

رازی و خوانندگان

مقدمه :

بهترین شیوه ممکن و خسته نباشید خدمت شما سروران گرامی.

هدف از نگارش این نامه ارائه يك سؤال است.

بارها و بارها و در كتب مختلف ذکر شده که مصرف ديپرون محدود به زمانی است که تب شدید باشد و بعنوان آخرین راه حل. اما در صورت ضرورت تا چند روز و به چه مقدار باید مصرف شود. آیا نسخه شدن ۲۰ آمپول ديپرون در يك نسخه در صورت ضرورت بدون اشکال خواهد بود. مدتی پیش نسخه ای بدستم رسید، که دقیقاً ذکر می کنم :

Amp Dipyrone XX

Amp B12 VI

Amp B complex VI

Amp Gentamycin 40 XX

قرص Diclofenac 25mg 100

از مراجعه کننده خواستیم تا بر ایمان بگوید

بیمارش کیست؟ و به چه بیماری مبتلاست. او

چندی پیش دونا مه از یکی از دانشجویان دانشکده های داروسازی دانشگاه آزاد اسلامی داشتیم، که در واقع اشاره ای به معضل نسخه نویسی پزشکان داشت. ما بدون هیچگونه اظهار نظری اقدام به درج هر دونا مه می کنیم، به این امید که فتح بایی برای بحثهای بعدی پیرامون این مسأله باشد. ضمناً دونا مه دیگر نیز از دونا نفر دیگر از خوانندگان داشتیم که آن دونا مه را نیز به دست چاپ می سپاریم. با تشکر و قدردانی از زحمات این عزیزان و عزیزان دیگری که همچنان با مکاتبه با رازی، ما را مورد لطف و توجه خویش قرار می دهند.

سردبیر

حضور محترم مدیر مسئول و سردبیر ماهنامه رازی

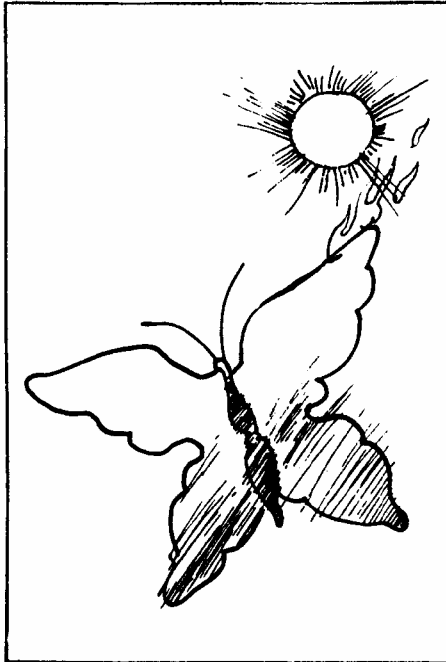
ضمن عرض سلام، تشکر و قدردانی از

زحمات شما و همکارانتان بخاطر جمع آوری

مطالب ارزنده علمی-اجتماعی و ارائه آن به

بوده، منتها مطلبی را که برای بیان آن به نگارش این نامه دست زدم اینست:

چرا بخشی به بررسی دستورالعملهای داروها در نسخ پزشکان اختصاص نمی‌دهید. آیا اشکالی در این مورد دیده شده و یا اصولاً مهم نیست؟



چند روز پیش نسخه‌ای بدستم رسید که یک قلم آن پردنیزولون بود. البته تجویز یک کورتیکواستروئید اشتباه و خطانیست ولی از شما مدیر مسئول محترم تقاضا می‌کنم به زیرنویس آن توجه کنید.

PREDNISOLONE Tab.

سه روز اول ۸ قرص

سه روز دوم ۷ قرص

سه روز سوم ۶ قرص

گفت همسرش سزارین کرده و هم‌اکنون در بیمارستان بستری است و تب شدیدی دارد.

به او تذکر دادیم که دیپیرون داروی خطرناکی است و عواض شدیدی دارد. با وجود صحبت‌هایی که شد نسخه بطور کامل داده شد.

برایم سؤالی مطرح شد و آن اینکه: اولاً چرا چنین نسخه‌ای توسط یک متخصص کودکان - داخلی نوشته شده و در ثانی اگر بیمار مبتلا به تب شدید است که نماینده عفونت است، جنتا مایسین ۸۰mg تجویز شود نه ۴۰mg. سؤال دیگرم اینست که وظیفه ما در برابر چنین نسخه‌هایی چیست؟ آیا آنها را به پزشک ارجاع دهیم و در معلومات پزشک شك کنیم یا نسخه را بیچیم و به اطلاعات خود مشکوک باشیم.

