

نسخه نویسی در یک نگاه

"قسمت اول"

مقدمه:

دست‌اندرکاران داروی مملکت بر این واقعیت صحنه می‌گذارند که مقدار دارویی که در یکسال در ایران مصرف میشود، مصرفی واقعی نبوده، بلکه درصدی از آن بی‌رویه و بی‌ضابطه از سیستم دارویی خارج شده، که از این مقدار اخیر نیز درصدی به مصرف رسیده و مقداری نیز بدون مصرف در گوشه‌خانه‌ها انبار میشود. در بررسی علل مصرف بی‌رویه و بی‌ضابطه

آمارها نشان میدهند که در سال ۶۷ جمعا ۹ میلیارد تومان دارو در ایران مصرف شده است. همین آمارها بازگوکننده این واقعیت هستند که مصرف دارو در سال ۶۸، مجموعا ۱۲ میلیارد تومان بوده است. تفاوت این دو رقم یعنی ۳ میلیارد تومان اضافه مصرف برای یکسال، حاکی از این حقیقت است که دارو در ایران زیاد مصرف میشود. تمامی

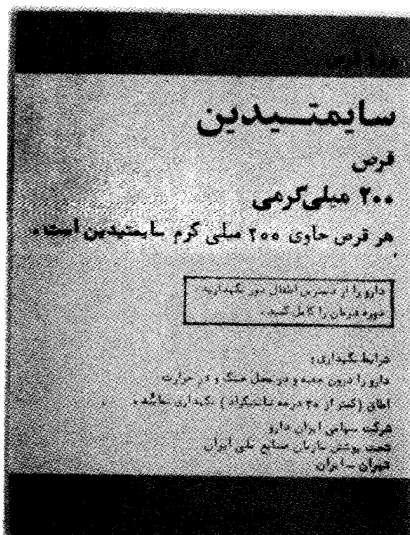
دارو در ایران، دلایل متعددی عنوان میشود که هر یک در جای خود احتیاج به ارزیابی داشته که در اینجا قصد پرداختن به آنها را نداریم. ولی نکته‌ای را که بایستی بر آن تأکید کنیم اینکه مصرف‌کننده اصلی دارو کسی

براحتی جلوی آنرا گرفت، باز هم می‌ماند همان مطلب که در بالا اشاره شد، یعنی اینکه مصرف‌کننده اصلی دارو پزشکان هستند. این درست که در یکی از پوستره‌های تبلیغی پیرامون مصرف بی‌رویه دارو در ایران خطاب به بیماران آمده است: "دارو غذا نیست، در مصرف آن دقت کنید"، ولی اکثریت قریب به اتفاق مردم داروئی را مصرف میکنند که پزشک برایشان تجویز کرده، لذا بایستی به همکاران پزشک این مسأله تذکر داده شود. با این دید، یعنی از باب تذکر به همکاران پزشک و یادآوری به مسئولان و دست‌اندرکاران دارو و درمان مملکت، قصد داریم طی سلسله مقالاتی به بررسی گوشه‌ای از نسخ همکاران بپردازیم.

نسخه شماره ۱

است که نسخه می‌نویسد و چنانچه این مسأله در ارزیابی‌های پیرامون مصرف بی‌رویه دارو مدنظر قرار نگیرد، قطعاً "هر راه‌حلی برای این معضل نظام داروئی، بی‌نتیجه خواهد ماند.

اگرچه داروهائی که بدون نسخه و بی‌ضابطه در داروخانه‌ها به بیماران ارائه میشوند نیز نقشی در مصرف نابجا و بی‌رویه دارو دارند، ولی از آنجا که از یکسو این رقم درصد بالائی را تشکیل نداده و از سوی دیگر بسیاری از داروهائی که بدون نسخه در داروخانه به بیمار ارائه میشود جنبه قانونی نداشته و می‌توان



این نکته را هم یادآوری نمائیم که در این نگاه قصد هیچگونه نادیده انگاشتن خدمات این عزیزان را نداشته و تنها هدفمان اینستکه مرورمان بر این نسخ، فتح بایی برای مسئولین

شدم ، و آن این بود که چون بعضی ها پس از مصرف طولانی سایمتیدین دیگر به آن جواب نمی دهند ، لذا لازم است که برای اینگونه

و دست‌اندرکاران امر دارو و درمان جهت کاهش مصرف دارو و همچنین جلوگیری از مصرف بی‌رویه، نابجا و بی‌ضابطه آن در ایران باشد.

