



پاسخ‌های خوانندگان

پیشگفتار

در نشریه شماره ۵ سال هفتم (خرداد ماه) سال ۱۳۷۴ مطلبی داشتیم تحت عنوان «سؤال از ما، پاسخ از شما» که طی آن سؤالاتی را مطرح کرده بودیم. اعتقادمان بر این بود که برخورد آراء مختلف در ضمن پاسخ به سؤالات مطرح شده، می‌تواند راهگشای بسیاری از مسائل و معضلات جامعه باشد. آقای دکتر بهروز بشارت (داروساز) پاسخ خود را برای ما ارسال داشتند که با اندکی تغییر، اقدام به درج آن می‌کنیم. این را نیز متذکر شویم که از یکسو چشم به راه پاسخ‌های دیگر همکاران هستیم و از سوی دیگر چنانچه مطالبی پیرامون این پاسخ‌ها نیز بدستمان برسد اقدام به درج خواهیم نمود. ضمناً از همکاران گرامی تقاضا داریم که پاسخ‌های ارسالی را در یک روی کاغذ بنویسند که در چاپ دچار اشکال نشویم با هم پاسخ‌های آقای دکتر بشارت را مرور می‌کنیم:

99 سؤال از ما، پاسخ از شما 66

هیئت تحریریه رازی

مقدمه

در ذهن هر یک از ما سؤالات متعددی پیرامون مسائل بهداشتی، درمانی، آموزشی و اقتصادی وجود دارد. بدون شک همه تمایل داریم که این سؤالات را مطرح نموده از نظرات دیگران آگاه شده و در نهایت راه حلی برای این قبیل مشکلات بیابیم. لذا در این بخش جدید از ماهنامه رازی چند مورد از این سؤالات طرح خواهد شد. با این امید که خوانندگان محترم و صاحب نظران، با تعمق به این مسائل، نظرات و راه حل‌های پیشنهادی خود را جهت اطلاع همکاران برای مجله ارسال فرمایند. لازم به ذکر است که مسائل مطرح شده جنبه بررسی داشته و عمدتاً جهت یافتن پاسخ صحیح عنوان خواهند شد.

سؤال ۱- آلودگی شدید شهرهای بزرگ کشور چه اثرات کوتاه و بلند مدتی بر سلامتی و اقتصاد جامعه خواهد داشت؟

راه حل‌های پیشنهادی شما برای رفع این معضل بزرگ چیست؟

سؤال ۲- آیا افزایش قیمت بنزین (حذف یارانه) و اختصاص بودجه آن برای اجرای طرح‌های بزرگ عمرانی، کمک‌های آموزشی، مبارزه با آلودگی هوا، تأمین کسری بودجه دارو - درمانی و... امری لازم‌الاجرا و مفید برای نسل حاضر و آینده کشور خواهد بود؟ چرا؟ (با تأکید بر این نکته که افزایش قیمت بنزین بر روی سایر کالاها، تورم زایی خواهد داشت.)

سؤال ۳- صرف نظر از پاره‌ای مشکلات ارزی و عدم هماهنگی در زمینه تهیه دارو، آیا عوامل مهم دیگری نیز در کمبودهای دارویی دخالت دارند؟ این عوامل کدامند و چگونه می‌توان آنها را حذف نمود؟

سؤال ۴- با توجه به نقش اساسی تلویزیون در آموزش عمومی، به نظر شما آیا تا به امروز این سازمان در زمینه آموزش مسائل بهداشتی، دارویی و درمانی موفق بوده است؟ چه پیشنهادهایی برای ارتقاء کمی و کیفی آن دارید؟

سؤال ۵- جایگزینی داروهای گیاهی بجای داروهای شیمیایی را تا چه حد مفید می‌دانید؟ چه راه حل‌هایی برای بالا بردن کیفیت گیاهان دارویی پیشنهاد می‌کنید؟ داروهای گیاهی موجود در بازار دارویی را چگونه ارزیابی می‌نمایید؟

سؤال ۶- نقش بیمه همگانی را در ارتقاء کیفیت دارو - درمانی جامعه چگونه ارزیابی می‌کنید؟ بیمه همگانی تا چه حد می‌تواند در فقرزدایی جامعه مؤثر باشد؟

سؤال ۷- آیا تشکیل سازمانی مستقل مانند FDA را برای ایران مفید می‌دانید؟ دلایل خود را بطور مستقل بیان نمایید.

