



## مصاحبه در زمینه داروهای سنتی با دکتر جمشیدی

دکتر محمد تحویل زاده

یک سری تفکرات دیگری نسبت به طب رایج به بیمار، بیماری و داروی تجویزی نگاه می‌کند و مکانیسم‌های خاص خودش را دارد. این فرآورده‌ها در کتاب‌های طب سنتی ما به صورت متواتر آمده‌اند مثل سکنجبین عنصلی یا جوارش کمونی.

فرآورده‌های طبیعی همان‌طور که از اسم آن مشخص است فرآورده‌هایی هستند که ماده مؤثره آن مشتق از طبیعت است. یعنی گیاه یا حیوان یا معدن. در ارتباط با فرآورده‌های گیاهی مثلاً انواع شربت‌های سرفه و پمادهای ضدالتهاب در بازار وجود دارند. در ارتباط با فرآورده‌های حیوانی مثلاً پمادی از نیش زنبور عسل وجود دارد. در مورد فرآورده‌های معدنی هم خیلی از نمک‌های خاص در فرمولاسیون‌ها استفاده می‌شوند. داروهای طبیعی به چند طریق مجوز می‌گیرند. یا فرآورده‌ای هست که مشابه خارجی از کشور پیشرو در زمینه داروسازی دارد. یا این که فرآورده زیربنای طب سنتی دارد اما بر مبنای اصول طب سنتی ساخته نشده. مثلاً در طب سنتی مشخص است که نعنا برای نفخ مناسب است، حال اگر فردی فرآورده‌ای با فرم‌های جدید داروسازی و با مقدار مصرف مشخصی از نعنا

← **پزشکان و داروسازان از کدام منبع معتبر می‌توانند فرآورده‌های مکمل تغذیه‌ای رسمی و معتبر کشور را بیابند؟**

به داروهای طبیعی همان‌طور که از نام آن‌ها مشخص است مثل دارو نگاه می‌شود. شماره و کد دارند. فرآورده‌هایی که این کد را دارند فرآورده‌هایی هستند که از وزارت بهداشت مجوز دارند. فکر کنم بحث شما در مورد کل فرآورده‌های *natural* باشد. در اداره کل، فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل، ۴ دسته کلی فرآورده مورد بررسی قرار می‌گیرند:

۱- داروهای سنتی ایران

۲- فرآورده‌های طبیعی

۳- مکمل‌های تغذیه‌ای

۴- فرآورده‌های شیر خشک و غذاهای ویژه.

هر کدام از این موارد اداره مستقل، ضوابط و مقررات ویژه خود را دارند.

فرآورده‌های طب سنتی ایران فرآورده‌هایی هستند که در نسخه‌های پزشکان قدیم ایران آمده‌اند. این فرآورده‌ها با ساز و کار طب سنتی سازگار است. طب سنتی ما طب اخلاطی است. طب اخلاطی بر مبنای

← پس داروهای سنتی به ظاهر اگر در کتاب‌های سنتی به صورت متواتر وجود داشته باشند، می‌توانند بدون آزمایش حیوانی و انسانی ثبت شوند. به نظر شما این موضوع ابزاری نمی‌شود تا ثبت این داروها بدون نظارت و کنترل گسترش یابد؟ چرا همانند سایر فرآورده‌های طبیعی حداقل برای ثبت، آزمایش‌های حیوانی و بالینی ندارند چرا که ممکن است برای نسل حاضر اثربخشی کم‌تری داشته باشند؟

با بخش اول سؤال شما موافق نیستم، یعنی دروازه باز وجود ندارد که برای هر کس مهیا باشد تا داروی سنتی را به راحتی ثبت کند.

