

■ به نامه دریافتی از مرکز پزشکی شهید دکتر لبافی نژاد عنایت بفرمایید حرفی است شنیدنی. امید که مورد توجه مسئولین نظام پزشکی قرار گیرد:

سردبیر محترم ماهنامه دارویی رازی  
همکار محترم جناب آقای دکتر فریدون سیامک نژاد

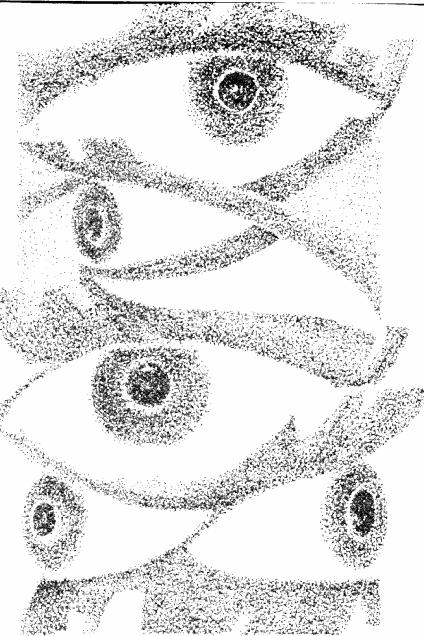
پس از سلام و تشکر از زحمات شما در چاپ ماهنامه دارویی مبحث بررسی نسخه‌ها بسیار جالب و تأسیف‌بار است، ولی ظاهراً کار با نصیحت درست نمی‌شود. بنده دو پیشنهاد دارم:  
۱- لیست پزشکان با اطلاع (نویسنده‌گان نسخه‌ها) در مرکزی جمع‌آوری شود و در صورتیکه مسئله تکرار شود با ارائه آن به مراجع مسئول (نظام پزشکی) نسبت به گذراندن دوره اجباری و یا حتی باطل کردن پروانه طبابت اقدام شود زیرا چنین افرادی متأسفانه با النبای طب هم آشنا نی ندارند.  
۲- مبحث بررسی نسخه‌ها در دارودرمان هم چاپ شود.

با آرزوی توفیق بیشتر

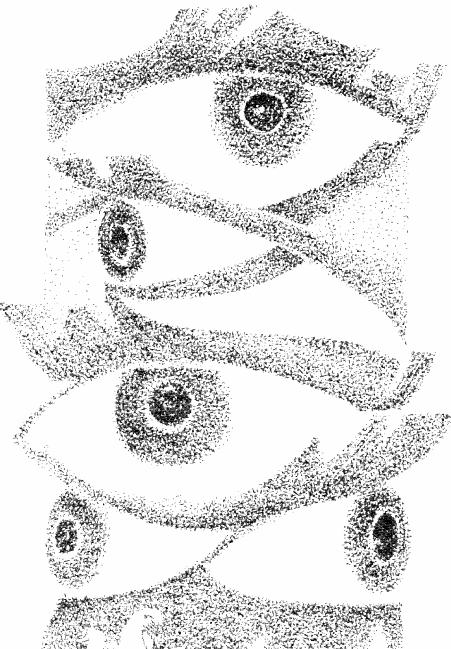
دکتر محمدعلی جوادی  
رئیس بخش چشم‌پزشکی شهید لبافی نژاد

دکتر حمید سهراب پور  
رئیس مرکز پزشکی، درمانی و آموزشی شهید لبافی نژاد

ضمناً امیدواریم اساتید ارجمند آقایان دکتر



## دیدگاهها



تحصیلات پائین‌تر اشغال شده و دکتر داروساز در اینگونه مسئولیت‌ها جنبه نمایشی و تشریفاتی دارد. براستی اگر کشورمان بطور مقطعی نیازی به دکتر داروساز ندارد، بهتر نیست ظرفیت پذیرش داوطلبین کنکور در رشته داروسازی محدودتر گردد. همچنین بجای بازگشایی و توسعه دانشکده‌های داروسازی در گوشه و کنار کشورمان (اخيراً در شهرستان ساری) آنهم بدون در نظر گرفتن نیروی انسانی و امکانات عملی مناسب و کافی، هزینه‌های مربوطه را صرف بهتر کردن کیفیت دانشکده‌های داروسازی از قبل بنا شده بکنند، آیا صرف بیرون دادن دکترهای داروساز از داشتگاهها بدون در نظر گرفتن نیاز جامعه منطقی است؟! بهره جهت قضاوت نهایی را به اهل فن واگذار می‌کنم».

