



#### ■ حضور سردبیر محترم مجله دارویی رازی

پس از سلام و آرزوی توفیق در پاسخ اظهارنظر آقای محمدرضا رضایی‌نیا که در صفحه ۷۵ تا ۷۷ شماره مسلسل ۵۰ مجله رازی چاپ شده مطالبی را به عرض می‌رسانم که امیدوارم به صورت جوابیه در بخش دیدگاههای آن مجله چاپ شود:

۱- در بند اول نامه خود نوشته‌اند که اغلب بیمارانی که به درمانگاهها و مطب پزشکان ایرانی مراجعه می‌کنند مشکل روانی دارند و اغلب بعد از تجویز ویتامین  $B_{12}$  به عنوان یک پلاسیبو بهبود می‌یابند. و به این جهت مصرف ویتامین  $B_{12}$  را در این

بیماران مجاز دانسته‌اند. معلوم نیست که این فرمایشات تکیه بر کدام منبع علمی دارد، آیا واقعاً تجویز این همه ویتامین  $B_{12}$  در ایران همگی به عنوان پلاسیبو و آن هم در بیماران روانی است؟ واقعاً چه خوب شد که کلمه پلاسیبو را به نحوی در نوشتجات رایج کرده‌اند و الا معلوم نبود برای سرپوش گذاشتن بر تجویزهای بی‌پایه از چه لغتی باید استفاده می‌شد. در ضمن باید به اطلاع ایشان رسانده شود که بیماری‌های روانی یا به قول ایشان مشکلات روانی مثل افسردگی، سایکوزها، اضطراب و غیره همگی مربوط به اختلال در سیستم‌های نوروترانسمیتری مغز هستند و به ویتامین‌ها پاسخ نمی‌دهند و هر کدام درمان اختصاصی خود را

آذر ۷۳. شماره ۱۱. سال پنجم. رازی ۵۹

می‌طلبند.

در آغاز نامه خود آقای رضائی‌نیا اشاره کرده‌اند که پزشک به مرور زمان کسب تجربه کرده و روانشناس و جامعه‌شناس می‌شود و عوامل اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی را در درمان خود شرکت می‌دهد. حالا حاصل کار چه خواهد شد؟ روشن نیست.

۲- در بند دوم نامه خود اشاره کرده‌اند که به علت کمبود و یا نبود بعضی از داروها در ایران یا در مناطق خدمت پزشکان آنها از آلترناتیو و مشابه آنها استفاده می‌کنند و این مسئله باعث تناقض در نسخه می‌گردد. فکر نمی‌کنم همچون تناقضی تاکنون مطرح شده باشد. در هر صورت برای هر بیماری یک داروی انتخاب اول و یکسری داروهای آلترناتیو وجود دارد و انتخاب یکی از اینها به جای داروی انتخاب اول هرگز تناقض نبوده و نخواهد بود و ثانیاً درست است که ما در ایران کمبود دارو داریم ولی برای اکثر بیماری‌های مهم داروی انتخاب اول وجود دارد.

۳- در بند سوم نوشته‌اند که بیماری فرزند خود و یا فرد دیگری را که او هم مریض است به عنوان همراه به مطب می‌آورد و پزشک مجبور می‌شود که همه داروها را در یک نسخه بنویسد و لذا نسخه ظاهراً اشکالات علمی پیدا می‌کند. معلوم نیست که چه اجباری در نوشتن داروهای چند نفر در یک نسخه وجود دارد بهتر است که پزشک محترم از خیر یک برگ نسخه گذشته و برای هر مریض نسخه جداگانه‌ای بنویسد تا نسخه اولاً ظاهر غیرعلمی به خود نگیرد و ثانیاً موجب اشتباهات بعدی و گاه خطرناک نشود.

۴- در مورد بند چهارم نامه ایشان واقعیت این است که پزشک نباید تسلیم فرهنگ بیمار خود شود بلکه باید درمان منطقی خود را انجام دهد و فرهنگ منطقی را در بیمار خود که به قول ایشان فرهنگ غلط

دارند، القا کند و رسیدن به نتیجه مطلوب را بیشتر به تعویق نیاندازد.

۵- در بند پنجم مرقوم فرموده‌اند که بیمار از راه دوری می‌آید و احتمال مراجعه بعدی برای او وجود ندارد و امکان پی‌گیری وضع بیمار و نتیجه درمان برای ایشان وجود ندارد. لذا پزشک مجبور به درمان با چند دارو یا مدت طولانی می‌شود. اولاً اگر بیمار نیاز به درمان طولانی داشته باشد چه شهری و چه روستایی، باید درمان طولانی شود مثلاً اگر بیماری مبتلا به دیابت شیرین وابسته به انسولین باشد یا به آرتروز روماتوئید مبتلا باشد، اگر برای او چند آمپول انسولین یا چند صد عدد قرص یا کپسول شبه آسپرین تجویز شود کسی ایراد نمی‌گیرد ولی اگر برای یک بیمار مبتلا به آرتروز روماتوئید شش نوع داروی شبه آسپرین تجویز شود، چه شهری و چه روستایی، قابل ایراد است.