اولاً در آیین‌نامه ثبت فرآورده طب سنتی این قانون وجود دارد که دستور ساخت فرآورده باید در کتاب‌ها به صورت متواتر آمده باشد. یعنی این طور نیست که مثلاً در حاشیه یک کتاب باشد و بپذیریم، باید در چند کتاب آمده باشد که مشخص می‌کند کار بالینی سال‌های سال روی آن انجام گرفته است، یعنی پیشینه طب سنتی قوی و مصرف شده دارد. ضمن این که ما در سازمان غذا و دارو روش‌های ثبت فرآورده‌ها و داروهای سنتی، فولکوریک و طبیعی را در کشورهای فراوانی بررسی کردیم. ضمن این که باید بگوییم روش‌های ثبت در آن‌ها، با همدیگر تا اندازه‌ای متفاوت است و دسته‌بندی فرآورده‌ها هم گوناگون است اما در یک چیز با همدیگر مشترک هستند و آن این که کارآزمایی بالینی در بسیاری از کشورهای پیشرفته از نظر داروسازی در مورد این فرآورده‌ها اجباری نیست و تنها به ارایه شواهد تاریخی و یا رجوع به شواهد هستند می‌پردازند. به عنوان مثال، در آمریکا در مورد مواد گیاهی که جز داروها محسوب می‌شوند در صورتی که ایمنی و تاثیر

می‌سازد و یا کاربردی دیگر معرفی می‌کند جزء این دسته قرار می‌گیرد. یا این که روی فرآورده طبیعی کارهای بالینی انجام می‌دهد و معرفی می‌کند. از این تعریفی که کردم متوجه می‌شوید که فرآورده‌های طبیعی می‌توانند بر مبنای تحقیقات جدید هم شکل بگیرند. بر مبنای کارهایی که در کشورهای معتبر دیگر مجوز گرفته هم شکل بگیرد. اما فرآورده طب سنتی دقیقاً در کتاب‌های طب سنتی که وزارتخانه مشخص کرده است (۲۴ کتاب مرجع) می‌تواند مجوز بگیرد.

مکمل‌های تغذیه‌ای هم فرآورده‌هایی هستند که همان طوری که از اسم آن مشخص است یا در بدن تولید یا از طریق تغذیه به بدن می‌رسند و در صورت نبود در فرد دچار نقصان می‌شود، مثل انواع ویتامین‌ها، انواع مینرال‌ها و مخلوط این‌ها. هر کدام از این مقوله‌ها از نظر ضوابطی که در وزارت بهداشت وجود دارد، عرضه متفاوت و دستورالعمل‌های خاص خودشان را دارد. توزیع و تجویز آن‌ها هم متفاوت است.

فهرست فرآورده‌های مجوزدار همگی در تارنمای سازمان غذا و دارو، بخش اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل وجود دارد.

← اگر فرآورده‌ای در این تارنما وجود نداشت و در عطاری یا داروخانه‌ها موجود بود یعنی مجوز وزارت بهداشت را ندارد؟

احتمال دارد یک وقفه چند روزه یا چند هفته در بروز رسانی تارنما وجود داشته باشد اما کلاً فرآورده‌های طبیعی و سنتی و مکمل‌ها باید در داروخانه‌ها به فروش برسند. وقتی دارویی خارج از داروخانه به فروش می‌رسد، تضمینی وجود ندارد. این فرآورده‌ها باید در داروخانه به فروش برسند. اگر از طریق پخش‌های مجاز به داروخانه برسند، در داروخانه به فروش برسند و دارای کد IRC باشد فرآورده‌ای است که در حقیقت مجوز دارد.

### زمان و مکان هم لازم است).

آن چیزی که مطرح می‌کنید به نظر من حالت کتابی دارد. هیچ وقت نمی‌توانیم طب سنتی را توسعه دهیم و داروی آن را توسعه ندهیم. فرض کنید چند صد متخصص طب سنتی در کشور وجود دارند که نیاز به تجویز دارو دارند و نمی‌توان دارو را از مرحله صفر شروع به ساختن کرد. این یک مساله است که گروه‌های مختلف هم‌پا با همدیگر جلو بروند.

دوم من به این موضوع معتقد نیستم که فاصله زیادی از زمان ساخت دارو در قدیم تا الان وجود داشته باشد. یعنی ساخت این فرآورده‌ها این گونه باشد که مثلاً این سینا ۱۰۰۰ سال پیش دارویی ساخته‌اند و تا امروز که می‌خواهیم از روی کتاب او دارو را بسازیم، کسی نساخته باشد. این فرآورده‌ها در طول سالیان زیاد به‌طور مرتب ساخته می‌شدند. اگر جنس و گونه آن را اشتباه دیدند به همان نحو اشتباه ساخته شده است و اگر درست دیدند با همان نوع درست ساخته شده است و اثر دیده‌اند. این گونه نبوده که هیچ اطلاعاتی از طب قدیم نداشته باشیم. خیلی از استادان طب سنتی در دانشگاه از حکمای قدیم هستند. یعنی آخرین نسل از حکمای موجود هستند که تدریس را انجام می‌دهند. زنجیره منقطع نبوده است. این موضوع را قبول دارم که مقدار مصرفی که برای نسل امروز به کار می‌رود با نسل گذشته فرق می‌کند و به وضوح این موضوع مشاهده شده است. یعنی این مقدار مصرف در طول زمان کاهش پیدا کرده است.