■ مطلبی است از دانشجوئی علاقمند که در پاسخ به یکی از مطالب مندرج در صفحه دیدگاهها، نوشته شده است:

مدیر محترم ماهنامه رازی:  
با عرض سلام و تشکر از زحمات شما و دیگر همکارانتان در گرددآوری مجموعه‌ای ارزشمند چون رازی، در اصل آنچه باعث ثبت این سیاهه‌ها شد نوشه‌ای بود مندرج در ماهنامه بهمن ماه (۱۳۷۱). این نامه پاسخی از سر همدردی است، همدرد چون کودکی که از اندوه پدر خود دانسته یا ندانسته متالم می‌شود، بلی نوشه‌ای است گسیخته ولی صریح از ذهنی آشفته و از سر همدردی با پدری دلتنگ تا بداند که می‌دانیم و انتقادی است از خویش بر خویشن خویش.

در شماره ارچه نیاورد کسی حافظ را شکرکان محنت بی حد و شمار آخر شد

سهراب‌پور و جوادی تأثیر ما در چاپ این نامه را بیخشایند، واقعاً سرمان خیلی شلوغ است و توانمان اندک.

■ به درد دلها و شکوه‌های همکار داروساز سرکار خانم دکتر مژگان رضوی از ساری توجه بفرمائید:

«غرض از ارسال این مکتوب درد دلی بود که عنوان یک دکتر داروساز داشتم، نمی‌دانم شما سروران گرامی نیز این معضل را درک کرده‌اید که در جامعه ما متأسفانه، خواسته یا ناخواسته دکتر داروساز در جایگاه حقیقی خود قرار ندارد!

واقعاً دلیل این امر چیست؟ شاید عدم تناسب ظرف و مظروف است. بدین معنی که کشور ما از لحاظ دکتر داروساز اشباع بوده و نیازی به دکترهای داروساز که هر ساله با شوق و نیروی تازه وارد بازار کار می‌شوند ندارد. این مشکل بویژه در مورد دکترهای تازه فارغ‌التحصیل شده که مشمول طرح نیروی انسانی می‌شوند نمود بیشتری دارد.

حقیر مدت پنج ماه است که فارغ‌التحصیل شده و پس از تلاش فراوان توانسته‌ام موافقت اداره تأمین و توزیع نیروی انسانی را مبنی بر گذراندن طرح خود (همچنین شروع طرح خویش در سال جاری) در استان محل سکونت خود کسب کنم، اما متأسفانه وقتی وارد محیط کار شدم مشاهده کردم تمام حقایقی که تصور آنرا می‌کردم سرایی بیش نبوده و اطلاعاتی که در طول چندین سال تحصیلی در داشتگاه با علاقه کسب کردہ‌ام عمل‌آکارآیی ندارد و به هدر می‌رود.

اغلب پست‌هایی که به داروسازان مشمول طرح نیروی انسانی واگذار می‌شود بیشتر جنبه فرمالیته داشته و چندان سنتیتی با تخصص داروساز ندارد و یا اگر هم دارد کار کلیدی توسط نیروهای تجربی دارای

خود را به او بدهد. و بعد هم یک کلاه بزرگ بر سر خود که ندیدیم آنچه را دیدنی است، تا شاید بار مسئولیت خود را سبکتر کنیم. بلی، آرام و بی خیال می‌گذریم از کنار هم بی‌آنکه بشنویم چه می‌گوئیم و یا شاید می‌شنویم ولی زحمت پاسخ به خود نمی‌دهیم. دستان خود را به کاری دیگر مشغول می‌کنیم تا جاری نسازیم این باریکه ذهن را بر شیار خشکیده کاغذ!

