

# وب‌کاوی، سرک کشیدن به پستوهای «وب» همراه با داروسازان و بنگار ۴

تهیه و تنظیم: شاد. دات. کام

## مقدمه

انسان‌های نخستین دلتگی‌هایشان را روی دیواره سنگی غارها حک می‌کردند، نقش‌های حکاکی شده تا مدت‌ها از حیواناتی بود که دیده بودند یا می‌شناختند. اما با کشف خط، نقاشی به جایگاه خودش رفت و دیواره غارها خط خطا! شد. در دوره‌های نزدیک به معاصر دیوارنویسی یک راه پیامرسانی مجاز شد که در کنار راه مجاز روزنامه‌نویسی و راه کمتر (غیر) مجاز شب نامه‌نگاری! به پیامرسانی پرداختند.

\* \* \*

به یادگار کشیدم فاطی به دلتگی

در این زمانه ندیده رفیق یک (زنگ)

پس می‌شد گاه دلتگی خطی کشید: به تنه درختی، به دیوار خانه‌ای و یا در دفترچه خاطراتی، آن‌چه را که همه می‌دیدند و چهی عمومی یافته و آن‌چه در دفتر خاطرات می‌آمد جنبه‌ای خصوصی پیدا کرد. حالا در هزاره سوم برپاکردن و بلاگ برای خاطره‌نویسی در آن وسیله‌ای شده است برای فریاد زدن دلتگی یا شریک کردن همگان در آن‌چه پسندیده‌ایم، از آن خوشنام آمده و یا این که دلمان را به درد آورده. این دل مشغولی جهان‌شمول برای کسانی مطلوب و مطبوع است که دل و دماغ نوشتن دارند و نیز مخاطبانی که وقت و حوصله گشت‌وگذار در فضای مجازی و مرور بر این نوشته‌ها.

از سر کنجکاوی کلمه «داروساز» را نشانه راه کردم و در هزارتوهای مجازی مجاز! رفتم جلو. گذارم به «وبکدهایی» افتاد گاه خواندنی و در مواردی دیدنی. به نظرم رسید که باید کار داروسازان یا دانشجویان جوانی باشند که هم روحیه نوجوانی و نوگرایی دارند و هم آن قدر فرصت که هفته‌ای چند ساعت را صرف وب‌بنگاری کنند و در فضای سایبر بگذرانند تا هر عابر یا گذرنده‌ای آن‌ها را مرور کند لبخند بزند، عصه بخورد همدردی بکند یا ...

گزیده‌ای از آن‌چه را که دیدم از نظرتان می‌گذرانم. ابتدا آدرس و بلاگ می‌آید بعد یادداشت یا Post صاحب و بلاگ یا «وب‌کار». اگر خواستید خودتان سری به آن‌جاها بزنید و اگر سوغاتی مناسبی یافتد برای «رازی» بفرستید تا دیگران را نیز در لذت گردشگری‌هایتان شریک گردانید. حسن این گونه گشت‌وگذار این است که در هر و بلاگ به دیگران نیز لینک داده می‌شود و با یک غوطه ناگهان خود را در اعماق این کهکشان خواهید دید.

از خود می‌باشد. اولین داروی پرفروش <sup>TM</sup>Tagamet (سایمتیدین) بود که این داروی آنتی اولسر در سال ۱۹۷۷ توسط FDA تایید شد. اولین دارو در زمان خود که می‌توانست دردهای زخم گوارشی را تسکین دهد؛ بعد از آن در سال ۱۹۸۳ <sup>TM</sup>Zantac (رانی‌تیدین) وارد بازار شد و اولین داروی me-too نام گرفت (۲). (علی‌رغم تفاوت در قدرت، کارآیی مهار کنندهای H<sub>2</sub> برابر است – فارماکولوژی کاتزونگ و ترور).

از داروهای me-too معروف دیگر، <sup>TM</sup>Nexium (ازومپرازول) و <sup>TM</sup>Clarinet (دس‌لوراتادین) را می‌توان مثال زد(۱). مشکل اصلی داروهای me-too شباهت به داروهای پیش از خود بوده و از این رو انگیزه‌های کشف داروهای جدید را از بین می‌برند و حتی (گاه) ارزش درمانی قابل توجهی ندارند(۲).

