ها همکاری کردم. علیرغم مسئولیت مادری و فعالیت‌های اجتماعی و حتی با وجود تعطیلی دانشگاه‌ها از اولین فارغ‌التحصیل‌های دانشکده بودم. بسیار علاقه داشتم در یکی از رشته‌های تخصصی داروسازی ادامه تحصیل دهم ولی در آن زمان هنوز دوره‌های تخصصی داروسازی در ایران دائر نشده بود و ادامه تحصیل فقط در خارج از کشور امکان داشت. لذا از میان دوره‌های تخصصی علوم پایه رشته ایمونولوژی را انتخاب کردم و در سال ۱۳۶۵ وارد گروه ایمونولوژی دانشگاه تهران شدم. همراه دو دوست و همکلاسی عزیزم مرحومه خانم دکتر فرح‌دخت فاطمی‌نسب و آقای دکتر محمد وجگانی دوران بسیار شیرین و بیاد ماندنی را طی کردم. از گروه‌های ایمونولوژی و اساتید بزرگوار و همچنین کارشناسان و کارکنان محترم آن درس‌های فراوان آموختم و خاطرات بسیار دارم. به هر حال در سال ۱۳۶۸ زیر نظر استاد عزیز و معلم فرزانه سرکار خانم دکتر شهناز رفیعی از پایان‌نامه تخصصی خود در زمینه بیماری لوپوس دفاع کردم و بناچار با دنیای شیرین و شلوغ دانشجویی وداع کردم.

بعد از اتمام دوران تخصص علیرغم اینکه امکان استخدام در تهران برایم وجود داشت ترجیح دادم کارم را با خدمت در شهرستان‌های کوچک که به تازگی دارای دانشکده پزشکی شده بودند شروع کنم. به دانشگاه تازه تأسیس زنجان رفتم و حدود سه سال بعنوان تنها عضو هیئت علمی گروه ایمونولوژی کلیه امور آموزشی، پژوهشی و حتی تجهیز آزمایشگاه‌های گروه را بعهده گرفتم. سپس به دانشگاه قزوین رفتم و در آنجا نیز تنها عضو هیئت علمی گروه بودم و به همان صورت به فعالیت ادامه دادم.

هرچند تدریس و زندگی با دانشجویان را بسیار دوست داشتم ولی ترجیح میدادم بیشتر به امور پژوهشی بپردازم. لذا به مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی رفتم و در آنجا ضمن تدریس به دانشجویان کارشناسی‌ارشد به پژوهش در امور مرتبط با واکسن مشغول شدم. به هر حال چند سال بعد مجدداً به دانشگاه برگشتم و تاکنون در دانشگاه علوم پزشکی ایران مشغول انجام وظیفه هستم. از دانشگاه ایران نیز خاطرات تلخ و شیرین بسیار دارم. باقیمانده سال‌های خدمت خود در آموزش را در

همین گروه گذراندم و افتخار همکاری با اساتید گروه ایمونولوژی و سایر اساتید دانشگاه ایران نصیبم گردید. هم اکنون پس از بازنشستگی به عنوان محقق و معاون تحقیقاتی مرکز تحقیقات مقاومت‌های میکروبی در پژوهشکده ایمونولوژی بیماری‌های عفونی در خدمت دانشگاه ایران می‌باشم.

به هر حال هر چند هنوز در ادامه مسیر زندگی علمی خود بسر می‌برم ولی گاه فرصتی می‌یابم تا نیم‌نگاهی به گذشته ببندم. آنچه می‌بینم حجم زیادی از فعالیت‌های علمی و اجرایی است و همین‌طور حضور دوستان و همکاران و اساتید و دانشجویانی که بخش بزرگی از زندگی را با آنها گذرانم. خداوند بزرگ را شکر می‌کنم که فرصت خدمت در مجامع علمی کشور را نصیبم کرد و اعتراف می‌کنم که هر موفقیتی داشتم عنایتی از جانب او و هر قصور و تقصیری ناشی از کوتاهی خودم بود. دوست می‌داشتم بیش از این در راه ساختن خود، دانشجویان و کشورم تلاش می‌کردم و از الطاف بیکران الهی بهره می‌بردم. اما راه زندگی هنوز ادامه دارد و من نیز محتاج الطاف خداوندی و دعای خیر عزیزانم می‌باشم.



دکتر فاضل شکری

در فروردین ۱۳۳۸ در یک خانواده پرجمعیت مذهبی در شهر مقدس کربلا بدنیا آمدم و تا سن یازده سالگی در آن فضای معنوی زندگی کردم. سال‌های اول دبیرستان را در چند شهر در دبیرستان‌های دولتی گذراندم و دو سال آخر را در دبیرستان شبانه نیکان در محله قلهک تهران تحصیل کردم. در کنکور سال ۱۳۵۶ در دانشگاه جدیدالتأسیسی به نام مرکز پزشکی شاهنشاهی ایران که بعداً به دانشگاه علوم پزشکی ایران تغییر نام داد در مقطع کارشناسی رشته علوم آزمایشگاهی پذیرفته شدم. در این دانشگاه براساس الگوبرداری از دانشگاه پهلوی شیراز تمام دروس به زبان انگلیسی و توسط اساتید خارجی و یا ایرانی فارغ‌التحصیل آمریکا و اروپا تدریس می‌شد. شروع درسی در دانشگاه با شروع جنبش‌های دانشجویی و انقلاب مردم همزمان شد. به همین دلیل اینجانب به همراه معدودی از دانشجویان متدین و مسلمان هسته اولیه انجمن اسلامی دانشجویان را در دانشگاه ایجاد کردیم و

همراه با مردم فعالیت‌های سیاسی را در سطح دانشگاه شروع کردیم. با پیروزی انقلاب اسلامی سرفصل جدیدی در حیات دانشگاه‌ها شروع شد و به دلیل فضای خاص حاکم بر کشور و تأسیس نهاد جهاد سازندگی، اینجانب به همراه تعداد زیادی از دانشجویان در اکیپ‌های متعدد به مناطق محروم جهت امدادرسانی در زمینه‌های مختلف و بویژه امور بهداشتی و درمانی اعزام شدیم. این فعالیت‌ها پس از اعلام انقلاب فرهنگی و تعطیلی دانشگاه‌ها نمود بیشتری پیدا کرد و با شروع جنگ تحمیلی در شهریور ۱۳۵۹ سمت و سوی آن متوجه مناطق جنگی شد.

با بازگشایی دانشگاه‌ها در سال ۱۳۶۱ فعالیت‌های آموزشی و علمی مجدداً شروع شد و همزمان همه توان علمی و تخصصی دانشگاه‌ها در خدمت جنگ قرار گرفت. به همین دلیل دفاتر پشتیبانی جنگ در دانشگاه‌ها راه‌اندازی شد و اینجانب این دفتر را در دانشگاه علوم پزشکی ایران تأسیس کردم و کلاس‌های مختلفی را جهت آموزش انتقال خون و پزشکیاری به دانشجویان و اعزام آنان به جبهه‌ها برنامه‌ریزی و اجرا کردیم. بالاخره در سال ۱۳۶۳ با اتمام دوره کارشناسی علوم آزمایشگاهی به دفتر مرکزی جهاد دانشگاهی بعنوان مسئول دفتر پشتیبانی جنگ منتقل شدم و ضمن عضویت در ستاد مرکزی امداد و درمان جنگ در نخست‌وزیری مسئولیت اعزام نیروهای دانشگاهی را به جبهه‌های جنگ بعهده گرفتم. در سال ۱۳۶۵ با اخذ بورس تحصیلی از وزارت علوم جهت ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد ایمنولوژی در دانشگاه بیرمنگام عازم انگلستان شدم و این دوره را با موفقیت گذراندم. با توجه به کسب نتایج خوب و عملکرد قابل قبول در دوره ارشد، موفق به اخذ گزنت کامل تحصیلی از انجمن آرتريت و روماتويد انگلستان (ARC) جهت گذراندن دوره دکتری (PhD) در دانشگاه بیرمنگام شدم. پروژه دکتری اینجانب در ارتباط با تأثیر آنتی‌بادی‌های منوکلونال ضد ایدیوتیپ بر تنظیم خود ایمنی و سرطان پس از سه سال کار و تلاش شبانه‌روزی در سال ۱۳۶۹ (۱۹۹۰ میلادی) به اتمام رسید و بلافاصله به کشور بازگشتم و در گروه پاتوبیولوژی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران شروع به کار کردم. نتایج بدست آمده از پایان‌نامه در هشت مقاله در مجلات بسیار معتبر علمی دنیا چاپ شد. شروع به کار در دانشکده بهداشت سرفصل جدیدی در زندگی بنده محسوب می‌شد و با توجه به علاقه وافری که به آموزش و پژوهش در رشته ایمنولوژی داشتم و همچنین نبود زیر ساخت‌های لازم در دانشگاه‌ها و منجمله دانشکده بهداشت برای انجام پروژه‌های تحقیقاتی و آموزش دانشجویان در مقاطع تکمیلی و به ویژه دوره‌های دکتری تلاش‌ها و فعالیت‌های اینجانب نه تنها نسبت به دوره دانشجویی کاهش نیافت،

بلکه مشغولیت‌های کاری بیشتر هم شد. این مشغولیت‌ها نه تنها در ارتباط با رشته ایمونولوژی در دانشگاه تهران، بلکه برای ایجاد زیر ساخت‌های ملی مورد نیاز برای گسترش و توسعه فعالیت‌های علمی و پژوهشی در فیلد ایمونولوژی بصورت اخص و در همه رشته‌های علوم پایه پزشکی و به ویژه بیوتکنولوژی بصورت اعم، صورت گرفت. در همین راستا در سال ۱۳۷۱ آئین‌نامه دوره دکتری ایمونولوژی را در معیت اساتید پیشکسوت مانند دکتر اسلامی، مرحوم دکتر مسعود، دکتر نیک‌بین و دکتر فریدحسینی و همچنین معبود اساتید جوانی که از خارج از کشور فارغ‌التحصیل شده بودند، تدوین کردیم. همزمان نقش فعالی در ایجاد شبکه‌های بیوتکنولوژی و پزشکی ملکولی بعهدہ داشتم و در سال ۱۳۷۲ بانک سلولی ایران را در انستیتو پاستور تأسیس کردم و طی حدود ۱۷ سال مدیریت این بانک موفق به تأسیس تعداد زیادی آزمایشگاه‌های مدرن کنترل کیفی و تولید و ذخیره‌سازی صدها رده سلولی و هیبریدوم‌های مواد آنتی‌بادی منوکلونال در این بانک شدم. فعالیت‌های بانک سلولی نقش بسیار مهمی در توسعه فعالیت‌های پژوهشی و تولیدی در زمینه‌های سلولی و ملکولی در دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی کشور داشته است. در ادامه فعالیت‌های مذکور در سال ۱۳۷۹ در کنار دوست ارجمندم استاد فرهیخته جناب آقای دکتر جدی تهرانی موفق به تأسیس و راه‌اندازی مرکز تحقیقات آنتی‌بادی منوکلونال در پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم پزشکی ابن‌سینا شدم. در ارتباط با رشته ایمونولوژی، از بدو ورود به دانشگاه با جذب دانشجویان ارشد و دکترا به فعالیت‌های تحقیقاتی مشغول شدم. اولین دانشجوی دکتری ایمونولوژی را در سال ۱۳۷۰ از دانشگاه تربیت مدرس (جناب آقای دکتر سیدمحمد مؤذنی) جذب کردم. هدایت این پایان‌نامه را در شرایطی به عهده گرفتم که هنوز تجهیزات و لوازم و مواد مورد نیاز به حد کافی وجود نداشت و با وجود همه محدودیت‌ها این پایان‌نامه با تلاش جدی آقای دکتر مؤذنی و با نتایج عالی و چاپ دو مقاله در مجلات معتبر بین‌المللی پس از سه سال در اسفند ۱۳۷۳ به اتمام رسید. دکتر مؤذنی در حال حاضر استاد و مدیر گروه ایمونولوژی تربیت مدرس هستند و تا بحال ده‌ها دانشجوی دکتری زیر نظر ایشان فارغ‌التحصیل شده‌اند.

یکی از محدودیت‌هایی که در آن زمان وجود داشت و ذکر آن برای دانشجویان فعلی خالی از لطف نیست، بسته شدن درب آزمایشگاه‌ها و تعطیل شدن بخش‌ها و کتابخانه‌ها پس از ساعت ۴ بعدازظهر بود. تلاش‌های شخصی اینجانب و مذاکرات طولانی که با مسئولین دانشکده داشتم باعث شد تا ساعت کار ابتدا تا ۶ عصر و سپس تا ۸ شب تمدید شود. جا افتادن این موضوع ابتدا خیلی مشکل بود و بارها

نگهبانان در شرایطی که دانشجویان در آزمایشگاه مشغول کار بودند، درب ورودی بخش و ساختمان را قفل می‌کردند و دانشجویان در ساختمان محبوس می‌شدند. فعالیت‌های پژوهشی و چاپ مقالات در آن دوران بسیار محدود و کم رنگ بود و تعداد کل مقالات چاپ شده در سال‌های ۷۴- تا ۱۳۷۰ در کل دانشکده بهداشت سالیانه از تعداد انگشتان دست تجاوز نمی‌کرد.

اینجانب در کنار راهنمایی دانشجویان ارشد و دکتری تلاش داشتم که پایان‌نامه‌ها و پروژه‌های تحقیقاتی منجر به تولید محصولاتی شوند که در زمینه‌های پژوهشی و تشخیصی در فیلد ایمونولوژی کاربرد داشته باشند. بر همین اساس در چند سال اول موفق به تولید بیش از چهل آنتی‌بادی پلی‌کلونال بر علیه ایمونوگلوبولین و ایزوتیپ‌های مختلف انسان و حیوانات مانند موش، خرگوش و گوسفند شدم. بسیاری از این آنتی‌بادی‌ها جهت استفاده در آزمون‌های سرولوژیک و سلولی مانند الایزا، ایمونوبلات، فلوسیتومتری و ایمونوهیستوشیمی با آنزیم‌ها و رنگ‌های فلورسانس مختلف نشان‌دار شده و توسط آزمایشگاه رفرانس کشوری مورد تأیید قرار گرفتند. در کنار آنتی‌بادی‌های پلی‌کلونال، آنتی‌بادی‌های منوکلونال مختلفی نیز تولید شدند که مشخصات بسیاری از آنها در مقالات چاپ شده اینجانب ذکر شده است. تا به حال بیش از ۱۷۰ مقاله از اینجانب در مجلات معتبر بین‌المللی چاپ شده است. ضمناً دو بار در سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۷ توسط جشنواره رازی بعنوان پژوهشگر برتر انتخاب شدم.

فیلد اصلی تحقیقاتی بنده در زمینه مطالعه ساختار و عملکرد آنتی‌بادی و لنفوسیت B در بیماری‌های عفونی، خودایمنی و سرطان بوده است. بلافاصله پس از شروع به کار در دانشگاه با توجه به نیاز کشور، در ارتباط با واکسیناسیون بیماری‌های عفونی، مطالعاتی را در زمینه واکسیناسیون هپاتیت B در نوزادان شروع کردم که این مطالعات همچنان ادامه دارد. اولین مطالعه در زمینه ارزیابی ایمونونسیته واکسن‌های نوترکیب هپاتیت B ساخت بلژیک و کوبا را در کشور انجام دادیم و بدنبال آن پروتکل جدید واکسیناسیون نوزادان با واکسن هپاتیت B را پیشنهاد کردیم. با توجه به عدم پاسخ درصد کمی از نوزادان به واکسن نوترکیب هپاتیت B پروژه‌های متعددی به منظور ارزیابی مکانیزم‌های ایمونولوژیک مرتبط با عدم پاسخ به واکسن انجام دادیم که مقالات مربوطه در مجلات معتبر بین‌المللی چاپ شد. ضمناً ارزیابی واکسن‌های تولید داخل کشور و منجمله واکسن‌های DTP و MMR را در قالب پروژه‌های ملی انجام دادیم. در زمینه سرطان نیز تا به حال مطالعات زیادی در ارتباط با شناسایی آنتی‌ژن‌های جدید وابسته به تومور انجام دادیم و مارکرهای جدیدی را معرفی کردیم و بر علیه آنها آنتی‌بادی‌های منوکلونال تولید

کردیم. بعضی از این آنتی‌بادی‌ها کاندید مناسبی برای درمان بشمار می‌روند. برای اولین بار تکنولوژی کایمیرزاسیون و انسانی کردن آنتی‌بادی‌ها را در کشور راه‌اندازی و تعدادی از آنتی‌بادی‌ها را به فرم کایمیریک و انسانی تولید کردیم. یکی از این آنتی‌بادی‌ها بصورت پتنت در ایران و آمریکا ثبت گردید.

شاید مهمترین و برجسته‌ترین افتخارات علمی و پژوهشی اینجانب بعنوان معلم و پژوهشگر در دانشگاه تربیت فارغ‌التحصیلان ممتاز و برجسته در رشته ایمونولوژی بوده و می‌باشد. همیشه تلاش داشتم تا دانشجویانی را که برای انجام پایان‌نامه در مقاطع ارشد و دکترا گزینش می‌کنم فضایی برای آنان فراهم کنم تا با استاندارد قابل قبول مسیر خود را طی کنند و فارغ‌التحصیل شوند.

تا به حال در حدود ۱۵ نفر دانشجوی دکتری و بیش از ۴۵ نفر دانشجوی ارشد زیر نظر مستقیم اینجانب فارغ‌التحصیل شده‌اند. تعداد زیادی از این فارغ‌التحصیلان در حال حاضر از اساتید برجسته دانشگاه‌ها و پژوهشگاه‌های کشور هستند و خود تا به حال ده‌ها دانشجو را تربیت کرده‌ام. من همواره برای این نعمت بسیار ارزنده و گرانبها خداوند متعال را سپاسگزارم و امیدوارم که جزو باقیات صالحات اینجانب در این دنیا باشند. ذکر نام بعضی از این عزیزان که قبلاً دانشجوی اینجانب بوده و بنده افتخار آشنایی و همکاری با آنها را داشتم خالی از لطف نیست. آقای دکتر مؤذنی (استاد تربیت مدرس)، آقای دکتر شکرگزار (استاد انستیتو پاستور)، آقای دکتر جعفرزاده (استاد دانشگاه علوم پزشکی کرمان)، آقای دکتر کاظمی (دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز)، آقای دکتر شعبانی و آقای دکتر عسکریان (به ترتیب استادیار دانشگاه شهید بهشتی و استادیار دانشگاه مازندران)، آقای دکتر صبور یراقی (دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه تهران)، آقای دکتر فرسنگی (دانشیار انستیتو کارولینسکا سوئد)، و آقای دکتر امیری و خانم دکتر شیرازی (استادیاران دانشکده بهداشت دانشگاه تهران).