مینا دهقان منشادی

دانشجوی داروسازی دانشگاه آزاد اسلامی

حضور محترم جناب آقای دکتر محمد صدر مدیر

مسئول محترم ماهنامه رازی

ضمن عرض سلام و خسته نباشید به سبب انتشار ماهنامه علمی رازی و با تشکر و قدردانی از زحمات بی‌شائبه شما و سایر همکاران که با جمع‌آوری و انتشار مطالب علمی در راه پیشبرد سطح دارو درمان کشور گام برمی‌دارید.

این مجله بحث‌های متعدد و موضوعات مختلفی را عنوان می‌کند که البته هدف آنها یکی است.

از جمله قسمت «بررسی تداخل دارویی در نسخ پزشکان» که مورد علاقه ویژه اینجانب

و تمام !! بیمار يك كورتیکواستروئید را با ۸ قرص دریافت می کند و با ۶ قرص در مدت ۹ روز درمان را پایان می دهد. چه عوارضی در انتظار بیمار خواهد بود؟

نسخه دیگر همین دارو با این دستورالعمل: يك قرص صبح - ۲ قرص ظهر - يك قرص شب.

از بیمار سؤال کردم آیا پزشك به ایشان مطلبی در خصوص استفاده دارو بیان نکردند و بیمار همان زیر نویس نسخه را گفت. به ایشان تذکر دادم که این دارو باید بتدریج کم شود.

ولی آیا بیمار می تواند داروی خود را به میل خود کم کند و آیا ما با نقشی که در داروخانه ایفاء می کنیم چنین حقی داریم؟ آیا اگر با پزشك در میان می گذاشتم پزشك آنرا حمل بر بی ادبی اینجانب و دخالت در کار خویش نمی پنداشت؟

شاید حق با پزشك بوده و من در اشتباه هستم، لطفاً مرا راهنمایی کنید.

مطلب دیگری که می خواستم بیان کنم در خصوص موضوع افزایش قیمت داروهاست.

در شماره ۷ رازی - مردادماه ۶۹ مطلبی تحت عنوان «کفاف کی دهد» به قلم سرور گرامی جناب آقای دکتر منتصری به چاپ رسید و در شماره ۴ - اردیبهشت ۷۰ - سال دوم جناب آقای دکتر کسرائی منش در نقد آن مطالبی را نوشته بودند که اینجانب با نظریات ایشان کاملاً موافقم. در وهله اول بایستی بیمارها را ریشه کن نموده و یا کنترل کرد. چنانکه می دانید بیمارهایی مثل وبا - سل -

مالاریا در بسیاری از کشورهای جهان ریشه کن شده و در ایران هنوز با آنها دست به گریبان هستیم.

البته مطالبی که آقای دکتر منتصری در خصوص افزایش قیمت دارو و به دنبال آن کاهش مصرف بی رویه آن عنوان کرده بودند صحیح است، ولی کدام داروها؟.

داروهایی از دسته ویتامین ها که امروز در هر نسخه ای چند قلم به چشم می خورد و کمتر نسخه ای بدون vit B complex و vit B12 دیده می شود و برخی اینها همراه با Tab B complex و Multi+mineral و ... می باشد.

آیا همه بیماران یا درست بگوئیم افرادی که به پزشك مراجعه می کنند مبتلا به کمبود ویتامین از گروه B هستند.

افزایش قیمت در این خصوص و همینطور داروهای آنتی هیستامین - ضد دردها - داروهای گوارش و بسیاری داروهای دیگر مصرف آنها را بسوی راه صحیح پیش می برد.

ولی بیشترین عرض من در خصوص داروهایی است که بیمار نیاز دارد همیشه و تا آخر عمر آنها را مصرف کنند. داروهایی مثل انسولین و بالطبع سرنگ آن. داروهای قلبی و ... به نظر اینجانب باید از بیماران حمایت کرد خصوصاً بیماران دیابتی.

زمانی که بیمار دیابتی ۱۰ عدد سرنگ انسولین را به قیمت ۸۶۰ ریال باید تهیه کند و بعضاً مجبور است روزی دو تزریق داشته باشد که ۱۰ عدد سرنگ کفاف ۵ روز او را می دهد.

استفاده از نشریه رازی شريك داشته‌اید متشكرم. از طرفی خدای را شكر می‌گویم كه با توجه به ركود علمی و صنعتی كه در حال حاضر بر كشور حكمر ماست، هنوز افرادی دلسوز و متعهد وجود دارند كه در جهت پیشبرد اهداف

حتی با تزریق روزی يكبار ۲۵۸۰ ریال و در سال ۳۰۹۶۰ ریال فقط برای سرنگ باید پیردازد.

به اعتقاد اینجانب بهتر است داروها را دسته‌بندی نموده و افزایش قیمت را به گروهی از



عالیه علمی این مملكت در دوره بازسازی، مصرا نه در تلاشند.

باشد كه حق تعالی شما را در این امر، بسیار یاری دهد.

