داروساز بس!!

آقای دکتر محمود انصاری، داروساز وظیفه در نامه‌شان نکاتی را مطرح فرموده‌اند:

«دو نکته دیگر را هم تلگرافی می‌خواستم به حضورتان عرض کنم، یکی این که هدف از تربیت این همه نیروی متخصص بلااستفاده و بدون بودجه کافی واقعاً به چه منظوری است؟ فقط دم از این می‌زنیم که پزشک کم داریم در حالیکه هیچ جای مناسبی برای جذب این همه توده تحصیلکرده نداریم. همین الآن تا شعاع ده کیلومتری اهواز هیچ کسی اجازه تاسیس داروخانه ندارد. تا حال که دو سال از فارغ‌التحصیلی من می‌گذرد تصورم اینست که تا حدود ۳ سال دیگر که طرح و سربازی من تمام شود دیگر حتی در این استان محروم و در ده کوره‌هایش هم جایی نمانده باشد. آیا مسئولان دست اندرکار واقعاً نمی‌دانند که ناخواسته با این کار در حق جوانان مستعد و زحمتکش این مرز و بوم دارند ظلم می‌کنند. از طرفی هم طرح نیروی انسانی را می‌بخشند آنهم به چه کسانی، به خانمهای متاهلی که نه نیاز به کارکردن انتفاعی به اندازهٔ آقایان دارند، و نه به اندازه آقایان بعد از خدمت سربازی از زندگی و آینده خود عقب افتاده‌اند. واقعاً از بخشش این مدت مدید به آنان، مسئولان چه هدفی را دنبال می‌کنند؟ بجای اینکه یک مقدار از طرح آقایان را کاهش بدهند تا آنان بتوانند زندگی خود و خانواده خود را سر و سامانی

دهند، این بار را از دوش خانمهایی برمی‌دارند که حداقل از نظر مالی وابسته به همسر خود هستند.....

مسئله دوم این که که سی سال پیش وقتی که داروساز به اندازه کافی تربیت نشده بود، به یک عده غیر داروساز اجازهٔ تاسیس داروخانه داده شد که هم اکنون تمامی نقاط کلیدی و پرفروش شهرها را نیز تصاحب کرده‌اند، آیا زمان آن نرسیده است که این افراد به دنبال فعالیت دیگری بروند و این امتیازها را به داروسازانی واگذار کنند که هم اکنون در لیست نوبت داروخانه هستند و مدت مدیدی است که به امید تأسیس داروخانه نشسته‌اند».

نامه محبت آمیزی است از همکار محترم آقای دکتر سیاوش سرتیپی، داروساز از کرج:

خدمت استاد گرامی و مدیر مسئول محترم دارونامه رازی جناب آقای دکترسیدمحمد صدر، ضمن عرض سلام خدمت جناب عالی و کلیه همکاران گرامی

مدت مدیدی است که تب شدیدی نشریات پزشکی کشور از جمله نشریات پزشکی کشور مثل نبض دارو-درمان و خصوصاً رازی را فراگرفته و چیزی نمانده است که به صورت یک عارضه اپیدمیک در میان همکاران پزشک و داروساز دربیاید چرا که مشاهده میگردد که این ماهنامه وماهنامه‌های دیگر با تأخیر چندین روزه بدست همکاران میرسد و یا اصلاً نشریه‌ای در طی یک یا ۲ ماه بدست همکاران نمی‌رسد. پس از تفحص و بررسی‌های فراوان در این زمینه که چرا این نشریه وسایر نشریات به دست من نمی‌رسد متوجه این نکته گردیدم که چاپ این نشریات با مشکلات مادی فراوانی همراه گردیده است و حتی در یکی از خود این نشریات تصمیمات مسئولین امر را نسبت به عدم چاپ در اثر مشکلات یافتم و در آن لحظه جداً نگران و شرمنده از خودم گردیدم که شاید این نشریه که به صورت روزنه امیدی برای من و دیگر همکاران درآمده بود نکند با خطر جدی عدم چاپ روبرو گردیده است. اینجانب اصلاً نمی‌پرسم که مشکلات مالی مؤسسه چه بود و چه می‌باشد چون ابداً علاقمندی به وقوف از اینگونه مسائل ندارم ولی در کل بایستی اذعان کرد که عدم چاپ گشاینده معمای گره در گره نشریه رازی نیست و مشکلی را حل نمی‌کند اینجانب از دوستداران و علاقمندان این مجله بوده و پیشنهاد می‌نمایم که بجای طرح مسائلی چون عدم چاپ فلان نشریه بتوانیم از بقیه همکاران و دوستداران این گونه نشریات بهره جوئیم تا اولاً با قطع چاپ مجله روبرو نگردیده و ثانیاً همکاران پزشک و داروسازان عزیز کشورمان را در این گونه کارهای خیر و ضروری شرکت بدهیم.