دکتر ابوالقاسم عجمی

براساس تاریخ ثبت شده در شناسنامه روز اول شهریور ماه ۱۳۳۶ در یکی از روستاهای دور افتاده شهرستان شاهرود در حاشیه کویر بنام قلعه بالا به دنیا آمدم. از دوران قبل از شروع دبستان مطلب قابل توجهی را بیاد نمی‌آورم ولی دبستان افشین قلعه بالا با سه معلم و ۶ مقطع تحصیلی یعنی دو کلاس در یک اتاق و یک معلم را بخوبی بخاطر دارم. یک کلاس می‌بایست مشق می‌نوشت و کلاس دیگر همزمان

حساب تدریس می‌شد. صف‌های صبحگاهی مدرسه برای اجرای مراسم دعا، نیایش و نظم در رفتن به کلاس‌ها و ترک مدرسه در صف‌های منظم و جدا شدن بچه از صف زمانی که به کوچه محل اقامت خود می‌رسیدیم و آمدن بچه‌های روستاهای مجاور به مدرسه روستای ما خاطراتی هستند فراموش نشدنی. آمدن سپاه دانش در سال ۱۳۴۷ به مدرسه روستا و مشکل تحصیل در کلاس ششم باعث گردید برای تحصیل در کلاس ششم ابتدایی که این بار در روستای مجاور برقرار گردیده بود طی فاصله ۴ کیلومتری در سرما و گرمای تابستان به همراه ۱۴ نفر از همکلاسی‌ها آن هم روزی دو بار رفت و برگشت هر روز تکرار می‌شد. یادآوری اتفاقات تلخ و شیرین به همراه شیطنت‌های دوران کودکی در برف و سرما و در بهار و پاییز در مسیری که از میان کوچه باغ‌ها و خانه‌های مسکونی عبور می‌کرد هنوز مرا به وجد می‌آورد و دوست دارم زمان به عقب برگشته و یکبار دیگر همان اتفاقات را تجربه کنم. نه ماه به این منوال گذشت و سه ماه تابستان هم مثل همیشه در کنار بازی و سرگرمی‌های معمول در روستا، ضمن کمک به پدر و مادر در انجام امور معیشتی (کشاورزی و دامداری) به سرعت طی گردید. فراموش نمی‌کنم در یکی از روزهای پایان شهریور ۱۳۴۸ بود، زمانی که با برادران مشغول جمع‌آوری سیب‌زمینی‌های که پدر با بیل زدن آنها را از اعماق خاک بیرون می‌آورد، تصمیم‌گیری در خصوص ادامه تحصیل من هم صورت گرفت. برادر بزرگتر سه سالی بود که در شهر شاهرود مشغول تحصیلات دبیرستان بود و در جلسه آن روز در مزرعه سیب زمینی بنا به پیشنهاد خودم و موافقت پدر مقرر گردید که من هم برای ادامه تحصیل همراه برادر بزرگتر شوم و البته مشکل بزرگی که آنروز راه حل خوبی برای آن پیدا نشد سرنوشت برادر دیگری بود که از نظر سنی بین من و برادر بزرگتر قرار داشت که اگر او هم مطابق پیشنهاد پدر همراه ما دو نفر می‌شد پدر تنها می‌شد و بروز مشکلات معیشتی برای خانواده دور از انتظار نبود. اما او داوطلبانه از همراه شدن با ما امتناع کرده و همیشه در کنار پدر و مادر ماند و یار و یاور آنان شد.

در مهرماه سال ۱۳۴۷ و با ثبت‌نام در دبیرستان فردوسی شهر شاهرود، تحصیلات دوران متوسطه دور از پدر و مادر شروع شد، انجام کارهای شخصی، تهیه غذا، لباس شستن و غروندهای مداوم و همیشگی صاحبخانه، خانه‌ای که از مجموع چهار اتاق، یک اتاق آن به ما اجاره داده شده بود در کنار تحصیل در محیطی که برای من زیاد مأنوس نبود و از همه مهمتر دوری از پدر و مادر که به دلیل بعد مسافت و وسایل نقلیه محدود آن زمان امکان دیدار آنها گاهی ۳ تا ۶ ماه به طول می‌انجامید، شاید موتورهای

نامری بودند که مرا به تلاش بیشتر جهت آموختن وادار می‌کردند. البته یادآوری این نکته نیز خالی از لطف نیست که تعطیلات نوروز و تابستان فرصت‌های خوبی بودند که با عزیمت به قلعه بالا در کنار پدر و مادر ضمن کمک به امور معیشتی خانواده، سرگرمی‌های مرسوم در یک روستای کویری را هم داشته باشم.

به سرعت سه سال به این منوال گذشت و برادر بزرگتر که دیگر حالا دیپلم گرفته بود برای تحصیل دانشگاهی می‌بایست راهی تهران شود، تشخیص خانواده بر این قرار گرفت که من هم به تهران رفته و با برادر بزرگتر با همدیگر زندگی کرده و دوره دوم دبیرستان من در تهران طی شود. رفتن به تهران، پیدا کردن محلی برای اسکان، ثبت نام در دبیرستان، مشکلات خاص خود را داشت و متأسفانه شروع تحصیل من در دبیرستان فروغی واقع در نظام‌آباد تهران (خیابان شهید مدنی فعلی) با یک ماه تأخیر مواجه گردید که این مسئله همراه با تغییر محیط و غریبه بودن در میان دانش‌آموزانی که نگاه خاص به یک دانش‌آموز شهرستانی داشتند، خاطرات خوبی را در شروع تحصیل در تهران برای من به همراه نداشت، ولی بعد از امتحانات نه چندان خوب ثلث اول، به سرعت بر مشکلات غلبه کرده و عقب افتادگی را جبران کردم. دو سال در دبیرستان فروغی سپری شد و تابستان سال ۵۳، که در مهرماه می‌بایست کلاس ششم دبیرستان را شروع کنم به راهنمایی برادر خود تصمیم به ثبت نام در دبیرستان البرز تهران یا علوی تهران گرفتم اما تلاش‌ها به نتیجه نرسید و مجبور به ماندن در دبیرستان فروغی شدم ولی شروع سال تحصیلی و وضعیت نامناسب دبیرستان موجب شد که بعد از گذشت یک ماه از سال تحصیلی، به انتقال به دبیرستان ادیب تهران تن دهم. انتقالی که به نظر می‌رسید می‌تواند کمکی به ورود به دانشگاه باشد ولی نه تنها کمکی نبود بلکه با توجه به تغییر محیط در زمان نامناسب، تصمیمی نسنجیده و ناپخته بود. بهار سال ۵۴ و تصمیم ناگهانی وزارت علوم در تغییر روند کنکور و پذیرش دانشجو در دانشگاهها، تغییر دبیرستان در سال آخر و مجموعه شرایط، سرنوشتی را رقم زد که در اوایل مردادماه ۵۴ بعنوان دانشجوی دامپزشکی دانشگاه پهلوی پذیرفته شدم و بلافاصله دوره آموزش زبان انگلیسی دانشگاه پهلوی را در تابستان در شیراز شروع کردم. مدت سه نیم سال تحصیلی در دانشگاه پهلوی صرف آموختن علوم پایه پزشکی، بخوبی سپری شد ولی با آغاز نیم سال چهارم، تنش‌های سیاسی و اعتصابات دانشجویی در دانشگاه شروع گردید که این اعتصابات به تظاهرات و اعتصابات مردمی که منجر به انقلاب سال ۵۷ گردید متصل شد. در این فاصله زمانی، تلاش‌های من هم معطوف به مسایل انقلاب

و اجتماع بود. بعد از پیروزی انقلاب دانشگاه‌ها مجدداً کار خود را از سرگرفت ولی شرایط موجود آن زمان نیز تفکر و فعالیت‌های مرا به جای آموزش و یادگیری، بیشتر معطوف به مسایل سیاسی و اجتماعی نمود. در این شرایط به همراه سایر دوستان دانشجوی هم فکر فعالیت‌های خستگی‌ناپذیری را در کمک به روستاییان انجام می‌دادیم که بعد از مدتی با تشکیل جهاد سازندگی فعالیت‌های خود را از طریق این نهاد تازه تشکیل شده ادامه دادیم. یادآوری خاطرات آن دوران چیزی جز سخت کوشی و خوش خیالی‌های دوران جوانی را به یاد نمی‌آورد. با انجام انقلاب فرهنگی و بسته شدن دانشگاه‌ها مقطع دیگری از تجربه زندگی آغاز شد. بلا تکلیفی و سردرگمی باعث گردید که مشغولیت‌های مختلف و متفرقه را آزمایش کنم، در مدت دو سال تعطیلی دانشگاه‌ها، بیکاری، همکاری با جهاد دانشگاهی، همکاری با جهاد سازندگی، در مقاطعی برگشت به روستای پدری و کمک به پدر و مادر و خلاصه کلکسیون‌های کارهای متفرقه و مختلف را محک زدم. با بازگشایی دانشگاه‌ها و تجربیاتی که بدست آمده بود تصمیم گرفتم مسئله آموزش علمی خود را در اولویت قرار دهم، ولی متأسفانه وضعیت دانشگاه‌ها با توجه به شرایط بعد از انقلاب فرهنگی برای اینکار مناسب نبود و کمبودها خصوصاً نبودن اساتید در دانشکده محسوس بود، ولی چاره‌ای نبود، تمام تلاش خود را بکار بردم تا از فرصت‌ها استفاده کنم و شاید همین نبود امکانات و تسهیلات، محرک خوبی بود تا تلاش‌های بیشتری برای یادگیری انجام گیرد.

در تابستان سال ۶۳ بعد از گذشت ۹ سال، از دانشکده دامپزشکی شیراز فارغ‌التحصیل شدم. تأخیری سه ساله که یقیناً به دلیل شرایط خاص بود و مشکلات شخصی در آن دخالت نداشت. بعد از مدتی چانه‌زنی با مدیریت دانشکده برای رشته تحصیلی، شروع به کار کردم ولی مسایل عدیده‌ای مثل مشکل سربازی و تغییرات مدیریتی در دانشکده مانع از تعلق بورس تحصیلی گردید و مدت ۵ سال بعنوان مربی در رشته میکروبی‌شناسی در دانشکده دامپزشکی شیراز به تدریس و تحقیق مشغول بودم که حاصل آن دانشجویانی هستند که هم اکنون در اقصی نقاط جهان و ایران، خود منشأ خدمات ارزنده علمی، آموزشی و خدماتی هستند. بعد از خاتمه کار در اوایل مرداد ۶۸ در دانشگاه شیراز، که نه به اختیار بلکه به اجبار بدخواهان، بداندیشان و کج اندیشان انجام شد و مصادف با اولین روزهای زندگی مشترک با همسر دوست داشتنی و وفادارم بود، مدت کوتاهی در بخش خصوصی به حرفه دامپزشکی مشغول شدم ولی بعد از دو ماه، نتایج امتحان تخصصی ایمنی‌شناسی در دانشگاه علوم پزشکی تهران حاکی از قبولی من در این رشته بود. مهرماه ۶۸ دوره تخصصی ایمنی‌شناسی در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران را شروع

کردم. در مدت چهار سال دوره تخصصی، از محضر اساتید ارزشمند و پیشکسوت ایمنی‌شناسی گروه مثل مرحوم زنده یاد دکتر مسعود، استاد بزرگوار دکتر نیک‌بین، دکتر میراحمدیان و استفاده کردم، ولی یادآوری این نکته ضروری است که امکانات آموزشی گروه خصوصاً کارهای عملی در آن روزگار در گروه خیلی ضعیف بود و من و دوستان دیگری که در آن مقطع به تحصیل مشغول بودیم سعی در استفاده از امکانات موجود در سازمان انتقال خون، مرکز طبی کودکان و داشتیم. سال ۱۳۷۲ بعد از فراغت از تحصیل، با توجه به نیاز و آشنایی قبلی با مسئولین دانشگاه تازه تأسیس دانشگاه علوم پزشکی مازندران و در مرکز استان مازندران یعنی شهر ساری مستقر شده و بعنوان یکی از اعضای گروه میکروبی‌شناسی و ایمنی‌شناسی دانشکده پزشکی شروع به فعالیت نمودم. با توجه به نوپا بودن دانشگاه و کمبود امکانات، سعی کردم که ضمن تدریس دروس ایمنی‌شناسی، تحقیقاتی که بیشتر سرواپیدمیولوژی بودند، در منطقه انجام دهم. در سال ۱۳۷۶ به مدت یکسال معاونت پژوهشی دانشگاه به من واگذار گردید و در اسفند سال ۱۳۷۹ برای گذراندن یک دوره فرصت مطالعاتی به دانشگاه شفیلد انگلستان عزیمت کردم و مدت یک سال در دانشگاه مذکور به تحقیق در خصوص گیرنده‌های *Leptin* در لنفوسیت‌های B مشغول بودم. از نکات جالب این مسافرت علاوه بر آشناسازی با مسائل علمی و مولکولی، مواجه شدن با چهار دانشجویی بود که در زمان خدمت در دانشگاه شیراز، توفیق معلمی برای آنها را داشتم ولی در این سفر بعنوان همکار و دوست در خدمت آنان بودم و باید اقرار کنم که از آنها نیز آموختم. در زمان اقامت در شفیلد، خبر ارتقاء به درجه دانشیاری از ایران را دریافت کردم.

بعد از برگشت از انگلستان با وجود فراهم نبودن زیرساخت‌های تحقیقاتی از جمله آزمایشگاه‌های مجهز و نبودن دانشجویان تحصیلات تکمیلی، کارهای تحقیقاتی خود را ادامه داده و در سال ۱۳۸۶ به درجه استادی نایل شدم، یک بار دیگر در سال ۱۳۸۴ بعنوان معاونت پژوهشی دانشگاه منصوب شدم که بعد از مدت کوتاهی به دلیل مشکل بیماری استعفا دادم. در طول خدمت خود در دانشگاه علوم پزشکی مازندران علاوه بر کارهای تدریس و تحقیق، عضویت در کمیته‌ها و شوراهای پژوهشی در سطوح مختلف را تجربه نموده و تلاش کرده‌ام که تجربیات خود در غالب برگزاری کارگاه‌های روش تحقیق و تدریس را در اختیار همکاران جوان قرار دهم.

بعد از مراجعت از فرصت مطالعاتی در سال ۱۳۸۰ تلاش کردم که همکاری جدید را جذب کرده و گروه ایمنی‌شناسی مستقلی را پایه‌گذاری کنم، این کار مدت ۶ سال به طول انجامید و نهایتاً با جذب

نیروهای جوان، ضمن پذیرش دانشجوی کارشناسی ارشد در سال ۱۳۸۸، گروه ایمنی شناسی دانشکده پزشکی مستقل اعلام گردید. در حال حاضر گروه ایمنی شناسی دانشکده پزشکی با ۶ عضو هیئت علمی، پذیرش دانشجوی کارشناسی ارشد و PhD ایمنی شناسی، به عنوان یکی از گروه‌های مطرح ایمنی شناسی کشور شناخته می‌شود.

در حال حاضر، تحقیق در زمینه ایمونولوژی سرطان و بیماری‌های اتوایمیون، مورد علاقه اینجانب بوده و یافتن راه حل‌هایی برای تشخیص زود هنگام سرطان‌ها، خصوصاً سرطان دستگاه گوارش که یکی از مشکلات خطه شمال کشور بوده و همچنین ایمونوتراپی سرطان، از دغدغه‌های ذهنی من بوده و آرزوهای بزرگی در این خصوص در ذهن دارم که امیدوارم با همکاری خوبی که بین اعضای هیئت علمی گروه ایمنی شناسی وجود دارد بتوانیم در آینده نه چندان دور به آن جامه عمل بپوشانیم.



دکتر زهرا امیرغفران

زهرا امیرغفران هستم. در سال ۱۳۳۸ در تهران به دنیا آمدم. کلاس چهارم ابتدایی بودم که به دلیل شغل پدرم به شیراز منتقل شدیم. پس از اخذ دیپلم در رشته تکنولوژی پزشکی در دانشگاه شیراز پذیرفته شدم. دوران تحصیل من در مقطع کارشناسی با مبارزات مردم ایران و پیروزی انقلاب و تعطیلی دانشگاه و پس از آن جنگ تحمیلی همراه بود. در طی این مدت تا باز شدن مجدد دانشگاه‌ها در فعالیت‌های مختلفی مثل کمک به مجروحان جنگی در بیمارستان‌ها و همکاری با آموزش و پرورش مشغول شدم. پس از فارغ‌التحصیلی در سال ۱۳۶۴، به علت علاقه زیادی که به رشته ایمنی شناسی داشتم این رشته را در اولویت قرار داده و در دوره کارشناسی ارشد آن پذیرفته شدم. در این دوره خاطریم هست که اساتید ارجمندی مانند آقای دکتر محمدباقر اسلامی الفبای ایمنی شناسی را با بیان علمی و شیوای خود به ما آموختند. همچنین یکی از شیرین‌ترین دروس غیر اختصاصی که گذراندم درس فلسفه در کلاس دکتر ابراهیمی دینانی در دوره کارشناسی ارشد بود، اما در مورد

سخت‌ترین درس چیزی یادم نمی‌آید. پس از اخذ درجه کارشناسی ارشد بعنوان مربی در گروه پاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به مدیریت استاد محترم آقای دکتر سیدضیاءالدین تابعی شروع به کار نمودم. شیرینی و کاربردی بودن رشته ایمنی‌شناسی مدام به علاقه من به آن می‌افزود به طوری که تصمیم به ادامه تحصیل گرفته و چند ماه بعد در مقطع دکترای ایمنی‌شناسی پزشکی در دانشگاه تربیت مدرس پذیرفته شدم و خوشبختانه در این مقطع نیز مشابه مقاطع تحصیلی قبلی موفق به کسب رتبه اول شدم. همزمان ازدواج نمودم و اکنون صاحب دو دختر هستم.

موضوع رساله دکتری من اولین تولید آنتی‌بادی‌های منوکلونال در ایران بود که به سرپرستی استاد ارجمند آقای دکتر عباس قادری انجام گرفت. خاطرم هست که پلیت حاوی اولین سلول‌های هیبریدومای تولیدی در هنگام نشان دادن به استاد غفلتاً به زمین افتاد اما خوشبختانه مشکلی پیش نیامد و دچار آلودگی نگردید. در اسفند ۱۳۷۲ پس از دفاع از رساله دکترا و ارتقای به مرتبه استادیاری در گروه ایمنی‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی شیراز مشغول به کار شدم. بعد از پنج سال براساس فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی به مرتبه دانشیاری و چهار سال بعد هم به مرتبه استادی نائل گردیدم. تلاش داشته‌ام تا عضو فعالی برای دانشگاه باشم و در طول این مدت مسئولیت‌های اجرایی مختلفی شامل قائم مقامی معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی، معاونت آموزشی علوم پایه دانشکده پزشکی، مسئولیت تحصیلات تکمیلی دانشگاه و مدیریت گروه ایمونولوژی را به عهده داشته‌ام. کارهای تحقیقاتی متنوعی را در زمینه‌های مختلف ایمونولوژی انجام داده‌ام اما بیشتر روی بررسی تأثیرات ایمونومدولاتوری و مهارى رشد سلولی ترکیبات دارویی و گیاهی و اثرات ضد سرطانی آن‌ها تحقیق نموده‌ام. برای ارائه نتایج تحقیقاتی که انجام شده در کنفرانس‌های متعددی در داخل و خارج کشور شرکت نموده و از این طریق تجربیات مفیدی کسب نمودم. فکر می‌کنم تاکنون بیش از ۱۳۰ مقاله به زبان انگلیسی داشته باشم. موفقیت خود را مدیون توکل به خدا و پشتکار در امور تحصیلی و پژوهشی، و رعایت صداقت می‌دانم. سعی کرده‌ام با توجه به وظایف اجتماعی، ضمن اینکه باید مراقب مسئولیت‌های خود در خانواده باشم، با برنامه‌ریزی و تلاش برای موفقیت نسبی در اجرای آن، زمان را برای کارهای مختلف به نحوی تقسیم کنم که از عهده انجام آن‌ها برآیم و ضمناً از این طریق با تنوع بخشی به فعالیت‌های روزانه از خستگی جسمی و روحی جلوگیری کنم. با این حال هر چند سعی کرده‌ام عمده وظایف علمی و اداری خود را در ساعات کاری در دانشگاه به انجام رسانم ولی در خیلی موارد ادامه کار به محیط خانه نیز

کشیده می‌شود و در آنجا نیز به پی‌گیری فعالیت‌ها مشغول می‌شوم. قطعاً همکاری صمیمانه اعضای خانواده در به ثمر رسیدن کارها و وظائف دانشگاهی بسیار مؤثر بوده است. در طول دوره کاری خود افتخار تدریس به صدها دانشجو را داشته‌ام. از دانشجویان پر تلاش انتظار دارم دائماً اهداف، مسئولیت‌ها و روش‌های کارآمد برنامه‌ریزی برای دوران تحصیل را در ذهن خود مرور و یادآوری نمایند و با استفاده از همه امکانات برای رسیدن به آن‌ها همت کنند. توجه داشته باشند که دیر یا زود بعنوان یک کارشناس و متخصص در رشته خود باید بتوانند با استقلال فکری به تجزیه و تحلیل مسایل بپردازند و به نتیجه‌ای برسند که با بکارگیری آن، خود، اطرافیان و جامعه را از پیمودن راه‌های تکراری بی‌نیاز کنند و افق‌های تازه‌ای را در پیشرفت عمومی ترسیم نمایند. آن‌ها نیز حق دارند از استاد بخواهند که آخرین آموخته‌ها و تجربیات خود را خالصانه در اختیارشان قرار دهد تا بتوانند عالمانه برای رسیدن به ناشناخته‌ها طی طریق نمایند. از خداوند متعال می‌خواهم که با زمینه‌ها و فرصت‌هایی که فراهم شد توانسته باشم در حد توانایی، دین خود را به مردم و جامعه علمی کشور ادا کنم.