برنامه‌ای برای تهیه دارونامه یا فارماکوپه طب سنتی وجود دارد که واقعا باید این کار انجام گیرد. در حوزه طب سنتی کارهای نکرده بسیار داریم. هیچ زمانی هم ادعا نداشتیم که در بخش داروهای سنتی جلو هستیم. فارماکوپه هم‌مرد هند چاپ ۱۹۶۹ است که در آن

گذاری آن‌ها در بلند مدت ثابت شده باشد نیازی به انجام مطالعات ایمنی و اثر بخشی نیست. در کشور ژاپن برای ثبت دسته داروهای کامپو و غیر کامپو مطالعه بالینی لازم نیست و یا در کره تنها داروهایی که در یکی از منابع طب سنتی کره آمده است، بدون تغییر فرمولاسیون و مقدار مصرف دارو، از آزمایش‌های اثبات ایمنی و اثربخشی معاف هستند.

دوم راه برای انجام کار بالینی بسته نیست، خیلی از این داروها کار بالینی دارند اما برای گرفتن مجوز منوط به این نکردیم که حتما کار بالینی انجام گیرد بعد مجوز داده شود. فرآورده‌های دارویی ۴ فاز بالینی دارند که فاز ۱ تا ۳ قبل از ورود فرآورده به بازار انجام می‌شود. برای گرفتن مجوز فرآورده‌های طب سنتی منوط به کار بالینی نکردیم مگر این که کاربرد مصرف جدید داشته باشد. اگر فردی بخواهد ادعای جدیدی روی فرآورده طب سنتی داشته باشد، باید کار بالینی انجام دهد. به‌عنوان مثال، جوارش کمونی اگر بگویند برای ریزش مو بسیار مفید است و در منابع سنتی هم ذکر نشده باشد، باید کار بالینی داشته باشد اما همین جوارش کمونی کاربردهای زیاد دیگری در منابع سنتی دارد. اما اگر در کتاب‌های مرجع مورد مصرف ذکر شده باشد کار بالینی برای ثبت ضروری نیست.

← خوب این احتمال وجود دارد که نظر طبیبان قدیم اشتباه باشد یعنی به حساب متواتر بودن برای شما دلیل محکمی است که دارو می‌تواند وارد بازار شود و مردم استفاده کنند؟ حتی شاید تشخیص نام علمی گیاهان اشتباه باشد و یا در حال حاضر برای عصر حاضر دارو اثربخش نباشد؟ (همان طور که قدما هم مطرح می‌کردند برای اثبات اثر دارو، آزمایش دارو در همان

نظر خود طبابت که به ناحق کار می‌کنند. این‌ها ربطی به طب سنتی ندارد. کلاً خرابکاری بعضی‌ها را به حساب طب سنتی گذاشتن و به حساب داروهای سنتی گذاشتن به نظر من بدترین کار و اشتباه است.

