

■ آرزوی موفقیت

«... این که شرکت پخش رازی آبونمان یک سال نشریه رازی داروخانه‌ها را به عهده گرفته حرکت خوب و مفیدی است. البته برای ما به جز پرداخت آبونمان راه دیگری برای کمک به نشریه مورد علاقه‌مان وجود نداشت که آن هم بسته شد. امیدوارم و از خدا می‌خواهم که همیشه موفق و سربلند باشید.»

تهران - دکتر ناصری - داروساز

افراد نسبت به سودمند بودن و لزوم دریافت این اطلاعات از داروساز دارد.

اگر مسؤولان سلامت کشور چنین فکر می‌کنند بهتر است زمینه‌های آن را نیز فراهم آورند ما داروسازان نیز اعلام آمادگی می‌کنیم. شاید کمک کوچکی به رفع مشکلات بشود.»

تهران - دکتر ناصرزاده - داروساز

■ تنوع نام‌های شبه تجاری

«... بارها این نکته را خوانندگان «راز» نوشته‌اند که کثرت و تنوع اسامی شبه تجاری داروهای تولید داخل و وارداتی از یک طرف و تنوع داروهای جدید که در موقع تحصیل ما حتی گروه دارویی مربوطه هم کشف نشده بود آن چنان با سرعت افزایش می‌یابد که برگزارکنندگان دوره‌های بازآموزی را هم جا می‌گذارد. ...»

تهران - دکتر ناصرپور - داروساز

■ نقش داروسازان در ارایه اطلاعات

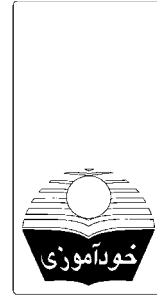
«... داروخانه پتانسیل بالایی دارد برای این که محلی باشد که اطلاعات علمی به مردم داده شود که خود نقش مهمی در ارتقای سطح سلامت مردم می‌تواند داشته باشد. ارایه اطلاعات بسیاری به بیماران دیابتی، یکی از نمونه‌های آن است. این امر خود احتیاج به آموزش خاص داروسازان از یک طرف و آماده‌سازی محیط داروخانه‌ها و آگاهی



هوالحق

استاد ارجمند، جناب آقای دکتر ثمینی
بدین وسیله ضایعه مؤلمه درگذشت مادر گرامیتان را
خدمت جناب عالی و خانواده محترمتان تسلیت عرض نموده
و از خداوند رحمان برای آن مرحومه مکرمه علو درجات و
برای شما و دیگر اعضای خانواده صبر مسألت می‌نماییم.

ماهنامه دارویی رازی



سؤالات چهار جوابی مربوط به مقاله بازآموزی

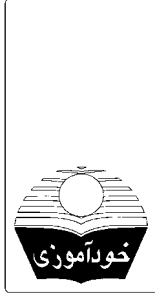
آلزایمر، یک بیماری نورودژنراتیو رو به گسترش

۱ - در میان آمریکایی‌های سالمند (۶۵ ساله و بیشتر) میزان شیوع آلزایمر در چه حدودی است؟
الف - یک درصد
ب - پنج و نیم درصد
ج - دوازده و نیم درصد
د - بالای ۳۰ درصد

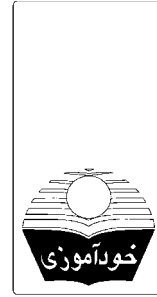
۲ - در حال حاضر آلزایمر در ایجاد مرگ و میر در سالمندان آمریکایی (به گزارش NCHS) چه مرتبه‌ای دارد؟
الف - اول
ب - سوم
ج - پنجم
د - هفتم

۳ - به پیش‌بینی WHO تا سال ۲۰۴۰ میلادی اولین عامل مرگ و میر در جهان کدام خواهد بود؟
الف - سوانح جاده‌ای
ب - سرطان
ج - بیماری‌های قلبی - عروقی
د - بیماری‌های نورودژنراتیو

۴ - کدامیک از اختلالات زیر در مراحل خفیف آلزایمر بروز می‌کند؟
الف - آسیب حافظه کوتاه مدت
ب - عدم کنترل ادرار
ج - ناتوانی در راه رفتن
د - ناتوانی در انجام وظایف عادی روزمره



