



دکتر فریدون سیامک‌نژاد

### مقدمه

صبح که از خانه بیرون می‌زنیم تا راهی محل کار شویم، با افراد زیادی برخورد می‌کنیم و روبه‌رو می‌شویم که هر کدام می‌تواند برای انسان خاطره‌انگیز باشد. از برخورد احتمالی با رفتگر زحمتکش محله گرفته تا دیدن کسانی که هر یک به‌دلیلی سر راهمان قرار می‌گیرند و ممکن است اگر قدیمی محل باشیم، سلام و علیکی هم با ما داشته باشند. از وقتی سوار وسیله نقلیه عمومی اعم از اتوبوس، مترو یا تاکسی می‌شویم تا زمانی که آن را ترک می‌کنیم، کسانی را می‌بینیم و حرف‌هایی می‌شنویم که هر کدام آن‌ها می‌تواند خاطره‌ای برایمان باشد، یا خاطره‌ای را از زمان‌های دور برایمان زنده کند. به محل کار هم که می‌رسیم و کار را شروع می‌کنیم، بستگی به نوع کاری که داریم، همه‌اش می‌تواند تداعی‌کننده مسأله یا احوالنا خاطره‌ای باشد. حالا اگر کارمان طوری باشد که ارتباط مستقیم با مردم داشته باشیم، به اندازه تفاوت بین انسان‌ها و مردمی که برای کارشان به ما مراجعه می‌کنند، می‌توانیم حرف برای گفتن داشته باشیم و خاطره برای بازگو کردن.

با این صغری و کبری چیدن‌ها می‌رسیم به این که داروخانه از جمله مکان‌هایی است که کارکردن در آن، یک دنیا حرف برای گفتن و یک سینه خاطره برای بازگو کردن دارد.

بنابراین، تصمیم گرفتم تا مسایل به‌وجود آمده در داروخانه را تحت عنوان «یادداشت‌های داروخانه» قلمی کنم. مطالبی که در پی می‌آید، حاصل این تلاش و نتیجه حضور در داروخانه در برخورد با بیماران و مسایل جاری داروخانه است. تا چه قبول افتد و چه در نظر آید.

### یادداشت ۱

مسأله بی بی چک یا همان آزمون فوری بارداری، برای داروخانه معضلی شده است. حالا چرا معضل؟ برای اینکه بعضی وقت‌ها، کسانی تقاضای بی بی چک می‌کنند که آدم می‌ماند که ما داریم به کجا می‌رویم؟!

دیروز باز هم دو دختر ۱۹ تا ۲۰ ساله به داروخانه مراجعه کردند و تقاضای بی بی چک کردند. با تعجب از آن‌ها سؤال کردم که برای چه کسی می‌خواهند؟ به هم دیگر نگاهی کردند و گفتند برای همسایه‌مان! پرسیدم هر دوتای شما، بی بی چک را برای همسایه‌تان می‌خواهید؟ خنده معناداری کردند و بی بی چک را گرفتند و مثل کسانی که در مسابقه‌ای پیروز شده‌اند، به سرعت داروخانه را ترک کردند!

### یادداشت ۲

یک بسته کپسول گاباپنتین ۳۰۰ میلی‌گرمی در یک دستش بود و یک برگ بروشور مربوط به آن هم در دست دیگرش که وارد داروخانه شد و مقابل پیش‌خوان ایستاد. رو به من کرد و گفت: آقای دکتر! این طور که داخل بروشور این دارو نوشته، عوارض زیادی دارد و بهتر است که شوهرم آن را نخورد. به ایشان تذکر دادم که شما باید به پزشک خود اعتماد کنید و داروی تجویزی را مصرف کنید (یعنی شوهرتان مصرف کند) تا بیماری ایشان درمان شود. مسأله بروشور و عوارض دارو و دیگر مسایل را هم برایش شرح دادم که ظاهراً قانع شد. ولی یک بار دیگر این مسأله برابم ثابت شد که کم‌سوادی بسیار بدتر از بی‌سوادی است!

### یادداشت ۳

حدس من این است که ۵۰ سال را رد کرده باشد. آقای موقری بود و وقتی مقابل من آن طرف پیش‌خوان قرار گرفت، چنین عنوان نمود که آقای دکتر! دیروز که رفته بودم ماشین را به تعمیرکارم نشان دهم، ایشان یک شیشه خالی قرص را به من داد و گفت که اگر اشکالی ندارد از داروخانه محله‌تان تهیه کنید و فردا که برای تحویل گرفتن ماشین می‌آیید، برابم بیاورید.

دست کرد داخل جیبش و قوطی دارو را بیرون آورد و نشانم داد.

قرص سیلدنافیل ۱۰۰ میلی‌گرمی خواست و اصرار هم داشت که از همان کارخانه باشد.

### یادداشت ۴

من نمی‌دانم ریشه بعضی سؤال‌ها، و یا طلب کردن بعضی از نیازها از داروخانه‌ها از کجا سرچشمه می‌گیرد و ریشه در کجا دارد؟ ولی این را می‌دانم که خیلی از چیزهایی که مردم از داروخانه می‌خواستند ربطی به داروخانه ندارد. حالا اگر بعضی از داروخانه‌ها چیزهایی دارند که ربطی به داروخانه ندارد، ریشه‌اش را در جای دیگری که بیشتر اقتصادی است تا علمی، باید جست‌وجو کرد.

حالا از این صغری و کبری‌ها که بگذریم، آقای وارد داروخانه شد و پرسید: پشه‌بند دارید؟ به شوخی گفتم: ما پشه‌ها را به بند نمی‌کشیم، بلکه آن‌ها را با پشه‌کش می‌کشیم و نابود می‌کنیم!

## یادداشت ۶

نسخه‌اش را که جلوبیم گذاشت، بسیار بدخط بود و تلاش زیادی کردم تا متوجه شوم که چه داروهایی را نوشته است.

همین که خواستم به تکنسین داروخانه بگویم که نسخه را حاضر کند، مریض رو به من کرد و گفت: آقای دکتر! لطفاً فارسی این داروها را روی این کاغذ بنویسید یا با دکتر اصلی‌ام تلفنی صحبت کنم بینم این دکتر جدید داروهای تکراری را درست نوشته است یا نه؟

ترجمه فارسی نسخه‌اش را روی یک تکه کاغذ نوشتم و دستش دادم تا تلفنی با پزشک اصلی‌اش کنترل کند و مسأله‌اش حل شود. ضمناً مترجم هم شدم و باید به همکاران پزشک توصیه کنم که دست از بدخطی بردارند!

## یادداشت ۵

باور خیلی ما بر این است که داروها قوی و ضعیف دارند. بجز کمی داروهای مسکن که تا حدود زیادی تابع چنین قانونی هستند، بقیه داروها به این دلیل تنوع دارند که هر یک از آن‌ها به گروهی از بیماران سازگاری دارد و مسأله قوی و ضعیف بودن مطرح نیست. مثلاً قرص متفورمین و گلی‌بنکلامید هر دو پایین آورنده قند خون هستند. بستگی به این دارد که پزشک مربوطه، کدام یک را برای بیمار تجویز کرده باشد.

یکی از بیماران که سؤال کرد کدام یکی قوی‌تر است؟ به طور مفصل برایش توضیح دادم که مسأله چیست. این راهم برای وی متذکر شدم که مریض باید به پزشک خود اعتماد داشته باشد و دکتر داروساز را مشاوره‌ی امین برای کارهای دارویی‌اش بداند.