باتشكر

دكتر بابك پازوكی

ناشرین محترم ماهنامه دارونی رازی

سلام علیكم

من یکی از خوانندگان ماهنامه دارونی شما می‌باشم و از مقالات آن استفاده می‌کنم، و از شما عزیزان بخاطر تهیه و چاپ ماهنامه فوق کمال تشكر و سپاسگزاری را دارم.

مقاله اردیبهشت ۱۳۷۰ درباره «گزارش يك سفر، نگاهی کوتاه به تحقیقات ژاپن» بسیار

داروها كه مصرف بی‌رویه دارد اختصاص داد خصوصاً تاكید بر داروهای ویتامین، ضد دردها و آنتی‌بیوتیک‌هاست.

قبلاً از همکاری آنجانب نشكر و قدردانی می‌نمایم.

مهناز دهقان منشادی

دانشجوی سال چهارم داروسازی دانشگاه آزاد اسلامی

دوستان عزیز، دست اندرکاران نشریه رازی

اکنون كه قریب به يكسال است كه شماره‌های نشریه را بطور مستمر و مداوم دریافت داشته‌ام، بر آنم تا بدین وسیله از زحمات شما مسئولین محترم رازی کمال قدردانی و امتنان را داشته باشم، از اینکه اینجانب را نیز در

جالب بود. اگر می‌توانید، از چنین مقالاتی بیشتر تهیه و چاپ کنید و کلاً مقایسه‌ای بین کارخانجات و مراکز پژوهشی داخلی و خارجی داشته باشید. در ضمن مصاحبه‌هایی نیز با مسئولین داروئی کشور داشته باشید و در مورد مشکلات آموزشی، خدماتی و تولیدی و برنامه‌ریزی‌های آینده سؤال نمایید.

اتماس دعا

حمید مفیدی

دانشجوی دانشکده داروسازی اصفهان

نامه‌های شمارسید. از توجه‌تان به نشریه رازی متشکریم:

سیدلیث تاج‌سر (دانشجو) - بهرام هاشمی (پزشک) - محمدباقر شاپور (داروساز) ژانت باقداسیان (داروساز) - شهرزاد پسته (دانشجو) - زینب اسدی (دانشجو) - نرگس اسلامیه (دانشجو) - عباس شیرخدا (پزشک) نادرستاری (پزشک) - بهزاد شیرزادی (دانشجوی داروسازی) - محسن امینی (دانشجوی داروسازی) - پیمان منصوبی (دانشجوی داروسازی) - شاهرخ عبدا...پور (دانشجو) - سعید دروآلا (دانشجو) محمدرضا یراقی (داروساز) - افروز آی محمد (دانشجو) - اعظم یگانه (دانشجو) - نوروز توسلی (دانشجو) - اسماعیل قاسمی پور ثابت (دانشجو) - کامبیز حریرچی (دانشجوی داروسازی) - مجتبی اختر (دانشجو) حمیدرضا رستگی (دانشجو) - حسین

علیمحمدی (دانشجوی پزشکی) - گلکتین گنجه (متخصص گوش، حلق و بینی) - حسین پورمقدس (داروساز) - پرستو شرقی (دانشجوی داروسازی) - ابراهیم شهیظاط (داروساز) - ناصر محمدپور (دانشجو) غلامرضا مشخانی (داروساز) - صدیق مستوفی (داروساز) - مجید خانواده (دانشجوی داروسازی) - سیدامیر خداداد حسینی (دانشجوی داروسازی) - پیام سربی (دانشجو) مهدی پوربدخشان (دانشجو) - سیروس جوادشهری (دانشجو) - حمیده قدرتی آزادی (داروساز) - فائقه فدایی (پزشک) - فرزین صابری (دانشجوی داروسازی) - غلامرضا نجفقلی‌زاده (دانشجوی داروسازی) - مهین سیف‌اللهی (پرستار) فرامرز فاطمی (داروساز) - علی واشقانی‌فراهانی (دانشجو) - خدیجه سلطان احمدی (پزشک) محمدرضا جابرزاده (دانشجو) سیدمحمدرضا هدی (دانشجوی داروسازی) - ملیحه آهوج (داروساز) مهدی موحد (پزشک) - پرویز آقاداتاشی‌ابهر (دانشجوی داروسازی) - علی ستاری (دانشجوی داروسازی) - وحید صادقیان (داروساز) - سارا عابدی‌فر (داروساز) - بابک سمعی (دانشجو) - محمدجعفر طالبی (دانشجوی داروسازی) - شهرام افضلی (دانشجوی داروسازی) - احمد کجویی (داروساز) - حسن برزگر جلالی (جراح عمومی) - فرح عظیما (لیسانسیه مامایی) داود فکویی‌پناه (داروساز) - افشین صفا (داروساز).