معرفی کتاب

دکتر فریدون سیامک‌نژاد

نام کتاب:
راهنمای جامع کار در داروخانه

نویسندگان:
دکتر داوود فیضی ، دکتر مهناز مازندرانی

زیر نظر:
دکتر خیراله غلامی، دکتر محمد جوادی

ناشر:
انتشارات روزبهان

نوبت چاپ:
اول پاییز ۱۳۹۱

شمارگان:
۳۰۰۰ نسخه

مبلغ:
۳۰,۰۰۰ تومان

آدرس ناشر:
تهران، خیابان انقلاب، روبروی دانشگاه تهران، شماره ۱۲۰۶، تلفن: ۶۶۴۰۸۶۶۷

کار در محیط و در هر حرفه‌ای احتیاج به تخصص خاص خودش را دارد. این تخصص از راه آموزش تجربه و مطالعه دستورالعمل کار در آن محیط یا حرفه به دست می‌آید. کار در داروخانه به‌عنوان مکانی بهداشتی ـ درمانی نیز از این قاعده مستثنی نبوده و احتیاج به تخصص خاص خودش را دارد. مجموعه داروخانه‌های دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌عنوان مکان‌هایی خدماتی و آموزشی، مرجع بسیار خوبی برای فراگیری کار در داروخانه می‌باشند. آقای دکتر داوود فیضی و خانم دکتر مهناز مازندرانی که دو تن از با تجربه‌های کار در این مجموعه هستند، اقدام به تدوین کتابی تحت نام «راهنمای جامع کار در داروخانه» کرده‌اند که می‌تواند به‌عنوان ابزار اولیه کار در داروخانه برای هر داروسازی باشد که می‌خواهد در داروخانه کار کند. این کتاب که زیر نظر آقایان دکتر خیرالله غلامی و دکتر محمدرضا جوادی نگاشته شده، علاوه بر این‌که همکاری مجموعه داروخانه‌های دانشکده داروسازی و داروخانه‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران را با خود دارد، همکاری معاونت آموزشی و مرکز داروپزشکی سیزده آبان را هم به خود اختصاص داده است. جامعیت این کتاب باعث شده که آن را برای هر داروخانه‌ای لازم و مفید بدانیم و به تمامی همکاران داروساز شاغل در داروخانه توصیه کنیم. این کتاب شامل بیست و یک فصل است که فصل اول آن به انواع اشکال دارویی و فصل آخر آن به داروهای ترکیبی اختصاص یافته است. با مروری بر سرفصل‌های کتاب در می‌یابیم که این کتاب تمامی مسایل مربوط به کار در داروخانه را مورد بررسی قرار داده و به‌صورت دستورالعمل در آورده است.

با توجه به اهمیت داروهای ترکیبی درداروخانه و این‌که فلسفه وجود دکتر داروساز در داروخانه به مهارت او در ساخت داروهای ترکیبی بستگی زیادی داشته و ساخت داروهای ترکیبی در داروخانه به مقدار زیادی مکان بهداشتی درمانی بودن داروخانه را اثبات می‌کند، بر آن شدم تا مقدمه مربوط به داروهای ترکیبی و دلایل ساخت تعدادی از داروها در داروخانه را از لابه لای کتاب انتخاب کرده و با هم مرور نماییم:

■ مقدمه مربوط به داروهای ترکیبی

داروهای ترکیبی داروهایی هستند که الزاما در محیط داروخانه ساخته می‌شود و در واقع، مبنای علم داروسازی محسوب می‌شوند. به احترام جالینوس (پزشک و داروساز یونانی) به آن‌ها «داروهای جالینوسی» نیز می‌گویند.

در گذشته، داروها را به شکل حب، ضماد عرقیات، عصاره، خمیر و ... تهیه می‌کردند. برای تسکین دردهای موضعی، عصاره گیاهان حاوی منتول (مثل نعناع، آویشن، و ...) را با خمیر آغشته به روغن‌های حیوانی و گیاهی (برای این‌که خشک نشود)، مخلوط می‌کردند و به‌صورت ضماد روی ناحیه درد می‌گذاشتند.

