سرمقاله

راه گریز

مصرف داروی کشورمان در سال ۱۳۶۸ از مرز یکصدوبیست میلیارد ریال گذشت. این رقم حدوداً چهار برابر رقم مصرف دارو در سال ۱۳۵۷ است. اگرچه سهمی معادل نود درصد کل مصرف داروی کشور توسط کارخانجات داروسازی داخلی تولید می گردد، معهذا واردات بیش از نود و پنج درصد از مواد اولیه مورد نیاز از خارج حکایت از یك وابستگی وسیع در زمینه‌های دارویی می‌نماید.

طی سالهای بعد از انقلاب اسلامی حرکت در جهت ایجاد صنایع تولید مواد اولیه دارویی بمراتب کمتر و محدودتر از تلاش برای ایجاد کارخانجات تولیددارو بوده است، ضمن اینکه احداث کارخانجات تولید مواد اولیه دارویی بلحاظ فقدان صنایع مادر نظیر پتروشیمی و عدم تولید برخی از اقلام نظیر حلال‌ها و مواد بینابینی تا سالها صرفه‌جویی ارزی قابل توجهی نخواهد داشت و پروژه‌های در دست اجرا بروشنی نشاندهندهٔ این واقعیت‌اند.

بدون تردید یکی از اصولی‌ترین اقدامات جهت احراز شرایط مطلوب و کاستن‌هزینه‌های ارزی فزاینده دارو، پرداختن جدی به «گیاهان دارویی» است. داشتن پهنه‌های وسیعی در اقصی نقاط میهن اسلامی و برخورداری از شرایط اقلیمی و آب و هوایی متنوع، زمینه‌های قابل توجهی را برای بهره‌برداری از این گنجینه طبیعی مهیا نموده است. در امریکا، اروپا و نیز کشورهای آسیایی، استفاده از منابع طبیعی و

جایگزینی فرآورده‌های گیاهی بجای ترکیبات سنتتیك بسرعت افزایش می‌یابد و این درحالیست که هریك از این کشورها علیرغم دستیابی به موفقیت‌های چشمگیر در زمینه تولید و عرضه ترکیبات شیمیایی، به تعمیق بهره‌برداری از «گیاهان دارویی» و نظم بخشیدن به آن پرداخته‌اند. مصرف فرآورده‌های گیاهی در کشورهای غربی و صنعتی بیشتر بمنظور فرار از ترکیبات سنتتیك و اجتناب از عوارض سوء این ترکیبات و در عین حال روی آوردن به فرآورده‌های تغییرنایافته طبیعی است. استفاده از «گیاهان دارویی» در کشورهای در حال توسعه، مجرد از ریشه‌های تاریخی، دربردارندهٔ مواهب اقتصادی نیز می‌باشد که می‌تواند به خوداتکایی این کشورها در زمینه تهیه محصولات دارویی کمك کند.

متأسفانه در کشور ما، این حرکت شکل جدی ندارد و با وجود منابع ارزنده‌ای نظیر «قانون»، «قرابادین»، «ذخیره خوارزمشاهی» و...، استفاده صحیح از این ذخائر بعمل نمی‌آید ولذا در شرایطی که صدها میلیون دلار صرف ورود بیش از نود و پنج درصد دارو و مواد اولیه دارویی از خارج به کشور می‌گردد، «گیاهان دارویی» هیچ نقش قابل توجهی در مجموعهٔ بهداشتی درمانی ندارد. از طرفی بخشی از «گیاه درمانی» به تعدادی مرکز فروش گیاهان مختلف خلاصه می‌شود که نه‌تنها نظارتی بر آن وجود ندارد، بلکه هیچ اثری هم از قداست فرهنگی و تاریخی «حکیم» و «عطار» در آن بچشم نمی‌خورد، و در واقع قبل از اینکه یك نهاد درمانی باشند، واحدی تجاری ـ اقتصادیند. از طرف دیگر، سهمی از «گیاهان دارویی» که بصورت «مفردات»، با یا بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت در سطح داروخانه‌ها و... به‌فروش می‌رسند بعلت عدم ثبات در منابع تهیه مواد اولیه، گونه گونی قدرت اثر و نیز فقدان استاندارد لازم در تولید و بسته‌بندی، قابل انتقادند. برخی از «داروهای گیاهی» که براحتی در سطح بازار به‌فروش می‌رسند در مقدار و حتی نوع «گیاه دارویی» با نمونه‌های مشابه فرق دارند. قیمت غیرطبیعی برخی از این فرآورده‌ها بعضاً خود عامل مؤثری برای رو گرداندن بیماران از داروهای گیاهی محسوب می‌گردد. به‌عنوان مثال، به‌نظر بسیاری از بیماران، قرص ۲ ریالی ملّین بر بسته ۲۰۰ ریالی مُلّین گیاهی رُجحان دارد. به‌عبارت دیگر قیمت «داروهای شیمیایی» و «گیاهی» هر دو حیرت‌آور است. «داروهای شیمیایی» در حد غیرقابل توجیهی ارزان و «داروهای گیاهی» در حد ناراحت کننده‌ای گران است. بخشی از گرانی «داروهای گیاهی» می‌تواند زائیده بیگانگی سیستم اجرایی کشور با مشکلات این صنعت باشد، ولی در مجموع این امر قابل دفاع نیست. «گیاه دارویی» زمانی می‌تواند در بازار موقعیت شایسته خود را داشته باشد که بتواند با اقتصاد بیماران طبقه محروم هم‌خوانی نسبی داشته باشد که این توقع زیادی نیست.