استاد گرامیم بدون دخالت و همکاری سایر همکاران چه پزشک، چه داروساز چه این نشریه و چه نشریات دیگر خواه بالفعل و خواه

بعداً با این مشکل روبرو خواهند شد. بنابراین مسئولان امر بایستی واقف به این قضیه باشند که دلسوزان و عاشقان و طالبان علم و دانش در کشور اجازه نخواهند داد که این نشریات که در واقع بسیار جالب علمی و مفید می‌باشند با عدم چاپ و امثالهم روبرو گردند پس با ترغیب چاپ اینگونه مطالب علمی بیائیم از واقعیت فرهنگی دارویی و درمانی کشور که روزبروز در حال توسعه است دفاع نمائیم و تقدس حرف پزشکی کشورمان را ارج بنهیم.

به نظر اینجانب طرح اشتراک سالانه این مجله و مجلاتی دیگر از جمله دارو درمان، نبض و پرداخت بموقع آن، حفظ صیانت و اصالت جامعه پزشکی کشور عزیزمان ایران می‌باشد و در این امر مهم از تمامی همکاران عزیز چه پزشک و چه داروساز طلب یاری می‌نمائیم.

تعمیق در معنای یک واژه

مطلب جالبی از آقای محسن ترابی دانشجوی داروسازی اصفهان به دستمان رسید که حتی اگر تأکید خود ایشان مبنی بر چاپ آن وجود نداشت، آنرا به نظر ارجمند شما میرساندیم:

«موضوعی که می‌خواهم حضور شما و خوانندگان ماهنامهٔ دارویی رازی بیان کنم و خواهشمندم که آنرا چاپ کنید به نظر من اهمیت ریشه‌ای و پایه‌ای دارد.

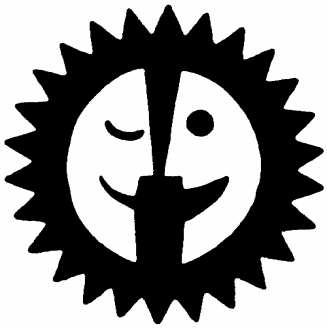
شاید بتوان گفت که اکثر خوانندگان رازی با جملهٔ «یامَنْ اِسْمُهُ دواء و ذِکْرُهُ شفاء» *دعای کمیل* هر روز برخورد می‌کنند. این جمله در مطب اکثر پزشکان، در بالای بسیاری از نسخه‌های پزشکان، اکثر داروخانه‌های سطح کشور و اخیراً در آرم جدید دانشگاه علوم پزشکی اصفهان قابل رویت است ولی آیا تا بحال از خود پرسیده‌اید که منظور از این جمله چیست و چگونه می‌شود که اسم دواء باشد و آیا این داروهایی که در داروخانه‌ها موجود است چه جایگاهی دارد. در تفسیر این موضوع تحقیق کوتاه اینجانب چنین است و البته هوش سرشار خوانندگان گرامی به فهم مطلب یاری می‌دهد.

در این مقام مقصود از اسم، ذات اقدس حق تعالی است و برخی می‌گویند: «اسم و نفس، عین و ذات به یک معنی و جای یک دیگر می‌آیند» (مقدمهٔ ابن عطیه صفحه ۲۹۱) و یاء حرف ندا است که هم برای منادای دور و هم برای منادای نزدیک بکار می‌رود و منادا اسمی است که پس از حرف نداء واقع می‌شود و در این جا شاید منادا، منادای مستغاث باشد و استغاثه این است که کسی را برای دفع بلا و مصیبتی به یاری بطلبند. و در تفسیر سوره حمد «امام خمینی (قدس سره)» نیز مندرج است که موجودات عالم اسم خدا هستند و به میدانیت او وجود پیدا می‌کنند و تمام داروهای شیمیایی که تاکنون در طبیعت شناسایی شده و همچنین شناساگر آنها یعنی انسان و ساختمان شیمیایی هردو از عناصر صد و چندگانه

مرکب‌اند که در کارگاه آفرینش تأثیردهی و تأثیرپذیری آنها تابع مشیت خالق است و جز به مشیت او قابل اعلام نیستند، تار و پود کائنات جمله در هر کار مایه‌ای که باشد در نظر محقق محتاج به موجد است و آن موجد فاعل مایشاء است و به مقتضای مرجع بودن امر عمل می‌کند. و آیه شریفه «واذا مَرِضْتُ فهو یشفین» صحه‌گذار ادعای ما میباشد.

و «ذکر» یکی از اسماء قرآن کریم است چنانچه در آیه شریفه «انّا نَحنُ نَزّلنا الذِّکرَوَ انّا لَه لحافِظُون» آمده است و قرآن کریم جامعترین، بهترین، ارزنده‌ترین و بزرگترین دستور زندگی بشر است، از قبل از تولد تا بعد از مرگ، و عمل به دستورات آن رستگاری در دو سرا را به دنبال دارد، آیا این خود نمی‌تواند نوعی شفاء باشد.

«یک بام و دو هوا»



آقای اردلان امامیان، دانشجوی داروسازی مشهد در مورد حداقل نمره قبولی در دانشگاهشان و نیز امتحان جامع علوم پایه و نیز ضرورت گذرانیدن دروس پیش دانشگاهی نظریاتی دارند:

۱- در صورتی که قانونی به تصویب مجلس می‌رسد دولت مجری آن است و بر نحوهٔ اجرای آن نیز باید نظارت داشته باشد و به عبارتی بازرسی دارد و از تخلف جلوگیری می‌کند تا عدالت اجتماعی برقرار شود و حقی ضایع نشود.