### ← نتیجه مجوز تأسیس داروخانه‌های سنتی یا طبیعی یا گیاهی به کجا رسید؟

شخصاً با اصل این موضوع موافقم و دلیل من هم این است که در حقیقت اگر در سطح جامعه مطرح می‌کنیم خیلی از عطاری‌ها (نه همه آن‌ها) خلاف قانون عمل می‌کنند، باید جایگزینی معرفی کنیم. نمی‌توانیم ادعا کنیم خیلی از عطاری‌ها خلاف می‌کنند و آن‌ها را ببندیم، خوب مردم به فرآورده‌های طبیعی نیاز دارند و می‌خواهند در مورد این فرآورده‌ها مشاوره بگیرند. وقتی همه رسانه‌ها به نوعی فرآورده طبیعی تبلیغ می‌کنند مردم باید به نوعی سره و ناسره را بپرسند. باید فضایی وجود داشته باشد که بتوانند به آن مراجعه کنند. اگر بخواهیم عطاری را سامان دهیم، صرف بستن عطاری کار را حل نمی‌کند. از سال ۱۳۶۰ کمیته سامان‌دهی عطاری وجود داشته، بعد این سال‌ها عملاً اتفاقی رخ نداده است. گاهی اوقات فشار خاصی آمده که عطاری‌ها را ببندید که نتیجه خاصی نداشته است. بنابراین، صرف بستن و جریمه کردن بدون کار فرهنگی انجام دادن و بدون معرفی جایگزین مناسب، نمود بهتری از وضعیت الان حادث نخواهد کرد. باید چیزی جایگزین این شود یعنی مثلاً اگر می‌گوییم از عطاری تهیه نکن بگوییم از اینجا تهیه کن و فضایی باشد که کار فرهنگ‌سازی را بتوانیم انجام دهیم.

بسیار موافقم که فضای جایگزینی داشته باشیم حالا هر چه می‌خواهید اسم آن را بگذارید. دواکده، داروخانه طبیعی، داروخانه سنتی و... فضایی باید باشد که بتوانیم بر آن نظارت کنیم. عطاری برای ما

فارماکوپه، داروها، روش ساخت آن‌ها و مصرف آن‌ها به انگلیسی قید شده است. الان هم دارند نتیجه‌اش را می‌بینند. در حال حاضر ما حتی دارونامه خود را به زبان فارسی نداریم. تأکید دارم این که مردم ما از نظر فرهنگی گرایش به طب سنتی دارند و رابطه مأنوسی با طب مکمل دارند و وجود سابقه آن در خانواده‌های ما و نسل‌های گذشته ما کافی نیست. برای رشد این مکتب پزشکی باید ادوات کار هم آماده شود. قوانین پزشکی که در دهه ۳۰ شمسی نوشته شده است تنها خیلی از موارد را به این سمت معطوف کرده است که پزشک باید این کارها را انجام بدهد و نه هیچ کس دیگر. کاش در آن زمان این موارد طب سنتی هم نظام‌مند می‌شدند و می‌گفتند این افراد که این حوزه تخصصی را دارند، می‌توانند تجویز کنند و در قانون برده می‌شد نه این که به یک باره قطع شود. چون خیلی از این مواردی که وارد طب سنتی شده واقعاً خرافه و سودجویی است. این کار در حال حاضر ما را دچار مشکل کرده است. بزرگ‌ترین ضربه‌ای که ما در حال حاضر می‌خوریم از افراد سودجو است. معمولاً برداشت‌های ما این گونه است که وقتی می‌بینید چه بسیار افراد ناشی ماله به دست راه می‌روند و بنا نیستند، به حساب ناکارآمدی بناها می‌گذاریم. آن افرادی که بنا نیستند ربطی به بناها ندارند. یعنی الان ضربه‌ای که به طب سنتی می‌خورد و نقدهایی که می‌شود به این است که آن فرد مطب برای طب سنتی زده و رشته وی ربطی به پزشکی ندارد. این موضوع ربطی به طب سنتی ندارد، مگر آدم‌هایی ندیدیم که در طب رایج هم همین کار را بکنند. در هر رشته‌ای و هر پستی وجود دارد. این قضیه هم در حقیقت همین گونه است، چیزهایی که به طب سنتی منتسب می‌شود و در سطح جامعه متأسفانه بسیار زیاد است، چه از نظر داروسازی و ساخت فرآورده‌های غیرمجاز آن و چه از