سؤال ۸- علیرغم موفقیتهای نسبی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کنترل جمعیت کشور، با توجه به نقش حیاتی این مسئله در زمینه‌های رفاهی، اقتصادی، بهداشتی و... چگونه و با چه برنامه‌هایی می‌توان به طور واقعی رشد بی‌رویه جمعیت را مهار نمود؟

سؤال ۹- از نظر استانداردهای بین‌المللی یک انسان در طول زندگی چندبار مجاز به استفاده از اشعه X می‌باشد؟ آیا در این زمینه محدودیتی وجود دارد؟ آیا این نوع تصویربرداری، عوارضی چون سرطان‌زایی را به دنبال ندارد؟

■ پاسخ ۱ - شهروندان ساکن در شهرهای بزرگ دچار مشکلات فراوانی هستند از جمله، آلودگی شدید هوا که منجر به انواع بیماریها از جمله بیماریهای ریوی و قلبی - عروقی می‌گردد. واضح است که بیماری افراد جامعه سبب کاهش میزان ساعت کار مفید و نقصان کیفیت کار انجام شده توسط آنان خواهد گشت.

راه‌حلهای پیشنهادی

الف - ایجاد بزرگراهها و خیابانهای عریض برای عبور سریعتر وسایل نقلیه و راه‌اندازی مترو.
ب - ایجاد پارکینگهای عمومی بخاطر عدم توقف وسایل نقلیه در دو طرف خیابانها و مختل نکردن عبور و مرور.
ج - انجام کارهای تبلیغی در جهت رعایت کامل و صحیح قوانین راهنمایی و رانندگی، و در نظر گرفتن جرایم بسیار سنگین برای متخلفین.
د - از رده خارج کردن اتوموبیلهای بسیار قدیمی و نیز کنترل منظم وسایل نقلیه به منظور نداشتن نقص فنی و عدم احتراق ناقص موتور آنها.
ه - استفاده از اتوبوسهای برقی و نیز گازسوز کردن اتوموبیلها و فراهم کردن امکانات لازم برای انجام این کار.
و - ایجاد پارکها و فضاهای سبز در مناطق پر رفت و آمد شهرها و نیز جنگلهای مصنوعی در اطراف شهرها به منظور رفع آلودگی هوای شهرهای بزرگ.

ز - کنترل شدیدتر واحد بهداشت محیط و بهداشت صنعتی بر فعالیت کارخانه‌هایی که به نحوی سبب آلودگی محیط می‌گردند.
ح - افزایش تعداد اتوبوسهای شرکت واحد و منظم‌تر کردن زمان حرکت آنها و بهبود وضعیت

انتقال مسافران که سبب تشویق بر استفاده بیشتر از وسایل نقلیه عمومی توسط مردم می‌شود.

ط - با اعمال سیاست تمرکززدایی (مثلاً در مورد مراکزی که مردم برای انجام امور مورد نظرشان به آنجا مراجعه می‌کنند)، از ازدحام جمعیت و عبور و مرور مردم و وسایل نقلیه در محلی خاص جلوگیری کنیم.