حال اگر برای قبولی بعضی دروس نمره ۱۲ به تصویب رسیده است و «فلسفه و منطق آن» معلوم است پس چرا نظارتی بر اجرای آن صورت نمی‌گیرد تا حقی از کسی پایمال نشود. الان فقط دانشگاه علوم پزشکی مشهد بویژه دانشکده داروسازی است که آن را رعایت می‌کند در حالیکه دانشجویان دانشکده‌های دیگر براحتی با گرفتن‌نمره ۱۱/۹۹ - ۱۰ در درس مربوطه قبول هستند ولی دانشجویان داروسازی مشهد که نمره ۱۱/۹۹ - ۱۰ می‌گیرند مجبور به گذراندن دوباره آن درس می‌باشند. اگر قانون مربوطه معتبر بوده و با صلاحدید تعیین شده پس چرا حقایق حکایت از یک بام و دو آسمان می‌کند و در دیگر دانشگاهها بویژه تهران رعایت نمی‌شود؟!!!

۲- در رابطه با امتحات جامع علوم پایه و **بقولی**

عامل «ارتقاء سطح دانش» ای کاش به غیر از این به راههای دیگر پیشرفت علمی نیز توجه می‌شد بطوریکه هزینه تأسیس دانشکده‌های جدید داروسازی را صرف پُربار کردن دانشکده‌های موجود و رفع کمبودهای آنها می‌کردند نه اینکه بجای بازکردن یک گره، گره‌ای دیگر هم بزنند. ابتدا پاسخگوی امکانات دانشکده‌های موجود و دانشجویان مربوطه باشند پس از آن به فکر گسترش دانشکده‌های داروسازی باشند. بعبارتی به مسئولین مربوط بگویید زمان آن نیست که به کمیت توجه شود، الان وقت آن است که ملاک، بالابردن کیفیت باشد که متأسفانه ... و در رابطه با بالابردن سطح علمی دانشجویان اگر **ملاک ارتقاء سطح دانش** دانشجویان همان امتحان علوم پایه است پس نمی‌توان از وضع دانشجویان فارغ التحصیل غیر از این انتظاری دیگر داشت چون داروسازان فارغ‌التحصیل شده اطلاعات دارویی و فارماکولوژی را (که پایه و اساس کارشان است) بعد از مدتی کار در داروخانه به فراموشی می‌سپارند و دیگر دروس داروسازی هم که مستقیماً بکار نمی‌آید. علت چیست؟ سیستم غلط نظام دارویی و آموزشی است که متأسفانه به آن ارزش نمی‌دهند.

ماهنامه محترم، مطالب فوق **کابوس امتحان** نیست بلکه کابوس بی‌اهمیتی و بی‌ارزشی نقش داروساز است که بایستی پایه اهمیت و ارزش آن در دانشکده‌ها بنا شود که نمی‌شود. چه بخواهیم و چه نخواهیم مدرک دکترای داروسازی را به ما می‌دهند چون از سد اصلی که کنکور است گذشته‌ایم و بالاخره با سه بار امتحان جامع علوم پایه دادن از این مانع هم می‌توان گذشت. در داروسازی صنعتی آموخته‌ایم خطای کمتر از ۵٪ را می‌توان قابل قبول دانست. آیا با سه بار امتحان گرفتن آمار مردودین بیش از ۵٪ می‌شود؟ (و هرکس که ۳ بار مردود شود مطمئن باشید بدون امتحان علوم پایه هم در گرفتن مدرک مشکل خواهد داشت)

در ضمن لازم است به اطلاع برسانم در این مرز و بوم بخشنامه‌هایی وجود دارد که فقط در بعضی از جاها مثل دانشکده داروسازی مشهد رعایت می‌شود و در جاهای دیگر یا اجرا نمی‌شود و یا تعدیل می‌یابد. بطوریکه در رابطه با **دروس تقویتی** این امر مشهود است. کسی که در دبیرستان درس ریاضی را بطور متوسط نمره ۱۶ گرفته است ولی نتوانسته است تست‌های کنکور را درست بزند و درصدش از این درس کم شده است آیا دلیل بر ضعیف بودن معلومات فرد است یا تست زدن فرد که درس تقویتی گذاشته می‌شود. مسئولین می‌دانند این دروس تقویتی باید برای کسانی گذاشته شود که از پایه درسهایشان ضعیف است. چرا بی‌مورد دیگر دانشجویان را مجبور می‌کنند دوباره دروس دبیرستان را بطور فشرده بگذرانند. بخدا قسم این ظلم است هم ظلم در اجرا نشدن بطور مساوات در تمام دانشکده‌ها و دانشگاهها و هم ظلم است به افرادی که در دبیرستان پایه‌ای قوی داشته‌اند. گذاشتن این بخشنامه‌ها چیزی جز پوشاندن ضعف‌های مدیریتی و آموزشی نمی‌باشد که همگان بر آن آگاهند».