قابل نظارت نیست. چون ما مجوز آن را نمی‌دهیم. عطاری اگر مجوز بگیرد از اصناف است. وقتی بررسی می‌کنیم می‌بینیم ۹۰ درصد پروانه کسب هم ندارند. فهرست بازبینی داروخانه‌ها کاملاً مشخص است. مترای، خصوصیات ظاهری داروخانه و کارمندان، فضای ساخت دارو، همگی مشخص است. وقتی بازرسی وارد داروخانه می‌شود فقط تیک می‌زند. داروساز هم خود را با آن قوانین وفق می‌دهد. در ارتباط با عطاری چه کنیم؟ چه چیز را لغو کنیم؟ چه پروانه‌ای را؟ اگر فضایی را بسازیم که از اول تا آخر را خود طراحی کرده باشیم، ضوابط را خود نوشته باشیم، مجوز هم وزارت بهداشت بدهد می‌تواند راحت ورود پیدا کند و می‌تواند کاری کند روز به روز این روند پیشرفت داشته باشد. غایت و نهایت آرزوی من این است که تمامی داروخانه‌ها در زمینه ارایه این فرآورده‌ها و نیز خدمات رسانی و آگاهی رساندن به مصرف کنندگان پیشتاز باشند. زمانی ما می‌توانیم بگوییم موفق بوده ایم که تمامی داروسازان موجود با گذراندن دوره‌های کارآمد، در داروخانه‌های موجود به ارایه خدمت بپردازند. این یعنی انفجار خدمت رسانی. هر چند اعتقاد دارم کسی که مدرک داروسازی دارد توانایی ارایه همه گونه فرآورده را دارد و اصولاً داروسازان با توجه به دروس و واحدهایی که گذرانده‌اند جز توانمندترین گروه‌های علوم پزشکی هستند، لیکن گذراندن دوره‌های ویژه این فرآورده‌ها به سبب ویژگی‌های خاص داروهای سنتی و ادبیات ویژه آن‌ها می‌تواند بسیار موثر باشد.

### ← روند این آیین‌نامه در کجا قرار دارد؟

در حال حاضر آیین‌نامه ابلاغ شده است و ضوابط باید تهیه و اجرایی شود. یک سری همکاری از سمت بعضی انجمن‌ها و گروه‌ها باید صورت گیرد. این گونه نیست که همه موافق این طرح باشند و مخالفانی هم دارد. عده‌ای

معتقد هستند ممکن است این طرح فروش داروخانه‌های معمول را پایین آورد. شخصاً اصلاً فکر نمی‌کنم این گونه باشد، چون ما سهم عطاری را می‌گیریم. ما فرهنگ‌سازی می‌کنیم و فروش ایجاد می‌کنیم.

در داروخانه معمولاً فروش از طریق داروهای صناعی افزایش نمی‌یابد. حتی الان کل سیستم سازمان غذا و دارو بخش‌ها و شاخص‌هایی دارد تحت عنوان کمیته‌های مصرف منطقی دارو تا مصرف این داروها را کاهش دهند، اما فرآورده‌های طبیعی کاملاً در قانون آمده است و برنامه پنجم بند "ه" ماده ۳۴ ما را ملزم کرده است که وزارت بهداشت باید زمینه توسعه فرآورده‌های طبیعی و سنتی را مهیا کند. موضوع ماده ۱۲ سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری هم در مورد ارتقای طب سنتی و فرآورده طبیعی است. یعنی از نظر قانونی، انواع و اقسام دستورالعمل‌ها وجود دارد که ما را ملزم به توسعه و رشد طب سنتی و فرآورده‌های طبیعی می‌کند. خوب چگونه؟ از طریق عرضه، توزیع و فرهنگ‌سازی مناسب. اگر شبانه‌روز در رسانه‌ها تبلیغ شود اما فرآورده وجود نداشته باشد، تلاش بیهوده و کمبود کاذب را در مملکت ایجاد کردیم. همه این موارد به هم متصل است. نمی‌توان تا ابتدای عرضه را تبلیغات کرد و عرضه به بعد را رها کنیم.

البته، برای این که کلینیک‌های طب سنتی دانشگاه‌ها راه‌اندازی شود، یک رأی کلی از کمیسیون داریم که کلینیک‌های طب سنتی دانشگاه‌ها، داروخانه داشته تا داروهای تجویزی پزشک سنتی را به میزان نیاز عرضه نمایند و خیلی از این‌ها مجوز جداگانه‌ای ندارند.

← بعضی داروسازان می‌گویند بهتر است که داروهای سنتی در همان داروخانه‌های معمولی فروش برود. نظر شما چیست؟

همان گونه که قبلاً گفتم غایت آرزو همین است.