تو خشنود باشی و ما رستگار

خدایا چنان کن سرانجام کار



دکتر زهرا امیرغفران در آزمایشگاه کشت سلول - دانشکده پزشکی شیراز - ۱۳۹۵



دکتر محمدحسین نیک‌نام

من متولد روز اول فروردین ۱۳۳۸ در تهران هستم. در یک خانواده مذهبی بزرگ شدم و پدرم از روحانیون بودند. خداوند را شاکرم که در خانواده‌ای با این ویژگی متولد شدم و از ابتدا زندگی من با مسایل مذهبی و فرهنگی آمیخته بود. از زمانی که تحصیل علم را آغاز کردم همواره به فعالیت‌های فرهنگی دوشادوش تحصیلاتم پرداخته‌ام و در فعالیت‌های فوق برنامه فرهنگی و مذهبی مدرسه در مقاطع مختلف و همچنین در مقطع تحصیلات عالی در داخل و خارج از کشور اشتغال داشته‌ام. خداوند سه فرزند پسر به من داده است. هر سه در رشته‌های فنی تحصیل کرده‌اند. دو پسر در رشته مکانیک و سومی در مهندسی عمران. در دبستان رازی تهران تحصیلات دوره ابتدایی خود را شروع کردم. چون امکانات خوبی داشت به دبیرستان تبدیل شد و هنوز هم فعال است. وقتی دبستان رازی به دبیرستان تبدیل شد، ما به دبستان دادگر در نزدیکی مدرسه رازی منتقل شدیم. دوران ۶ ساله دبیرستان را در مدرسه جعفری اسلامی که واقع در میدان وحدت اسلامی و بالاتر از بازارچه قوام‌الدوله است سپری کردم. همواره از شاگردان ممتاز بودم و رشته‌های پزشکی و مهندسی جزء رشته‌های مطلوب آن دوران بود و من هم در سال ۱۳۵۶ پزشکی دانشگاه تهران قبول شدم.

پس از دکتری پزشکی، برای اخذ PhD در رشته ایمونولوژی به آمریکا رفتم. تحصیل در رشته پزشکی با سختی‌های خاص خود همراه است. به فضل الهی این دوران به خوبی سپری شد. من بعد از تحصیلات دانشکده پزشکی در امتحان کتبی و شفاهی ورودی دو رشته رادیولوژی و اطفال قبول شدم. در آن زمان این امکان وجود داشت که برای ورود به رشته تخصصی در دو رشته درخواست دهیم. منتها ریاست محترم وقت دانشگاه علوم پزشکی تهران مرحوم دکتر باستان‌حق به من فرمودند با اینکه شما در دو رشته خوب قبول شدید (هر دو رشته به ویژه رادیولوژی خیلی پرتعداد بود و هست)، اما در رشته «ایمونولوژی» به کسانی نیاز داریم تا برای تحصیل به جاهایی بروند که در این رشته پیشرفته هستند. این را از من خواستند و گفتند اگر بین دوستان مان هم افرادی باشند که بروند این رشته را بخوانند

خوب است. ما یک جمعی شدیم ولی آن جمع به جز یک نفر این همراهی را ادامه ندادند. من برای تحصیل در رشته «ایمونولوژی» عازم آمریکا شدم و یکی از دوستان من نیز عازم سوئد شد.

از چهره‌های اثرگذار بر من در بین اساتید استاد دکتر باستان حق و استاد دکتر مسعود بودند که مرحوم شده‌اند و خدا این عزیزان را رحمت کند. از دیگر اساتید بزرگواری که خاطره‌شان بیشتر در ذهنم هست استاد دکتر یلدا، استاد دکتر شادان، استاد دکتر عقیقی و استاد خانم دکتر کیهانی و استاد دکتر نیک بین هستند.

همیشه قدردان همه اساتیدی هستم که توفیق تلمذ در محضرشان را داشته‌ام. در آمریکا هم استاد "توریکا" را می‌توانم نام ببرم که ایشان نیز چند سال پیش مرحوم شدند و کمتر ایمونولوژیست برجسته‌ای را در سطح دنیا می‌توانیم نام ببریم که از ایشان تلمذ نکرده باشد. از آمریکا که آمدم کار علمی خود را در دانشگاه تهران بعنوان عضو هیئت علمی و همچنین در وزارتخانه با کار اجرایی آغاز کردم.

در اولین فعالیت اجرایی بعنوان مشاور آقای دکتر باقر لاریجانی معاون فرهنگی، دانشجویی، حقوقی و مجلس در اواخر دوره وزارت آقای دکتر ملک‌زاده در سال ۱۳۷۲ منصوب شدم. بعد از آن آقای دکتر مرندی که وزیر بهداشت شدند مسئولیت روابط بین‌الملل وزارتخانه را به من سپردند. در زمان وزارت آقای دکتر فرهادی دو سالی در وزارتخانه مشغول بودم و سپس دوباره تقریباً دو سال آخر وزارت آقای دکتر پزشکیان نظر ایشان این بود که من دوباره در وزارتخانه مشغول شوم. لذا دوباره به وزارتخانه پیوستم و پس از ایشان در زمان آقای دکتر لنگرانی و همچنین در زمان وزارت خانم دکتر وحید دستجردی و آقای دکتر طریقت در وزارتخانه حضور داشتم و در زمان آقای دکتر هاشمی بعنوان مشاور وزیر در امور بین‌الملل کار خود را ادامه دادم.

من استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران و مدیر گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی هستم. یک مرکز تحقیقات ایمونولوژی مولکولی نیز داریم که من در آنجا انجام وظیفه می‌کنم.

یکی از کارهایی که عنایت و تفضل الهی در انجام آن شامل حال من بوده کارهای قرآنی است که توفیق انجام آن را داشته‌ام. از جمله بیش از سه دهه همکاری با صدای جمهوری اسلامی ایران در این

رابطه است. سال هاست که در برنامه ترجمه و تفسیر قرآن با رادیو همکاری می‌کنم. در این مدت برنامه تفسیر مختصری راجع به آیات قرآن هر روز بعد از اخبار ساعت ۶ از شبکه سراسری پخش می‌شود و از ۸ سال قبل نیز رادیو قرآن شکل دیگری از این تفسیر را که بیشتر بر مبنای تفسیر نمونه است طی ۸۰۰ برنامه ضبط کردند که آن هم چند سالی است صبح‌ها از این رادیو پخش می‌شود. جای خوشوقتی است که این برنامه‌ها مورد تأیید و اقبال افرادی که در امر قرآن و قرآن پژوهی صاحب نظر هستند می‌باشد و آن را دنبال می‌کنند. این هم لطفی بوده که شامل حال من شده است.

سوابق علمی و اجرایی دکتر نیکنام عبارتند از:

- ۱- قائم مقام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در امور بین‌الملل (۱۳۹۲-۱۳۸۸)
- ۲- مشاور وزیر و مدیر کل روابط بین‌الملل (۱۳۷۲-۱۳۸۸)
- ۳- عضو شورای مشورتی فنی منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت (EMRO)
- ۴- عضو گروه مشورتی بین‌المللی آبله سازمان جهانی بهداشت (ژنو)
- ۵- عضو شورای اجرایی سازمان جهانی بهداشت (WHO Executive Board 2013-2012)
- ۶- عضو بورد کشوری ایمونولوژی
- ۷- عضو سردبیری مجله آسم، ایمونولوژی و آلرژی ایران
- ۸- نایب رئیس انجمن ایمونولوژی آلرژی ایران (۱۳۹۱-۱۳۸۵)
- ۹- مشاور بین‌الملل سرپرست کمیته امداد امام خمینی (ره)
- ۱۰- رئیس بیمارستان بازرگانان (۱۳۸۲-۱۳۸۱)
- ۱۱- عضو انجمن سردبیران مجلات علوم پزشکی ایران
- ۱۲- مسئول برگزاری پنجاه و سومین اجلاس منطقه مدیترانه شرقی سازمان جهانی بهداشت در ایران
- ۱۳- دبیر علمی و اجرایی هشتمین کنگره بین‌المللی ایمونولوژی ایران
- ۱۴- رئیس سی و چهارمین نشست سالیانه انجمن اسلامی پزشکان آمریکای شمالی در ایران
- ۱۵- ریاست کمیته شصت و پنجمین مجمع عمومی سازمان جهانی بهداشت
- ۱۶- کارشناس مجری برنامه ترجمه و تفسیر قرآن، شبکه سراسری صدای جمهوری اسلامی ایران (بیش از سه دهه) و رادیو قرآن (بیش از یک دهه)



دکتر علیرضا رنجبر

من در ۹ آبان ۱۳۳۹ در شهرستان قائم شهر در استان مازندران در یک خانواده بزرگ و مذهبی و بسیار میهن دوست زاده شدم. پدر من شادروان حاج علی نقی رنجبر از معتمدین و بازرگان بسیار خوش نام قائم شهر بودند. ایشان انسانی خود ساخته و خوش فکر و خلاق در کار خود و از نظر اخلاقی بسیار شریف و نیکوکار و انسان دوست بودند و یاری رسانی به نیازمندان و مستمندان سرلوحه کار ایشان قرار داشت و این را نه در حرف بلکه در عمل به فرزندانش آموختند. دوران کودکی من در قائم شهر سپری شد که در آن زمان از امکانات زیادی برخوردار نبود. در آن زمان یعنی بیش از ۵۰ سال پیش، در ایام تابستان قبل از آغاز تحصیلات ابتدایی، تحت آموزش قرآن (عم جزء) در مکتب خانه قرار گرفتم. تحصیلات مقدماتی خود را در شهرستان قائم شهر به اتمام رسانده و دوره دبیرستان را در دبیرستان دولتی نمونه "جامع" استان مازندران در شهرستان ساری گذراندم. این دبیرستان تنها دانش آموزان نخبه از شهرهای مختلف مازندران را با شرط معدل بالا و آزمون‌های جداگانه می پذیرفت و می توان آن را با توجه به امکانات آن زمان استان مازندران با دبیرستان‌های ممتاز ایران چون دبیرستان البرز تهران مقایسه نمود. در دوران نوجوانی ورزش و مطالعه کردن قسمت اصلی اوقات فراغت من را تشکیل می داد. از ورزش‌ها بیشتر به فوتبال و کشتی علاقمند بودم و از کتاب‌های مورد علاقه من خواندن آثار ادبی، اجتماعی، تاریخی، دینی و رمان‌های کلاسیک و در دسترس آن زمان‌ها بود. به خواندن سرگذشت بزرگان نیز بسیار علاقمند بودم و مطالعه و پژوهش در زندگی بزرگان و به ویژه بزرگان دانش پزشکی جهان را بعنوان بخشی از درس زندگی همچنان دنبال می کنم. در این میان زندگی شادروان پرفسور آرتور گایتون، پدر دانش فیزیولوژی نوین جهان، پرفسور ایوان رویت از پیشگامان دانش ایمونولوژی جهان و پرفسور سانتیاگو رامون کاخال پزشک برجسته اسپانیایی و برنده جایزه نوبل فیزیولوژی و پزشکی مرا بسیار تحت تأثیر قرار داده است.

تحصیلات پزشکی را در تهران و آلمان گذراندم. مهم‌ترین علتی که من را به تحصیل در رشته پزشکی راغب می کرد، تشویق‌های پدرم در جهت رفع مشکلات بهداشتی و بیماری‌هایی بود که در آن زمان در منطقه ما وجود داشت. یادم هست که در آن زمان شیوع بیماری‌های عفونی در قائم شهر زیاد بود و از

سوی دیگر شهر ما با مشکل کمبود پزشک مواجه بود، بطوری که فقط حدود ۵ پزشک عمومی در قائم شهر به طبابت مشغول بودند و خبری از پزشک متخصص نبود. پزشکان متخصص فقط در ساری و احتمالاً در بابل آن هم در تعداد بسیار محدودی وجود داشتند. در کنار ترغیب پدرم جهت ادامه تحصیل در رشته پزشکی، من خودم نیز به تدریس کردن خیلی علاقمند بودم. بطوریکه به دوستانم که در تحصیل دچار مشکل بودند همواره کمک می‌کردم و جرعه معلم شدن در ذهن من ایجاد شد. توصیه مرحوم پدرم نه تنها در انتخاب رشته پزشکی تأثیرگذار بود؛ بلکه بعدها وقتی که پزشک شدم نیز به من وصیت کردند که حداقل در هفته دو روز را برای درمان بیماران نیازمند و مستمند اختصاص دهم و علاوه بر آن در تأمین هزینه‌های درمانی و دارویی بیماران نیازمند مشارکت داشته باشم. به عبارت دیگر، پزشک شدن من بیشتر تحت آموزه‌های پدرم بود.

هم اکنون نیز محل کار خود را به مانند "نیایشگاهی ورجاوند" می‌بینم که در آن در کنار دانشجویان و همکاران و بیمارانی که از آلمان و دیگر کشورهای اروپایی، آسیایی و آفریقایی مراجعه می‌کنند؛ خداوند نیز هر لحظه در آن حضور دارد.

در آن زمان در دانشگاه تهران استادان خوش‌نام و دانشمند زیادی تدریس می‌کردند. از جمله این استادان می‌توان استاد دکتر علیرضا یلدا را نام برد. شخصیت انسانی، علمی و پدرگونه ایشان در کنار عدم توجه به مادیات و قناعت طبع ایشان واقعاً مثال‌زدنی است. ایشان دنیا را از دریچه فلسفی می‌نگریستند که این ویژگی‌ها با طبیعت درونی خود من نیز همخوانی داشت؛ لذا عمیقاً جذب شخصیت برجسته ایشان شدم.





عکس یادبود در مراسم نخستین کنگره بین‌المللی "بنیاد آکادمیک جهانی پروفیسور یلدا در دانش پزشکی" به ریاست پروفیسور دکتر علیرضا رنجبر موزه تاریخ پزشکی ایران، ۲۰۱۰ میلادی

از استادان خوش‌نام دیگر دانشگاه تهران می‌توان استاد دکتر ابوالحسن فرهودی را نام برد که به همراه استاد دکتر رضا فریدحسینی پدر ایمونولوژی و آلرژی در ایران هستند. از استادان دیگر می‌توان استاد دکتر اسفندیار بوداگی پدر نفرولوژی کودکان در ایران، استاد دکتر غلامرضا خاتمی پدر گوارش کودکان در ایران، استاد دکتر یحیی عقیقی پدر روماتولوژی کودکان ایران و شادروان استاد دکتر احمد سیادتی پدر طب عفونی کودکان ایران را نام برد که این بزرگواران از شاگردان خاص شادروان زنده‌یاد استاد دکتر محمد قریب بودند. در بخش کلیه و دیالیز می‌توان استاد دکتر بهروز برومند را نام برد که علاوه بر اینکه پدر علم نفرولوژی و دیالیز در ایران هستند یک انسان مردم دوست و میهن‌پرست به معنای حقیقی کلمه بودند و خدمات پزشکی ایشان در طول ۸ سال دوران جنگ بی‌نظیر و مثال‌زدنی است. در بخش پاتولوژی استاد دکتر مسلم بهادری که شخصیت والای ایشان همه را تحت تأثیر قرار می‌داد. در بخش فیزیولوژی استاد دکتر فرخ شادان را می‌توان نام برد که در حقیقت پدر فیزیولوژی نوین در ایران هستند.

یکی از بخت‌های من این بود که در دوران تحصیل پزشکی خود با استاد دکتر رضا فریدحسینی آشنا شدم که یک افتخاری برای من است. این آشنایی سرآغاز رابطه علمی بود که اکنون بیش از ۲۵ سال از این همکاری می‌گذرد. در آن زمان من با مطالعه مقالات ایشان به مقام والای علمی استاد پی بردم و برای من خیلی جالب بود که شخصیت شناخته شده جهانی نظیر ایشان در دانشگاه مشهد حضور دارند.

ایشان بنیانگذار ایمونولوژی و آلرژی در مشهد و از فرهیختگان علوم پزشکی ایران محسوب می‌شوند. ایشان همواره یکی از شخصیت‌های فوق‌العاده تأثیرگذار برای من هستند. شخصیت علمی، انسانی و اخلاقی و در عین حال باورهای خالص مذهبی استاد دکتر رضا فریدحسینی برای من بسیار با ارزش است که من را تحت تأثیر قرار می‌دهد.



استاد دکتر رضا فریدحسینی، پروفسور دکتر علیرضا رنجبر

سومین همایش بین‌المللی ایمونولوژی، آسم و آلرژی مشهد، ۱۳۹۵

در آلمان در دوره دستیاری تخصصی کودکان این بخت را داشتم که افتخار آشنایی و بهره‌وری از آموزه‌های علمی دانشمندان و استادانی چون پروفسور گلاتکه و پروفسور هوفمن را داشته باشم. پروفسور هوفمن در زمینه بیماری‌های ریه کودکان از پیشکسوتان و بزرگان این رشته در جهان به شمار می‌آیند. ایشان نخستین ابزارهای مخصوص تکنیک استنشاق ریه در کودکان را در زیرزمین‌های دانشگاه و در آزمایشگاه کوچک خود ابداع کردند. یکی دیگر از شخصیت‌های علمی تأثیرگذار برای من پروفسور زگر پدر ایمونولوژی کودکان در زوریخ بودند.

