



دکتر فریدون سیامک‌نژاد

#### مقدمه

صبح که از خانه بیرون می‌زنیم تا راهی محل کار شویم، با افراد زیادی برخورد می‌کنیم و روبه‌رو می‌شویم که هر کدام می‌تواند برای انسان خاطره‌انگیز باشد. از برخورد احتمالی با رفتگر زحمتکش محله گرفته تا دیدن کسانی که هر یک به‌دلیلی سر راهمان قرار می‌گیرند و ممکن است اگر قدیمی محل باشیم، سلام و علیکی هم با ما داشته باشند. از وقتی سوار وسیله نقلیه عمومی اعم از اتوبوس، مترو یا تاکسی می‌شویم تا زمانی که آن را ترک می‌گیریم، کسانی را می‌بینیم و حرف‌هایی می‌شنویم که هر کدام آن‌ها می‌تواند خاطره‌ای برایمان باشد، یا خاطره‌ای را از زمان‌های دور برایمان زنده کند. به محل کار هم که می‌رسیم و کار را شروع می‌گیریم، بستگی به نوع کاری که داریم، هم‌هانش می‌تواند تداعی‌کننده مسأله یا احیاناً خاطره‌ای باشد. حالا اگر کارمان طوری باشد که ارتباط مستقیم با مردم داشته باشیم، به اندازه تفاوت بین انسان‌ها و مردمی که برای کارشان به ما مراجعه می‌کنند، می‌توانیم حرف برای گفتن داشته باشیم و خاطره برای بازگو کردن.

با این صغری و کبری چیدن‌ها می‌رسیم به این که داروخانه از جمله مکان‌هایی است که کار کردن در آن، یک دنیا حرف برای گفتن و یک سینه خاطره برای بازگو کردن دارد. بنابراین، تصمیم گرفتیم تا مسایل به‌وجود آمده در داروخانه را تحت عنوان «یادداشت‌های داروخانه» قلمی کنیم. مطالبی که در پی می‌آید، حاصل این تلاش و نتیجه حضور در داروخانه در برخورد با بیماران و مسایل جاری داروخانه است. تا چه قبول افتد و چه در نظر آید.

اندازه‌گیری شود!

## یادداشت ۱

کسانی که سنی از شان گذشته و مشکل‌های دارویی ابتدای انقلاب و دوران جنگ را به‌خاطر دارند، هنوز از این که یک روزی دارویشان گیر نیاید نگران هستند و سعی می‌کنند همیشه برای حداقل شش ماهشان دارو در خانه ذخیره داشته باشند! خامی حدوداً هفتاد ساله به نظر می‌رسید و نسخه‌اش شامل دو بسته قرص نیفدیپین بود. روزی یک قرص هم برایش تجویز شده بود که برای صد روز دارو داشت. وقتی کار نسخه‌اش تمام شد، گفت: آقای دکتر! اگر می‌شود، دو بسته دیگر هم از این قرص‌ها بدون دفترچه بدهید تا پس دستم را داشته باشم! به ایشان گفتم که این دارو همیشه هست. من که از فردایم خبر ندارم، ولی امیدوارم که شما از حالا تا صد سال دیگر زنده باشید!

## یادداشت ۳

دو نفر جوان حدوداً ۲۵ تا ۳۰ ساله وارد داروخانه شدند و بدون نسخه، تقاضای آمپول پنی‌سیلین کردند! به آن‌ها عوارض پنی‌سیلین را متذکر شدم و گفتم که نسخه لازم دارد. در پاسخ گفتند: پنی‌سیلین هم چیزیه که نسخه بخواد؟ متأسفانه فرهنگ مصرف دارو در مملکت هنوز نهادینه نشده و خوددرمانی بیداد می‌کند! البته می‌توان چنین نتیجه گرفت که اقتصاد ضعیف خانواده، و بالا بودن نسبی ویزیت پزشکان، تا حدود زیادی باعث شده مردم به سمت خوددرمانی سوق داده شوند!

## یادداشت ۴

معمولاً عوارض داروها بعد از یک دوره نسبتاً طولانی در افراد ظاهر می‌شود. البته استثناء هم وجود دارد. نسخه‌اش مربوط به کلسترول بالا و دارویش نیز، از تیمایب بود. شرحی که می‌داد بر این مبنا بود که ظاهراً ۴ شب قرص آتورواستاتین خورده و بدنش خارش گرفته است! به دکترش مراجعه کرده و او نیز دارویش را عوض کرده و از تیمایب تجویز کرده است! به ایشان گفتم که اولویت دارویی است که پزشک شما تجویز کرده و تشخیص ایشان را باید قبول کرد و دستورات را رعایت نمود، ولی من به‌عنوان داروساز، این خارش را به‌دلیل خوردن چهار

## یادداشت ۲

همه روزه افرادی به داروخانه مراجعه می‌کنند که فقط سؤال دارویی دارند و در واقع مشاوره رایگان می‌گیرند! آقای دکتر! کپسول ونوستات (اورلیستات ابوریحان) روی سیستم هورمونی هم تأثیر دارد؟ برایش کاملاً شرح دادم و به شوخی هم گفتم که اورلیستات روی سیستم چلوکباب و نان خامه‌ای و کله‌پاچه صبحانه که می‌خورید تأثیر دارد و اگرچه باعث لاغر شدن و کاهش وزن می‌شود، ولی عوارض شدید کبدی داشته و در صورت مصرف آن، باید به‌طور مداوم، فاکتورهای کبدی

مطب شما کجاست که دفعه بعد پیش شما بیایم؟!

### یادداشت ۶

مردی حدوداً ۵۵ ساله وارد داروخانه شد و تقاضای یک بسته قرص گلی‌بنکلامید کرد. بلافاصله هم گفت:

حدود ۷ سال است که دیابت دارم. یک بسته هم قرص متفورمین خواست که دادم. به من گفت: گلی‌بنکلامید یک کارخانه خاصی را که می‌خورد، بهتر اثر دارد!

گفتم: لابد در ابتدای شروع درمان، ساخت آن کارخانه را خوردید که تأیید کرد.

بنابراین، به ایشان توصیه کردم برای داروهایی که به‌طور دایم مصرف می‌کند، از همان کارخانه‌ای مصرف کند که از ابتدا شروع کرده است و همان را ادامه دهد. ظاهراً راضی و قانع شد و با خنده و خوشحالی، داروخانه را ترک کرد.

شبه آتورواستاتین نمی‌دانم. اصولاً خارش از عوارض آتورواستاتین نیست، و اثر درمانی آتورواستاتین نیز بسیار بهتر و برتر از ازتیمایب است.

### یادداشت ۵

داروهایش مربوط به کلسترول بالایش بود. آزمایش خود را هم آورده بود و به من نشان داد. دارویی که برایش تجویز شده بود، از این داروهای جدید پایین آورنده کلسترول بود. ظاهراً استاتین می‌خورده و پزشک معالجش به دلایلی، دارویش را عوض کرده بود. سؤال‌های زیادی درباره بیماری و داروهایی که تا حالا خورده بود داشت و ظاهراً پزشک ایشان خیلی حوصله پاسخ‌گویی به سؤال‌تش را نداشته است!

من کاملاً درباره بیماری و بالا بودن کلسترول و عوارض آن برایش گفتم و مطالبی نیز راجع به داروهای پایین آورنده چربی خون بیان داشتیم. بحث ما که تمام شد، مراجعه‌کننده سؤال کرد که