با فرآورده‌های طبیعی و سنتی این گونه نیست. یکی دیگر از شاخص‌های بررسی، تعداد دسته‌های درمانی است که داروهای طبیعی و سنتی در آن‌ها کاربرد دارند. در گذشته فرض کنید برای ۲۴ دسته بیماری داروی طبیعی داشتیم، الان در ۵۳ دسته داروی طبیعی وجود دارد. یعنی ظرف ده سال دو برابر شده است. این روند ادامه پیدا خواهد کرد و داروساز هر روز با فرآورده‌ای جدید طرف خواهد شد و سرعت رشد این فرآورده‌ها بسیار بالا است. این موضوع نیاز به افرادی دارد که اطلاعات دقیق‌تر دارند و بیشتر در این زمینه درس خوانده باشند.

**← مشکلی که برای عمده داروسازان در این زمینه وجود دارد نحوه تبلیغ بروشورهای این داروها در مورد نحوه کاربرد بعضی از این داروها است که کاربردهای متفاوتی برای آن‌ها ذکر شده است یا تعداد مفردات زیادی دارند یا خواص این داروها به زبان امروزی نوشته نشده است. آیا این موضوع سبب نمی‌شود داروساز به‌خوبی نتواند به‌مریض اطلاعات و مشاوره دارویی دهد؟**

در مواردی که مشابه بیماری در طب جدید تعریف شده است، ایراد ندارد اما خیلی از بیماری‌هایی که در طب سنتی است با طب جدید تطابق ندارد. مثلاً در فرآورده طب سنتی که نوشته شده دارو مفتوح سدد است چگونه به زبان امروزی ترجمه کنیم؟ در طب سنتی کارهای مانده زیاد داریم و یکی از آن‌ها معادل‌سازی است اما این که هر چیزی را بخواهیم ترجمه کنیم نمی‌پذیریم، چون پزشک سنتی که آن را تجویز می‌کند و آن فرآورده هم در حقیقت برای پزشک سنتی ساخته شده، ممکن است دچار چندگانگی شود. اگر معادل آن دقیقاً در طب رایج وجود داشته باشد، به نظر من مشکل ندارد اما اگر

مخالف فروش داروهای سنتی در داروخانه‌های رایج نیستیم، اما می‌گوییم سهم فروش این داروها در داروخانه‌های رایج پایین است، چون تمرکز روی فرآورده‌های دیگر است. ضمن این که در حال حاضر هم فروش این فرآورده‌ها در داروخانه‌ها صورت می‌گیرد و در آینده هم ادامه پیدا می‌کند. فرض کنید داروخانه‌ای دارید که فقط فرآورده طبیعی و سنتی می‌فروشد و توسط یک داروساز آموزش دیده، اداره شود. از نظر عرضه انتقال دانش این بخش به مردم، کدام مؤثرتر است؟ ضمن این که در این ارتباط به شدت در حال توسعه هستیم. سال ۱۳۸۵، ۱۳۳۴ فرآورده طبیعی داشتیم. در حال حاضر ۱۷۱۳ فرآورده داریم. چیزی در حدود ۱۳ برابر! این روند در حال رشد است. در سال ۱۳۸۵ هیچ داروی سنتی مجوز دار نداشتیم ولی امروزه ۷۴۶ داروی سنتی داریم. اگر کل فرآورده‌های طبیعی و سنتی و نیز بسته بندی‌ها و مواد اولیه طبیعی را در نظر بگیریم، در ده سال اخیر ۲۳ برابر شده است. یعنی چیزی حدود ۱/۲ پروانه در هر روز کاری. این عدد، عدد بسیار بزرگی است. این تعداد نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر شرکت‌های داروسازی گیاهی و طبیعی، متخصصین امر که به تولید دانش فنی مبادرت می‌نمایند و نیز همکاران بنده در سازمان غذا و دارو و دیگر مراکز مرتبط تلاش فراوانی نموده‌اند. افرادی که در زمینه ثبت دارو فرآورده کار کرده‌اند و دستی بر آتش دارند می‌دانند که ۱/۲ پروانه در هر روز عدد بسیار بزرگی است. اما در ارتباط با داروهای شیمیایی این گونه نیست و برای تولید یک داروی صناعی، سال‌ها زمان طول می‌کشد. وقتی هم می‌آید جایگزین قبلی می‌شود یا بخشی از بازار قبلی را می‌گیرد. مثلاً رانیتیدین می‌آید و جایگزین سایمتیدین می‌شود. اما در ارتباط