اما شما ای اهالی اقلیم قلم، بنویسید چون هستید. خنده‌ای بر لب آورید تا ما نیز در پی آن لبخندی بر لبانمان بشنید و بدانیم هستند پدرانی دلسوز که از سر درد می‌نویسند و نظم می‌دهند تارو پود ذهنshan را، تا ترکیی بیافرینند دیدنی، قابل تأمل و تعمق.

آری عدم رؤیت نوشته‌ای مکتوب به منزله نبود آن نیست. چه حکایت‌های نامکتوب بسیاری بر عرضه ذهن در حال گردشند تا گریز راهی به بیرون  
پیابند:

باغبان گر پنج روزی صحبت گل بایدش  
بر جفای خار هجران صبر بلبل بایدش

با آرزوی توفیق

علی حسینی دانشجوی داروسازی

دانشگاه شهید بهشتی

۷۱/۱۲/۱۷

■ یکی از همکاران پژوهش که در مرزها شرقی کشور به خدمت مشغول است یعنی آقای دکتر قاسم حسینی - پژوهش - از تاییاد نامه مفصلی نوشته و نقطه‌نظرهای خود را در مورد وضعیت دارو - بطور اعم تشریح کرده‌اند. هر چند بسیاری از این حرفاها به نحو دیگری در «رازی» بازتاب داشته اما از آنجا که هنوز مشکلاتی این چنینی حل نشده، پس درج مجدد این

آنچه گفتش را لازم می‌دانم این است که نوشته‌های مندرج در رازی نه اینکه اثری بر ذهن خواننده بر جای نگذارد، بلکه چون سوزنی تیز در آن فرو می‌رود و چون رایحه‌ای دلپذیر در عین انعکاس اندوه، روح را شاد می‌کند. شاد از گفتی‌های تلغی و شیرین و خوشحال از اینکه هستند کسانی که زحمت جاری کردن افکار بر کاغذ را به خود می‌دهند و هر چند زجر بی‌تفاوتی را تحمل می‌کنند اما منتظر عکس العمل و پاسخند. ولی آنچه در اذهان ما رخنه کرده این است که افکارمان از آن نوعیست که در ذهن زندگی می‌کنند و قدرت این را که از آن خارج شوند ندارند و یا شاید ما این قدرت را به آنها نمی‌دهیم، بلکه دلمان را خوش می‌کنیم به اینکه در ذهنمان چه افکاری در حال شکل گرفتن هستند و انبوهی فلسفه و منطق از پی آن روان می‌کنیم و در انتها کلی به و پچه‌چه و بعد یک افت ناگهانی اندیشه از اوج حرکت به منتهای سکون، که: «اگر آنها را بر کاغذ بیاورم چه سود؟!» و یک سنکوپ زودرس فکری.

و باز بایگانی این کهنه پروندها در پوشش‌های اندیشه که با افکار جدید به زیر می‌رond و چون پرونده‌ای بی‌ارزش مشمول مرور زمان می‌شوند. نتیجه آن را می‌توان حدس زد: «پوسیده شدن در زیر انبوهی کاغذ و یا همان عقیم شدن اندیشه!!»

و همین عدم اهمیت به اندیشه‌هایست که باعث زجر می‌شود. خود را به کری می‌زنیم و از کار پیرزنی در حال احتضار با برگرگراندن سر خود به سمتی دیگر، به راحتی عبور می‌کنیم. گوشهای خود را در و دروازه می‌کنیم تا ضجه‌اش را نشنویم، و یا مانند جوانی می‌شویم که در اتوبوس نشسته و روی خود را به سمت خیابان می‌گرداند تا نکند چشمش به چشم پیرمرد خسته‌ای که در کذاش ایستاده بیفتند و مجبور شود جای

می شود.