در آن دوران خیلی دوست داشتم که در رشته فوق تخصصی داخلی قلب کودکان ادامه تحصیل بدهم؛ علت این علاقه نیز بیشتر به این خاطر بود که در آن زمان کار دیولوژیست کودکان در ایران نادر بود. تنها کار دیولوژیست کودکان در ایران استاد دکتر مجتبابی بودند که از آمریکا فارغ‌التحصیل شده بودند و در مرکز قلب شهید رجایی تهران فعالیت داشتند ولی متأسفانه ایشان نیز بعد از انقلاب به آمریکا کوچ کردند. در آن زمان ایمونولوژی هنوز نوپا بود و به صورت کم‌رنگ و آنهم در حاشیه پزشکی چه در ایران

و چه در خارج از ایران تدریس می‌شد. گاهی سرنوشت انسان به گونه دیگری رقم می‌خورد. من در دوران رزیدنتی خود با پروفسور ایوان رویت ایمونولوژیست مشهور آشنا شدم. ایشان در دانشگاه لندن حضور داشتند و یکی از پایه‌گذاران ایمونولوژی نوین در جهان هستند. شخصیت علمی ایشان عامل اصلی علاقمندی من به ایمونولوژی گردید. در آن زمان سیتوکین‌ها به تازگی کشف شده بودند که قبلاً تحت نام لنفوکین‌ها مشهور بود. من این افتخار را داشتم که برخی از اینترلوکین‌ها را جداسازی کرده و در حقیقت با سیتوکین‌ها آشنا شوم. از این طریق به سمت سیستم ایمنی سوق داده شدم. همکاری‌های علمی مشترک با پروفسور بویت در زمینه ایمونولوژی سلولی و متعاقب آن مولکولی در دانشگاه کلن افق بیشتری را به روی ما باز نمود. از طرف دیگر به جهت شیوع زیاد آلرژی کودکان در آن زمان به مبحث آلرژی‌ها و ارتباط تنگاتنگ آن با سیستم ایمنی، محیط زیست، ژنتیک، سبک زندگی و تغذیه نیز علاقمند شدم.

دکتر آنتونیو پیتسولی، سرپزشک پیشین بخش کودکان یکی از بیمارستان آموزشی دانشگاه بن از افرادی است که باید از او نام ببرم. ایشان پنومولوژیست و آلرژیست کودکان هستند که اکنون در برلین مشغول به کارند. آشنایی و دوستی و شباهت‌های مشترک در نوع نگرش به کارهای نوین فکری و تحقیقاتی در رشد علمی ما بسیار مؤثر بوده است.

همیشه از استادان بزرگی چون استاد یلدا و استاد فرهودی به خاطر داشتم که هر بیماری برای خود یک کتاب جدیدی است و این تصور غلط است که هر بیمار را باید از روی کتاب بررسی کرد. لذا برای درک بهتر وقایع سیستم ایمنی در بیماری‌ها به ایمونولوژی سلولی و مولکولی روی آوردم. پروفسور رویت این ویژگی را داشتند که مباحث ایمونولوژی را از دیدگاه پایه بررسی می‌کردند و در ادامه این نتایج به بالین تعمیم داده می‌شد. ایشان اولین کتاب خود را در زمینه نقص سیستم ایمنی تألیف کردند که در آن بیماران مبتلا به چدیاک هیگاشی را نیز بررسی کرده بودند که این بررسی با همکاری استاد دکتر فرهودی بر روی نمونه‌های ایرانی انجام گرفته شده بود. در ادامه این همکاری‌ها بر روی ایمونواندوکرینولوژی کار کردم و برای اولین بار نقش سلنیوم را در هیپوتیروییدی کودکان و بیماران اتوایمون تیروییدیت را کشف و توصیف کردیم.

در حدود سال ۲۰۰۰ میلادی در کنگره بین رشته‌ای پزشکی در هامبورگ شرکت داشتم که یکی از سخنرانان این کنگره من بودم. من در مورد نقش مولکول‌های چسبان در مجرای گوش در بیماری‌زایی سودوموناس‌ها سخنرانی کردم و نتایج تحقیقات علمی و پژوهشی خود را به شرکت‌کنندگان ارائه دادم. در این سخنرانی یک مهارکننده از جنس کربوهیدرات که لیگاند رقابتی برای سودوموناس بود را نیز معرفی کردم که به شکل مقایسه‌ای با آنتی‌بیوتیک جنتامایسین معرفی شد. در این کنگره که به مدت یک هفته بطول انجامید؛ در یک سخنرانی تحت عنوان "روان درمانی مثبت" حاضر شدم. این موضوع برای من تازگی و جذابیت داشت. سخنران این جلسه یک دانشمند ایرانی بنام پروفسور پزشکیان بود که برای اولین بار این موضوع را در دنیا مطرح کرده بود. ایشان در این سخنرانی، کاربرد روان درمانی مثبت در درمان بیماری‌های عفونی را مطرح کردند. با وجود اینکه ایشان در مورد ایمونولوژی صحبت نکردند ولی این سخنرانی یک جرقه‌ای در ذهن من ایجاد کرد که روان درمانی مثبت چه تأثیری را روی سیستم ایمنی می‌تواند داشته باشد. سپس به مدت ۵ سال بر روی سایکواندوکرینواپتیمونولوژی کار کردم و نتایج مثبت زیادی را مشاهده کردم. در آن زمان بر روی بیماران آرتریت روماتوئید و یا واسکولیت اتوایمیون که هورمون در آنها هیچ نقشی را نداشت کار کردم. در بررسی اولیه مشاهده کردیم که اکثریت این بیماران مبتلا به افسردگی هستند. سؤالی که در ذهن من ایجاد شد این بود که چرا این بیماران مبتلا به افسردگی هستند. اگر علت افسردگی بیماری مزمن است؛ پس چرا در بیماران مبتلا به آسم مزمن کنترل شده به این میزان افسردگی رخ نمی‌دهد؟ نکته دیگر این بود که در بیمارانی که آرتریت آنها تحت درمان قرار گرفته بود؛ تغییری در شدت افسردگی آنها دیده نشد. در ادامه مطالعات خود را به سمت بررسی نورونی در این بیماران سوق دادیم. در آن زمان متوجه شدیم که سیتوکینی که در پاتوژنز آرتریت روماتوئید نقش دارد یعنی فاکتور نکروز توموری (TNF) می‌تواند در عملکرد نوروترانسمیترها نیز اختلال ایجاد کند. در نتیجه در مدل‌های حیوانی آرتریت روماتوئید بر روی اثرات مهارکننده‌های TNF بررسی‌های تجربی انجام دادیم و متوجه شدیم که بلوک کردن این سیتوکین باعث کاهش افسردگی در کنار بهبود علائم بالینی آرتریت خودایمن می‌شود؛ ولی این همه قضیه نبود. چرا که در برخی از بیماران مبتلا به افسردگی که مبتلا به بیماری جسمی (سوماتیک) دیگری نبودند؛ قضیه کمی متفاوت بود. بررسی‌های ما نشان داد که افسردگی به خودی خود می‌تواند سیستم ایمنی را تحت تأثیر قرار دهد؛ مثلاً در این افراد با افزایش بقای افسردگی میزان اتوآنتی‌بادی‌های بافت‌های خاص

نظیر تیروئید نیز افزایش می‌یابد. بنابراین می‌توان گفت که سیستم ایمنی و سیستم سایکونورواندوکرین در حال تعامل هستند و بر یکدیگر تأثیر دارند.

بعد دیگری از تحقیقات من بر روی آلرژی‌ها متمرکز بود. یک موضوع مهم در آلرژی‌ها فرضیه بهداشت است. اولین بار توسط خانم پروفیسور ایزولوری در فنلاند این فرضیه مطرح شد که اگر در دو ماه آخر بارداری به مادران با سابقه آلرژیک، لاکتوباسیل‌های خوراکی تجویز شود؛ کودکان در دو سال اول زندگی کمتر مبتلا به درماتیت آتوپیک می‌شوند. در بررسی دیگری که در مونیخ انجام شد، مشخص گردید که کودکان نژاد آلمانی ساکن در شهر مونیخ، نسبت به کودکان نژاد آلمانی ساکن در روستاهای اطراف مونیخ بیشتر به آلرژی مبتلا می‌شوند. این محققین چنین تصور کردند که احتمالاً میکروارگانیسم‌های موجود در محیط روستایی و مخصوصاً اصطبل‌ها که کودکان با آن‌ها در تماس دائم هستند؛ دارای نقش محافظتی در برابر آلرژی می‌باشند. همچنین مشخص گردید که در جمعیت‌های آفریقایی که شیوع بیماری‌های انگلی بالا است رخداد آلرژی نیز کم است و اگر این کودکان تحت درمان ضد انگل قرار بگیرند، میزان شیوع آلرژی افزایش می‌یابد. نتایج این تحقیقات اپیدمیولوژیک ما را به نقش مثبت مصرف پروبیوتیک‌ها در پیشگیری از آلرژی‌ها خوش‌بین کرد. حقیقتاً من به این روش درمانی خیلی امیدوار بودم ولی مشخص شد که موضوع میکروبیوم روده تنها عامل تنظیم‌کننده سیستم ایمنی میزبان نیست؛ چراکه استفاده از پروبیوتیک‌های خوراکی در جلوگیری از آلرژی‌ها در بالین چندان مؤثر نبود. در آلمان با وجود اینکه میزان استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها به دلایل مختلف از جمله جلوگیری از ایجاد مقاومت دارویی خیلی کم شده است؛ و در کنار آن استفاده از محصولات پروبیوتیک نظیر ماست پروبیوتیک و یا کپسول‌های پروبیوتیک افزایش یافته است ولی متأسفانه تغییر معنی‌داری در پیشگیری از شیوع آلرژی‌ها در جامعه نداشته است و شیوع آلرژی‌ها در جهان روز به روز در حال افزایش است.

در هر حال ایمونولوژی یک علم رو به رشدی است که دانسته‌های ما در برابر مجهولات ما خیلی کم است و همانطور که آلبرت اینشتین در مورد کپکشان‌ها از عنوان "بی‌نهایت" استفاده کرده بود؛ به گمان من ایمونولوژی نیز پایانی ندارد و تا زمانی که جهان هستی موجود است؛ این دانش هم به سبب پیچیدگی و گسترش و دینامیک خود و تحت تأثیر قرار دادن دیگر ارگان‌ها و روان و همچنین تأثیرپذیری از کالبد و روان در حال پیشرفت خواهد بود. برخی از رویدادهای عجیب در ایمونولوژی همچنان بی‌پاسخ هستند. مثلاً در برخی از کودکان مبتلا به نقص گیرنده $\text{IFN-}\gamma$ که سیستم ایمنی بسیار ضعیفی دارند

بعد از طی چند سال (در کنار درمان پیشگیری عفونت‌ها) بنا به دلایل ناشناخته سیستم ایمنی این افراد به شکل طبیعی عمل کرده و حتی نیاز به درمان آنتی‌بیوتیکی ندارند.

برای نخستین بار در سال ۱۹۹۸ میلادی با همکاری دانشگاه علوم پزشکی مازندران کنگره سراسری ایمونولوژی بالینی ایران را برنامه‌ریزی و برگزار نمودیم که تا سال ۲۰۰۱ میلادی بطور سالیانه در شهرهای قائم‌شهر، بهشهر و رامسر برگزار شد و در آن تمام استادان مطرح این رشته در ایران شرکت نمودند. در آخرین کنگره حدود یک هزار همکار در کنگره حضور داشتند.



پروفسور دکتر علیرضا رنجبر، هفتمین کنگره بین‌المللی تازه‌ترین دستاوردهای پژوهش در دانش پزشکی، تهران ۱۳۹۵

حدود بیست سال پیش شادروان زنده یاد استاد دکتر ابوالحسن فرهودی فکر ایجاد یک مرکز تحقیقاتی جامع در زمینه ایمونولوژی و آلرژی در مرکز طبی کودکان را با من مطرح نمودند و برای راه‌اندازی آن از من دعوت به همکاری نمودند. استاد دکتر مصطفی معین که به راستی باید ایشان را از پایه‌گذاران انجمن‌های صحیح علمی بر مبنای معیارهای شناخته شده جهانی در زمینه آسم و آلرژی و ایمونولوژی و همچنین آموزش به افراد مبتلا به این بیماری‌ها و خانواده‌های آنها در ایران دانست، در آن زمان وزیر علوم و از پشتیبانان جدی این پروژه علمی بودند. ایشان نیز از طریق استاد فرهودی مرا به همکاری دعوت نمودند. خوشبختانه این مرکز با نام انستیتو تحقیقاتی ایمونولوژی، آسم و آلرژی در سال ۲۰۰۱ میلادی تأسیس و رسماً شروع به کار کرد. در سال‌های نخستین سالی چند بار به ایران سفر می‌کردم و به خدمت استاد فرهودی و بخش ایشان می‌رسیدم؛ به طوریکه استاد روزی در یک همایش

علمی که عضو هیئت رئیسه بودند؛ مرا شرمندۀ محبت خود نمودند و خطاب به من و رو به همکاران در همایش اینچنین عنوان کردند که ایشان سفرشان از آلمان به تهران که به خرج خودشان انجام می‌دهند به مانند سفر کرج به تهران شده است و اینچنین حس میهن دوستی و خدمتگزاری به دانشگاه و دانش آلرژی و ایمونولوژی ایران بی‌نظیر است.

پس از راه‌اندازی انستیتو چندین پروژه مشترک نوین تحقیقاتی با ایشان و خانم دکتر زهرا پورپاک و دیگر همکاران ارجمندم در مرکز داشتیم و این همکاری‌ها کم و بیش ادامه دارد.

در پایان باید گفت که برای ارتقای سطح علمی دانشجویان و پژوهشگران در کشور باید بین علوم پایه و علوم بالینی یک پل ارتباطی برقرار کرد. باید از دانش علوم پایه در تشخیص و درمان بیشتر استفاده کرد. در بخش پروتکل‌های آموزشی در علوم پزشکی در رشته‌های مختلف و مقاطع تحصیلی مختلف وزارت بهداشت محتوای خوبی وجود دارد که نظیر آن چیزی است که در کشورهای پیشرفته وجود دارد ولی باید ارتباط بین بخش پایه و بالینی پزشکی به شدت تقویت شود و متخصصین در این دو حیطه از اطلاعات خوبی در زمینه پایه و بالینی داشته باشند. باید در بالین یک بیمار هم متخصص پزشکی بالینی باشد و هم متخصص علوم پایه پزشکی باشد. اگر این ارتباط بوجود بیاید کمک بسیار زیادی در درمان و تشخیص بیماران انجام خواهد شد. اگر به Pubmed مراجعه کنید متوجه خواهید شد که چندین هزار مقاله موجود است ولی متأسفانه اکثر آن‌ها مورد استفاده بیماران قرار نمی‌گیرد و بعد از چند سال اکثر این مقالات رو به فراموشی سپرده می‌شود.

همسرم دکتر مهرانز نایب، پزشک در رشته کلینیکال پاتولوژی است و اکنون در شهر کلن آلمان مشغول به کار است. یک فرزند پسر دوازده ساله بنام ماهان دارم که در آلمان متولد شده است. عشق و تعصب شدیدش به ایران و افتخار به ایرانی بودنش او را زبانزد دبستان و دبیرستانش کرده است.

در دبیرستان دولتی آلمان درس می‌خواند و سال گذشته در آزمون سراسری ریاضی که برای کشورهای آلمانی زبان (آلمان، اتریش و سوئیس) در رده‌های مختلف دبیرستان صورت می‌گیرد؛



پروفسور دکتر علیرضا رنجبر، دفتر کار، آلمان

در شهر بن و ایالت نورد راین وستفالن که شهر بن نیز در این ایالت قرار دارد؛ نفر اول و در کل این کشورها نفر چهارم شد. به تاریخ ایران و ریاضیات و فیزیک و پزشکی و ورزش علاقمند است.

جایگاه‌های علمی

- سخنران علمی مدعو و ویژه کنگره بین‌المللی انکولوژی کودکان در آمریکا، ۲۰۱۷ میلادی
- ریاست هفتمین کنگره بین‌المللی پزشکی بالینی، سلولی و مولکولی، ۲۰۱۶
- عضو کمیته علمی بین‌المللی در اولین جشنواره بین‌المللی نقاشی کودکان بیمار، ۲۰۱۵
- ریاست ششمین کنگره بین‌المللی پزشکی بالینی، سلولی و مولکولی، ۲۰۱۵
- ریاست پنجمین کنگره بین‌المللی پزشکی بالینی، سلولی و مولکولی، ۲۰۱۴
- عضو کمیته علمی کنگره بین‌المللی کودکان، ۲۰۱۴
- ریاست چهارمین کنگره بین‌المللی پزشکی بالینی، سلولی و مولکولی، ۲۰۱۳
- عضو کمیته علمی کنگره بین‌المللی ایمونولوژی، آسم و آلرژی، ۲۰۱۳
- ریاست سومین کنگره بین‌المللی پزشکی بالینی، سلولی و مولکولی، ۲۰۱۲
- عضو کمیته علمی یازدهمین کنگره بین‌المللی ایمونولوژی و آلرژی، ۲۰۱۲

- عضو کمیته علمی دوازدهمین کنگره کودکان اوراسیا
- مشاور علمی انجمن نوروزنتیک ایرانیان در آلمان، ۲۰۱۱ تاکنون
- عضو کمیته اجرایی انجمن بین‌المللی پزشکی و روان درمانی آلمان، ۲۰۱۰ تاکنون
- رئیس شورای داوران جایزه بین‌المللی آکادمی روان درمانی مثبت و فرهنگی آلمان، ۲۰۰۹
- رئیس بنیاد آکادمیک جهانی استاد دکتر علیرضا یلدا، ۲۰۰۹ تاکنون
- ریاست انستیتو ایمونولوژی و آلرژی مداخله‌ای آلمان، ۲۰۰۸ تاکنون
- استاد کمیته آموزشی آکادمی بین‌المللی روان درمانی مثبت و فرهنگی آلمان، ۲۰۰۸ تاکنون
- استاد افتخاری گروه ایمونولوژی و آلرژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۲۰۰۵ تاکنون
- استاد مدعو گروه بیماری‌های عفونی و ایمونولوژی و آلرژی کودکان دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۲۰۰۳ تاکنون
- عضو مؤسس شبکه تحقیق و کارآزمایی بالینی در آلرژی کودکان آلمان، ۲۰۰۳ تاکنون
- مدرس آکادمی آموزش عالی پیشرفته آلمان، ۲۰۰۳
- ریاست، مؤسس و عضو کمیته علمی انجمن پزشکان و دندانپزشکان ایرانی در آلمان، ۲۰۰۱ تا ۲۰۱۲
- ریاست، مؤسس و عضو کمیته علمی آکادمی پزشکان و دندانپزشکان ایرانی در آلمان، ۲۰۱۲ تاکنون
- انتصاب بعنوان کارشناس علمی و پزشکی دادگاه آلمان، ۲۰۱۷ میلادی

طرح‌های تحقیقاتی و علایق پژوهشی

- مولکول‌های چسبان و بیماری‌های عفونی
- ارتباط سلولی و مولکولی بین آلرژی و عفونت‌ها
- نقش پره و پروبیوتیک‌ها در سیستم ایمنی ذاتی

- تشخیص مولکولی آلرژی‌ها
- تعدیل سیستم ایمنی در بیماری‌های آلرژیک
- نقش تعدیل سیستم ایمنی در پیشگیری از بیماری‌های آلرژیک
- ایمونوتراپی سلولی و مولکولی در بیماری‌های آلرژیک
- فنوتایپینگ چند بعدی در آسم
- تعدیل سیستم ایمنی در بیماران اتوایمیون
- نقش سیستم متابولیک در آلرژی
- ارتباط بین سیستم ایمنی و بیماری‌های متابولیک
- نقش سیتوکین‌ها و نوروپپتیدها در اختلالات روانپزشکی و رفتاری
- سایکونورواپمونولوژی تجربی

عضویت در هیئت تحریریه و داوری مجلات علمی پزشکی

- Pediatric Allergy and Immunology, Official Journal of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI)
- Journal of International Immunopharmacology
- Journal of Immunology and Medical Microbiology / The Netherland
- Acta Pharmaceutica / Zagreb
- Journal of Paediatric Allergy and Immunology / England
- Vaccine / England
- American Journal of Reproductive Immunology
- Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology
- Iranian Journal of Pediatric Society
- Genetics in the 3rd Millennium
- International Journal of Dental Hygiene / Australia

- Journal of Comprehensive Pediatrics
- Journal of Human Immunology
- Journal of Pediatric Review
- Archive of Iranian Medicine (AIM)
- Journal of Mazandaran University of Medical Sciences

