



کمپانی دارو

ضرورت همدلی

آسیب نخاعی شده‌اند یا متعاقب ابتلا به دیابت، M.S و یا بیماریهای نورولوژیک توان جنسی آنها ساقط شده است». وزارت بهداشت انگلستان در انتهای مجوز صادره سیستم ملی بهداشت (NHS) کشور را مسئول نظارت بر اجرای این مصوبه نمود.

ملاحظه می‌فرمایید انگلیسی‌ها که نه مشکل ارزی دارند و نه از کمبود نقدینگی رنج می‌برند با چه وسواسی مانع مصرف بی‌رویه دارویی شده‌اند که کمپانی سازنده آن (فایزر) با این دارو می‌خواهد فرضیه تازه‌اش را در بازاریابی، محک بزنند. مدیران ارشد فایزر اعتقاد دارند که می‌شود و باید «بازاریابی برای داروهای جدید

نشریه پزشکی انگلستان (BMJ) در شماره ۱۵ ماه می سال ۱۹۹۹ خود نوشت که وزیر بهداشت انگلیس بعد از مشورت‌های فراوان اجازه داد تا پزشکان عمومی در مواردی خاص و محدود اقدام به تجویز داروی Sildenafil یا همان داروی غوغا برانگیز «ویاگرا» بنمایند. با این مجوز پزشکان عمومی در انگلستان فقط برای مردانی این داروی ضد ناتوانی جنسی را تجویز می‌کنند که به دلیل بیماری یا جراحی دچار ناتوانی جنسی شده‌اند. این گروه بیماران عبارتند از: «کسانی که تحت عمل جراحی پروستات و درمان سرطان پروستات قرار گرفته‌اند، اعمال جراحی لگنی وسیعی در مورد آنها انجام شده، دچار

مثل ویاگرا را از مشتری‌ها (بیماران) شروع کرد». آنها بر این باورند که کمتر پزشکی می‌تواند در برابر سیل درخواست‌های بیماران خود برای تجویز یک دارو مقاومت کند.

«ویاگرا» همچون همتای سینمایی خود یعنی فیلم - جنگ ستارگان (تهدید شیخ) ساخته جرج لوکاس، بدنبال ماهها مبارزات تبلیغاتی روانه بازار شد بطوری که برای اولین بار در مقابل داروخانه‌های عرضه کننده این دارو، مشتریان صف کشیدند (چنین اتفاقی ساعتها قبل از آغاز نمایش فیلم جرج لوکاس در مقابل بعضی از ۳۰۰۰ سینمای نمایش دهنده آن فیلم تکرار شد و صف طولی برای خرید بلیط به وجود آمد). فایزر به کمک این تمهید و استفاده از تمامی ابزارهای روان شناسانه و تبلیغاتی، بازار دارویی بسیاری از کشورها را به روی محصول تازه خود گشود و در کشورهایی که درها بسته ماند، «ویاگرا» از پنجره‌ها و حتی سوراخ کلید! به طور غیر قانونی (غیر رسمی) به آن سرزمین‌ها رسوخ کرد و مثل هر میوه ممنوعه‌ای ارجی مضاعف یافت. در چنین زمینه‌ای است که اقدام وزیر بهداشت انگلستان معنایی درخور تعمق می‌شود: چنگ و دندان نشان دادن به مدیران و بازاریابان فایزر و در عین حال جلوگیری از اسطوره سازی! در مقوله «ویاگرا».

در کشور ما سالهاست که ارتباطی تنگاتنگ میان ارز محدود، گرانبها و دشواریاب حاصل از فروش نفت و تدارک مواد اولیه و کمکی لازم برای فرموله کردن دارو (نزدیک به ۹۵ درصد اقلام دارویی) و واردات سایر اقلام دارویی مورد نیاز بیماران (۵ درصد باقیمانده که البته به گفته مسئولین نزدیک به ۳۰ درصد بودجه ارزی

دارو را می‌بلعد) وجود دارد.