۶- در بند ششم نامه خود گفته‌اند وقتی امکانات پاراکلینیکی وجود نداشته باشد پزشک با اطلاعات خود مثلاً درمان دو بیماری را به‌طور همزمان به صورت کور شروع می‌کند. بهتر است که این نوع درمان‌های کور تا تشخیص قطعی انجام نشوند. خدا را شکر امروزه می‌توان در عرض چند ساعت حتی از محروم‌ترین مناطق مریض‌های بدحال را به بیمارستانها یا مراکز درمانی که امکانات تشخیصی مناسبی دارند رساند تا تشخیص قطعی و درمان منطقی انجام شود.

۷- فرموده‌اند که گاهی بیمار در دو عضو مختلف عفونت دارد که سوش میکروبی هر کدام جدا بوده و لذا پزشک دو نوع آنتی‌بیوتیک تجویز می‌کند اولاً آنتی‌بیوتیک‌های طیف گسترده که بر عده زیادی از سوش‌های میکروبی اثر قاطع دارند برای چه مواردی هستند و ثانیاً آیا در موقع تجویز چند آنتی‌بیوتیک اگر

جنبه‌های مختلف در نظر گرفته شوند کسی می‌تواند ایراد بگیرد؟

با احترام  
دکتر مجید جعفری ثابت  
داروساز

## ■ حضور دست‌اندرکاران محترم ماهنامه رازی

هر روز صبحگاهان که قدم به آستانه داروخانه می‌گذاری و گذر تکرار روزگار را بدون هیچگونه تغییر و تحولی می‌بینی، این سؤال ناخودآگاه در ذهنت نقش می‌بندد که «چه باید کرد؟»

من که یک داروساز و به اصطلاح صاحب‌نظر در عرصه دارو و تا حدودی درمان هستم، وقتی می‌بینم که این اجازه را ندارم تا آموخته‌های خودم را در صحنه عمل بکار بندم، نه تنها از درس خواندن که بهترین سالهای عمرم را صرف آن کرده‌ام که از کار کردن در داروخانه هم بیزار می‌شوم. می‌گویند که خواندن کتابها و درسهای گوناگون دلیل نمی‌شود که آنها را بکار ببری می‌خواهم بپرسم که پس این همه درس خواندن به چه دردی می‌خورد؟ این انتظار که لااقل ۷۰-۸۰ درصد آموخته‌هایم را در محیط کار بکار ببرم، توقع زیادی نیست.

همکاران گرامی اگر برای چندروزی هم که شده، از نوشتن ماهنامه و ترجمه مقالات فراغت یافته، سری به داروخانه‌های دور و نزدیک بزنند و با دیدی منطقی و واقع‌بینانه، وضعیت داروسازان را در داروخانه‌ها مدنظر قرار دهند، درخواهند یافت که یک داروساز هر قدر هم باسواد باشد، اجازه ندارد، به نسخه یک انترن که معمولاً با داروهای موجود در کشور، آشنایی کافی ندارد، ایراد بگیرد چه برسد به اینکه در مورد

نسخه پزشکان رشته‌های مختلف نظر بدهد. و کسی حق ندارد در نوشته‌های ایشان که به اصطلاح نسخه خوانده می‌شود، تردید کند.

در مقابل، داروسازان که عمری را در راه کسب علوم دارویی صرف کرده‌اند و مسلماً بیشترین اطلاعات را در علوم دارویی دارا می‌باشند، باید نقش یک نسخه‌پیچ ماهر را بازی کنند.

چرا در این کشور حتی یک نفر نیست که پرسد به چه علت دولت این همه هزینه صرف تربیت داروسازان می‌کند و آخر الامر در داروخانه، دست و پای آنها را تا حدی می‌بندد که یک داروساز در داروخانه، باید آموخته‌های چندین ساله خود را به کناری گذاشته و به همان چند واحد کارآموزی در داروخانه اکتفا کند. باز هم به این سؤال می‌رسم که چرا کسی کاری نمی‌کند؟

باید شرایط کار در داروخانه، آنقدر وابسته به علوم دارویی باشد که نه تنها وجود و حضور داروساز در داروخانه به عنوان اصلی‌ترین نیاز برای اداره داروخانه دربیاید، بلکه ادامه کار داروخانه را بدون وجود داروساز غیرممکن سازد، همانطوری که مطب بدون وجود پزشک معنی ندارد.

بنده حقیر به عنوان عضوی از داروسازان این جامعه، از شماها که ادعا می‌کنید، تریبون ارتباطی جامعه پزشکی با مسئولین اجرایی کشور هستید، درخواست می‌کنم که این حرفها را به گوش مسئولان مربوطه برسانید و نگذارید که با ادامه وضعیت موجود در نظام دارو درمانی کشور، شاهد هدر رفتن استعداد عده‌ای جوان پرانرژی و درهم شکستن حیثیت و اعتبار علمی داروسازان این کشور باشیم.

با تقدیم احترام و تشکر فراوان  
دکتر حمدالله سهرابپوری