<http://fehranpharmacy.blogfa.com/post-59.aspx>

■ دانستنی‌های داروخانه  
و بلاگی برای تبادل تجربیات داروسازان در داروخانه‌ها

#### □ سناریوی منم بازی

یک سؤال تکراری همیشه ذهنmo مشغول کرده و حتی گاهی از طرف بعضی بیماران سؤال می‌شود و ممکنه برای شما هم اتفاق افتاده باشه که «این همه نوع دارویی برای چه؟ با این همه داروهای رنگارنگ چرا باز هم بیماری‌های قابل درمان اندک هستند؟» تا حالا به اصطلاح «me-too drug» برخورد کرده‌اید؟

#### یک حقیقت:

پول هیچکس را نمی‌شناسد. پول گوش ندارد. پول قلب ندارد. (بالزاك)

اصطلاح me-too برای داروهایی است که بعد از یک داروی پرفروش (Blockbuster) ثبت می‌شوند و همانند آن می‌باشد و به طور کلی می‌توان گفت: «داروهایی سودآور با تفاوت کم از داروهای بسیار پردرآمد موجود در بازار»(۱). بعضی از داروهای me-too تدبیری جهت تمدید امتیازات انحصاری (patent) روی یک داروی پرفروش قبل

#### □ سناریوی منم بازی ■ مزایای داروهای

##### me-too

اولین مزیت این داروها افزایش گزینه‌های انتخاب در درمان بیماری نسبت به داروهای موجود است، به ویژه برای بیمارانی که داروهای قبلی برای آن‌ها کم‌اثر و یا همراه با عوارض جانبی بوده است و البته برای بعضی از کلاس‌های دارویی مانند آنتی‌بیوتیک‌ها داشتن داروهای بیشتر به جلوگیری از ایجاد مقاومت دارویی کمک می‌کند(۳). دومین مزیت مهم داروهای me-too این است که اگر بالرزش و مؤثر باشند می‌توانند موجب کاهش قیمت داروها شوند(۱).

پس دور از انتظار نیست که انگیزه‌های تحقیق و توسعه و کشف داروهای جدید نسبت به قبل کاهش یابد. با وجودی که داروهای ژنریک انگیزه صنایع داروسازی را برای ابداع داروهای جدید کاهش دادند، اما با کاهش قیمت داروها موجب حفظ منافع مصرف‌کنندگان شدند. با این حال داروهای me-too از یک طرف با کاهش انگیزه کشف داروهای جدید و از طرف دیگر تمايل به فروش با قیمت مساوی با داروهای پر فروش و یا حتی بیشتر (به عنوان مثال <sup>TM</sup>Prilosec و <sup>TM</sup>Nexium شرکت AstraZeneca) ارungan دیگری ندارند ...

#### □ سناریوی منم بازی

سلام اینم بخش پایانی این مطلب، تقدیم به همه همکاران!

دومین نکته‌ای که به نظر می‌آید این است که با این که تعداد بیشتر داروها در یک کلاس درمانی گزینه‌های انتخاب بیشتری را در اختیار مصرف‌کننده قرار می‌دهند که خود یک مزیت می‌تواند باشد، اما خطواتی را نیز برای مصرف‌کننده ایجاد می‌کند. در واقع داروهای قدیمی به دلیل بررسی‌های بالینی بسیار، به طور واضحی اثرات درمانی و عوارض جانبی خود را نشان داده‌اند؛ اما داروهای me-too که تفاوت اثر درمانی قابل توجهی با داروهای قدیمی ندارند تنها آزمایشاتی برای اثبات اثرات درمانی مورد انتظار صورت گرفته است که توجه کمتری نسبت به اثرات مضرشان شده است. به طور کلی بررسی‌های بالینی داروهای me-too در

حالا سوال اینجاست که باوجودی که داروهای me-too مزایای درمانی نسبت به داروهای موجود دارند و موجب کاهش (مختصر) قیمت می‌شوند، آیا باز مشکلی وجود دارد؟  
ادامه دارد ... (با فاصله یک هفته)

#### □ سناریوی منم بازی

سؤال پست قبلی را که به یاد دارید؟  
در اینجا سه موضوع مطرح می‌شود:

نکته اول این که داروهای me-too انگیزه کشف و ابداع داروهای جدید را کاهش می‌دهند، علت آن هم کاهش سهم بازار فروش داروهای جدید است و حتی تاثیر منفی داروهای me-too در سودآوری نوآوری‌های دارویی است که بیشتر از داروهای ژنریک می‌باشد.

زمانی بازار فروش دارویی تنها در انحصار داروهای نوظهور بود اما طی دوره ۱۹۷۰ تا ۱۹۹۰ روند نزولی داشته است، به طوری که به خاطر ارزانتر بودن و کم خطر بودن تحقیق و توسعه در رابطه با داروهای me-too بازار دارویی در اختیار این داروها قرار گرفته است.