افتخارات و جوایز

- بهترین سخنران علمی در کنگره بین‌المللی کودکان ۱۹۹۹
- بهترین سخنران علمی در کنگره بین‌المللی کودکان ۲۰۰۰
- جایزه علمی بنیاد پزشکی SARVAR 2002
- پوستر برگزیده در شصتمین نشست سالانه آکادمی آسم، آلرژی و ایمونولوژی آمریکا ۲۰۰۴
- پوستر برگزیده در بیست و سومین کنگره بین‌المللی آکادمی ایمونولوژی بالینی و آلرژی اروپا در آمستردام ۲۰۰۴
- بهترین سخنران علمی در کنگره انجمن ناتریسیوتیکس اروپا در آلمان ۲۰۰۵
- پوستر برگزیده در بیست و سومین کنگره بین‌المللی آکادمی ایمونولوژی بالینی و آلرژی اروپا در وین ۲۰۰۶
- جایزه بین‌المللی ابن سینا در آموزش و تحقیقات پزشکی در آلمان ۲۰۱۰
- بهترین متخصص کودکان در بن آلمان توسط کمیته والدین بیمار ۲۰۱۰
- جایزه استاد ممتاز پزشکی توسط دانشگاه علوم پزشکی مازندران ۲۰۱۰
- مدال افتخار بنیاد جهانی پروفیسور یلدا در عرصه آموزش، تحقیق و مسئولیت پذیری اخلاقی و اجتماعی در علوم پزشکی ۲۰۱۱
- اعطای جایزه پروفیسور محمد قریب در عرصه آموزش و تحقیق طب داخلی کودکان (بالاترین نشان انجمن طب داخلی کودکان ایران) ۲۰۱۳

- چاپ تمبر اختصاصی بزرگداشت مقام شامخ بین‌المللی علمی و اخلاقی پروفسور دکتر علیرضا رنجبر در دانش پزشکی توسط اداره پست جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۹۴ خورشیدی
- اعطای بالاترین جایزه علمی انجمن پزشکان آلمان و ایران، ۲۰۱۶ میلادی



تمبر اختصاصی مقام فاخر پروفسور دکتر علیرضا رنجبر

استاد ممتاز در دانش پزشکی و اخلاق پزشکی، آبان ماه ۱۳۹۴

دکتر محمد وجگانی

محمد وجگانی فرزند غلامعلی اول مهرماه سال ۱۳۳۹ در خانواده مذهبی در شهر ری چشم به جهان گشود. وی دوران کودکی و نوجوانی پرشور و نشاطی را پشت سر گذارد. بخش عمده این دوره به بازی و شادی کودکانه همراه با همبازی‌های خود، عمدتاً زیر نظر پدر و حوالی مغازه ایشان (در محله) گذشت. تشکیل تیم فوتبال در خردسالی و ادامه آن تا پایان دوران دبیرستان، نقش او در هماهنگ نمودن و گردآوری همبازی‌های خود چه بعنوان بازیکن، کاپیتان، سرپرست و حتی



مربی، نشان از تعامل بسیار صمیمی وی با دوستان و رفیقان خود دارد. وی به ورزش شنا بسیار علاقه‌مند و در بین دوستان شاخص بوده است. از جمله دستاوردهای حضور اجتماعی او در جوانی می‌توان به راه‌اندازی هیئت متوسلین به حضرت علی‌اصغر^(ع) نفرآباد شهرری در سال ۱۳۴۴ با حمایت و سرپرستی پدر و حضور پررنگ دوستانش اشاره نمود. در حال حاضر (سال ۱۳۹۵) این هیئت پنجاه و یکمین سال فعالیت پرخیز و برکت خود را می‌گذراند و تاکنون، صدها نفر از جوانان در آن، خواندن قرآن را فراگرفته و با الفبای معارف اهل‌بیت^(ع) آشنا شده‌اند. محمد وجگانی تحصیلات دوران ابتدایی خود را در مدارس ملی (غیر انتفاعی) سعادت و عسکریه اسلامی شهرری و دوره متوسطه را در یکی از بهترین مدارس شهر ری به نام دبیرستان گوهربخش به پایان رسانده است. وی در دوران تحصیل اغلب شاگرد اول و همواره مورد توجه معلمین و اساتید بوده است. ایشان از دوران نوجوانی علاقه بسیار زیادی به مطالعه کتب مذهبی و زندگی ائمه اطهار^(ع) داشته است. از این رو در سنین جوانی کتابخانه شخصی وی حاوی صدها عنوان کتاب علمی - مذهبی بوده و تقریباً از دوران دبیرستان مطالعات متفرقه و مذهبی، بخش قابل توجه‌ای از اوقات فراغت او را تشکیل می‌داده است.

تحصیلات دانشگاهی

آقای محمد وجگانی در سال ۵۷ در رشته دامپزشکی دانشگاه تهران پذیرفته می‌شود. آغاز تحصیلات دانشگاهی او با اوج‌گیری نهضت و پیروزی انقلاب اسلامی مقارن می‌شود. لذا وی در دانشگاه و زادگاه خود، شهرری، در کنار مردم عزیز، شریف و انقلابی به فعالیت می‌پردازد. وی در سال سوم تحصیل دامپزشکی، افتخار شاگردی استاد دکتر حسن تاج‌بخش را کسب نموده، به رشته ایمونولوژی علاقه وافری پیدا می‌کند. به طوری که در این درس بالاترین نمره کلاس را کسب و از همان زمان برای رشته تخصصی ایمونولوژی و شرکت در آزمون تخصصی آن برنامه‌ریزی می‌کند. او در سال ۱۳۶۵ در آزمون دستیاری ایمونولوژی دانشکده پزشکی تهران شرکت نموده، در میان ۳۴ نفر متقاضی، همراه با آقای دکتر قادری و خانم دکتر فاطمی‌نسب و و خانم دکتر موسوی در این دوره پذیرفته می‌شود. ایشان در سال ۶۸ دوره تخصصی ایمونولوژی را به پایان رسانده و در همان گروه بعنوان عضو هیئت علمی مشغول به کار می‌شود.



دکتر محمد وجگانی در کنار استاد دکتر حسن تاج‌بخش

تحصیلات حوزوی و علوم دینی

آقای محمد وجگانی همزمان با تحصیلات دانشگاهی به مطالعه و تحصیل در علوم دینی و حوزوی نیز پرداخته و به صورت نیمه وقت، مقدمات و سطح اول را تا حدود ۶ سال در حوزه علمیه برهان حضرت عبدالعظیم الحسنی (ع)، مدرسه حضرت آیت‌الله مجتهدی تهران و... به پایان می‌رساند. علاوه بر این وی با ارتباط با بخش فرهنگی سازمان تبلیغات اسلامی شهرری و استفاده از نوارهای درسی اساتید برجسته حوزه، برای بیش از ده سال، به فراگیری غیر حضوری دروس حوزوی و مذهبی می‌پردازد. به این ترتیب او با مطالعه و فراگیری دروس حوزوی تا پایان کتاب مکاسب پیش می‌رود.

مسئولیت‌های علمی - اجرایی

آقای دکتر محمد وجگانی در سال ۱۳۷۰ همزمان با فعالیت‌های دانشگاهی، همکاری با دبیرخانه علوم پایه پزشکی وزارت بهداشت را نیز شروع می‌کند. در سال ۱۳۷۲، در زمان وزارت آقای دکتر سیدعلیرضا مرندی، توسط معاون آموزشی وزارت، جناب آقای دکتر فریدون نوحی، بعنوان دبیر علوم پایه پزشکی و بهداشت و در ادامه بعنوان دبیر گروه پزشکی شورای عالی برنامه‌ریزی انتخاب و تا سال ۱۳۷۹ علاوه بر انجام وظایف هیئت علمی، در این سمت‌ها به فعالیت می‌پردازد. در این مدت او با دو وزیر و چهار معاون

وزیر همکاری داشته است. فعالیت ایشان در علوم پایه منجر به ارتقای این مرکز از کمیته به دبیرخانه و تشکیل شورای علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی شد. همچنین در این دوران تعداد دوره‌های کارشناسی‌ارشد و دکترای علوم پایه پزشکی با رشد چشمگیر و فزاینده‌ای همراه گردید. بطوری که تعداد دوره‌های دکتری تخصصی از ۵ رشته به قریب ۳۰ رشته افزایش یافته و ده‌ها دوره کارشناسی ارشد جدید راه‌اندازی شد. افزایش تعداد هیئت‌های ممتحنه و ارزشیابی رشته‌های علوم پایه و ارتقای جایگاه علوم پایه پزشکی و بهداشت در دانشگاه‌های علوم پزشکی از دیگر دستاوردهای این دوران است. حضور دکتر وجگانی در دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی نیز با تدوین، تصویب و بازنگری بیش از یک صد برنامه آموزشی در مقاطع مختلف و برگزاری منظم جلسات این دبیرخانه در نزدیک به یک دهه همراه بوده است. او در سال ۱۳۷۹ و در اوج موفقیت و محبوبیت، به منظور تقویت فعالیت‌های علمی پژوهشی خود، از سمت‌های اجرایی کناره‌گیری کرده و صرفاً به کار علمی دانشگاهی مشغول می‌شود.

مدیریت گروه

در سال ۱۳۷۵ هیئت رئیسه دانشگاه علوم پزشکی تهران، مدیریت گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی را به دکتر وجگانی پیشنهاد می‌کنند. وی از پذیرش این انتصاب اجتناب می‌ورزد (زیرا مدیریت گروه را یک سمت انتخابی می‌داند). سال بعد (۱۳۷۶) پس از برگزاری انتخابات، وی بعنوان مدیر گروه انتخاب می‌شود. او تا ۴ دوره بعد نیز هر دو سال یک بار به طور متوالی با برگزاری انتخابات و با اکثریت قاطع به مدیریت گروه انتخاب و فعالیت خود را ادامه می‌دهد. تا اینکه در سال ۱۳۸۳ به علت کثرت مشغله، مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی و با وجود انتخاب توسط اعضای محترم هیئت علمی گروه، ۳ بار از این سمت استعفا می‌دهد. بالاخره ریاست محترم دانشکده با استعفای وی موافقت نموده، دوره تصدی مدیریت گروه توسط ایشان خاتمه می‌یابد. از جمله نتایج مدیریت وی در گروه می‌توان به جذب اعضای هیئت علمی شاخص و سرآمد، اصلاح رفتار و سامان‌دهی وضعیت کارمندی، اصلاح و بهینه‌سازی فضای گروه، انسجام‌بخشی، یکپارچگی و ارتقای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در گروه اشاره نمود.

تألیفات و کتاب‌ها

آقای دکتر محمد وجگانی از دوران نوجوانی علاقه وافری به مطالعه و نگارش نشان می‌دهد. در دوران دبیرستان دروس ادبیات و آیین نگارش را با علاقه دنبال می‌کند. بعضاً با نوشتن داستان‌ها و سرگذشت

برخی بزرگان، به تمرین نگارش و تألیف می‌پردازد. در سال ۱۳۶۰، اولین کتاب مختصر خود در حوزه اخلاق، با نام **فضایل اخلاق** را منتشر می‌کند. بدنبال آن در سال ۱۳۸۷ کتاب **پیامبر اکرم (ص)** **برترین الگو** را به رشته تحریر در می‌آورد. در ادامه به بررسی و مطالعه در نهج‌البلاغه و احادیث امیر المومنین علی (ع) پرداخته و جهت تألیف و انتشار سلسله کتاب‌هایی با عنوان "**علی (ع) تجلی حق**"، برنامه‌ریزی می‌نماید. از این رو در طول ۶ سال مطالعه در این زمینه، ۳ جلد کتاب به نام‌های: ۱- **امیرالمومنین (ع) در کلام خدا و پیامبر اکرم (ص)**، ۲- **خداشناسی در محضر امیر المومنین (ع)** و ۳- **رمزگشایی جهان هستی** را به طبع می‌رساند. وی در حال حاضر مشغول مطالعه و جمع‌آوری مطالب برای جلد چهارم است.

از سوی دیگر آقای دکتر وجگانی از سال ۱۳۷۲ شروع به نگارش و جمع‌آوری کتاب ایمونولوژی می‌کند. پیگیری و ممارست ایشان در به روز رسانی و تقویت این اثر علمی باعث گردید تا به طور متوسط هر دو سال یک بار این کتاب تجدید چاپ شود. این اثر در سال ۱۳۸۰ بعنوان کتاب سال دانشگاه تهران انتخاب و در طول قریب ۲۵ سال بعنوان مرجع فارسی رشته ایمونولوژی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، جایگاه خود را حفظ نموده و در سال ۱۳۹۵ دوازدهمین چاپ آن منتشر گردیده است. علاوه بر این، نتیجه مطالعات و انجام پایان‌نامه‌ها و پروژه‌های تحقیقاتی زیر در زمینه بیماری‌های خود ایمن نیز منجر به انتشار دو کتابچه (مونوگراف) با عنوان **ایمونولوژی دیابت نوع ۱ و ایمونولوژی مالتیپل اسکلروزیس** می‌گردد. علاوه بر این، کتاب **ایمونولوژی چهار استاد** تحت نظر ایشان جمع‌آوری و منتشر می‌شود. وی همچنین با نگارش یک فصل از کتاب **آسم (پایه و بالینی)** در تألیف این کتاب با محوریت جناب آقای دکتر مصطفی معین و سایر اساتید مشارکت می‌کند. همچنین، او با تدوین یک فصل از کتاب **مبانی ایمونولوژی** به همکاری با استاد فرزانه جناب دکتر فریدحسینی پرداخته یک کار گروهی در کنار اساتید برجسته ایمونولوژی را تجربه می‌کند.

فعالیت‌های پژوهشی

دکتر وجگانی با توجه به عوارضی که در زمان جنگ در برخی از رزمندگان و جانبازان مشاهده می‌کند، در دوره تحصیلات تخصصی خود به موضوع سایکونورواپتونولوژی علاقه‌مند شده، مطالعات خود را در

این زمینه متمرکز نموده و رساله تخصصی خود را بر روی اختلالات اندوکرینی بیماران مبتلا به CLL انتخاب می‌کند. نتیجه بررسی‌های این پروژه با تأیید فرضیه تحقیق همراه بوده وی را مصمم به ادامه این مسیر می‌کند. به طوری که این عرصه تحقیقی و موضوعاتی در زمینه اتوایمیونیتی نظیر بیماری MS و دیابت نوع ۱ بیش از هر عرصه دیگر توجه وی را به خود جلب می‌کند. به هر حال نتایج کارهای تحقیقی ایشان در قالب بیش از ۵۰ مقاله، خلاصه مقاله و سخنرانی در مجلات و کنگره‌های داخل و خارج از کشور ارائه شده است. علاوه بر این، نامبرده با راهنمایی بیش از ۲۰ پایان‌نامه یا رساله کارشناسی‌ارشد، دکتری عمومی و دکتری تخصصی به هدایت دانشجویان در عرصه پژوهشی می‌پردازد. به اجرا درآوردن پروژه‌های تحقیقاتی در قالب نزدیک به ۲۰ پروپوزال تحقیقاتی، از جمله دیگر فعالیت‌های وی می‌باشد.

فعالیت در انجمن‌های علمی

دکتر محمد وجگانی در سال ۱۳۷۶ بعنوان دبیر و دو سال بعد بعنوان رئیس انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران انتخاب شده و تا حال حاضر در این سمت به ارائه خدمت مشغول است. بدنبال دو دهه فعالیت، شاید بتوان انجمن ایمونولوژی را یکی از انجمن‌های برتر علوم پایه پزشکی برشمرد. برگزاری منظم و دو سالانه کنگره‌های بسیار موفق و پر بار ایمونولوژی و آلرژی و انتشار مجله *Iranian Journal of Immunology* به زبان انگلیسی، از جمله فعالیت‌های این انجمن است. در سال ۱۳۸۷ مجله *IJI* توانست بعنوان یکی از ۵ مجله برتر از بین مجلات معتبر پزشکی کشور، از ریاست محترم جمهوری لوح تقدیر دریافت نماید. مشارکت فعال در انسجام بخشی به سایر انجمن‌های علمی علوم پایه پزشکی و نقش محوری در تشکیل و تداوم فعالیت جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران از جمله امتیازات این انجمن محسوب می‌شود.

آقای دکتر وجگانی سال ۱۳۸۱ ایده تشکیل جامعه علمی آزمایشگاهیان را به رؤسای انجمن‌های آزمایشگاهی پزشکی پیشنهاد می‌نماید. با قبول این پیشنهاد و با کمک رؤسای محترم انجمن‌های مختلف علوم آزمایشگاهی، اساسنامه جامعه تهیه و به وزارت متبوع پیشنهاد می‌گردد. در سال ۱۳۸۳ این اساسنامه به تصویب وزارت متبوع می‌رسد. پس از تشکیل جامعه، به انتخاب هیئت مدیره، دکتر وجگانی بعنوان رییس این جامعه انتخاب می‌شود. این جامعه تا به امروز توانسته است بسیار مفید،

مؤثر و چشمگیر ایفای نقش کند. به طوری که در طول ۱۲ سال گذشته با برگزاری ۹ کنگره آزمایشگاه و بالین، نقش مهمی در تقریب عرصه‌های علوم پایه پزشکی، آزمایشگاهی و بالینی ایفاء نموده است. همچنین این جامعه با کسب امتیاز انتشار مجله علمی - تخصصی: *Archive of Medical Laboratory Sciences*

از وزارت ارشاد و اخذ امتیاز علمی - پژوهشی از وزارت بهداشت، تلاش خود را در جهت ارتقاء این مجله علمی (AMLS) به زبان انگلیسی مصروف نموده است. علاوه بر این تعداد انجمن‌های عضو جامعه از کمتر از ده انجمن (در ابتدا) به بیش از ۱۵ انجمن در حال حاضر افزایش یافته است.

عضویت در هیئت تحریریه ۶ مجله علمی - پژوهشی

دکتر وجگانی علاوه بر دو مجله *AMI*, *AMI* با ۶ مجله دیگر به شرح زیر بعنوان عضو هیئت تحریریه همکاری نموده است.