نیترات نقره و کات کبود را هم، مشابه روش بالا می‌ساختند و بر روی زخم می‌گذاشتند و یک پانسمان مرطوب ایجاد می‌کردند (به‌عنوان داروی قابض و آنتی‌سپتیک).

اسناد و مدارک تاریخی فراوانی از ایران زمین بر سابقه و ریشه دانش پزشکی و داروسازی و ساخت

داروهای ترکیبی دلالت دارند و پزشکان الزاما داروساز نیز بوده‌اند. به‌عنوان نمونه در دانشگاه جندی شاپور، دانش پزشکی و داروسازی، همزمان تدریس می‌شده است. این روند تا انقلاب صنعتی در غرب ادامه داشت و تا قبل از انقلاب صنعتی دانشمندان مشرق زمین از جمله ایرانیان، سرآمد این عرصه بودند. با اختراع ابزارهای جدید در اوایل قرن بیستم، تحقیقات و پیشرفت‌ها سیر صعودی یافت. در نیمه دوم قرن بیستم کارخانه‌های داروسازی به شکل سودمندی وارد صحنه داروسازی دنیا شدند و مورد توجه قرار گرفتند. رعایت اصول و موازین استانداردی که امکام استریلیزاسیون داروها را ایجاد کرد و یا امکان تولید اشکالی از داروها که در داروخانه امکان تولیدشان تقریبا غیر ممکن بود (مثل ویال‌های تزریقی) و برخی عامل‌های دیگر موجب افت و کاهش ساخت دارو در داروخانه‌ها شد. اما با این حال چند عامل سبب شد روند ساخت بعضی داروها در داروخانه ادامه یابد.

■ دلایل ساخت تعدادی از داروها در داروخانه

۱ ـ تجویز برخی از اشکال دارویی خاص بر اساس سن و جنس و وزن و سایر شرایط بیمار، از داروهای موجود در داروخانه؛ مثل مخلوط کردن کرم بتامتازون در اوسرین جهت بیماری اگزما که با این کار هم مدت زمان ماندگاری دارو در موضع بیشتر می‌شود و هم قدرت دارو و در نتیجه عوارض جانبی دارو کاهش می‌یابد.

۲ ـ ناهمگونی و ناهمسازی برخی از ترکیبات دارویی تولید شده در کارخانه‌ها، برای مدت زمان طولانی؛ به‌طور مثال ترکیب سالیسیلیک اسید و هیدروکینون و ترتینویین، فوق العاده حساس به نور و رطوبت و دما است و نیز احتمال دارد با مواد جانبی و یا پایه، واکنش‌های شیمیایی بدهد. علاوه بر آن تأثیر فرمولاسیون تازه بیشتر می‌باشد.

۳ ـ عدم صرفه اقتصادی تولید بعضی از فرمولاسیون‌ها، به علت میزان پایین مصرف؛ مثل محلول ترکیبی پروژسترون در الکل، که در نوعی از کچلی خانم‌ها، ناشی از افزایش غلظت خونی هورمون تستوسترون، کاربرد دارد.

۴ ـ فاسد یا بی‌اثر شدن برخی از ترکیبات دارویی در اثر نگهداری طولانی مدت. به‌طور مثال ترکیب کلرید آلومینیوم ($AlCl_3$) به رطوبت فوق‌العاده حساس است و در صورت انحلال با آب به دلیل تشکیل اسیدکلریدریک (HCl) واکنش‌های شدیدی بر روی پوست ایجاد می‌کند.

۵ ـ نکته مهم تر، نیاز به ایجاد دوزها و رقت‌های متفاوت برخی از داروهای تزریقی و یا آماده سازی برخی داروهای تزریقی استریل (TPN و ...) در داروخانه‌های بیمارستانی توسط دکتر داروساز است، که هم اکنون در اکثر بیمارستان‌ها توسط پرستارها صورت می‌گیرد و می‌تواند موجب افزایش احتمال خطا شود (تغییر نگرش داروسازی به سمت داروسازی بیمارستانی و بالینی).

* * *

در خاتمه، ضمن قدردانی و تشکر از تمامی پدیدآورندگان این کتاب که الحق جای آن تاکنون در نظام سلامت جامعه خالی بوده، به تمامی همکاران داروساز شاغل در داروخانه، داشتن آن را در محیط کار و مطالعه آن را توصیه می‌کنیم.