از سال ۱۹۹۸ تا سال ۲۰۰۳، ۴۸۷ دارو به وسیله FDA ثبت شده است. از بین آن‌ها ۳۷۹ مورد (۷۸ درصد) اثر درمانی مشابه به داروهای موجود در بازار داشته‌اند و ۳۳۳ مورد (۶۸ درصد) طبق تعریف FDA حتی مولکول دارویی جدید هم نبودند و در عوض فرمولاسیون یا ترکیبات جدیدی از داروهای قدیمی بوده‌اند. فقط ۶۷ مورد (۱۴ درصد) از مورد واقعاً به عنوان یک مولکول دارویی جدید به ثبت رسیده‌اند (۳).

ment research and educational  
3. prices, markets and the pharmaceutical revolution. Washington DC:American enterprise institute press, Calfee, J.E, 2000 foundation.

■ نظارت بر داروها بعد از ورود به بازار MedWatch

مادامی که (FDA سازمان غذا و داروی آمریکا) هرگونه دارو یا فرآورده پزشکی را مورد تایید قرار می‌دهد تمام احتیاطهای لازم را به کار می‌بندند تا دارویی که وارد بازار شده برای بیماران اینم باشد.

اما این آخر داستان نیست، بلکه تصویر حقیقی اینمی یک دارو عملاً بعد از ورود به بازار طی ماهها و سال‌ها آشکار می‌شود. علت اینجاست که در طول مطالعات بالینی (Clinical trial) تنها تعداد محدودی از بیماران (عموماً بین چند صد تا چند هزار) مورد مطالعه قرار می‌گیرند. در نتیجه عوارض یک دارو می‌تواند مخفی بماند و موقعی آشکار شود که دارو عملاً وارد بازار شده و هزاران و حتی میلیون‌ها بیمار آن را مصرف کند.

برای مثال مطالعات بالینی قادر نیست که اثر مصرف هم‌زمان یک داروی جدید را با تمام داروهای موجود مورد بررسی قرار دهد، بنابراین این امکان وجود دارد که بیمار عارضه جانی جدیدی از مصرف هم‌زمان داروی جدید با سایر داروهایی که در مطالعه بالینی مورد بررسی قرار نگرفته را تجربه کند.

برابر پلاسبو صورت گرفته است نه در مقایسه با داروهای موجود که در پروتکلهای درمانی استفاده می‌شوند. در واقع داروی me-too زمانی ارزش دارد که نسبت سود به ضرر آن به سبب داشتن مزایای بیشتر در مقایسه با داروهای قدیمی قابل توجه باشد(۱).

اما نکته سوم، زمانی که شرکت‌های دارویی انتظار ورود یک داروی جدید و بهتر از داروی موجود در بازار ندارند، سرمایه خود را به سمت تولید داروهای me-too هدایت می‌کنند. ارزیابی‌های مخارج R & D در شرکت‌های دارویی نشان می‌دهد که بخش بزرگی از مخارج به سمت تولید محصولاتی که روند بهبود اثر درمانی داروهای موجود کمتر و یا هیچ اثری ندارند صرف می‌شود(۲).

یک سؤال در پایان این مقاله مطرح می‌شود که آیا قوانین و استانداردهای FDA و یا سازمان‌های تاییدکننده دارو در رابطه با ثبت یک داروی جدید نیازی به اصلاح و تجدید نظر ندارد؟ بهتر نیست انتخاب خط مشی این سازمان‌ها در جهت ارایه تاییدیه به داروهایی که مزایای بالینی قابل ارزش نسبت به داروهای موجود دارند، با دقت بیشتری صورت بگیرد؟

با تشکر از دوستانی که خواندند و امیدوارم اطلاعات ناچیزم در لابلای اندوخته‌هاشون گم نشود.

1. Me-too drugs: is there a problem?  
Aidan Hollis
2. Love (2003), Lexin (2003), and National institute for health care manage-

<http://www.smmanavl.blogfa.com>

■ یادداشت داروساز؛ دکتر معنوی  
□ درآمدهای میلیاردی شرکت‌های داروسازی  
    غرب به برکت آنفلوانزای A

در حالی که هزاران نفر از مردم جهان در انتظار تزریق واکسن H1N1 بسر می‌برند، شرکت‌های بزرگ بهداشتی و دارویی هم‌اکنون مشغول محاسبه درآمدهای شگفت‌انگیز خود به واسطه شیوع آنفلوانزای خوکی هستند.

به گزارش سیاست آنلайн به نقل از شبکه ایرانیان کانادا (ایرانتو)، حتی با وجود اپیدمی خفیف، دست کم ۷ میلیارد دلار تا پایان سال جاری می‌لادی، تنها نصیب تولیدکنندگان واکسن می‌گردد. این در حالیست که موسسه Sarasin در سویس پیش‌بینی کرده در صورت بحرانی شدن وضعیت، سود کارخانجات مزبور، تا ۱۸ میلیارد دلار افزایش خواهد یافت. شرکت داروسازی انگلیسی Glaxosmithkline گفته است، تاکنون ۴۴۰ میلیون دوز واکسن از کشورهای مختلف سفارش دریافت کرده که این امر ۴ میلیارد دلار بر درآمد سالانه آن خواهد افزود. هم‌اکنون درآمد سالانه شرکت Glaxosmithkline از ناحیه تولید و صادرات انواع دارو، بالغ بر ۵۰ میلیارد دلار است که گفته می‌شود، این روند، موجب رشد تصاعدی فروش و درآمد آن خواهد شد.