- ۵ - در مراحل پیشرفته AD کدامیک از حالات زیر شایع تر است؟
الف - بی‌علاقگی
ب - سایکوز
ج - افسردگی
د - اضطراب
- ۶ - در تشخیص AD برای نوع شدید دمانس چه امتیازی از آزمون MMS باید کسب شود؟
الف - ۳۰
ب - ۲۴ - ۲۰
ج - ۲۰ - ۱۳
د - کمتر از ۱۲
- ۷ - عمده‌ترین سهم از بازار داروهای ضدآلزایمر را کدام دارو در اختیار دارد؟
الف - Donpezil
ب - Rivastigmine
ج - Galantamine
د - Memantine
- ۸ - کدام داروی ضدآلزایمر در گروه آنتاگونیست‌های گیرنده NMDA دسته‌بندی می‌شود؟
الف - تاکرین
ب - ممانتین
ج - ریواستیگمین
د - دونپزیل
- ۹ - آنزیم Serastase در تولید کدامیک از گزینه‌های زیر دخیل است؟
الف - آمیلویید بتا
ب - آپولیپوپروتئین E
ج - هموسیستئین
د - استیل کولین
- ۱۰ - اولین داروی مهارکننده استیل کولین استراز که برای مبتلایان به AD مورد تایید FDA قرار گرفت، کدام است؟
الف - نئوستیگمین
ب - اکوتیوفیت
ج - تاکرین
د - ممانتین
- ۱۱ - دونپزیل برای درمان کدامیک از انواع دمانس مورد تایید FDA قرار گرفته است؟
الف - خفیف
ب - متوسط
ج - شدید
د - همه موارد فوق



۱۲ - کدامیک از داروهای ضدآلزایمر زیر دارای منشأ گیاهی است؟

- الف - ممانتین
ب - تاکرین
ج - گالانتامین
د - ریواستیگمین

۱۳ - بالاترین «نیمه عمر» مربوط به کدامیک از داروهای ضدآلزایمر مهارکننده AChE می‌باشد؟

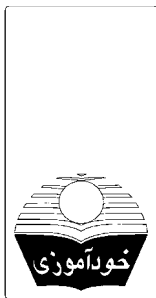
- الف - دنیزیل
ب - ریواستیگمین
ج - گالانتامین
د - ممانتین

۱۴ - کدام عبارت در مورد ممانتین نادرست است؟

- الف - جذب گوارشی آن کامل است.
ب - باعث انسداد گیرنده‌های NMDA می‌شود.
ج - دارو بدون تغییر از راه ادرار دفع می‌شود.
د - نمی‌توان آن را همراه با مهارکننده‌های AChE به کار برد.

۱۵ - کارآیی کدامیک از فرآورده‌های زیر برای درمان AD در مطالعات علمی معتبر تاکنون تایید شده است؟

- الف - آسیب حافظه کوتاه مدت
ب - عدم کنترل ادرار
ج - ناتوانی در راه رفتن
د - ناتوانی در انجام وظایف عادی روزمره



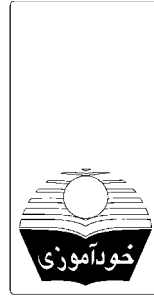
لطفاً از تغییر اندازه (بزرگ یا کوچک کردن) پاسخنامه خودداری فرمایید
و فتوکپی پاسخها را نزد خود نگه دارید.

پاسخنامه ۶



نام و نام خانوادگی استان شهرستان شماره نظام پزشکی
تعداد پاسخهای صحیح تعداد پاسخهای غلط نمره به درصد نمره بازآموزی

(الف)	(ب)	(ج)	(د)		(الف)	(ب)	(ج)	(د)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۰



نظرسنجی مقالات بازآموزی

ارزشیابی مقاله خودآموزی
آزایمر، یک بیماری نورودژنراتیو رو به گسترش

شماره ۶، تیر ۸۶، صفحات ۶ تا ۱۹

۱	۲	۳	۴	۵	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ - محتوای مقاله با اهداف خودآموزی مطابقت داشت.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ - مقاله از ساختار مناسبی برخوردار بود.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ - نیاز علمی مخاطب در مقاله رعایت شده بود.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ - مقاله برای خواننده مفهوم بود.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵ - مندرجات مقاله موجب افزایش یا یادآوری اطلاعات خواننده می‌شد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶ - مقاله افق جدیدی برای خواننده در مورد کارهای رایج پزشکی یا داروسازی به وجود می‌آورد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷ - سؤالات خودآموزی متناسب با مقاله طراحی شده بودند.

(۱)* - ستون اول به معنای: کاملاً مخالف
ستون‌های مابین، حدوسط اظهارنظر می‌باشند.

(۵)** - ستون پنجم به معنای: کاملاً موافق

پیشنهاد شما در مورد این مقاله چیست؟
(لطفاً در صورت لزوم به اختصار بنویسید).