- ج** - توضیحات فارسی روی جعبه های دارو مثل مُسکن، خواب آور، شل کننده و... باعث بدآموزی و اشتباه برداشت بیمار و خود درمانی زیادی در بین عوام می شود و چون تجویز کننده دارو پزشکان هستند ضرورتی برای اسم و توضیح فارسی در روی جعبه های دارو مشاهده نمی شود.
- د** - در مورد مصرف دارو در کودکان همیشه ما با اشکال مواجه هستیم داروهای کودکان باید حتی الاماکن به صورت قطره تهیه گردد تا مصرف آنها دقیق و راحت باشد مثلاً قطره سالبوتامول یا قطره بلادونا و....
- ه** - معمول جامعه برای قاشق مرباخوری قاشقی است که حتی ۲۰۰ به زحمت حجم دارد در صورتیکه منظور پزشک معالج ۵۰۰ می باشد توصیه می شود که در هر شربت یک پیمانه مخصوص و مدرج قرار داده شود تا مصرف دقیق دارو رعایت گردد.
- و** - نوشته های روی پوکه آمپول (پتامتاژون - جنتامایسین) (هیوسین، لازیکس) خیلی راحت پاک می شود به علت تشابه شکل پوکه آمپول استفاده بعدی از آنها مقدور نمی باشد لازم است تا با تهیه برچسب کاغذی برای آمپول ها از این مشکل جلوگیری گردد.
- ۴** - مسکن تریکی مناسبی در ایران وجود ندارد و این باعث مصرف بی رویه دی پیرون گردیده است - لازم است با تهیه مسکن مناسب و بی خطر از مصرف این دارویی مضر جلوگیری گردد.
- ۵** - تنوع مصرف و محدودیت های استانی مثلاً خراسان باعث نقل و انتقال دارویی قاچاق از استانی به استان دیگر گردیده است و داروها در دست سیگار فروش ها و بساطی ها به نحو بدی عرضه می گردد.

تایید - دکتر قاسم حسینی اخوان

سخنان ضروری خواهد بود. دکتر قاسم حسینی اخوان

در قسمتهایی از نامه مفصلشان چنین نوشتند:

**۱** - در نظام دارویی ایران بیشتر به کمیت و فرمول توجه شده است و در مورد مصرف و طعم دارو و فرهنگ عامه هیچگونه تدبیری اندیشیده نشده است:

**الف** - اغلب داروها چنان تلخ و بدمزه است که کودک از خوردن آنها سر باز می زند بطور مثال قطره کلوبوتینول و....

**ب** - شکل داروهای مصرف موضعی مثل لوسيون گامابنزن - اکالیپتوس اینهالر فرقی با داروهای خوراکی ندارد و به کرات علی رغم توضیح کافی، بیماران اقدام به خوردن آن نموده اند شاید بتوان با تغییر بسته بندی یا برچسب های مناسب از این امر خودداری نمود.

**ج** - بارها بیماران اظهار می دارند که داروی ساخت فلان کارخانه ببروی آنها موثر تر می باشد لازم است تحقیق آماری در این زمینه صورت گیرد و علت مشخص گردد.

**۲** - دارو و خدمات پزشکی در مملکت ما تقریباً به طور رایگان عرضه می گردد و این مسئله از دیاد مصرف یا مصرف ناجا موجب شده تا دارو بی ارزش بنظر برسد، تصوری که از نظر روانی شایسته نیست. لازم است با تدبیر علاقته و بیمه همگانی نسبت به تعديل معقولانه قیمت دارو اقدام گردد.

**۳** - بسته بندی داروهای ایرانی بسیار بد و ابتدایی است.

**الف** - اغلب برچسب های شیشه های شربت شل است و کنده می شود و شناسایی دارو از روی شیشه ناممکن می گردد.

**ب** - درب های شیشه های شربت بسیار شل است و موقع حمل و نقل شیشه شربت، تمام دارو داخل کیف سرازیر شده و باعث منظره ای ناخواهایند