- مجله دانشکده پزشکی (دانشگاه علوم پزشکی تهران)
- مجله دامپزشکی (دانشگاه تهران)
- مجله علوم پایه پزشکی (دانشگاه علوم پزشکی مشهد)
- مجله مدرس (دانشگاه تربیت مدرس)
- مجله یافته (دانشگاه علوم پزشکی لرستان)
- *Journal of Allergy, Asthma and Immunology*

برخی مسئولیت‌های علمی اجرایی

- ۱- دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی از تاریخ ۱۳۷۲ تا ۱۳۷۹
- ۲- دبیر گروه پزشکی شورای عالی برنامه‌ریزی از تاریخ ۱۳۷۲ تا ۱۳۷۹
- ۳- مدیر گروه ایمونولوژی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از تاریخ ۱۳۷۶ تا ۱۳۸۳
- ۴- رئیس انجمن ایمونولوژی و آلرژی ایران از ۱۳۷۸ تاکنون
- ۵- رئیس جامعه علمی آزمایشگاهیان ایران از ۱۳۸۳
- ۶- عضو وابسته فرهنگستان علوم از سال ۱۳۹۵

- ۷- مدیرمسئول مجله Iranian journal of Immunology (IJI) از ۱۳۸۲ تاکنون
- ۸- مدیرمسئول مجله Archive of Medical Laboratory Sciences (AMLS) از ۱۳۹۳
- ۹- چند دوره نماینده منتخب وزیر در شورای علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
- ۱۰- عضو شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
- ۱۱- عضو کمیته کشوری توسعه آموزش پزشکی کشور
- ۱۲- عضو کمیته کشوری بازنگری برنامه آموزش پزشکی
- ۱۳- عضو شورای آموزش پزشکی عمومی کشور
- ۱۴- عضو شورای آموزش پزشکی جامعه‌نگر
- ۱۵- عضو شورای عالی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی کشور
- ۱۶- عضو شورای عالی برنامه‌ریزی گروه پزشکی
- ۱۷- عضو شورای عالی مرکز تحقیقات چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۱۸- عضو کمیته سیاست‌گذاری تحقیقات ایمنولوژی معاونت پژوهشی وزارت بهداشت
- ۱۹- رئیس گروه تخصصی پزشکی جشنواره بین‌المللی خوارزمی از ۱۳۸۳ (دوره هیجده) تاکنون (دوره سی ام)
- ۲۰- عضو گروه پزشکی شورای عالی برنامه‌ریزی
- ۲۱- دبیر انجمن ایمنولوژی و آلرژی ایران از ۱۳۷۶ تا ۱۳۷۸
- ۲۲- رئیس یازدهمین کنگره بین‌المللی ایمنولوژی و آلرژی ایران سال ۱۳۹۱
- ۲۳- عضو هیئت مدیره مجمع انجمن‌های گروه پزشکی کشور از سال ۱۳۹۲ تاکنون
- ۲۴- نماینده سازمان نظام پزشکی در کمیسیون انجمن‌های گروه پزشکی از سال ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۵
- ۲۵- عضو کمیته فناوری‌های آزمایشگاهی (IVD) دفتر توسعه فناوری سلامت وزارت
- ۲۶- عضو شورای آزمایشگاه پزشکی آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت
- ۲۷- عضو هیئت ممکنه و ارزشیابی ایمنولوژی برای بیش از ۲۰ سال

دکتر عبدالرضا وارسته

اینجانب عبدالرضا وارسته اول در تاریخ ۴ فروردین ۱۳۳۹ در مشهد مقدس متولد شدم. دوران ابتدایی و راهنمایی خود را در مدرسه بدایع نگار و دبیرستان را در مدرسه شاهرضا یا شریعتی فعلی، مشهد گذراندم.

در تمام ادوار تحصیلی از دبستان تا دبیرستان، دانش‌آموزی با شرایط تحصیلی متوسط بودم و هیچگاه رتبه کلاسی ممتازی نداشتم. در مهر ماه سال ۱۳۵۷ دیپلم علوم تجربی را در دبیرستان شاهرضای مشهد اخذ نمودم. در بهمن همان سال، انقلاب اسلامی پیروز شد. آن زمان قصد عزیمت به کشور آمریکا را داشتم که با توجه به بسته شدن سفارت این کشور در ایران، امکان‌پذیر نبود و فروردین ماه سال ۱۳۵۸ برای ادامه تحصیل به کشور فرانسه عزیمت کردم. با توجه به عدم شناخت زبان فرانسه تا مهر ماه سال پاریس، زبان فرانسه آموختم. سپس دو سال اول تحصیلات خود را در شهر Amiens گذراندم. برای سال‌های بعد به شهر Nancy رفتم و بقیه تحصیلات دانشگاهی را در رشته بیوشیمی در مقطع لیسانس، فوق لیسانس و دکتری در همین شهر و در دانشگاه نانسی سپری نمودم.

پس از اتمام دوره دکتری و گذراندن یک دوره Post-Doc در فروردین سال ۱۳۶۸، پس از ۱۰ سال به ایران بازگشتم. دوران تحصیل در فرانسه دوران پر فراز و نشیبی بود، بایستی خیلی سخت کار می‌کردم چرا که در آن زمان سیستم تحصیلی فرانسه در دوران لیسانس خاص و مشکل بود. قبول شدن در سال‌های مختلف لیسانس اصلاً کار آسانی نبود، این مسئله به مراتب برای افرادی که دوران متوسطه را

به زبان فرانسه درس نخوانده بودند خیلی مشکل‌تر بود. به نظرم این دوران سخت و پر تلاش بسیار برای من سازنده بود. در دوران دکترا ساعت ۶ صبح در محل کار خود حاضر می‌شدم و تا دیر وقت مشغول به کار بودم، دستاوردهای روزی ۱۲ ساعت کار در آزمایشگاه آن زمان راضی هستم.

در دوران تحصیلات دانشگاهی خود، با چهره‌های علمی متعددی آشنا شدم که برای من بسیار تأثیرگذار بودند، شاید شاخص‌ترین این افراد پرفسور Gerard Siest بود. ایشان در فرانسه از چهره‌های نام آشنا علم بیوشیمی بالینی و سردبیر مجلات متعددی بود. از ویژگی‌های پرفسور پرتلاشی و خستگی‌ناپذیری ایشان بود. پرفسور Siest در سال ۱۳۹۴ در سن ۸۰ سالگی درگذشت.



مؤسسه Alliance Française ۱۳۵۹



دکتر وارسته در کنار استاد خود پروفیسور Siest

به خاطر دارم که پائیز سال ۱۳۶۸ جلسه‌ای با استاد فرهیخته گروه ایمونولوژی، آقای دکتر فریدحسینی در بیمارستان قائم مشهد داشتم. ایشان از محتوی پایان‌نامه من جويا شدند و چون غالب روش‌هایی که استفاده کرده بودم روش‌های ایمونوشیمیایی بود، برای گسترش ایمونوبیوشیمی در این گروه، دعوت به کار شدم. از فروردین ماه سال ۱۳۶۹ کار خود را در گروه ایمونولوژی آغاز کردم.

این شروع مقدمه‌ای برای آشنایی بیشتر من با این رشته بود. در ابتدای کار با آقایان دکتر توکل‌افشاری و دکتر محمودی در گروه ایمونولوژی، دفتر کارمان در یکی از اتاق‌های بیمارستان قائم بود، رفاقت‌های

خوبی بین ما سه نفر شکل گرفت و دوران خوبی را رقم زد. پس از مدتی آقای دکتر توکل افشاری و آقای دکتر محمودی برای ادامه تحصیل به انگلیس و کانادا عزیمت کردند.

در پروژه‌های تحقیقاتی که تعریف کرده بودم، نیاز به استفاده از فضای نگهداری حیوانات بود، اما یک فضای بسیار قدیمی در زیر بخش فارماکولوژی در بیمارستان قائم وجود داشت که خیلی قابل استفاده نبود. در آن زمان آقای دکتر فریدحسینی معاونت پژوهشی دانشگاه را به عهده داشتند، زمانی که طرح ایجاد اتاق حیوانات را برای ایشان مطرح کردم خیلی استقبال نمودند و با حمایت ایشان طرحی برای بازسازی و نوسازی اتاق حیوانات در بخش فارماکولوژی ارائه و تصویب شد. کار را با صنعتگر خوش ذوقی بنام آقای اسدالهی شروع کردیم و زمانی که کار به اتمام رسید، با حضور آقای دکتر شمس معاونت پژوهشی این پروژه افتتاح شد و تا سال‌های حدود ۱۳۹۰ (قبل از تخریب بخش فیزیولوژی فارماکولوژی) دایر بود و از همه دانشگاه‌ها برای استفاده پژوهشی به آنجا مراجعه می‌نمودند.

اساساً من هیچ وقت محیط بیمارستانی را برای کار دوست نداشتم، برای همین تلاش کردم تا پایگاهی در دانشکده پزشکی فراهم کنم. در آن زمان (۱۳۷۱) با حمایت آقای دکتر بحرینی معاونت دانشکده پزشکی فضایی بعنوان آزمایشگاه ایمونولوژی در اختیار من قرار گرفت و راه‌اندازی آزمایشگاه شروع شد. کار سختی بود به خصوص که من تازه کار و بی‌تجربه اما پرتلاش بودم. در نهایت این آزمایشگاه با تلاش‌های فراوان در ۱۵ تیر ماه ۱۳۷۲ با حضور برخی از مسئولین دانشگاه افتتاح شد.

برای اولین بار تکنیک‌های کروماتوگرافی، الکتروفورز عمودی (SDS-PAGE) و وسترن بلاتینگ را در دانشکده و دانشگاه راه‌اندازی کردم و همین زیر ساخت شرایط تحقیقات بر روی پروژه‌های پروتئین محور را فراهم نمود. در آن آزمایشگاه کار بر روی آلرژن‌ها را شروع کردم اولین پروژه، تحقیقات بر روی آلرژن‌های زعفران بود که در نهایت بعد از چند سال منجر به کشف و گزارش یک آلرژن اصلی زعفران بود که بنام Cro S2 نام‌گذاری شد. بعد از این پروژه تحقیقات من بر روی آلرژن‌های بومی ادامه یافت.

با گسترش کارهای تحقیقاتی، نیاز به استفاده از دستگاه‌های مختلف و عدم وجود یک مکان متمرکز در دانشگاه باعث شد که مبادرت به راه‌اندازی یک پژوهشکده در دانشگاه نمایم. با حمایت آقای دکتر عبدالله بهرامی ریاست دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیمارستان، محل سکونت بیماران جذامی که متروکه شده بود به این پژوهشکده اختصاص یافت. در شروع، شرایط پژوهشکده بسیار وحشتناک بود

بیمارستانی که جذامی‌ها آنجا را ترک کرده بودند (یا آنها را به جای دیگری منتقل کرده بودند) و مکانی دور افتاده نسبت به دانشکده پزشکی و بیمارستان‌ها بود بنابراین همکاران دانشگاهی تمایل به حضور و فعالیت در پژوهشکده را نداشتند اما...

دکتر محمدحسین بحرینی اولین رئیس پژوهشکده بود و توانستند در مدت کوتاهی تغییرات ساختمانی خوبی ایجاد و پژوهشکده را به محیطی مناسب برای کار تبدیل نمودند. پژوهشکده افتتاح شد و چون مکان آن در میدان بوعلی قرار داشت، پژوهشکده بوعلی نام گرفت. اما همکاران دانشگاهی به دلایل که پیشتر بیان شد مایل به استقرار در پژوهشکده نبودند. اما اینجانب بعنوان کسی که از ابتدای کار پیگیر برای تأسیس پژوهشکده بودم، بعنوان اولین عضو هیئت علمی در آنجا مستقر شدم و بخش ایمونو بیوشیمی را بنا نهادم. مجدد (بعد از اتمام حیوانات و آزمایشگاه ایمونولوژی دانشکده پزشکی) شروع به تجهیز این بخش جدید نمودم. با توجه به تجربه‌های پیشین و آشنایی با سیستم دانشگاه این بار کار راحت تر بود.



نفر اول سمت چپ دکتر وارسته در کنار اساتید و همکاران گروه ایمونولوژی مشهد

در همین زمان دوره دکتری گروه ایمونولوژی نیز آغاز به تربیت دانشجو نمود. اولین دانشجویان این دوره آقای مجتبی سنکیان و آقای زمانی بودند. همکاری دکتر سنکیان بعنوان دانشجوی دکتری ایمونولوژی از ابتدای دوره دکترا ایشان با اینجانب شروع شد و خوشبختانه هنوز هم ادامه دارد. انصافاً آقای دکتر مجتبی سنکیان، فردی بسیار پرتلاش، علمی، فکور و متواضع می‌باشند و بدون شک حضور ایشان بسیار تأثیرگذار در این بخش بود. البته در حال حاضر (سال ۱۳۹۶) که دوره خدمت من در دانشگاه علوم پزشکی مشهد رو به پایان است ایشان دانشیار گروه، از چهره‌های علمی شاخص دانشگاه

و اداره بخش ایمونوشیمی نیز به عهده ایشان می‌باشد. همراه با آقای دکتر سنکیان در بخش ایمونوبیوشیمی، خانم ملیحه مقدم مشغول بکار بودند که از بهترین کارشناسان پژوهشگر بوعلی هستند و همچنان در بخش فعال هستند. تیم کاری اینجانب (با حضور دکتر مجتبی سنکیان و خانم ملیحه مقدم) دو چندان بخش را کارآمد کرده بود و خروجی‌های بسیار خوبی به همراه داشت.

در سال‌های ۱۳۸۵ بود که تب ایجاد مراکز تحقیقاتی بالا گرفته بود و وزارت بهداشت نیز از ایجاد چنین مراکزی حمایت می‌نمود. اینجانب به اتفاق آقای دکتر فریدحسینی، آقای دکتر محمودی و آقای دکتر عباس‌زادگان به‌عنوان هیئت مؤسس مرکز تحقیقات ایمونولوژی، اولین مرکز تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مشهد را راه‌اندازی و در وزارت بهداشت مصوب کردیم. لازم به ذکر است این مرکز تحقیقات هنوز در حال فعالیت می‌باشد. در سال ۱۳۹۲ به اتفاق خانم دکتر جباری، آقای دکتر فریدحسینی، آقای دکتر کیانی‌فر و خانم دکتر بهمنش مرکز تحقیقات آلرژی را تأسیس نمودیم که شایان ذکر است زحمات پیگیری تأسیس به عهده سرکار خانم دکتر فرحزاد جباری بود و من نیز در حال حاضر علاوه بر اینکه عضو گروه ایمونولوژی و رئیس بخش ایمونوبیوشیمی می‌باشم، عضو مرکز تحقیقات آلرژی نیز هستم.

سال‌های فعالیت در پروژه‌های تحقیقاتی کاربردی باعث شد که چندین نفر از فارغ‌التحصیلان بخش ایمونوبیوشیمی به کارهای تولید در بخش خصوصی مشغول شوند و هم اکنون جزو صنعتگران بخش بیوتکنولوژی پزشکی در کشور باشند.

در ادامه کار، آلرژن‌هایی را از خربزه، علف شور، انگور، چنار، پسته و... کشف کردیم.

در سال ۱۳۸۱ به مدت یک سال از طرف دانشگاه علوم پزشکی مشهد به فرصت مطالعاتی به امریکا رفتم و مدت شش ماه در دانشگاه تگزاس در شهری بنام Galveston روی آلرژن‌ها با خانم دکتر Teromi Midoro کار کردم و شش ماه دوم را در شهر Charlottesville در ایالت ویرجینیا در گروه پروفیسور Martin Chapman با خانم دکتر Anna Pomes مشغول به کار شدم. بدون شک این فرصت مطالعاتی امریکا، نقطه عطفی در تحقیقاتم بود، چرا که با تکنیک‌های مولکولار و تولید آلرژن‌های نوترکیب آشنا شدم. در طی همین فرصت موفق شدم آلرژن Cro S2 از گرده زعفران را

کلون و بصورت نوترکیب تولید نمودم. در ادامه تکنیک‌های کلونینگ و تولید پروتئین‌های نوترکیب در بخش راه‌اندازی شد و آلرژن‌های متعددی شناسایی و بصورت نوترکیب تولید شدند.

حاصل فعالیت ۲۷ ساله اینجانب در دانشگاه علوم پزشکی مشهد (۱۳۷۰ تا ۱۳۹۶) تربیت دانشجویان متعدد همراه با تألیف کتب و مقالات مختلف می‌باشد. دستاوردهای تیم تحقیقاتی که من هدایت نمودم منجر به انتخاب مکرر اینجانب، به‌عنوان محقق یا پژوهشگر در دانشگاه، استان یا کشور باشم که عناوین در ذیل درج شده است:

- ۱- پژوهشگر برتر جشنواره بیوتکنولوژی در ۱۳۷۹
- ۲- پژوهشگر منتخب دانشگاه علوم پزشکی مشهد در ۱۳۸۰
- ۳- پژوهشگر برتر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۵
- ۴- پژوهشگر برتر استان خراسان رضوی در سال ۱۳۸۶
- ۵- پژوهشگر برتر استان در گروه علوم پزشکی در سال ۱۳۸۹ (رتبه اول)
- ۶- پژوهشگر برتر دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گروه علوم پایه پزشکی در سال ۱۳۸۹
- ۷- پژوهشگر برجسته دانشگاه علوم پزشکی مشهد در گروه علوم پایه پزشکی در سال ۱۳۹۱

علاقه زیاد بنده به تولید منجر شد در کنار کار دانشگاهی، در بخش خصوصی نیز حضور فعالانه‌ای داشته باشم و بسیاری از طرح‌های تحقیقاتی اینجانب در دانشگاه، تولیدی-کاربردی بود. در سال ۱۳۷۱ آقای دکتر زالی، معاون پژوهشی وزارت بهداشت و رئیس انستیتو پاستور درخواست همکاری من را با پاستور مطرح و درصدد انتقال کامل بنده به انستیتو بودند اما با توجه به عدم موافقت دانشگاه و عدم تمایل بنده قرار بر این شد دو روز در هفته در پاستور فعالیت داشته باشم. در بخش بیوشیمی پاستور سعی نمودم محصولاتی را به تولیدات پاستور اضافه کنم، اما پس از چند ماه تلاش از اینکه بتوانم در یک سیستم دولتی مانند انستیتو پاستور کاری را انجام دهم ناامید شدم. در انتهای سال ۱۳۷۱ بود که تصمیم به ایجاد یک مرکز تولید کیت‌های آزمایشگاهی گرفتم. در آن زمان خلأهای زیادی در زمینه تولید و تأمین این کیت‌ها در کشور وجود داشت. در یک آپارتمان سه اتاقه در خیابان عطار غربی مشهد



زندگی می‌کردیم. در شروع کار با توجه به اینکه هزینه‌های اجاره محلی برای ایجاد مرکز تولیدی با توجه به بضاعت مالی من در آن زمان زیاد بود، در آپارتمان مسکونی خود کار را شروع کردم و یکی از اتاق‌ها را به آزمایشگاه تبدیل نمودم. بعنوان اولین محصولات، تصمیم به تولید کیت‌های اندازه‌گیری ایمونوگلوبولین‌ها و اجزای سیستم کمپلمان به روش SRID گرفتیم. بعد از حدود یک سال (دی ماه ۱۳۷۲) که کارهای تحقیقاتی اولیه خوب پیش رفته بود، در بیرون محلی را اجاره کردم و مرکز تولیدی انستیتو وارسته را راه‌اندازی و در آنجا مستقر و کار را با ۲ پرسنل دنبال نمودم. کار خیلی خوب رونق گرفته بود و مرتب گسترش پیدا می‌کرد. در سال ۱۳۷۳ ساختمان دو طبقه در کوی دانشگاه خریداری نمودم و در مهر ماه سال ۱۳۷۳ انستیتو وارسته را به طبقه همکف آن منتقل و در طبقه فوقانی نیز زندگی می‌کردم. این شرایط (مجاورت انستیتو وارسته و محل سکونت من) برای تلاش بیشتر خیلی خوب بود به همین ترتیب انستیتو وارسته گسترش بیشتری پیدا کرد و تعداد و تنوع کیت‌های تولیدی افزایش یافت. انستیتو وارسته بعنوان یک مرکز معتبر تولید کیت‌های آزمایشگاهی در کشور شناخته شده بود.

در سال ۱۳۷۶ برای گسترش بیشتر کار در انستیتو وارسته، افراد جدیدی در کار مشارکت یافتند و بنا به درخواست شرکای جدید نام انستیتو وارسته به بیوزن تغییر کرد. تیم کاری مرکز تولیدی بیوزن در سال ۱۳۷۸ تصمیم به راه‌اندازی یک آزمایشگاه تشخیص طبی نمود که منجر به تولد آزمایشگاه پردیس (اردیبهشت سال ۱۳۷۸) شد، پس از گذشت مدتی (ابتدای سال ۱۳۷۹) تیم کاری تقسیم شد

و من و آقای دکتر عباس زادگان ادامه فعالیت‌مان را در آزمایشگاه پردیس داشتیم و بقیه شرکا در بیوژن ادامه فعالیت دادند.