.....

.....

.....

فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه

در پی درخواست‌های همکاران داروساز و در راستای عمل به رسالت مطبوعاتی - صنفی ماهنامه دارویی «رازی»، در جلسه تحریریه ماهنامه تصمیم گرفته شد تا درخواست کار تمام‌وقت و نیمه‌وقت همکاران، فرصت‌های شغلی و همچنین شرایط واگذاری داروخانه هر ماه در نشریه درج گردد.

لذا همکارانی که مایل به استفاده از امکانات این صفحه هستند مشخصات خود را بر اساس الگوهای زیر به همراه تصویر کارت نظام پزشکی برای متقاضیان کار و سربرگ داروخانه یا کارخانه مهور به مهر داروخانه یا کارخانه برای ارایه‌دهندگان فرصت‌های شغلی، جهت دفتر نشریه ارسال دارند.

متقاضی کار	نام و نام‌خانوادگی (در صورت تمایل):
	در صورتی که مایل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد <input type="checkbox"/> دکتر داروساز - زن <input type="checkbox"/>
	سال فراغت از تحصیل سابقه کار تلفن:
	توضیحات اضافی:

فرصت‌های شغلی	داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> روزانه <input type="checkbox"/> مسئول فنی: تمام‌وقت <input type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input type="checkbox"/>
	تلفن: حقوق پیشنهادی (در صورت تمایل)
	شرایط دیگر:

واگذاری داروخانه	کارخانه داروسازی مایل به همکاری با دکتر داروساز به‌عنوان تلفن:
	شرایط دیگر:

واگذاری داروخانه	داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام‌وقت <input type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input type="checkbox"/>
	مزایا:
	آدرس:
	تلفن:
واگذاری داروخانه	شرایط دیگر:

تذکر:

- ۱ - شایان ذکر است که ماهنامه رازی عهده‌دار هیچ‌گونه مسؤلیتی در این رابطه نبوده و فقط انتقال‌دهنده درخواست‌ها خواهد بود.
- ۲ - برای استفاده از امکانات هر ماه لطفاً درخواست‌های کتبی خود را فقط تا پانزدهمین روز همان ماه برایمان ارسال دارید. در غیر این صورت درخواست در شماره ماه بعد درج خواهد گردید.

فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه

متقاضی کار	<p>نام و نام‌خانوادگی (در صورت تمایل):</p> <p>در صورتی که میل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد <input type="checkbox"/> دکتر داروساز - زن <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>سال فراغت از تحصیل ۱۳۷۹ سابقه کار ۷ سال :تلفن: ۸۸ ۹۶ ۴۵ ۸۷</p> <p>توضیحات اضافی: پنج‌شنبه‌ها و یا یک روز در هفته بعدازظهرها ، قائم مقام داروخانه ۰۹۱۲ ۳۷۸ ۲۰۹۳</p>
واگذاری داروخانه	<p>داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام‌وقت <input type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>مزایا: ۱۷ سال سابقه فعالیت ، استوک دارویی مناسب با مصرف ، مالکیت داروخانه دو طبقه ، دکتر کجاوشکن</p> <p>آدرس: آبادان ، جمشیدآباد ، نرسیده به بازار</p> <p>:تلفن: عصر ۰۶۳۴ - ۴۴۳ ۸۵ ۸۸</p> <p>شرایط دیگر:</p>
واگذاری داروخانه	<p>داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام‌وقت <input checked="" type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input type="checkbox"/></p> <p>مزایا: نحوه انتقال به دو صورت انتقال سرمایه یا مسئول فنی بلندمدت انجام پذیر است ، قدیمی‌ترین داروخانه شهرستان با ۱۰ سال سابقه ، فروش بالا ، امتیاز سالانه ۱۲۰ امتیاز</p> <p>آدرس: شهرستان جاجرم ، گرمه ، خیابان شهید ناطق ، داروخانه دکتر گوکلنی</p> <p>:تلفن: ۰۹۱۲ ۳۰۰ ۳۵ ۲۳ ، ۰۵۸۵ - ۳۲۵ ۳۰ ۷۷</p> <p>شرایط دیگر:</p>
واگذاری داروخانه	<p>داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام‌وقت <input checked="" type="checkbox"/> نیمه‌وقت <input type="checkbox"/></p> <p>مزایا: واگذاری مجوز داروخانه فعال در درمانگاه در منطقه پرجمعیت</p> <p>آدرس: تهران ، خیابان بهارستان ، خیابان ایران</p> <p>:تلفن: ۰۹۱۲ ۳۲۴ ۸۶ ۹۵ ، ۸۸ ۴۳ ۷۰ ۴۰</p> <p>شرایط دیگر:</p>