ترویج «گیاه درمانی» بمراتب از وظیفه «اداره کل نظارت بر امور دارو» که در این رابطه بیشتر از هر ارگان دیگری صادقانه

زحمت کشیده فراتر بوده و حتی از محدوده وزارت‌بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز گسترده‌تر است و فی‌الواقع مساعدت سایر ارگانها نظیر وزارت کشاورزی و نیروهای انتظامی و... را نیز می‌طلبد.

چند عامل مهار کننده، مانع گسترش «گیاهان دارویی» می‌گردند که پرداختن به هریك نیازمند در دست داشتن برنامه‌های مناسب علمی و عملی است که اهم آنها عبارتند از:

۱ـ بیگانگی جامعه پزشکی نسبت به «گیاهان دارویی» و عدم پذیرش اطبایی که تحصیلات آکادمیك آنها با «فیتوتراپی» مقارن نبوده است. در این رابطه تجدید نظر در نظام آموزشی، تدریس بیشتر و وسیع‌تر واحدهای ضروری و یا ایجاد دپارتمان‌های جدید لازم است.

۲ـ عدم ارائه محصولات استاندارد عامل مهمی است که رغبت اطباء را برای استفاده و تجویز این فرآورده‌ها سرکوب می‌کند. این استانداردها از عمقی‌ترین بخش‌های تولید یعنی کشت انبوه در شرایط اپتیموم و بهره‌برداری از مواد اولیه همگون با پتانسی معین آغاز می‌گردد و تمامی روش‌های کنترل، تعیین مقدار مواد مؤثره و آزمایشات کلینیکی و فارماکولوژیکی لازم و همینطور شرایط بسته‌بندی و عرضه را شامل می‌شود.

۳ـ عدم اختصاص مراکز درمانی جهت تحقیق و تعیین اثرات درمانی، مشکل لاینحل این فرآیند بوده است. بدون بخدمت داشتن مراکز تحقیقاتی بمنظور آزمایشات کلینیکی، دسترسی به موفقیت بعید است، و می‌توان گفت که بدون ایجاد مراکز مزبور که منحصراً یا عمدتاً باید به تصحیح و تکمیل اثرات درمانی این فرآورده‌ها بپردازند در واقع جمع‌آوری مدارك لازم و تکمیل پرونده (Documentation)، ناقص بوده و فعالیت علمی در این زمینه متوقف خواهد بود.

۴ـ مشکلات روش‌های به‌ثبت رساندن (Registration) «گیاهان دارویی» یا «داروهای گیاهی»، و وجود ابهامات در برخی مراحل اداری، در ناکام ماندن عرضهٔ این محصولات نقش اساسی دارد. مشخص نمودن این مراحل و پرهیز از افراط و تفریط و اینکه برای هر گروه از داروها چه مدارك یا آزمایشاتی ضروری است می‌تواند مشوق عرضه کنندگان صادق این فرآورده‌ها به حرکت در بستر قانون باشد.

۵ـ عدم کنترل بازار و حضور عناصر ناباب در زمینه طب سنتی بطور اعم، و «گیاهان دارویی» بطور اخص نیز باعث دلسردی علاقمندان این حرکت خواهد بود.

نهایت اینکه برای مسئولان محترم نظام جمهوری اسلامی که بلطف توشهٔ فرهنگ اسلامی، با بوعلی و جرجانی و رازی و ابومنصور موفق هروی و امثالهم آشنایی داشته و در عین حال به منابع سرشار طبیعی و گیاهی در کشور نظر دارند، سرمایه‌گذاری در زمینه «گیاهان دارویی» و استخراج نعمت‌های الهی آن با تکیه بر علمی‌ترین روش‌ها، مهمترین راه گریز از وابستگی دارویی است.

دکتر مرتضی آذرنوش