■ پاسخ ۲ - مصرف بی‌رویه و همچنین قاچاق بنزین به خارج از کشور سبب شدت دولت برای از بین بردن این مشکلات اقدام به افزایش قیمت بنزین نماید. افزایش بودجه حاصل از بالا رفتن قیمت بنزین چنانچه صرف حل مشکلات کشور شود، بالطبع عملی پسندیده خواهد بود ولی این عمل دولت مانند بعضی اقدامات دیگر، بر روی قیمت سایر مواد و کالاها اثر تورم‌زایی داشت و بهای اجناس بطور بی‌رویه افزایش یافتند. بنابراین در این گونه موارد دولت باید پس از تغییر قیمت یک کالا، بهای سایر کالاهایی را نیز که تغییر می‌کنند اعلام نماید تا افراد سودجو نتوانند سبب آشفتگی بازار اقتصادی کشور بشوند. علاوه بر این با نظارت و کنترل دقیق دولت، هیچ فروشنده یا تولیدکننده‌ای نمی‌تواند بهای کالایش را بدون اجازه مقامات مربوطه افزایش دهد.

■ پاسخ ۳ - دیگر عوامل عبارتند از:
الف - از کار افتادن خط تولید کارخانه‌های داروسازی به دلیل نرسیدن مواد اولیه دارویی و یا خراب شدن دستگاههای ساخت دارو.
ب - سفارش کمتر از مقدار لازم دارو از طرف

داروخانه به ویزیتور شرکت پخش که عمدتاً به دلیل جلوگیری از گذشتن تاریخ انقضای داروهای کم مصرف و تخصصی صورت می‌گیرد.

ج- هر پزشکی معمولاً برای یک بیمار با علائم معین، پروتکل درمانی ویژه‌ای را تجویز می‌کند. در نتیجه با جایگزین شدن یک پزشک بجای پزشک دیگر معمولاً مصرف بعضی از اقلام دارویی کاهش یافته و مصرف برخی داروهای دیگر افزایش می‌یابد.

د- شیوع بیماری خاص در یک منطقه (مانند تب مالت) منجر به مصرف زیاد داروهای مربوط به آن می‌شود که کمبود دارو را در پی خواهد داشت.

ه- با توجه به اینکه بعضی داروها، تجویزشان باید توسط پزشک متخصص صورت گیرد و نیز به منظور عدم مصرف بی‌رویه آن، توزیع آنها فقط در داروخانه‌های مشخصی صورت می‌گیرد. بنابراین بیماران بخاطر عدم اطلاع از اینکه باید به کدام داروخانه مراجعه کنند، سرگردان شده و تصور کمبود دارو پیش می‌آید.

و- با توجه به محروم بودن بعضی استانها، داروی بیشتری در آنجا توزیع می‌شود. همین امر سبب شده است که بیماران یک استان به دلیل نبودن دارویشان به استان مجاور که محروم است بروند و دارویشان را از آنجا تأمین کنند که خود سبب احساس کمبود دارو می‌شود.

ز- بسیاری از پزشکان در نسخه‌های خود بیش از مقدار لازم، دارو تجویز می‌کنند و بعضاً به دلایل مختلف اقدام به نوشتن انواع داروها می‌کنند و یا چندین داروی ضد درد را بطور

توام تجویز می‌کنند، بهمین خاطر داروهای زیادی بطور بی‌رویه مصرف می‌شود. ضمناً بعضی داروخانه‌ها اقدام به فروش دارو بدون نسخه پزشک به بیماران می‌نمایند، مصرف غیر علمی اینگونه داروها توسط مریض، خود می‌تواند سبب کمبود دارو گردد.

ح- با توجه به اینکه مشخص نمی‌باشد چه داروهایی و چه مقدار از آنها در مدت زمانی مشخص مصرف می‌شوند و در ضمن موقع سفارش دادن دارو به ویزیتور، داروها با چه تاریخ انقضایی تحویل گرفته خواهد شد، و نیز به دلایل دیگر، مقداری از داروها تاریخ انقضایشان سپری می‌شود که خود از عوامل کمبود دارو محسوب می‌گردد.

برای حذف این عوامل، چند کار اساسی باید صورت گیرد:

۱- اعمال مدیریت صحیح در زمینه تهیه به موقع مواد اولیه دارویی، همچنین همیشه بایستی مقداری از داروها کنار گذاشته شوند تا چنانچه به دلیلی در منطقه‌ای کمبود دارو بوجود آمد، بلافاصله مشکل برطرف شود.