وجود ندارد، به نظر من اصلش را باید بگذاریم. در مورد تعداد خواص به نظر من دفاع بد از دفاع نکردن بدتر است. دنبال این نیستیم که به هر نحو ممکن مصرف بالا رود. ما به دنبال مصرف منطقی هستیم. اصلاً موافق این نیستیم که داروی شیمیایی را قطع کنیم و داروی طبیعی را جایگزین کنیم. اگر بیمار در اورژانس با یک نیتروگلیسرین احیا می شود ممکن است تجویز یک داروی سنتی درمان وی را دچار وقفه کند. همان طور که از اسم مکمل مشخص است، این طبها باید بتوانند به همدیگر کمک کنند و خلاهای همدیگر را پر کنند. من شخصاً اصلاً ایمان ندارم که طب سنتی همه بیماریها را جواب می دهد و نیازی به فرآوردههای دیگر نیست. ما دنبال مصرف منطقی هستیم. بعضی ادعا می کنند جایی در بدن نمی ماند که فلان داروی سنتی برایش خوب نباشد! این موارد کاملاً اشتباه است و با تبلیغ به این طریق به ریشه طب سنتی ضربه می زنیم. در کمیته مصوبه تصویب کردیم که بیشتر از ۳ خاصیت روی دارو ثبت نشود. شما فرآوردههای مجوزدار را در داروخانهها ببینید، ۳ مورد مصرف بیشتر ندارد. اصلاً به سمتی نمی رویم که بخواهیم به فرآوردهها و به داروسازی سنتی ضربه بزنیم. می خواهیم به سمتی برویم که فرد مجاب شود این فرآورده می تواند کمک بکند. یک مثال دیگر بزنم؛ ما از طب سنتی انتظار آب روی آتش را داریم، اصلاً این گونه نیست. رساله ای از رازی وجود دارد به نام برء الساعه (بهتر شدن در ساعت) که فرآوردههایی هستند که در جا اثر می کنند. حجم این رساله بسیار کم است. این گونه نیست که بگوییم طب سنتی همه بیماریها و بیماریهای صعبالعلاج را درمان می کند و سرطان، MS و هر چه که پزشکی رایج درمان نسبی دارد، درجا درمان می شود. این طرز تفکر ضربه می زند.

در ضمن، داروی سنتی را برای پزشکی می سازیم که متخصص این رشته است. اصلاً نیازی نیست همگان نقش داروی سنتی را بفهمند. پزشک طب سنتی و اخلاطی می خواهد دارو را تجویز کند.

فرآوردههای طب سنتی خیلی جوان هستند. از دی ماه ۱۳۸۵ آیین نامه مصوب شده و کار می شود. تازه از همان زمان هم مشکلاتی به وجود آمده و دفع می شود. اما در همین ۱۰ سال هم حدود ۷۴۶ فرآورده طب سنتی مجوزدار داریم. وقتی دارونامه طب سنتی را تدوین کنیم همه این مشکلات حل می شود.

### ← آیا برای داروسازان عمومی هم دورههایی برگزار می شود تا بتوانند به طور کلی کاربرد داروهای سنتی را یاد بگیرند؟

بله، با کمک مدیرکل محترم طب سنتی جناب آقای دکتر خدادوست جزوه، موارد درسی و موضوعات همگی آماده شده است. اجرای آن مشکلی ندارد اما باید فضای فعالیت آن هم وجود داشته باشد. به نظر من باید این دورهها به طور مرتب برگزار شود. چون درسها هم فرار است و هم نیاز به آموزش مداوم به داروسازان به دلیل نقش بسیار مهم ایشان در نهادینه شدن طب و داروسازی سنتی همواره احساس می شود. به نظر من داروسازان پررنگ ترین نقش را در ارائه خدمات و نهادینه نمودن طب و داروسازی سنتی در بین مردم دارند. داروسازان ویژگی خاص و شاخص دارند که آنها را از دیگر گروههای پزشکی منفک می کند و آن این است که با مردم و مخاطبان رو در رو و به سهولت ارتباط می گیرند. این نقش بسیار مهم است و تا اندازه زیادی استراتژیک. مردم یک بار پزشک را می بینند اما به راحتی و سهولت دهها بار داروساز خودشان را ملاقات می کنند و از او راهنمایی می خواهند. به این نکته باید توجه داشته باشیم.