شرکت France's Sanofi-Aventis دیگر تولیدکننده فرانسوی واکسن H1N1 است که

به همین جهت FDA سیستم MedWatch را ایجاد کرده همه اعضای گروه پزشکی شامل پزشکان، داروسازان، دندانپزشکان، پرستاران ... و حتی بیماران را تشویق می‌کند تا هرگونه عارضه جانبی جدی ناشی از مصرف داروها را از طریق سیستم MedWatch به این سازمان گزارش دهند. این گزارش می‌تواند از طریق اینترنت، پست یا دورنما به FDA فرستاده شود.

<http://www.fda.gov/medwatch>

سؤال بعدی اینجاست که FDA با این اطلاعات به دست آمده از طریق MedWatch چه می‌کند؟

FDA همه این اطلاعات را به دقت جمع‌آوری کرده و براساس میزان خطر عارضه جانبی دارو اقدامات زیر را انجام می‌دهد:

■ Medical alert: هشدارهایی است که برای گروه پزشکی و بیماران منتشر می‌کند.

■ Labeling changer: تغییراتی است که در بروشور دارو ایجاد می‌کند مثلاً یک عارضه جانبی جدید به عوارض جانبی دارو اضافه می‌شود.

■ Box warning: هشدار جدید FDA در مورد عوارض جانبی یک دارو است که باید به صورت جداگانه در یک کادر مشخص روی بروشور دارو نوشته شود تا مورد توجه جدی قرار گیرد.

■ Product withdrawal: که در نهایت فرآورده دارویی به جهت عارضه جانبی جدی به طور کامل از بازار مصرف حذف می‌شود.

توسعه بین‌المللی، شرکت Glaxosmithkline را به خاطر فروش تولیدات خود به کشورهای ثروتمند مورد نکوهش قرار دادند. شرکت مذکور اولین سری از واکسن تولیدی خود را به قیمت هر دوز ۱۰ دلاریه آنان فروخت.

اما سپس برای جبران قضیه اعلام کرد، ۵۰ میلیون دوز واکسن را به سازمان بهداشت جهانی اهدا خواهد کرد.

شیوع آنفلوآنزای خوکی حتی برای پزشکان و محققین نیز درآمده بوده است. دولت محلی انتاریو در کانادا، با راهاندازی سیستم مشاوره تلفنی، به هر یک از پزشکانی که در این زمینه با بیماران به گفت و گو می‌پردازند، بابت هر ۱۰ دقیقه ۱۱ دلار و بیشتر از آن ۲۷/۵۵ دلار می‌پردازد. در حالی که پیش از این بابت مشاوره تلفنی، پولی به پزشکان پرداخت نمی‌شد.

اضافه می‌شود بسیاری از مخالفین تزریق واکسن H1N1 اقدام دولتهای غربی نسبت به بحرانی جلوه دادن قضیه را ناشی از نفوذ کارتلهای داروسازی در سیستم‌های بهداشتی و درمانی آن‌ها دانسته و نسبت به خطرات جانبی واکسن، به‌ویژه برای کودکان و زنان باردار، هشدار داده‌اند.

به نقل از سایت سیاست روز

■ **یادداشت داروساز، آنفلوآنزای خوکی**  
با سلام مدتی بود به دلیل مشغله کاری نتوانستم  
وبلاگ را به روزرسانی کنم.

این روزها بحث آنفلوآنزا از هر نوع آن از جمله آنفلوآنزای خوکی مطرح است و استفاده از واکسن به هر صورت برای افراد گروه خطرپذیر توصیه

تاکنون با ۱۱ درصد افزایش درآمد مواجه بوده و شرکت انگلیسی Astrazeneca نیز تنها از ناحیه فروش واکسن به دولت آمریکا صاحب ۱۵۲ میلیون دلار درآمد شده است.

■ **تولیدات بهداشتی**  
روز گذشته شرکت Clorox Co که سفیدکننده و سایر تولیدات خانگی آن مشهور است اعلام کرد که بیشترین فروش را در تاریخ خود داشته است. درآمد شرکت آمریکایی مذکور در سه ماهه اخیر، با ۲۳ درصد افزایش به ۱۵۷ میلیون دلار رسید. همچنین شرکت Kimberly-Clark اعلام کرد، فروش ماسک صورت تولیدی آن‌ها نیز ۴۰ درصد افزایش یافته و شرکت M3 از درآمد ۱۰۰ میلیون دلاری خود را فروخته است. ماسک در سه ماهه گذشته خبر داد. حتی تولیداتی که کاملاً ارتباط مستقیمی با ویروس H1N1 ندارند نیز وضعیت مناسبی یافته‌اند.