با وقوع هر تزلزلی در قیمت نفت، لرز دارویی با فاصله‌ای سه چهار ماهه حتمی است، لرز به معنای کمبود و تشنجات اجتماعی مرتبط با آن. شوک روانی ناشی از کمبود و تیزهوشی! مکارانه دلالت و عوامل مرتبط با آنها، زمینه ساز شرایطی می‌شود که می‌توان آنها را همچون پس لرزه‌های متعاقب یک زلزله، ویرانگرتر و مخرب‌تر از حادثه اصلی ارزیابی کرد و تبعات سنگین آن را تا ماهها بر دوشهای ناتوان سیستم دارویی کشور تحمل نمود. چند سال قبل به مدت یکی دو ماه عرضه متی‌مازول به بازار دچار اختلال شد کمبود ناشی از این پدیده، چنان عطش و ولع مصرفی را برای متی‌مازول به وجود آورد که شاید نزدیک به دو سال طول کشید تا احتباس کنندگان!! دارو دریابند که دیگر ضرورتی برای انبار کردن دارویی که به فراوانی در همه داروخانه‌ها وجود دارد، در کار نیست. کمبود گلی‌بن‌کلامید در سال گذشته نیز مثال دیگری است در این مورد که نگرانی و هراس ناشی از عدم دسترسی به دارو چطور می‌تواند میزان خرید غیر ضروری آن دارو را تا چندین برابر نیاز واقعی کشور بالا ببرد. رخنه‌ای که دلالت از آن بر اقتصاد شکننده دارو ضربه می‌زنند و این کالای گرانبهای «یارانه‌بر» را به دهها برابر قیمت واقعی می‌فروشند، استفاده از همین هراس بیماران است ولی سؤالی که همیشه و درست در کمرکش بحث کمبودها به میان می‌آید اینست که دلالت چگونه به دارو دست پیدا می‌کنند؟ شاید مستندترین و پر تکرارترین سناریو ارایه نسخه‌های غیر واقعی باشد. یعنی برای بیماران که وجود ندارند، نسخه‌هایی نوشته می‌شود در

مواردی با مهر و امضای پزشک و در موارد بیشتری با جعل مهر و امضای پزشک یا سربرگ یک بیمارستان، در مورد اول با خواهش و التماس و اصرار بر این که بیمار در شهرستان است و برای معاینه در دسترس نیست کسانی را از میان دهها هزار پزشک کشور و ادار به نوشتن نسخه می‌کنند در مورد دوم ریش و قیچی در دسترس خودشان است:

مهر و سربرگ حاضر است فقط باید نام دارو و تعداد آن را نوشت.

در شگردهای تازه که توسط حراست یکی از سازمانها به روزنامه‌ها اعلام شد متخلفان اقدام به سرقت یا کرایه دفترچه بیمه می‌کنند تا به کمک همان مهرهای تقلبی داروهای نایاب را نسخه کنند.

برای حل این مشکل چه باید کرد؟ راه ساده ولی غیر عملی این است که بیماران واقعی و غیر واقعی را به گونه‌ای از یکدیگر تفکیک کنیم. این کار قطعاً قابل اجرا نیست چرا که یک سیستم اطلاعاتی و پلیسی ویژه نیاز دارد. راه دیگر استمداد از گروههای تخصصی ذی ربط است انجمن‌های تخصصی پزشکان فهرست پزشکانی را که مجاز به نسخه کردن هر گروه از داروهای تخصصی هستند با نمونه مهر و امضای آنان به مراکز دارویی اعلام نمایند مثلاً همچون همکاران متخصص انکولوژی اقدام به معرفی پزشکان انکولوژیست کنند تا بتوان با اطمینان خاطر داروهای ضد سرطان را به دست بیماران نیازمند و دردمند مبتلا به این مصیبت رسانید.

ضمناً همان انجمن‌های تخصصی سقف تجویز پاره‌ای از اقلام تخصصی مربوط به خود را در صورت صلاحدید برای پزشکان عمومی

مشخص نمایند. واقعاً اگر قرار بود سفیکسیم یا سپیروفلوکسازین فقط به وسیله متخصصان نسخه شود آیا آمار مصرف این آنتی بیوتیک‌ها به چنین حد و حدودی می‌رسید؟ آیا نمی‌شود مشخص کرد که چه کسانی مجاز به تجویز و یال‌های آلومین، افشانه دسموپرسین (مینی رین) یا قرص باکلوفن و... هستند؟ از همه اینها گذشته چرا نباید به پزشکان (اعم از متخصص یا عمومی) مشکلات و دلایل کمبودهای دارویی را بازگو کنیم و ضمناً از آنها بخواهیم که تا رفع کمبود مقطعی یک دارو، نسبت به تجویز مقادیر محدودتری از آن دارو اقدام نمایند.

به نظر می‌رسد که در یک فضای صمیمی و سرشار از تفاهم هم جامعه پزشکی کشور و هم مسئولان دارویی نظام می‌توانند ضمن پذیرش مسئولیت‌هایشان دست در دست هم بگذارند تا آن بحران بگذرد. در خبر نشریه BMJ آمده بود که وزیر بهداشت انگلیس برای شرایط ویژه‌ای که پزشکان عمومی مجاز به تجویز Sildenafil می‌شوند آنها را مجاز به تجویز تنها هفته‌ای یک قرص می‌داند.

شاید کسانی پرداختن به این داروی مخصوص را فانتزی بدانند و چنین تصمیماتی را قابل تعمیم به آمپول گاماگلوبولین وریدی ندانند ولی فراموش نکنیم که برای هر فرد بیماری مشکل او، مهمترین مشکل و گرفتاری او بزرگترین بلیه عالم است او خود را با مبتلایان به MS مقایسه نمی‌کند که چگونه به پردنیزولون وریدی ۵۰۰ میلی‌گرمی دست پیدا می‌کنند او هم داروی خود را مطالبه می‌کند.

دکتر فرشاد روشن‌ضمیر