۲- داروساز با توجه به تجربه‌ای که دارد بر نحوه سفارش دارو، میزان مصرف، تاریخ انقضا و سایر امور نظارت دائم داشته باشد.

۳- امور دارویی هر استان و همچنین نظام پزشکی بر نحوه نسخه‌نویسی پزشکان نظارت داشته باشد تا اینکار برخلاف اصول علمی صورت نگیرد.

۴- توزیع داروهای کمیاب در هر منطقه باید واقعاً با توجه به نیاز آن منطقه صورت گیرد.

۵- معمولاً سازمانهای بیمه، پس از گذشت چند ماه، مابقی مبلغ نسخه‌های بیمه‌شدگان را به

داروخانه‌ها می‌پردازند و یا اینکه مبلغ زیادی را بخاطر تخلف از مقررات ما بین داروخانه و سازمان بیمه کسر می‌کنند (بدون ذکر علت که ضمناً پیگیری آن نیز با مشکلات زیادی همراه است). همین امر موجب عدم تمایل داروخانه‌ها به پیچیدن نسخ بیمه می‌باشد. پس بهتر است روابط ما بین بیمه با داروخانه، هماهنگی بیشتری داشته باشد.

■ پاسخ ۴ - تاکنون برنامه‌های متنوع و جامعی از تلویزیون در زمینه آموزش مسائل بهداشتی، دارویی و درمانی نشان داده شده است و در این زمینه موفقیت نسبی کسب کرده است. برای ارتقاء کمی و کیفی نقش تلویزیون در این زمینه باید در مورد مشکلاتی که در جامعه ما بیشتر بچشم می‌خورد و یا مواردی که از اهمیت بیشتری برخوردارند برنامه‌های بیشتری ساخته شود. همچنین برنامه‌هایی که در این زمینه تهیه می‌شود نباید فقط بصورت سخنرانی و میزگرد باشد بلکه برای افزایش تمایل بینندگان به دیدن این برنامه‌ها بایستی پیامهای بهداشتی و دارو-درمانی در قالب برنامه‌های طنز و کمدی نیز نمایش داده شوند و حتی برای تشویق بینندگان، همانند برخی دیگر برنامه‌ها، در خلال آن، مسابقه‌هایی ترتیب داده شود و جوایزی برای آن در نظر گرفته شود. همچنین زمان پخش این‌گونه برنامه‌ها در ساعاتی باشد که بینندگان بیشتری به تماشای تلویزیون می‌پردازند.

■ پاسخ ۵ - داروهای گیاهی چون منشاء طبیعی دارند نسبت به داروهای شیمیایی

عوارض کمتری دارند. از طرف دیگر به علت آن که در داخل کشور قابل تهیه شدن هستند برای خرید ماده مؤثره آن از کشور ارزی خارج نخواهد شد زیرا اکثر مواد دارویی از خارج خریداری می‌شوند بنابراین جایگزینی داروهای گیاهی بجای داروهای شیمیایی مفید می‌باشد. البته در همه موارد نمی‌توان از داروهای گیاهی استفاده کرد که عمدتاً بدلائل زیر می‌باشد:

الف - ساخت داروهای شیمیایی از نظر اقتصادی مقرون به صرفه‌تر است.

ب - فقط بعضی از داروهای ساخته شده، در گیاهان نیز یافت می‌شوند. برخی داروهای دیگر نیز نیمه صنعتی بوده و پس از استخراج ماده اولیه از گیاه باید بر روی مولکول دارویی آن تغییراتی صورت پذیرد.

ج - چون داروهای گیاهی حاوی چندین ماده مؤثره دارویی می‌باشند بنابراین اثر اختصاصی نداشته و اثرات متنوعی را شامل می‌شوند بنابراین در بیماریهایی که دارو باید فقط بر روی یک محل خاص اثر نماید، مفید نمی‌باشند.