راهنمای ثبت‌نام بازآموزی (دوره هشتم خودآموزی ماهنامه دارویی رازی) ویژه داروسازان و پزشکان عمومی

- ۱ - فرم درخواست ثبت‌نام را به‌طور دقیق تکمیل کرده به آدرس مجله ارسال فرمایید.
- ۲ - نشانی خود را کامل، خوانا و با ذکر کدپستی (کدپستی ده رقمی) بنویسید.
- ۳ - در صورت اشتراک قبلی در مجله رازی کد اشتراک را حتماً قید نمایید.
- ۴ - هزینه ثبت‌نام برای مشترکان محترم علاوه بر هزینه اشتراک، برای مدت یک‌سال، مبلغ ۱۵۰,۰۰۰ ریال خواهد بود.
- ۵ - هزینه ثبت‌نام را به حساب جاری شماره ۱۱۰۰/۴۳ بانک سپه شعبه یغما (قابل پرداخت در تمام شعب بانک سپه) واریز و اصل فیش بانکی را همراه با فرم ثبت‌نام تکمیل شده به آدرس نشریه رازی ارسال دارید.

(لطفاً فتوکپی فیش را نزد خود نگه دارید.)

✍ آدرس ماهنامه دارویی رازی:

تهران، صندوق پستی ۳۶۳ - ۱۱۴۹۵، ماهنامه دارویی رازی

✍ آدرس مراجعه حضوری:

تهران، خیابان انقلاب، چهارراه کالج، خیابان غزالی، پلاک ۳۱، تلفن: ۶۶۷۰۹۴۶۹

بسمه تعالی
جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی - اداره کل بازآموزی و نوآموزی جامعه پزشکی



درخواست ثبت نام سال ۸۶ - ۱۳۸۵

عنوان برنامه: خودآموزی (۵۱۰۰۵۱۳) محل برگزاری: ماهنامه دارویی رازی (۱۱۵۳۳)

نام خانوادگی	<input type="text"/>
نام	<input type="text"/>
جنس: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	تاریخ تولد
	روز <input type="text"/> ماه <input type="text"/> سال <input type="text"/>
شماره شناسنامه	<input type="text"/> صادره از:
شماره نظام پزشکی	<input type="text"/>
مدرک و رشته تحصیلی:	
۱ - دکترای عمومی داروسازی <input type="checkbox"/> ۲ - دکترای تخصصی داروسازی <input type="checkbox"/> ۳ - پزشک عمومی <input type="checkbox"/>	
تاریخ دریافت آخرین مدرک تحصیلی	روز <input type="text"/> ماه <input type="text"/> سال <input type="text"/>
شهرستان محل فعالیت:	
آدرس پستی: استان: شهرستان: خیابان:	
خیابان: کوچه:	
کوچه: شماره:	
کدپستی:	<input type="text"/> (ذکر کدپستی ده رقمی ضروری است.)
تاریخ:	امضا:



راهنمای اشتراک ماهنامه دارویی رازی

۱۳۸۹



فرم برگ درخواست اشتراک را دقیقاً تکمیل کرده به آدرس مجله ارسال فرمایید.



نشانی خود را کامل، خوانا و با ذکر کدپستی (نوشتن ۱۰ رقم کدپستی الزامی است) بنویسید.



آدرس ماهنامه دارویی رازی:

تهران، صندوق پستی ۳۶۳ - ۱۱۴۹۵، ماهنامه دارویی رازی



آدرس مراجعه حضوری:

تهران، خیابان انقلاب، چهارراه کالج، خیابان غزالی، پلاک ۳۱، تلفن: ۶۶۷۰۹۴۶۹

برگه درخواست اشتراک

۱۳۸۹

کد اشتراک

حروف به تفکیک آورده شوند:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نام

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

نام خانوادگی

زن

مرد

جنس:

شغل رشته تحصیلی یا تخصصی

دانشکده دانشگاه سال فراغت از تحصیل

نشانی دقیق (جهت دریافت نشریه):

استان شهرستان

خیابان خیابان

کوچه کوچه

پلاک ، کدپستی: (نوشتن ۱۰ رقم کدپستی الزامی است).

تلفن: ، صندوق پستی:

نام سازمان یا موسسه محل اشتغال

قبلاً مشترک نبوده‌ام:

قبلاً مشترک بوده‌ام:

تاریخ و امضا:

