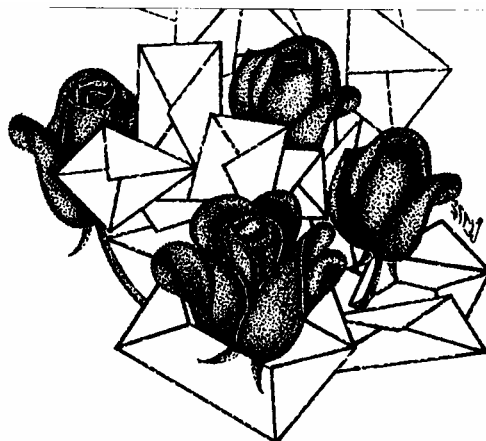


رازی و خوانندگان



مقدمه:

نامه یکی از همکاران پزشک بدستمان رسید که علیرغم تذکر خودشان مبنی بر عصبیت در نگارش آن، اقدام به درج می‌نمائیم تا متهم به این مسأله نباشیم که تنها از همکاران داروساز دفاع می‌کنیم و نامه‌هایشان را منتشر می‌نمائیم. اگر چه پاسخ این نامه روشن است لیکن قضاوت را به همکاران وامی‌گذاریم و می‌گذریم. ضمناً نامه‌ای از آقای دکتر حمید مالک دریافت داشتیم که ضمن طرح مسائلی در زمینه مشکلات داروساز در داروخانه، سئوالاتی را با ما در میان گذاشتند که به ایشان توصیه می‌کنیم سئوالات در زمینه مسائل قانونی کار داروسازی را با اداره کل امور دارو در میان بگذارند تا پاسخ کافی و وافی را دریافت دارند. چند نامه دیگر را نیز که بدستمان رسیده بود و حاوی نکات قابل تأملی است با هم مرور می‌کنیم و کماکان چشم انتظار نامه‌ها و اظهار نظرات شما عزیزان پیرامون مسائل دارو درمانی جامعه هستیم.

«سردبیر»

□ با سلام و درود فراوان حضور کلیه دست‌اندرکاران برقراری بهداشت جسمی و روانی در مردم این سرزمین و خسته نباشید حضور

همکاران محترم و سردبیر ماهنامه دارویی رازی.

درد دلها بسیار زیاد است از کجا شروع کنم و به کجا ختم دهم خدا می‌داند و بس. ولی خلاصه کلام عرض کنم اینقدر پزشکان را سرکوب نکنید. بقول شاعر:

درس معلم ار بود زمزمه محبتی

جمعه به مکتب آورد طفل گریز پای را

از سال اول دانشگاه که با چه شور و شوقی به سر کلاس می‌روی، تمام استادان ترا سرکوب می‌کنند که چرا رشته پزشکی آمدید پزشکی یعنی ابتدای بدبختی یعنی اینکه دیگر بایستی از همه چیز زندگی‌ات بگذری. و هزاران سرکوفت دیگر که گاهی اوقات هم واقعاً پشیمان می‌شوی چرا که همه‌اش سرکوفت است و بس. علت عقب ماندن جهان سومی‌ها همین است کشورهای اروپایی و پیشرفته دنیا را ببینید، شاید برنامه پیشگامان جراحی را از تلویزیون دیده باشید که آن جراح زبردست انگلیسی می‌گفت در ابتدای شروع به کارم از هر ۱۰۰ نفر بیمار ۹۹ نفرشان زیر عمل جراحی قلب جان می‌سپردند طوری شده بودم که دیگر می‌خواستم دست از کار پزشکی بکشم ولی یکی از همکاران به من توصیه کرد که اینکار را نکنم و ادامه بدهم که برایم مریض می‌فرستد، آخر سر از هر ۱۰۰

بیمار فقط ۱ نفرشان می‌مرد و بقیه زنده ماندند؟!!!!
بینید پشتکار، تشویق، تا به کجاست، مگر
پزشک از توی شکم مادرش تجربه می‌آموزد، مگر نه
اینکه علم پزشکی همه‌اش بر پایه تجربه است باید
تجربه آموخت متأسفانه در کشور ما فقط بلدیم از همه
ایراد بگیریم بهر نحوی شده بر سر کوچکترین چیز
مقابل هم بایستیم.

نمی‌دانم این نامه من که از دلی پر آکنده از خشم و
نفرت نسبت به این همه بدگویی‌ها برمی‌خیزد به دست
شما و گوش شما می‌رسد یا نه شاید میان هزاران نامه
دیگر گم شود یا نادیده گرفته شود بخاطر محتوایش!

شاید باب مزاج شما نباشد چرا که حقیقت تلخ
است و تلخ‌تر از آن شنیدن آن است. هر چند کلمات
این قلم و این کاغذ یارا و توان بیان این همه
بی‌احترامی، بی‌شخصیتی و بی‌حرمتی را ندارد ولیکن
بنده تا آنجائی که در توانم باشد بیان می‌کنم.

اولاً شماها بگوئید هنگامی که یک پزشک جوان
فارغ التحصیل می‌شود و می‌خواهد وارد بازار کار شود
چه تسهیلاتی در اختیار او قرار می‌دهند به جز اینکه با
او جر و بحث کنید که فلان جا باید بروید و باچه
اخلاقی! انگار که ما مال مردم را خورده‌ایم؟ بجای
اینکه با روی گشاده ما را تحویل بگیرند بگویند شما
ماهیاره این ماهنامه دارویی را از فلان جا با فلان
آدرس باید بگیرید و اطلاعات دارویی در اختیار آنها
ماهیاره قرار دهند که پزشک از تغییر نام داروها، و یا
عوض شدن داروها و یا نام داروهای جدید خبر داشته
باشد؟ بالعکس با او دعوا و مرافقه سر اینکه تو پزشک
هستی و فردا چه خواهی کرد می‌کنند؟

بنده حدود ۲ سال است که طبابت می‌کنم سال ۶۹
(آذرماه) فارغ التحصیل شده‌ام چشم و گوش بسته مرا
در یک روستا فرستادند تازه اسمی از ماهنامه دارویی
شنیده بودم و دست بعضی همکاران دیده بودم ولی

نمی‌دانستم چگونه می‌توان مشترک شد فکر می‌کردیم
آنها خودشان برایم می‌فرستند نمی‌دانستم بعد از ۲
سال تازه آنها به یادشان می‌آید که این ماهنامه که
اینقدر مهم است از لحاظ اینکه غیر از این ماهنامه
بایستی جزوهای در مورد داروهای جدید و نامشان
برایمان بفرستند که نمی‌فرستند. شما داروسازان بارها
از پزشک ایراد گرفته‌اید کسی نیست از آن نسخه پیچ
داروخانه سؤال کند آیا نباید نگاهی به نسخه بیندازی
که مثلاً بجای بنزیل پراکسید شامپو گامابنزن به بیمار
ندهی؟ به صرف اینکه بیمار بدون دفترچه رفته
داروخانه و به او گفته است که بدن بیمار ما می‌خارد او
شامپو گامابنزن بدهد و وی هم به جوشهایش بمالد و
بعد با اعتراض به پیش پزشک بیاید. بنده بارها بود
می‌خواستم در مورد این وضعیت تأسف بار داروخانه‌ها
نامه بنویسم ولی نمی‌دانستم به کجا به چه مرجعی. ولی
وقتی ماهنامه شما بدستم رسید فرصت را غنیمت
شمرده این درد دلها را می‌نویسم شاید که مفید واقع
افتد، در قسمت دیدگاهها شماره ۹- مهرماه ۷۱ در
پاسخ به آقای دکتر اردوبادی که یکی از دانشجویان
دانشکده داروسازی دانشگاه اصفهان با لحن خیلی
زنده اشاره کرده بود که پزشکان به قول عوام نسخه از
پیش آماده دارند! وقتی شمای تحصیلکرده این حرف
را بزیند وای بحال آن عوام بدون تحصیل.

در ضمن تاکنون که بنده حدود یکسال است
طبابت می‌کنم یعنی مطب دارم و از همکاران دیگر
خبر دارم کار داروخانه فقط پیچاندن نسخه شده است
گاهی اوقات حتی فرصت نگاه کردن به تعداد یا اسم
دقیق دارو را نمی‌کنند فقط اولش را می‌بینند و داروی
اشتباهی می‌دهد بارها بوده است که بیمار بعد از گرفتن
دارو به من مراجعه کرده است که چگونه بخورم. در
صورتیکه نوشتن تعداد، روزها و ساعات خوردن دارو،
یا طرز مصرف مالیدنی است یا خوردنی، به عهده

داروساز است حال آنکه یکی از بیماران بنده یکروز داروهایش را فرصت نکرد که پیش من بیاورد و نشاز بدهد اگر چه من به همه بیمارانم توصیه می‌کنم که حتماً داروهایشان را نشانم بدهند و داروخانه‌چی محلول کالامین بجای کرم کالامین داده بود و حتی به بیمار نگفته بود این محلول مالیدنی است نه خوردنی و بیمار تا آخر آنرا سرکشیده شاید خارشش خوب شود؟ خوب اینجا هم پزشک مقصر است؟ اینها نمونه‌ای از خروار است که مشت نمونه خروار است، و تازه اینکه گفته ۷۰-۶۰ تا مریض در عرض چهار پنج ساعت باید عرض کنم بنده و همکارانم که خبر دارم از صبح تا ظهر یعنی ۷/۵ تا ۱۲ ظهر حداکثر ۲۰ تا مریض دارم حداکثر ۲۰ تا. متوجه هستید؟ پس این حرفها را نزنید اول ببینید شاید بعضی دکترها اینگونه باشند ولی انگشت شمارند و این سرمدند که فرهنگشان اینگونه است. آنها عاشق دارو هستند اگر دکتری دارو کم بنویسد بایستی در مطب پشه بپراند؟ مثلاً بنده از صبح تا ظهر شاید ۱۵-۱۰ یا حداکثر ۲۰ تا داشته باشم چرا، چون دارو کم می‌نویسم مردم پیش دکتری می‌روند که حداکثر داروها را برایشان می‌نویسد پس نگوئید دکتر مقصر است اول مردم را درست کنید بارها شده مریض‌هایی که به مطب می‌آیند به منشی می‌گویند مطب چقدر خلوت است مگر کسی نمی‌آید. و بعد می‌روند جایی که شلوغ است و مردم سر صف می‌ایستند. زیرا عادت کرده‌اند دارو زیاد مصرف کنند. بنده شبها در اورژانس کار می‌کنم مریض شب ساعت ۱۲ شب می‌آید. می‌گویند صبح مریض را بردیم درمانگاه عصر مطب دکتر حالا آوردیم اورژانس؟ بیماری‌اش چیست؟ سرماخورده شب‌ها سرفه می‌کند فقط سرفه‌اش خیلی شدید است. چقدر از دارو خورده است؟ خورده تا حالا ۲ نوبت دارو خورده ۲ نوبت دارو خورده!!! اوه چقدر زیاد بایستی زودتر از اینها

همان صبح که بردی در مانگاه خوب می‌شد؟؟؟
پس همه کاسه و کوزه‌ها را بر سر دکتر نشکنید.
در ضمن در نامه‌ای که در همین شماره جناب آقای دکتر سیدسعید سعیدی فرستاده مبنی بر تجویز ۴ داروی ضدصرع در یک نسخه؟ که احتمالاً توسط پزشکان عمومی که بلد نیستند اینکار صورت می‌گیرد! باید عرض کنم دختر عمه خودم بیماری صرع مداوم دارد. چندین سال است تحت نظر دکتر متخصص اعصاب در اهواز است تمام نسخه‌های این دکتر مرکب از ۴ داروی ضد صرع است. آخرین نسخه‌اش که همین چند وقت پیش عمه‌ام آورد تا در دفترچه‌اش بنویسم فنوباریتال - فنی تونین - کاربامازپین - دپلتيازم بود پس آنرا هم دکتر عمومی نوشته است؟
کلام را کوتاه کنم که حکایت‌ها بسیار است و وقت کم از اینکه سرتان را درد آوردم معذرت می‌خواهم. به امید پیروزی کلام حق و برقراری صلح و عدالت در جهان

دکتر نوشین شیرانی

پزشک عمومی شوشر

□ سردبیر محترم ماهنامه داروئی رازی، آقای دکتر سیامک نژاد

احتراماً، در مورد مطلب مندرج در شماره مهرماه مجله از دو نفر از دانشجویان عزیز رشته داروسازی دانشگاه اصفهان ذکر نکاتی چند را الزامی می‌داند:
اولاً - اصولاً بعد از نزاعها و درگیریهای بزرگ بین‌المللی بشر به این نتیجه رسیده است که: تفاهم و همکاری بهترین زمینه حل مسائل و مشکلات چه در زمینه‌های سیاسی و چه در زمینه‌های علمی و ناهنجاریهای اجتماعی بوده و بشر را بسوی کمال و گشایش هر چه بیشتر گره‌های کور رهنمون می‌سازد.
ثانیاً - نه تنها در ایران بلکه در اکثر کشورهای عقب نگهداشته شده رشته‌های دانشگاهی به صورت

صحیح و درست جا نیفتاده که همین مسئله باعث به هدر رفتن انرژی و تحلیل نیروهای فعال این جوامع و کشورها شده است. موضوع پیشگیری و درمان مسئله را بیشتر می‌تواند روشن نماید. به این معنا که در کشورهای جهان سوم اهمیت درمان بیشتر از بهداشت و پیشگیری می‌باشد.

ثالثاً - نظر به جایگاه داروساز در نظام دارو درمانی، که داروساز را جزو ارکان لاینفک نظام دارو درمانی قرار می‌دهد. توجه این مطلب نه تنها برای خواص (همکاران پزشک، دندانپزشک و پرستار) بلکه برای عوام نیز توجه خاصی را می‌طلبد.

رابعاً - بر وزارت محترم بهداشت و درمان و آموزش پزشکی است که با گسترش و تخصصی کردن هر چه بیشتر رشته عمومی داروسازی احتمال و امکان مشتبّه شدن مسئله را برطرف کند. بدین معنی که با ایجاد و تأسیس رشته‌هایی مثل داروسازی بیمارستانی (بالینی) محدوده کاری داروساز را جدا کرده تا مسائلی پیش نیاید که بجای همکاری و همدلی داروساز با پزشک و دیگر گروههای درمانی در جهت حل مسائل و مشکلات بیمار مسائلی این چنین پیش پا افتاده، اینها را از همدیگر گریزان کند.

در خاتمه، با آرزوی توفیق روزافزون برای کلیه همکاران از اینکه چنین صریح و بی‌مهابا عنان قلم از دست برگرفته شد عذرخواهی نمود و از توجه شما کمال سپاس را دارم.

سپاسگذار شما: محمد محمدولی پور - دانشجوی سال ۵

داروسازی

دانشگاه شهید بهشتی

□ با عرض سلام

استاد محترم جناب آقای دکتر سید محمد صدر ضمن عرض خسته نباشید خدمت شما و همکارانتان و آرزوی توفیق روزافزون، در شماره ۸ مجله رازی در

قسمت گردهماییها تحت عنوان بررسی مسائل و مشکلات آموزش پزشکی در ایران که قرار است در تاریخ ۷/۲۱ در شیراز برگزار گردد این فکر را برمی‌انگیزد که آیا در سمینار تا چه حد خواهند توانست وضع اسف‌بار دانشجویان پزشکی و یا داروسازی و آنهایی که تحصیلات طولانی‌تر دارند را به تصویر بکشند بهتر می‌شد که نام این کنفرانس را بررسی مشکلات دانشجویان گروههای پزشکی می‌گذاشتند و به اوضاع و احوال آنها رسیدگی می‌شد. اینجانب دانشجوی پزشکی سال ۶ هستم (انترن) و در خوابگاهی که اقامت دارم شاهد مشکلات دوستانم هستم از ۴ نفر اتاق ما ۲ نفر در خارج از حیطه شغلی خود مشغول به کارند و آنهم چه کاری (نگهبانی مجتمع ساختمانی - تلفنچی) کتاب هاریسون آنها حتی یک ورق هم نخورده است آنها برای ماهی ۶۰۰۰ تومان کار می‌کنند. الحق آنها بچه‌های با استعداد و غیرتمندی هستند، نه تنها آنها بلکه اکثر بچه‌ها از نظر مالی در تنگنا هستند و حسرت درآمد رشته‌های دیگر را می‌خورند نه جاه‌طلبی، و نه بینش مادی، بلکه در حد استقلال از خانواده‌هایشان. آنها ۲۶-۲۷ ساله هستند و بایستی در این سن حداقل درآمد خودشان را درآورند و لازم نیست کمک خانواده باشند. پدر او کشاورز است بچه با استعدادی داشته و در کنکور پزشکی قبول شده و ۷ سال است که از پدر مستمری دریافت می‌کند اکنون باید صاحب درآمدی شده باشد! پدرش می‌گوید ای کاش تو هم مثل پسر فلانی تربیت معلم می‌خواندی! او با یدک کشیدن پرستیتو پزشکی نیازمند ماهی حداقل ۸ هزار تومان است جدا از خرج کتاب و لباس ... تازه بعد از فارغ‌التحصیل شدن مجبور است با ماهی ۴-۳ هزار تومان در خدمت سربازی به مدت دو سال خدمت کند و در دوره طرحش با ۱۵ هزار تومان در نقاط دور افتاده

مشغول بکار شود در این هنگام یعنی پس از طرح او حدود ۳۰ سال سن دارد و می‌بیند که دوستان مهندسی او، و آنها که رشته‌های دبیری و یا دیگر رشته‌ها را به اتمام رسانیده‌اند نه تنها از نظر مالی از او جلوتر هستند بلکه ازدواج کرده و صاحب خانه و زندگی نیز می‌باشند. تازه بعد از طرح و خدمت سربازی در بازار کار مواجه با سیل پزشکان عمومی می‌شوند و تا آخر. این مسائل چگونه باید مطرح شوند آیا مسئولین از اوضاع خبر دارند. این نامه نباید به روزنامه اطلاعات و یا کیهان فرستاده شود و جای مطرح شدن آن در مجلات پزشکی باید باشد. این مسائل مقدم بر آموزش است مادامی که به وضع اینها رسیدگی نشود خیلی زحمات آموزشی بدون نتیجه مطلوب خواهد بود انترنی که استقلال مالی ندارد از بین کنفرانسهای علمی و یا تدریس خصوصی، دومی را انتخاب می‌کند و از بین جزوه یا Text حتماً جزوه را انتخاب خواهد کرد چون مجبور است.

بهرحال امیدوارم در این گردهمایی‌ها و مجلات پزشکی اشاره‌ای کوتاه هم که شده به این مسائل شود و به گوش مسئولین امر هم برسد.

ارادتمند - امیر جباری

خوابگاه شماره ۳ دانشگاه علوم پزشکی ایران

□ سردبیر محترم دارونامه رازی

با سلام و عرض تشکر و قدردانی از زحمات بیدریغ شما برای انتشار مجله پربار رازی. با توجه به وجود اقلام متنوع صابون و شامپوهای طبی و همچنین انواع غذاهای آماده بچه و با توجه به عدم حضور ویزیتور جهت معرفی کامل محصولات، خواهشمندم جهت آگاهی اینجانب و باقی همکاران شرحی راجع به اقلام و موارد استفاده انواع شامپوها و صابونهای طبی و همچنین انواع غذای بچه که در حال حاضر در داروخانه‌ها موجود می‌باشند بصورت پاسخ خصوصی

یا در صورت امکان مقاله مرقوم فرمائید. قبلاً از مساعدت جنابعالی کمال تشکر را می‌نمایم.

دکتر سیمین مولوی - شاهرود

□ با عرض سلام حضور محترم سردبیر ماهنامه دارویی رازی

امیدوارم در خدمت مقدسی که همانا کمک به فرد بیمار و بالا بردن سطح بهداشت و درمان کشور می‌باشد، موفق و مؤید باشید.

اینجانب یکی از مشترکین بسیار علاقه‌مند ماهنامه شمامی‌باشم. در چند شماره اخیر متوجه شدم که مبحثی تحت عنوان «آشنایی با پایان نامه‌های داروسازی» در مجله مطرح می‌شود منتها صرفاً به پایان نامه‌های دانشگاه تهران محدود شده که در شماره ۱۰ آبان ۷۱ تحت عنوان «تشکیل بانک اطلاعات و تداخلات دارویی با استفاده از ریز کامپیوترها» مطرح شده است که البته چون مطلب جدید است، قابل توجه است اما بنظر حقیر با وضعیت فعلی جامعه و داروخانه تطابق چندانی ندارد، در حالی که پایان نامه‌های زیادی در رابطه با سنتز، فرمولاسیون، آنالیز و فارماکولوژی و ... در دانشکده‌های داروسازی سراسر کشور تدوین می‌شود که اکثریت آنها با حداقل دو سال کار مداوم به نتیجه رسیده است. البته قصد بی‌احترامی به پایان نامه همکار عزیز و زحمتکشمان ندارم و به نوبه خود از ایشان تشکر می‌کنم که گاهی جهت پیشبرد کار داروخانه‌ها برداشته‌اند، لیکن مسائل مهمتری در صنعت داروسازی و فرمولاسیون ما مطرح است که ابتدا بایستی به آنها توجه شود.

در پایان آرزوی موفقیت برای جنابعالی و همکارانتان دارم.

با تقدیم احترام

دکتر مهردخت غفاری

مسئول امور دارویی شبکه بهداشت و درمان فسا