از آنجایی که میزان مواد مؤثره موجود در گیاهان با توجه به عواملی چون محل رویش گیاه، نوع آب و هوای منطقه، زمان برداشت، نوع بذر، نحوه خشک کردن و عصاره‌گیری از آن و غیره متفاوت است بنابراین در مورد داروهای گیاهی که اندکس درمانی (TI) پایینی دارند باید دقت بسیار زیادی در این مورد مبذول داشت.

برای بالا بردن کیفیت گیاهان دارویی می‌توان کشت آنها را در مقیاس صنعتی انجام

داد و از افراد متخصص این فن از جمله مهندسين آفات گياهي، اصلاح نباتات، گياه پزشكان و داروسازان با تخصص فارماكوگنوزي بهره جست. همچنين در يك آزمائشگاه مجهز عمل عصاره گيري، تعيين درصد مواد مؤثره، فرمولاسيون و ساير كارهاي لازم صورت پذيرد.

داروهای گیاهی موجود در بازار برحسب مرکز تهیه آنها به دو دسته تقسیم می شوند:

الف- گیاهان دارویی که در مراکز صنعتی ویژه این کار، کشت، برداشت و بسته بندی می شوند.

ب- گیاهان دارویی که توسط اشخاص عادی از کوه و دشت و صحرا جمع آوری شده و به مغازه های عطاری فروخته می شوند که اغلب همراه با آلودگیهای فراوانی بوده و بهداشتی نیستند. بعضاً مشاهده می شود که بعضی افراد سودجو با افزودن مواد مختلف ارزان قیمت به گیاهان دارویی سبب افزایش ناخالصی آنها شده که این کار اغلب عوارض جبران ناپذیری ایجاد می کند.

■ پاسخ ۶ - بطور کلی بیمه سبب محافظت انسان در برابر حوادث ناگوار زندگی می شود. چرا که وقتی فرد بیمه شده هر ماه فقط مبلغ اندکی بپردازد، زمانی که متحمل خسارتی می شود، بیمه آنرا جبران خواهد کرد. با انجام طرح بیمه همگانی تمام مردم بویژه اقشار آسیب پذیر در برابر فشار و صدمات ناشی از گرانی مخارج دارو - درمانی مصون خواهند ماند و ضمناً هیچگاه نگران از پرداخت هزینه های سنگین بیمارستانی نخواهند بود. بهمین خاطر بسیاری از افراد صاحب مشاغل

آزاد خود را بیمه نموده اند تا از این مزایا استفاده نمایند. چه بسیار اتفاق افتاده است، شخصی که بیمه نبوده و بیمار شده است بخاطر هزینه زیاد دارو - درمانی به پزشک مراجعه نکرده و اقدام به خود درمانی یا تحمل بیماری نموده که منجر به صدمات جبران ناپذیری گشته است. همچنين پزشکی که با بیمه قرارداد دارد چون می داند که نسخه هایش کنترل می شود، در نوشتن نسخه هایش دقت بیشتری می کند و از نوشتن نسخه ایی با تداخل دارویی، مقدار زیاد یک دارو، ارقام دارویی بیش از حد و... خودداری می کند. طرف دیگر داروخانه ای که طرف قرارداد بیمه می باشد در پیچیدن نسخ خود دقت بیشتری مینماید چون می داند که چنانچه دارویی را اشتباهی بدهد و یا قیمت آنرا به درستی ننویسد، بیمه، پول آنرا پرداخت نخواهد کرد و همین امور باعث ارتقای کیفیت دارو - درمانی در جامعه خواهد شد.

وقتی افراد فقیر بتوانند با بیمه شدن و پرداخت مبلغ کمی بعنوان حق بیمه از بسیاری خدمات استفاده کنند پس دیگر با افراد غنی که از همان خدمات استفاده می کنند فرقی نخواهند داشت. بنابراین بیمه همگانی می تواند گامی مهم در فقرزدایی جامعه محسوب شود.