برمبانی گزارش منتشره از سوی یک شرکت تحقیقاتی دارو در شیکاگو، فروش شربت سرفه و داروهای سرماخوردگی نیز ۸ درصد افزایش یافته که این رقم برای مایع خدعهونی کننده دست‌ها ۱۹ درصد بوده است.

■ **پاسخگویی به افکار عمومی**  
شرکت‌های تولیدکننده واکسن که مایل نیستند از دیدگاه افکار عمومی به سودجویی از درد و رنج و مرگ مردم متهم شوند، سعی می‌کنند با راهاندازی برنامه‌های تبلیغاتی و آموزشی، خود را در مشکلات موجود سهیم نشان دهند.

از جمله مدیر اجرایی شرکت Clorox ادعا کرده که در حال تعلیم پرستاران و معلمان برای انجام امور پیشگیرانه آنفلوآنزای خوکی هستند. اخیراً سازمان‌های

به ثبت رساندن داروها را نادیده می‌گیرد. منتقدان آمریکا را متهم می‌کنند و می‌گویند این اقدام تحت تاثیر شرکت‌های بزرگ تولید دارو در این کشور انجام می‌شود.

همچنین گفته می‌شود که بسیاری از شرکت‌های بزرگ دارویی دنیا برای حفظ بازار رقابتی در صدد کاهش قیمت فرآورده‌های خود هستند تا بتوانند بازار تثبیت شده خود را به دور از تنش‌های مربوطه نگاه دارند.

#### دکتر معنوی

### ■ هرم جمعیتی کشور و تحولات توسعه دارویی در کشور

بازار مصرف و مولفه‌های تاثیرگذار بر آن از جمله عواملی است که می‌تواند در برنامه‌ریزی توسعه صنعت دارویی هر کشور به عنوان یک عامل تعیین‌کننده نقش ایفا نماید. بدیهی است که این عامل خود تحت تاثیر عوامل متعددی در چرخه اقتصاد شکل می‌گیرد. بکی از اجزای تاثیرگذار، روند تغییرات هرم رشد جمعیتی در هر منطقه جغرافیایی است. از طرفی با نگاهی به گزارشات مربوط به رشد جمعیت جهان و مقایسه کشورهای در حال توسعه و پیشرفت و همچنین هرم جمعیتی کشور نکات قابل توجهی به دست می‌آید که باید در برنامه‌ریزی توسعه دارویی کشور مدنظر قرار گیرد.

در بررسی آمارهای ارایه شده در جهان درحال حاضر متوسط امید به زندگی ۶۷ سال می‌باشد که در کشورهای در حال توسعه و پیشرفت به ترتیب ۶۵ و ۷۷ سال گزارش می‌شود. براساس همین آمار

می‌گردد.

اما باید توجه داشت روش‌های کنترل بهداشت فردی اولین و موثرترین راه است. نکته جالب رویکرد بسیاری از کشورها به بهره‌گیری از ظرفیت‌های بومی است که در این خصوص می‌تواند به کار گرفته شود. در روسیه استفاده از داروهای ضدویروس ساخت این کشور و قطربه بینی پیشگیری کننده مطرح است. در چین طب چینی را برای مقابله با این معضل به کار گرفته‌اند. آیا ما در ایران نگاهی به بهره‌گیری از ظرفیت‌های طب ایرانی و گیاهان دارویی در این رابطه داشته‌ایم؟

### ■ قیمت دارو به عنوان ابزار کنترلی

علی‌رغم قیمت بسیار گران دارو، به خصوص برخی از داروهای موثر بر سلطان خون و بیوند کلیه گفته می‌شود که قیمت دارو در ایران در مقایسه با سایر کشورها ارزان می‌باشد و براساس آمارهای موجود قیمت دارو در مقایسه با کشورهای همسایه حدود یک پنجم برآورد می‌گردد. این نسبت در مقایسه با اروپا به یک دهم و در مقایسه با آمریکا به یک بیستم می‌رسد.

در آن سوی دنیا آمریکا از تصویب پیش‌نویس قطعنامه‌ای که در سازمان تجارت جهانی مطرح بود جلوگیری به عمل آورد. قطعنامه‌ای که به موجب آن به کشورهای درحال رشد اجازه داده می‌شد که داروهای ارزان قیمتی شبیه داروهایی که در بیماری‌های جدی و خطربناک مصرف می‌شود تولید کنند. آمریکا تنها عضو مخالف این سازمان است که ۱۴۴ کشور در آن عضویت دارند. آمریکا معتقد است که تصویب این طرح حقوق ناشی از

از هم اکنون نیازمند برنامه‌ریزی جهت پاسخگویی  
است.

دکتر معنوی

<http://vorodi78.blogfa.com>

## ■ حاضر جواب

با سلام به دوستان عزیزم  
کلّاً از کل کل کردن با آدم‌های حاضر جواب  
حال می‌کنم. خیلی چیزها ازشون یاد گرفتم.  
مخصوصاً یکی از اون‌ها که تو دوران دانشجویی  
کلی حاضر جوابی ارش یاد گرفتم!!! تو این دوره و  
زمونه که مردم با گوش و کنایه حرفشون رو می‌زنن  
و اگه جوابشون رو ندی فکر می‌کنن که طرف  
نفهمید و ما هم کلی بارش کردیم. حاضر جوابی  
از اصول مهم زندگی است. بنابراین همیشه اگه  
احساس کنم که کسی داره با قصد و غرض حرفي  
رو می‌زنه یه دونه جواب قشنگ بهش می‌دم تا  
مواظب رفتارش باشه.

این مسئله در مورد برخی از بیماران هم صدق  
می‌کنه. بعضی وقت‌ها باید جوابشون رو درست  
بدی مخصوصاً بعضی‌هاشون رو. دیروز ۲ تا دختر  
بچه دانشجو امدن داروخونه اولی نسخه‌شو نشون  
داد و همکارمون هم با نگاهی به اون گفت که  
یک قلمشو نداریم. دومی هم دفترچه رو داد. اتفاقاً  
اون رو هم نداشتیم. باز هم همکارم گفت که خانم  
این رو هم نداریم. این بیمار محترم هم با حالتی  
عجبی و غریب فرمودند که شما که ندارید پس  
اینجا چه کار می‌کنید؟ اصلاً شما چی دارید؟ من

جمعیت کنونی ایران ۷۰ میلیون و ۳۰۰ هزار نفر  
اعلام شده که با رشد ۱/۲ درصد، جمعیت کشور  
در سال‌های ۲۰۲۵ و ۲۰۵۰ میلادی به ترتیب به  
بیش از ۸۹ و ۱۰۱ میلیون نفر می‌رسد. جمهوری  
اسلامی ایران از جمله کشورهایی است که پس از  
یک دوره رشد بالای جمعیت، توانسته است این  
نرخ رشد را کاهش دهد و میزان کنونی باروری  
کل در کشور ۲ تولد به ازای هر زن می‌باشد. اما  
با توجه به جمعیت جوانی که نتیجه باروری بالای  
دهه ۶۰ می‌باشد، کشور در معرض افزایش زاد و  
ولد بوده لیکن رشد فعلی بسیار کمتر از میزان سابق  
۲/۹ درصد رشد(گردیده است).

امید به زندگی در کشور ۷۰ سال است که به  
تفکیک جنسیت برای زنان ۷۲ و برای مردان  
۶۹ سال می‌باشد. اطلاعات مزبور همگی نشان  
از این دارد که سن جمعیتی کشور در حال تغییر  
است و در نتیجه الگوی بیماری‌های جامعه نیز  
متاثر از این عامل و سایر تغییرات ناشی از زندگی  
صنعتی تغییر خواهد یافت. لذا توجه برنامه‌های  
توسعه دارویی کشور به نیازهای دارویی یک  
جامعه با هرم جمعیتی که روز به روز بر میزان  
افراد مسن آن افزوده خواهد شد حائز اهمیت  
می‌باشد. از سوی دیگر در سایه‌ی توفیقات ناشی  
از کنترل بیماری‌های عفونی و همچنین تغییرات  
نوع زندگی اکثریت مردم کشور به سوی یک  
جامعه صنعتی، بروز بیماری‌های جدید را شاهد  
خواهیم بود که عملاً جهت‌گیری برنامه‌ریزی‌ها  
را از یک سو و سرمایه‌گذاری‌ها را از طرف دیگر  
رقم خواهد زد.

بازار مصرف ۱۰۰ میلیونی کشور در سال ۲۰۵۰

دارو می‌گیرن. بعد از این‌که پول رو حساب کردن و رسیدشون رو گرفتن می‌آرن من داروهاشون رو با رسید چک می‌کنم تا کم و کسری تو مبلغ زده شده نداشته باشه و داروها رو تحويل می‌دم. سیستم هم چون کامپیوتراست خود بیمارها که برن صندوق اسمشون هست و راحت حساب می‌کنن. حالا این بیمار محترم که تابلوهای بالای سر همکاران مارو خوند بود دادشو سر ما زد. ولی بعد که دید ما هم بلدیم شلوغ کنیم گفت آقا من اعصابم خورده شما لطفاً ادامه ندید. خوب پدر من تو اعصابت خورده به من چه؟ می‌آیی حال مارو هم می‌گیری آخرش یه چیزی هم طلب کار می‌شی؟

من خودم به شخصه همیشه تو داروخونه با تمام مرضی‌ها با ادب و احترام کامل برخورد می‌کنم ولی اگه کسی پررویی کنه کوتاه نمی‌آم. بعضی وقت‌ها به دوستان همکارم به شوختی می‌گم بعضی از این‌ها که پررویی می‌کنن تا حالا دکتر شر و شور ندیدن. (ما زمین خورده تمام مرضی‌ها هم هستیم خصوصاً سن بالاهاشون) فکر کردن چون ما درس خوندیم زور بازو و قدرتی نداریم و با یک داد اون‌ها ما پس می‌زنیم. کور خوندن.

چند روز پیش هم یکی از دوستانم که مدیر یه داروخونه است و آخر کلاس و شخصیت اجتماعی و این‌جور حرفاست سوار تاکسی شده بود تا بره دنبال کارهای داروخونه. شما تصور کنید یک فرد با کلاس نشسته رو صندلی جلو تاکسی با کت و شولار اتو کشیده که ناگهان تاکسی می‌ایسته و ناخودآگاه از هوا یک مشت از توی شیشه جلو می‌خوره تو فک این دوست ما (وقتی این داستان

هم با خونسردی تمام گفتم خانم ما فقط رو داریم (پررویی هم نعمتی است بی‌نظیر) همکارام و چند تا از مریض‌های دیگه زدن زیر خنده و ...

هیچ کس نیست به این بیماران محترم بگه که داروخونه هلال احمر که نباید هر چی دارو تو داروخونه‌ها پیدا می‌شه رو بیاره. این داروخونه یک سری داروی خاص داره که اولویت کاریش هم همینه. نه فروختن قرص ضد انگل و ...

و اما بعد:

بعضی وقت‌ها قیافه من اینجوری می‌شه. از دست کارهای مردم. نمی‌دونم واقعاً نمی‌فهمن یا این که ما رو گذاشتند سر کار و فیلم کردن.

چند روز پیش یک آقایی آمده بود داروخونه از قضا داروخونه هم در اون ساعت شلوغ بود. یکی از دوستانم با یکی از بیمارها مشغول دل و قلوب‌بازی بودن که صدای این مرد درآمد. چرا اسم من رو صدا نمی‌کنید؟ من نگاه کردم دیدم که ۲ تا نسخه مونده تا نوبتش بشه. گفتم برو صندوق حساب کن. (می‌میرم برای این لحظه که یکی از کوره در بره و شروع کنه به داد و بیداد و من هم که کله‌خراب برم به گیجش) شروع کرد به داد و بیداد «که من الان اونجا بودم می‌گی برو اونور میام اینجا می‌گی برو اونور مسخره کردید و ...» حالا جریان کلی اینجوری بود که این آقا نسخه تاییدی داشته و بعد از قیمت‌گذاری رفته بود بیمه و نسخه تایید شده شیمی درمانی رو آورده بود داده بود صندوق. همکارم هم گفته بود بده اون‌ور. بعد که نوبتش شد گفتم برو صندوق حساب کن فکر کرده بود ما داریم پاسش می‌دیدم. در حالی که روال عادی کار همینه و همه مردم همین‌طوری

رو برام تعریف کردن تصویر قیافه دوستم وقتی مشت خورد رو مجسم کردم و تا چند دقیقه می‌خندیدم) بعد که پیاده میشه به طرف مقابل میگه آقا چرا می‌زنی؟ میگه مگه تو با این رانده تاکسی نیست؟ دوستم هم میگه نه من مسافرم. طرف هم یک معذرت خواهی کوچولو می‌کنه و میره به سراغ رانده تاکسی و کنک کاری میکن. نمی‌دونم مشکل قبلی داشتن یا هر چیزدیگه ولی بدفرم فک رفیق ما رو آوردن پایین. مردم ما اینجوری هستن دیگه اول می‌زنن بعد میپرسن مگه تو فلانی نیستی؟