آقای دکتر عباس زادگان و من در سال ۱۳۷۹ آزمایشگاه پردیس را با حدود ۲۰ نمونه در روز تحویل گرفتیم که مشکلات عدیده اداری نیز همراه داشت. به لطف خداوند، برنامه‌ریزی، تلاش مستمر، در حال حاضر آزمایشگاه پردیس پس از گذشت ۱۷ سال، با یک تیم کاری بیش از یک صد نفر، به بزرگترین آزمایشگاه تشخیص طبی شرق کشور در بخش خصوصی تبدیل شده است.

در سال ۱۳۸۴ بود که همراه یکی از دوستان خوبم، جناب آقای دکتر احمد ابوالحسنی، احساس کردیم که فضای آموزش عالی در علوم پزشکی، می‌تواند در بخش خصوصی گسترش خوبی داشته باشد، با دعوت از افراد مختلف تصمیم به راه‌اندازی یک مرکز آموزش عالی خصوصی در حوزه علوم پزشکی گرفتیم. بعد از سال‌ها پیگیری مجوز کار اولین مؤسسه آموزش عالی خصوصی کشور زیر نظر وزارت بهداشت، با نام مرکز آموزش عالی علوم پزشکی وارستگان صادر شد. اولین دانشجویان از طریق کنکور سراسری در سال ۱۳۹۰ معرفی شدند. به لحاظ تعداد دانشجو، با حدود فقط ۵۰ دانشجو، کوچکترین مرکز آموزش عالی کشور بودیم. پر واضح است که اداره یک مؤسسه آموزش عالی فقط با ۵۰ دانشجو به لحاظ اقتصادی کار بسیار سختی بود. علاوه بر اینکه وقتی حرکتی برای اولین بار هست، موانع جدیدی به همراه خود دارد.

در سال ۱۳۹۴، علوم پزشکی وارستگان اولین دوره و سال ۱۳۹۵، دومین دوره فارغ‌التحصیلان خود را داشت. در این میان، این دانشجویان با شرکت در آزمون‌های کارشناسی ارشد، از درخشش خوبی در مقایسه با دانشگاه‌های کشور برخوردار بودند.

در سال ۱۳۹۶ علوم پزشکی وارستگان با حدود ۶۰۰ دانشجو، مشغول به تحصیل در سه رشته کارشناسی (علوم تغذیه، علوم آزمایشگاهی و فناوری اطلاعات سلامت) و یک رشته کارشناسی ارشد (گفتار درمانی) مشغول فعالیت می‌باشد.

به نظر من از بعد آموزش، نقد جدی به فرآیند تحصیلات دوره‌های متوسطه، دانشگاهی و کاربردی نبودن آموزش‌های آنها وارد می‌باشد. این کاربردی نبودن باعث شده که در شرایط کنونی بیکاری عمده

کشور در قشر تحصیل کرده بروز پیدا کند. یکی از دلایل مهم این موضوع عدم سرمایه‌گذاری دانشگاه‌ها بر افزایش سبب مهارتی دانشجویان می‌باشد. عملاً دانشجویان فارغ‌التحصیل در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکترا از بسیاری مهارت‌های ابتدایی محروم می‌باشند که موجب شده آنها با محیط‌های کاری کاملاً غریبه شوند همین موضوع باعث شد در سال ۱۳۸۸ مرکز فنی و حرفه‌ای وارسنگان را به منظور آموزش مهارت محور بر پایه دوره‌های کوتاه مدت کاربردی برای علاقه‌مندان به اشتغال در حوزه سلامت را تأسیس نمایم. این مرکز تاکنون بالغ بر ۲۵۰۰ مهارت آموز تربیت نموده که تعداد زیادی از آنها در مراکز بهداشتی و درمانی مشغول به کار می‌باشند. در همین راستا در سال ۱۳۸۹ برای انتشار کتب کاربردی و ارائه راهکارهای عملی و اصولی با حجم کم اقدام به تأسیس انتشارات علوم پزشکی وارسنگان کردم. تاکنون بالغ بر ۵۰ عنوان کتاب در حوزه علوم پزشکی و پیراپزشکی در قالب آموزش الفبای اولیه و یا تکنیک‌های مؤثر منتشر شده است.

همچنین؛ با وجود اینکه سال‌ها در دانشگاه علوم پزشکی مشهد یا در استان خراسان من را بیشتر بعنوان یک محقق می‌شناختند و بارها افتخار این را داشتم که بعنوان پژوهشگر برگزیده باشم اما هم اکنون معتقد هستم که تحقیقات در کشور ما به بیراهه می‌رود. عملاً اغلب پروژه‌های تحقیقاتی که در کشور اجرا می‌گردد نهایتاً منجر به حل مشکلات جامعه نمی‌شود. اغلب تحقیقات فقط با هدف تولید مقاله شروع می‌شوند. به نظر می‌رسد که سیاست‌های کلان تحقیقاتی در کشور ما نیاز به بازنگری عمده دارند. به نظر من خروجی تحقیقات ما پژوهشگران باید توسعه اجتماعی، اقتصادی و صنعتی را افزایش دهد.

در نتیجه در سال ۱۳۹۲ با ایده ترغیب پژوهشگران ایرانی به انجام تحقیقات منجر به تولید داخلی و توسعه اقتصادی و اجتماعی در داخل کشور، و در عین حال تقویت رزومه بین‌المللی برای داشتن آینده علمی موفق تصمیم به تأسیس مجله انگلیسی زبان RBMB گرفتم. این مجله از ابتدا افتخارات زیادی کسب کرده و با وجود مدت زمانی کمی که از تأسیس آن می‌گذرد در حال حاضر در دوازده پایگاه علمی بین‌المللی که از مهم‌ترین آنها می‌توان به PubMed Central (PMC) اشاره کرد، نمایه گردیده است.



دکتر سید عبدالرحیم رضایی

رشک آن برهنم سوخت که در فکر وصال

گمشد از خویش و از جیب صمی پیدا شد

هستی صرف همان غفلت آگاهی بود

خبر از خویش گرفتم عدمی پیدا شد.

بیدل دهلوی

سید عبدالرحیم رضایی، متولد شهریور ۱۳۳۹ در روستای سرند از توابع شهرستان فردوس، خراسان هستیم. کودکی را تا سن ۶ سالگی خوب گذراندم. در روستایی نیمه کویری با باغستان‌هایی در شش کیلومتری، که کنار دره‌ای نه چندان عمیق گسترده بود، به رسم همه روستاهای کویری برای فرار از گرمای تابستان، اما خشکسالی باغ‌ها و زه‌کشی آب همه درختان کنار جوی قنات‌ها را از بین برد. پس از شش سالگی بطور کامل کویری شدیم و هنوز راهی مدرسه نشده بودم که پدرم از غم از دست دادن دو خواهر جوانش فوت شد. خانواده خرده مالکی تنها، با سرپرستی مادرم و با سیر وقایعی که در مملکت روی داد. تا سال پنجم دبستان را به پایان بردم و با تغییر نظام آموزشی باید در مرکز بخش یعنی سرایان مدرسه می‌رفتم. توجه خداوند با شانس، از سه سو به سراغم آمد، پیشینه خانوادگی بیش از نیمی تحصیل کرده و مادری مدیر که بسیار مهربان و غمخوار همه خانواده‌های وابسته که همیشه پشتیبانی بسیار قوی بود، و دایی‌ها و خاله‌ای مهربان.

سال پنجم ابتدایی را هم در دبستان روستا گذراندم با معلمانی بسیار عالم و البته مهربان، آقایان نمدی‌ساز، بدیعی، سرکار خانم کلانی که اولین هدیه از آگاهی را به دانش‌آموزان‌شان بخشیدند. نظام آموزشی تغییر کرد و باید راهی دوره‌ای جدید به نام راهنمایی می‌شدیم، اما این امکان در روستا نبود، به مدرسه‌ای در مرکز بخش یعنی شهر سرایان باید می‌رفتم. هر روز و در موقع خستگی زیاد هفته‌ای یک بار این کودک ۱۱ ساله را ساعت شش صبح پاییز و زمستان بر الاغی می‌نشاندند و عمویم رضا،

پیاده در جلو حرکت می‌کرد. بعد به ماشینی سوار و به مرکز بخش می‌رسیدیم. سه سال بدین منوال گذشت. اما بخت با من یار بود که همسر دختر خاله‌ام (آقای شجاع) معلم آن راهنمایی و بعدها رئیس آن بود. سال اول و دوم را در خانه آن‌ها گذراندم و چون از تنهایی هراس داشتم اطاقی جدایی برایم نبود. بچه آن‌ها شده بودم. سال سوم را به تنهایی در خانه استیجاری گذراندم. بهترین ایام علم‌آموزی برایم بود، دبیری بسیار خوشفکر (سرکار خانم خوبان) با دو درس علوم و ریاضی که در هر سه سال راهنمایی با ما داشت، روش تفکر علمی را به من آموخت و از دانش‌آموزی بی‌نظم چنان به نظمی رسیدم که کاش دفترهای آن سال‌ها را هنوز داشتم. یادش همیشه با من است و ای کاش که می‌توانستم روزی او را پیدا کنم و از سر تعظیم، البته نمیدانم چگونه! او را سپاس گویم.

حالا دیگر تنها بودن را تجربه کردم و شجاع شده بودم. برای دبیرستان به مرکز شهرستان (فردوس) رفتم و هفته‌ای یک بار می‌توانستم به خانه برگردم. دایی‌هایم بخصوص آن یکی که بهتر از آب روان بود، در ایام تعطیل همیشه مرا با خود داشت، موتور یا ماهایی داشت و کشاورزی به بار، و من به ترک موتور سوار، اما افسوس که کمتر کمکش بودم، نافرمان!

دبیرستان گذشت و با خاطره‌ای از دبیر فیزیک (آقای رحیم‌پناه) که همان بود که باید باشد (علمی با دیسیپلین و مؤثر) و آقای شریفی دبیر ریاضی (که حرف‌های عادی هم بسیار منطقی بود، مثل منطق ریاضی) و رفتن به دانشگاه فردوسی مشهد، و این بار خاطره‌ای از دو استاد (آقای فاتحی و دکتر مهدوی) و با دستی پر که برای بورسیه خارج معرفی شدم، اما زمان جنگ بود و مانع موجود و مقتضی مفقود، به اطلاع رساندند که فعلاً مقدر نیست.

باید سربازی می‌رفتم، دوره‌ای سخت اما پر از خاطره‌های بسیار شیرین. بمب باران تهران، و همه موشک‌پرانی‌های صدام در کنار دوستانی خوب را تجربه کردم، گذشت ولی خوب گذشت، در سال آخر نیروی ۱۰٪ حوزه‌ای که خدمت می‌کردم شدم و تقدیری و جایزه‌ای نقدی با تابلو نقش "الله" که هنوز در سالن خانه در روستا بر دیوار است، برای گم نشدن آن سال‌ها.

فوق لیسانس را در اولین دوره کارشناسی‌ارشد ایمونولوژی، دانشکده پزشکی دانشگاه تهران بودم این بار نیز یارهای خداوندی از جمله اساتیدی چون دکتر نیک‌بین، سرکار خانم دکتر میراحمدیان، دکتر کیهانی و زنده‌یاد دکتر مسعود از بزرگان علم ایمونولوژی کشور داشتم. دکتر نیک‌بین در آشنایی من با

روش‌شناسی علمی و درک درست و نقد مطالب علمی سرآمد همه معلمانم تا آن زمان بود، و همیشه بر این باورم که اگر در جهان توسعه یافته بود از برندگان جایزه‌های مهم علمی می‌شد.

و سپس آغاز دوره کاری هیئت علمی، ابتدا برای یک سال خدمت خارج از مرکز در دانشگاه‌هایی که وزارت مشخص می‌کرد (سمنان) و سپس در دانشگاهی که بورسیه خاص بودم (شیراز بود) باید می‌رفتم. سمنان رفتم و یکی از تاریک‌ترین دوره‌های زندگی و کاریم، دعوای اداری و جناحی دامن من که ناظر بی‌گناه بودم (Bystander cell) را چنان گرفت که آن‌جا را بدون اطلاع و دریافت رضایت‌نامه و با تهدید مدیریت ترک کردم. از شیراز نیز به دلیل دوری از خانواده عدم نیاز گرفتم و بالاخره سر از دانشگاه علوم پزشکی مشهد در آوردم، و شاید مصداق این آیه قرآن شدم که "و عسی ان تکرهو شیئا و هو خیراً لکم و عسی ان تحبوا شیئا و هو شر لکم، والله اعلم و انتم لا تعلمون".

مدیر گروه، آقای دکتر فریدحسینی (استاد سال‌های بعدم) مرا به بخش زنده یاد دکتر برادران استادی عارف، عالم و بسیار یاور فرستاد، چنان بود که همیشه دانشجویان قدیمیش که برای زیارت به مشهد می‌آمدند، به دست بوسی او نیز می‌رسیدند. بطوریکه من بارها به دکتر می‌گفتم "خیلی از اساتید به این افراد درس ایمونولوژی گفته اند، اما اگر اینان چنین مشتاق می‌آیند آن را دلیل دیگری است" ای کاش ما نیز چنان بودیم. بسیار آموختم و خدایش غرق در رحمت کند.

اولین تجربه نوشتن کتاب را با این دو بزرگوار شروع کردم، بازنویسی اساسی کتاب "مبانی ایمونولوژی دکتر فرید"، و اولین ترجمه کتاب معروف "ایمونولوژی سلولی و مولکولی"، که در آن زمان پرفسور ابوالعباس برای دانشجویان دانشگاه هاروارد نوشته بود. کتاب جایزه کتاب سال را دریافت کرد و برای ما سه نفر، هم اجر مالی و هم معنوی داشت. البته ترجمه‌های بعدی را که دانشجویان ایمونولوژی نیز شرکت داشتند، جایزه‌های کتاب برتر دانشجویی را دو بار بدست آورد. تا آن که دکتر عصاره و حقیر که مترجمین اصلی بعدی در کنار استاد محترم دکتر رضا فریدحسینی بودیم، خسته شدیم و بعد از ترجمه هفت ویرایش، و به دلیل آن که چندین گروه دیگر نیز در ایران این کتاب را ترجمه می‌کردند، از ترجمه آن صرف‌نظر کردیم.

با نظر گروه ایمونولوژی، چندی نیز همکار دکتر محمودی شدم، در آن زمان بازار علمی جنون گاوی بسیار گرم بود و شایعات فراوان، سپس با کمک و راهنمایی دکتر محمودی به اتفاق کتاب "جنون گاوی،

کابوس یا واقعیت" را با استفاده از حدود ۳۰۰ مقاله علمی و سایت‌های معتبر جهانی تألیف نمودیم. با معرفی دکتر محمودی و نظر دکتر فریدحسینی و البته دفاع دکتر فرهودی در شورای بورس دانشگاه، بورسیه خارج کشور برای دانشگاه گلاسگو در رشته ایمونوپرولوژی را کسب کردم، مطالعه ویروس‌های سرطان‌زا (KSHV, HTLV-1).

از همان بدو ورود به انگلیس، کار را در دو حوزه تئوریک (کلاس‌های دانشجویان پزشکی و فوق‌لیسانس ویروس‌شناسی) و عملی شروع کردم، و حاصل کار بعد از چهار سال در گروه Professor David Blackbourn سه مقاله در ژورنال‌های معتبر و یک Patent برای دانشگاه گلاسگو بود، که برای ایشان یک دیدار با نخست‌وزیر و یک گرنت ۴۰۰ هزار پوندی و برای اینجانب هیئت علمی دانشگاه Birmingham, UK را داشت. با وجود استقبال بسیار خوب، و امکانات خوبی که در دانشگاه بیرمنگام داشتیم، اما همسرم که فوق‌تخصص کلیه دارد، تأکید داشت که پدرم وصیت کرده که باید به کشور خودمان خدمت کنیم و به شدت اصرار به برگشت داشت. با وجود آن که قرارداد سه ساله داشتیم، پس از سه ماه تصمیم به بازگشت گرفتیم، و هر دو موضوع این آیه قران شدیم که "لئن شکرتم لازیدنکم و لئن کفرتم انی عذابا لشدید".

تألیف کتاب‌های "ویروس‌شناسی تشخیصی"، "میکروب‌شناسی تشخیصی" و چند بار بازنویسی کتاب "مبانی ایمونولوژی دکتر فرید" را نیز با همکاران به عهده داشتیم. راه‌اندازی مرکز آموزشی، پژوهشی و تشخیص مولکولی ویروس‌شناسی با کمک دکتر درخشان و حمایت دکتر صادقیان، راه‌اندازی اولیه مرکز تحقیقات میکروب‌شناسی و ویروس‌شناسی با کمک همکاران گروه میکروب و راه‌اندازی مرکز تحقیقات التهاب و بیماری‌های التهابی با کمک دوست و همکارم دکتر رفعت‌پناه، بعنوان سومین مرکز تحقیقات در گروه ایمونولوژی، سرپرستی موقت ستاد سلول‌های بنیادی دانشکده پزشکی و در خارج دانشگاه راه‌اندازی بخش تشخیص مولکولی آزمایشگاه طبی جهاد دانشگاهی با همت دکتر شمسین رئیس جهاد دانشگاهی خراسان رضوی، نیز از کارهایی بود که بعد برگشت از فرنگ انجام دادم، و زبان حال را با بخشی از این شعر از حمید مصدق با کمی تغییر، به پایان برم که:

تو به من خندیدی و نمی‌دانستی؛

من به چه دلهره‌ای سیب را از باغچه همسایه‌مان در دیدم؛

باغبان از پی من تند دويد؛

سيب را دست تو ديد؛

سيب دندان زده از دست تو افتاد به خاک؛

و تو رفتی و هنوز؛

خش خش گام تو تکرار کنان می دهد آزارم؛

و من اندیشه کنان غرق در این پندارم؛

که چرا خانه کوچک ما سيب نداشت؛

اطاله کلام موجب رنجش است و بگذار اول سپاس گویم خدای عزوجل را که همیشه روزهای قدر را برای این فرزند یتیم روستایی پدید آورد، و امید که خداوند هم از ما این کمترین‌ها را بپذیرد که کمتر مشمول این آیه شویم که آن روز بگوییم: "یا لیتنی قدمت لحياتی"

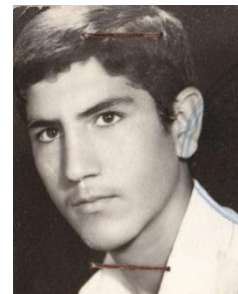
دکتر علی مصطفایی

بنده متولد ۱۳۴۱ در شهرستان اسلام آباد غرب هستم. تحصیلات ابتدایی خود را در شهرستان گیلان غرب گذراندم. دوره راهنمایی را شهرستان قصرشیرین گذرانده و دوره متوسطه را در زادگاه خودم گذراندم. در سال ۱۳۵۹ وقتی دیپلم گرفتم دانشگاه‌ها به علت انقلاب فرهنگی تعطیل شد.