این موضوع همانند قسطی بودن اکثر کالاها و اجناس در کشورهای خارجی است. زیرا که خانواده های جوان در بدو شروع زندگی هرچند که قدرت خرید ندارند ولی می توانند تمامی لوازم مورد نیاز خود را بصورت اقساط خریداری نمایند.

■ **پاسخ ۷** - بله. از آنجایی که در ایران وظایفی که FDA انجام می‌دهد به عهده‌ی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات درمانی، آزمایشگاه‌های کنترل میکروبی و کنترل کیفیت دارو و غذا، و غیره است بهتر است که همه‌ی امور مربوط به غذا و دارو در یک سازمان متمرکز انجام شود. زیرا دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات درمانی عهده‌دار رسیدگی به کارهای بسیار متنوعی بوده و در نتیجه انجام امور مربوط به دارو و غذا به‌کندی انجام می‌گیرد و بعضاً افرادی عهده‌دار مسئولیت در این امور می‌باشند که اطلاعات تخصصی در این زمینه ندارند. پس در این برهه از زمان که مسائل مربوط به دارو و غذا بسیار زیاد می‌باشد پسندیده‌تر آن است که انجام هرکاری به سازمان تخصصی آن کار سپرده شود و مشکلات پدید آمده، حاصل از ادغام معاونت دارو یا درمان تکرار نگردد!

پرورشی مختلف، جوابگوی نیازها نخواهد بود. بعضی از خانواده‌های کشاورز از آنجایی که داشتن فرزند بیشتر را بعنوان استفاده از نیروی کار مجانی در نظر می‌گیرند، و نیز بعضی خانواده‌ها که تمکن مالی خوبی دارند، ممکن است رغبتی نسبت به کنترل موالید از خود نشان ندهند. بعضی پدر و مادرها نیز اطلاعات کامل و صحیحی از نحوه پیشگیری از بارداری نداشته و دچار حاملگی‌های ناخواسته می‌شوند. بنابراین آموزش و آگاه ساختن تمام مردم بویژه اقشار کم درآمد (که معمولاً خانواده‌های پرجمعیت‌تری دارند) از مشکلاتی که در نتیجه افزایش جمعیت ایجاد می‌شود مثلاً از طریق صدا و سیما، سخنرانان، روحانیون، پزشکان و کادر بهداشت مادر و خانواده می‌توان بطور واقعی رشد بی‌رویه جمعیت را مهار نمود. همچنین آموزش افراد بهنگام ازدواج در این مورد اهمیت بسزایی دارد.

■ **پاسخ ۸** - بدیهی است که مهار نمودن رشد بی‌رویه جمعیت در زمان کوتاه میسر نبوده و وزارت بهداشت بایستی برنامه‌های آموزشی و خدماتی خود را سالها ادامه دهد. القاء این تصور به آحاد مردم بمنظور کنترل رشد جمعیت بسیار مؤثر است که یک فرزند برای بزرگ شدن به غیر از تغذیه برای رشد جسمی، احتیاج به تعلیم و تربیت صحیح برای رشد روحی دارد و با توجه به امکانات محدود موجود در کشور افزایش بی‌رویه جمعیت سبب می‌شود که تمامی افراد جامعه نتوانند بطور مطلوب احتیاجات مختلف خود را برآورده سازند و امکانات فرهنگی، علمی و

■ **پاسخ ۹** - از نظر استانداردهای بین‌المللی، دفعاتی که یک انسان در طول زندگی مجاز به استفاده از اشعه X می‌باشد، تعداد معینی نمی‌باشد ولی محدودیتی که در این مورد وجود دارد عبارتست از: مقدار دوز اشعه، مدت زمان و تعداد موارد دریافت اشعه X بوسیله یک عضو مشخص.

بدیهی است که چنانچه مدت زمان و دفعات و شدت پرتوی تابیده به یک عضو از آن حد مجاز استاندارد بیشتر باشد، احتمال عوارضی چون سرطان را بدنیاال خواهد داشت. همچنین عوارض خونی، عصبی، گوارشی و پوستی نیز ایجاد می‌گردند.