## ■ تولد عمومحسن

با سلام به دوستان عزیزم

خوشبختانه تو این چند ساله که تو داروخانه‌های مختلفی کار کردم همیشه جو خوبی بین پرسنل بوده و کلی با هم لحظات خوبی داشتیم. همیشه تو غم و شادی همدیگه شریک بودیم و مخصوصاً به بهانه‌های مختلف سعی کردیم کاری کنیم که بهمون خوش بگذره. امروز هم تولد عمومحسن بود. برای همین به طور مخفیانه رفتیم و یک کیک کوچولو با چند تا شمع برash خردیدیم. می‌خواستم کلاه بوقی هم بگیرم که نشد!!!! آخه تولد بدون کلاه بوقی که حال نمیده. تو داروخونه هم همه‌چیز آماده بود. از مکان مناسب که تو اتاق انجار دارویی با متراز مناسب در نظر گرفته شده بود تا موزیک (این روزها تو موبایل همه چند تا آهنگ باحال پیدا میشه) و چند آدم اهل حال. خلاصه همه‌چیز مهیا بود. بعد از سرگرم کردن عمومحسن با نسخه‌ها در یک فرصت مناسب که

داروخونه خلوت شد شمع‌های کیک رو روشن کردیم و چراغ‌های انبار دارویی رو خاموش و حالا نوبت عمومحسن بود که بیاد و جشن تولد ۱۰ دقیقه‌ای ما رو افتتاح کنه. خوشبختانه تو این ۱۰ دقیقه داروخونه خلوت بود و سروصدای بچه‌ها کسی رو اذیت نمی‌کرد. فکرشو بکن یه مریض بنده خدا منتظر داروهاش باشه و اینور داروخونه پرسنل مشغول عشق و حال!!!! جای شما خالی تو این ۱۰ دقیقه اندازه یک جشن تولد چند ساعته خوش گذشت. بعدش هم که بیمارها کم کم آمدن و جشن کوچک ما پایان گرفت.

به نظر من برگزاری این جشن‌های کوچک شادمانه در داروخانه به شرط این که موجب نارضایتی مردم نشه خیلی خوبه. البته باید داروخانه شما فضای کافی داشته باشه. گرچه تو داروخانه‌های کوچک هم بچه‌ها تا فرصت پیش می‌آمد شیطونی می‌کردن. قبول دارم که تو کار باید حریم روابط کاری حفظ بشه ولی نباید شورشو در بیاری. بعضی از ماهها فکر می‌کنیم که با این مدرکی که گرفتیم دیگه نباید با هیچ بنی بشری رابطه داشته باشیم و همه رو از بالا نگاه می‌کنیم. نمونه واضح اون رو دیدم که می‌گم یکی از دوستان خودم فقط روابط دوستانه‌اش رو با دکتر جماعت برقرار می‌کنه. احساس می‌کنه برash افت داره با یکی که مدرکش ازش کمتره معاشرت کنه!؟!؟ یکی از دوستان همکارم تعریف می‌کرد که در دوران دانشجویی همکلاسی محترمش که از سال اول دانشجویی با کت و شلوار و کیف سامسونت می‌آمده و از همون سال اولی برای کلاس هم که شده به همه می‌گفته

وقت پیش مادرم برای کاری آمده بود داروخانه و من هم اصلاً حواسم نبود و حسابی مشغول کار خودم بودم. شب که رفتم خونه بهم گفت که تو چرا اینقدر تو داروخونه بداخلاقی؟!؟ (ببخشید ...) من ... درسته که من با مریض‌ها خیلی جدی و بعضی وقت‌ها خشک برخورد می‌کنم که البته برمی‌گردد به شلوغی زیاد داروخانه و خستگی اینجانب ولی تا اونجا که یادم می‌آد همیشه با مردم در کمال ادب و احترام برخورد کردم. حالا شاید گاهی این احترام به خشکی گراییده. البته داستان پرسنل فرق داره و همیشه با اون‌ها برخوردي دوستانه داشتم با حفظ حریم‌ها و تو بدترین شرایط جسمی و روحی هم تونستم لبخند رو به لیان همکارانم هدیه کنم.

دکتر دکتر، یک روز نصیحتش می‌کرده که دکتر خواستی زن بگیری حتماً دکتر بگیر! چون: (دلیلش منو کشته!!!!) زنت باید کسی باشه که بفهمه تو چقدر سختی کشیدی و به این مرحله و مدرک رسیدی و ... نکته جالب داستان اینجاست که چند روز بعد که نتایج امتحان شیمی دارویی رو اعلام می‌کن، این آقای دکتر از نمره ۱۰۰ می‌شه<sup>۴</sup> (بمیرم که اینقدر سختی کشیدی تا دکتر بشی. زنت هم اگه اینقدر سختی کشیده باشه که دیگه وای به حال فرزند زحمت کشتن!) خلاصه این که بعضی وقت‌ها باید بی‌خیال مدرک شی و مثل بقیه رفتار کنی، اینجوری در بین همکاران زیردست هم محبوبیت پیدا می‌کنی. البته باز هم تاکید می‌کنم که تو مسأله کار باید جدی بود. چند