دکتر علی مصطفایی دوران دبیرستان

در شهریور ۱۳۵۹ جنگ تحمیلی آغاز شد که در ۳۱ شهریور ۱۳۵۹ اسلام-آباد غرب توسط صدام و بعثی‌ها بمباران وحشتناک شد. من از این روز وارد بسیج مستضعفین شدم. حدود یک سال در بسیج فعالیت داشتم و در ادامه وارد سپاه پاسداران شدم. همزمان با آن در اولین دوره تربیت معلم که به طرح شهید رجایی معروف بود وارد شدم و در ادامه به شغل شریف معلمی مشغول شدم. در سال ۱۳۶۲ همزمان با بازگشایی دانشگاه‌ها در کنکور شرکت کرده و در رشته زیست‌شناسی دانشگاه شیراز قبول شدم. در این دوران اولین کار



تحقیقاتی خودم را انجام دادم. در سال ۱۳۶۷ همزمان با ازدواج خود در دو رشته ایمنی‌شناسی دانشگاه تربیت مدرس و بیوشیمی مرکز IBB تهران در مقطع کارشناسی ارشد پذیرفته شدم ولی در نهایت رشته ایمنی‌شناسی را انتخاب کردم. در این مدت سه روز در تهران بودم و سه روز در اسلام‌آباد غرب مشغول تدریس درس زیست‌شناسی کنکور بودم چراکه محل زندگی خانواده من در اسلام‌آباد غرب بود. در سال ۱۳۷۰ از آموزش و پرورش به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه منتقل شده و بعنوان مربی ایمنی‌شناسی دانشکده پزشکی مشغول به کار شدم.

در سال ۱۳۷۴ همزمان با برگزاری اولین دوره دکتری تخصصی ایمنی‌شناسی در ایران در دو دانشگاه تهران (رتبه دوم) و دانشگاه تربیت مدرس (رتبه اول) قبول شده ولی دانشگاه تربیت مدرس را برای ادامه تحصیل انتخاب کردم و با موفقیت این دوره را به اتمام برده و به کرمانشاه بازگشتم. از میان دو دیدگاه مختلف علمی یعنی دانش برای پیشرفت علم و دانش برای پیشرفت فناوری بنده مورد دوم را همواره الگوی خود قرار داده‌ام. در کرمانشاه دوره کارشناسی ارشد ایمنی‌شناسی را راه‌اندازی کردم و با همکاری دکتر بهرامی دوره دکتری تخصصی پژوهشی را ایجاد کردیم. مرکز تحقیقات بیولوژی پزشکی را در کرمانشاه با همکاری اساتید ایجاد و راه‌اندازی کردیم که ۸ سال هم بنده ریاست این مرکز توانمند را برعهده داشتم. علایق پژوهشی من در سه حوزه بوده است. تخلیص پروتئین‌ها و تولید بیوکونژوگه‌ها، پروتئین‌ها و پپتیدهای درمانی - کاربردی و داروهای ضد‌رگ‌زایی تومور.

در حدود ۱۵ سال جزو پژوهشگران برتر دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بودم و سال‌ها بعنوان فن‌آور برتر استان و کشور انتخاب شدم و در این راستا بیش از ۱۵ ثبت اختراع داشتم.

به دانشجویان و جوانان عزیز توصیه می‌کنم بیشتر کار کنید، کمتر انتظار داشته باشید و با همه مشکلات و دغدغه‌های زندگی، به راه وادی رفتن به از نشستن باطل.

دکتر فرحزاد جباری آزاد



متولد فروردین ماه سال ۱۳۴۳ در شهر مشهد مقدس هستم. والدینم سال‌ها قبل از آذربایجان شرقی (شبستر) به عشق مجاورت با بارگاه امام هشتم (ع) به مشهد کوچ کرده بودند. در خانواده متوسط و مذهبی رشد کردم. بدلیل اشتغال پدر در کارخانه سیمان مشهد دوره طفولیت و تحصیلات ابتدایی را در منطقه سازمانی وابسته به آن که حدود ۲۰ کیلومتر از مشهد فاصله داشت گذارندم. بدلیل موقعیت مکانی محل زندگی، با طبیعت انس زیادی گرفتم و آن دوره بخشی از زیباترین دوران زندگی من را تشکیل می‌دهد. سپس دوره راهنمایی را در مدرسه حضرت زینب (ع) و متوسطه را در دبیرستان سعدی شهر مشهد گذراندم. سال ۱۳۶۳ پس از قبولی در رشته پزشکی وارد دانشگاه شده و دی ماه ۱۳۶۹ در مقطع پزشکی عمومی از دانشگاه مشهد فارغ‌التحصیل شدم. همان سال در دستیاری رشته تخصصی زنان قبول شدم اما بدلیل علاقه‌ای که به رشته کودکان داشتم، انصراف داده و بعنوان پزشک عمومی طرح خود را در درمانگاه اسکرینینگ بیمارستان امام رضا (ع) مشهد شروع کردم. پس گذراندن یک سال طرح و کسب تجربه، در سال ۱۳۷۱ بعنوان دستیار رشته تخصصی کودکان تحصیل خود را در بیمارستان امام رضا (ع) دانشگاه مشهد شروع نمودم. در این زمان من صاحب یک پسر یک ساله بودم که علاقه‌ام را به تحصیل در این رشته دو چندان می‌نمود. سال ۱۳۷۴ در رشته کودکان فارغ‌التحصیل شده و طرح خود را در دانشگاه آزاد اسلامی مشهد بعنوان هیئت علمی گروه کودکان شروع کردم. پس از تولد پسر دوم، بدلیل علاقه‌ای که در من به رشته آلرژی و ایمونولوژی با حضور در کلاس‌های درس جناب استاد فرید ایجاد شده بود و همراهی و تشویق همسر به ادامه تحصیل، سال ۱۳۸۰ در آزمون فوق تخصصی رشته آلرژی و ایمونولوژی شرکت نموده و تحصیل خود را در دانشگاه مشهد و در محضر جناب استاد فرید حسینی آغاز نمودم. این دوره یکی از بهترین دوران تحصیل من می‌باشد. در محضر استاد علاوه بر کسب علم و روش پژوهش، درس اخلاق حرفه‌ای را آموختم. شهریور ماه ۱۳۸۳ در رشته آلرژی و ایمونولوژی با کسب رتبه اول مورد فوق تخصصی فارغ‌التحصیل شده و بلافاصله فعالیت علمی آموزشی خود را بعنوان استادیار این رشته در بیمارستان قائم (عج) دانشگاه مشهد شروع نموده و تاکنون با سمت

استادی ادامه دارد. این مدت در کنار جناب استاد فرید در آموزش دستیاران فوق تخصصی آلرژی و ایمونولوژی بالینی همکاری داشته و پژوهش‌هایی در زمینه آلرژی، آسم، نقص ایمنی و HTLV1 نموده که بشکل ۵۰ مقاله چاپ شده‌اند. در سال ۱۳۹۰ با پیشنهاد و راهنمایی‌های جناب استاد فرید پیگیر تأسیس بخش مستقل آلرژی شدم و با توفیق الهی در اردیبهشت ماه ۱۳۹۱ اولین بخش مستقل آلرژی و ایمونولوژی بالینی در ایران در بیمارستان قائم (عج) دانشگاه علوم پزشکی مشهد با ۷ تخت بستری و امکانات تخصصی افتتاح شد و از زمان تأسیس با پیشنهاد استاد، رئیس بخش می‌باشم.

دکتر مژگان محمدی



بنده مژگان محمدی متولد ۱۳۴۸ در شهر کرمان هستم. پدرم سرهنگ ارتش و مادرم فرهنگی است. در سال ۱۳۶۷ وارد دانشگاه آزاد کرمان شده و در رشته میکروبیولوژی دوره کارشناسی خود را به اتمام رساندم. پس از گذشت چند سال، برای ادامه تحصیل به کشور انگلستان رفته و در سال ۱۳۷۸ موفق به اخذ کارشناسی‌ارشد در رشته مولکولار پارازیتولوژی از دانشگاه منچستر شدم. پس از آن با پشت سر گذاشتن دروس دوره کارشناسی ارشد ایمونولوژی پزشکی، دوره دکترای خویش را در همان دانشگاه منچستر در رشته ایمونولوژی پزشکی آغاز نموده و در سال ۱۳۸۲ و تحت راهنمایی پروفسور Jan Vincent Hutchinson، از اساتید به نام ایمونولوژی پیوند، و نیز پروفسور William Ollier استاد به نام در زمینه ایمونونوتیک، پروژه دکترای تخصصی خویش را با هدف بررسی فاکتورهای ژنتیکی دریافت‌کنندگان پیوند قلب در پاسخ به میانجیگرهای ایمونولوژیک و نیز داروهای سرکوبگر ایمنی، به اتمام رسانده و موفق به کسب مدرک دکترای ایمونولوژی پزشکی گردیدم که در تابستان یک سال بعد در کمیته تخصصی ارزیابی مدارک دانش‌آموختگان خارج کشور، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران، به‌عنوان دکترای ایمونولوژی پزشکی با گرایش بالینی مورد تأیید قرار گرفت. در سال ۱۳۸۳ و پس از کسب مدرک دکترای، موفق به کسب پذیرش دوره پسادکترای و سپس فلوشیپ بیماری‌های نقص ایمنی از دانشگاه کوئین مری لندن گردیدم. پروژه‌ای که در آن موفق

شدم برای اولین بار تست‌های ژنتیکی برای تشخیص بیماری آنژیوادم ارثی را در کشور انگلستان راه‌اندازی نموده و آن کشور را در تشخیص قطعی بیماری مذکور به مرحله استقلال کامل برسانم، و این در حالی بود که قبل از آن برای تشخیص ارثی بودن آنژیوادم در بیماران مبتلا به نقص در عملکرد و یا سطح سرمی C1-Inhibitor، پزشکان متخصص ایمونولوژی، ناچار به ارسال نمونه DNA استخراج شده به دپارتمان ژنتیک دانشگاه هامبورگ آلمان بودند. در طی همین سال‌ها به دلیل علاقه‌ای که به فراگرفتن اصول علمی و آزمایشگاهی HLA-typing داشتم، توانستم با کسب رضایت از ریاست دپارتمان پیوند بیمارستان سلطنتی انگلستان در شهر لندن (The Royal London Hospital) تجارب ارزشمندی در رابطه با تکنیک‌های مختلف برای تعیین HLA و نیز تفسیر نتایج آن بدست بیاورم و در زمینه اخذ مدرک بین‌المللی BSHI^{۲۶۶} کام‌های زیادی را برداشتم.

بازگشت به ایران

در آبان سال ۱۳۸۵ به دعوت مسئولین دانشگاه علوم پزشکی کرمان و به عشق خدمت به هموطنانم برای همیشه کشور انگلستان را با وجود داشتن شغل در سیستم NHS^{۲۶۷} آن کشور، ترک نموده و به ایران بازگشتم و از بهمن همان سال در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بعنوان استادیار مشغول به خدمت شدم. در دی ماه ۱۳۹۰ و پس از گذشت چهار سال و اندی به رتبه دانشیاری نائل آمدم و در مرداد ماه سال ۱۳۹۳ به خواست خویش و بنا به دلایلی به گروه ایمونولوژی مشهد پیوستم و از آن زمان تاکنون افتخار خدمت در دانشگاه علوم پزشکی مشهد را دارم. در طی دوران کاری خویش در دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مسئولیت‌های متعددی همچون مدیریت گروه علوم آزمایشگاهی و گروه ایمونولوژی، مسئولیت دانشجویان استعداد درخشان، معاونت مرکز مطالعات و توسعه پزشکی و مدیریت آموزش کل دانشگاه را عهده‌دار بوده‌ام. تدریس ایمونولوژی در مقاطع مختلف اعم از فلوشیپ ارثی و ایمونولوژی، دستیاری رشته‌های مختلف مانند پاتولوژی، دندانپزشکی و پوست، دکترای تخصصی رشته‌هایی نظیر باکتریولوژی، پارازیتولوژی، ایمونولوژی، و سایر مقاطع و رشته‌ها در طی این سال‌ها از جمله فعالیت‌های آموزشی اینجانب بوده است.

²⁶⁶ British Society for Histocompatibility and Immunogenetics

²⁶⁷ National Health System

در طی سال‌های بازگشت به ایران فعالیت‌های پژوهشی اینجانب با تمرکز بر روی بیماری خود ایمن کولیت اولسروز و بیماری‌های التهابی دستگاه گوارش در زادگاهم کرمان پیوند خورد و پس از هجرت به شهر مقدس مشهد همچنان زمینه مورد علاقه اینجانب بیماری‌های خود ایمن بوده و در این راستا و به دلیل فراهم بودن شرایط تحقیقات بالینی در زمینه استفاده درمانی از سلول‌های بنیادی در دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اولین کارآزمایی بالینی در ایران را در زمینه استفاده از سلول‌های مزانشیمال در درمان بیماری آرتریت روماتوئید با همکاری تیمی متشکل از همکاران بالینی و علوم پایه به ثبت رساندیم تا بتوانیم برای کاهش رنج و آلام بیماران مبتلا راهی پیدا کنیم. از دیگر زمینه‌های تحقیقاتی اینجانب در مشهد افتخار همکاری با جناب آقای دکتر فریدحسینی و همکاران متخصص آلرژی و ایمونولوژی بوده است که حاصل این همکاری منجر به شکل‌گیری تحقیقات و نتایج جالب توجهی در زمینه‌ی ایمونوپاتوژنز و ژنتیک بیماری رینیت آلرژی گردیده است.

دکتر نیما رضایی

من در ۱۹ خرداد ۱۳۵۵ در شهرستان قائم شهر در استان مازندران متولد شدم. مادر من دبیر زبان انگلیسی و پدرم کارمند شرکت نفت بودند. دوره دبستان،



راهنمایی و اول دبیرستان را در شهرستان ساری سپری کرده و در دوم دبیرستان به علت شغل پدرم به تهران آمدم و در دبیرستان البرز تهران ادامه تحصیل دادم. یکی از نکات خوبی که این دبیرستان داشت عبارت بود از فعالیت‌های اجتماعی و ورزشی که در کنار تحصیل درس انجام می‌شد. یکی از اتفاقات خوب برای من در این دبیرستان این بود که من در امتحان میان ترم درس ریاضی در بین دانش‌آموزان ریاضی و تجربی رتبه اول شدم.

در ادامه موفق شدم در سال ۱۳۷۳ در رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرفته شوم. بعد از فارغ‌التحصیلی به انگلستان رفتم و در دوره کارشناسی ارشد ژنتیک مولکولی و پزشکی و در ادامه در دوره Ph.D ایمونولوژی بالینی و ژنتیک انسانی در دانشگاه شفیلد ادامه تحصیل دادم. در نهایت در

دانشگاه نیوکاسل دوره فلوشیپ ایمونولوژی اطفال و پیوند مغز استخوان را سپری کرده و به ایران بازگشتم.

در دوره پزشکی عمومی در مقاطع مختلف از محضر اساتید بسیار خوب و دانشمندی بهره بردم که از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

دکتر ملک‌نیا استاد بیوشیمی، دکتر عبدالوهاب استاد آناتومی، اساتید ایمونولوژی دکتر نیک‌بین، مرحوم دکتر مسعود، دکتر کیهانی و خانم دکتر رفیعی تهرانی.

دکتر بهادری استاد پاتولوژی، دکتر آقابخشی استاد جراحی، دکتر فرهودی استاد ایمونولوژی اطفال، دکتر سیادتی استاد اطفال و دکتر یلدا استاد عفونی.

بنده در طول تحصیل پزشکی به ایمونولوژی و روماتولوژی علاقمند بودم و بر اهمیت ایمونولوژی بعنوان پلی بین علوم پایه و علوم بالینی واقف بودم. اکثر مردم دنیا مبتلا به بیماری‌های آلرژیک و خودایمن هستند و از طرف دیگر بیماری‌های نقص ایمنی جذابیت خاص خود را دارند به طوریکه می‌توان زیبایی‌های علم را در آن جستجو کرد و درک این که چطور یک نقص ژنتیکی در یکی از اجزای سیستم ایمنی منجر به بیماری‌های مختلف می‌شود. در ده سال گذشته گفته می‌شد که بیش از ۱۵۰ نوع بیماری نقص ایمنی موجود است در حالی که امروزه اظهار می‌شود که بیش از ۳۰۰ نوع بیماری نقص ایمنی وجود دارد. این تنوع بسیار زیادی که در ایمونولوژی موجود است من را به سمت خود جذب کرد.

در دانشگاه شفیلد از پرفسور Robert Read که از اساتید بنام واکسن‌ها و بیماری‌های عفونی بودند در مقطع کارشناسی‌ارشد و دکتری تخصصی استفاده زیادی کردم.

در مقطع فلوشیپ در دانشگاه نیوکاسل زیر نظر اساتید مطرح ایمونولوژی بالینی از جمله Andrew Cant، Andrew Jennery و Mario Abinun بهره فراوان بردم. این اساتید کمک زیادی را در بخش‌های پیوند مغز استخوان، HIV و روماتولوژی به من ارائه دادند.

در مقطع کارشناسی ارشد بر روی بیماران CVID کار می‌کردم بطوریکه این بیماران را با واکسن مننگوکوک A و C واکسینه می‌کردیم. قبل و سه هفته بعد از واکسیناسیون پاسخ آنتی‌بادی کیفی آن‌ها را با SBA بررسی می‌کردیم. بر مبنای آن بیماران را به گروه پاسخ‌دهنده به واکسن و غیر پاسخ‌دهنده به واکسن تقسیم می‌کردیم و در ادامه با سایر علایم بالینی و آزمایشگاهی آن‌ها را مقایسه می‌کردیم. در دوران Ph.D این کار را توسعه دادیم و بحث تعامل بین B و T و نیز ایمونوتیک بیماران CVID را بررسی کردیم.

در مقطع فلوشیپ بر روی پروتکل‌های مختلف بیماران نقص ایمنی برای قبل و بعد از پیوند مغز استخوان کار می‌کردیم.

در ایران اگر بخواهیم در علم ایمونولوژی پیشرفت‌های قابل توجهی داشته باشیم؛ باید بستر مناسب ایجاد شود. ما نباید از سرعت پیشرفت ایمونولوژی که در غرب است عقب باشیم. در این خصوص هم باید سیاستگذاران پژوهشی کشور به اهمیت علم ایمونولوژی در تشخیص، پیشگیری و درمان بیماری‌های انسان پی ببرند و هم محققین این عرصه با هدف و برنامه‌ریزی مشخص تلاش کنند و با وجود مشکلات موجود سخت کوشی را هرگز فراموش نکنند.

من در طی ۱۵ سال اخیر بیش از ۶۰۰ مقاله معتبر به چاپ رساندم که بیش از یازده هزار ارجاع به آن‌ها شده است. بیش از ده جلد کتاب به زبان انگلیسی در زمینه‌های مختلف از جمله ایمونولوژی سرطان، ایمونولوژی پیری، آلرژی و ایمونولوژی بالینی اطفال و نقص ایمنی به زبان انگلیسی تألیف کرده‌ام.

دو بار در جشنواره رازی بعنوان محقق جوان و محقق برتر انتخاب شدم. چندبار در جشنواره ابن‌سینا بعنوان محقق برتر انتخاب شدم. چند سال قبل بعنوان محقق برتر از سوی آکادمی آلرژی، آسم و ایمونولوژی آمریکا انتخاب شدم. در رشته ایمونولوژی در چندین سال اخیر جزء دانشمندان ۱٪ برتر انتخاب می‌شوم.

همسر بنده خانم مریم محمودی از هم کلاسی‌های بسیار خوب دوران پزشکی بودند و در حال حاضر بعنوان متخصص تغذیه عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران هستند. خداوند دو دختر به نام آریانا و آرنیکا به ما هدیه داده است. آریانا کلاس ششم و آرنیکا در مقطع پیش دبستانی تحصیل می‌کنند.

منابع

1. Jafari R, Ranjbar AR, Hosseini RF. A Biographical History of Some Iranian Pioneers in Medical Immunology and Allergy. Archives of Iranian medicine. 2019 Jun 1;22(6):344-52
2. Rezaei N. Ahmad Massoud (1943-2014). Acta Med Iran. 2014;52(9):650. PMID: 25325200.

۳- مجموعه تاریخ شفاهی دانشگاه علوم پزشکی تهران، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۹۳