● سؤالاتی که از بیماران دارای نسخه رانیتیدین صورت گرفته بازگوکننده این نکته است که اکثر قریب به اتفاق آنها برای اولین بار است که بواسطه ناراحتی های گوارشی به طبیب مراجعه کرده و رانیتیدین اولین انتخاب پزشک برای درمان آنهاست.

افراد داروئی باشد تا بیماران گوارشی گرفتار چاقوی جراحی نشوند . البته در همان زمان هم به آن مسئول گفتم که این حرف درست است ، ولی شما چه ضمانتی برای اجرای دقیق

آخرین مطلبی هم که ذکر آن ضروری است اینکه برای تهیه نمونه‌ها ، پس از مشاهده موارد بسیاری از یک مورد خاص در نسخه‌های متعدد ، یکی بعنوان نمونه انتخاب گردید . لذا نیازی به یادآوری مجدد نیست که هیچگونه دیدگاه خاص یا هدف مشخصی در گردآوری نسخه‌های نمونه وجود ندارد ، چراکه بسیاری از نمونه‌ها توسط همکاران دیگری برای نگارنده ارسال شده است .

شرح:

همانگونه که در مقدمه اشاره شد ، برای بررسی نسخ همکاران محترم ، نمونه‌های جمع‌آوری شده را گروه‌بندی کرده و هر گروه را تحت سر فصل جداگانه‌ای ارزیابی می‌کنیم .

مورد اول - رانیتیدین و سایمتیدین :

وقتیکه حدود دو سال پیش قرار شد رانیتیدین در ایران فرموله شده و به بازار داروئی عرضه شود ، از یکی از دست‌اندرکاران نظام داروئی سؤال کردم که آیا شما هنوز اطمینان دارید که سایمتیدین در جای خودش مصرف میشود ، که تصمیم دارید رانیتیدین را وارد طرح ژنریک کنید ؟ جوابی را که شنیدم تا حدودی قانع

نسخه شماره ۲
آن دارید و چه مکانیسم‌هایی را در نظر دارید تا رانیتیدین بمرور جایگزین سایمتیدین نشود؟

متأسفانه به دلیل تولید زیاد رانیتیدین در آن زمان و همچنین فشارهای شرکت توزیع کننده بدلیل نداشتن انبار و بلوکه شدن پول شرکت، کنترلها سست گردید و مراکز توزیع نیز افزایش یافت و تمام دلایل برای وجود رانیتیدین

ایشان در جواب گفتند که قرار است این دارو یعنی رانیتیدین با دستورالعملهای خاصی، و در مراکز بسیار محدودی توزیع گردد، تا از مصرف نابجای آن جلوگیری شود. این بحث همانجا تمام شد و بعد از چندی رانیتیدین

<p>Dr. N. Sairafi (Neuro-Surgeon)</p>	<p>دکتر ناصر صیرفی مستعمل مرامی مغز و اعصاب محل: چای سنون فخرات و سیاحتیک مقار: پزشکی ۱۹۱۴</p>
<p>تاریخ: ۱۷ - مهر ۱۳۶۷ نام بیمار: ...</p>	<p>۱۰۰ ۱۰۰ ۱۰۰ ۱۰۰ ۱۰۰</p> <p>Dr. Sairafi</p>
<p>روزهای زوج: تاریخ که به راه سنگان نشی بهرستان تلفن: ۷۳۱۳۷۰</p>	<p>روزهای فرد: خیابان عباس آباد، زنجیده به بزرگراه مدرس مقابل پست سبزین - تلفن: ۸۴۳۸۱۳</p>

نسخه شماره ۳

در طرح ژنریک کم رنگ و بلکه بی رنگ گردید، تا جائیکه امروز با کمبود این دارو مواجه هستیم و این درحالی است که قرصهای سایمتیدین به وفور در تمامی داروخانههای سراسر کشور وجود دارد. البته در اینجایستی گفته شود که موارد بسیار زیادی در داروخانهها وجود داشته که سایمتیدین بعنوان مشابه رانیتیدین، هم از جانب پزشک و هم از طرف بیمار پذیرفته شده، که خود دلیل مصرف نابجا

وارد بازار داروئی شد و در اختیار یک مرکز داروئی در تهران قرار گرفت. همانگونه که وعده داده شده بود دستورالعملهای خاصی برای توزیع رانیتیدین داده شد و حدود شش ماه به همین ترتیب رانیتیدین به بیماران عرضه گردید. طبق گفته مسئول مرکز توزیع رانیتیدین، که گزارش آن به مسئولین مربوطه نیز کتبا داده شد، در آن شش ماه حدود ۵۰۰ هزار عدد رانیتیدین مصرف گردید.

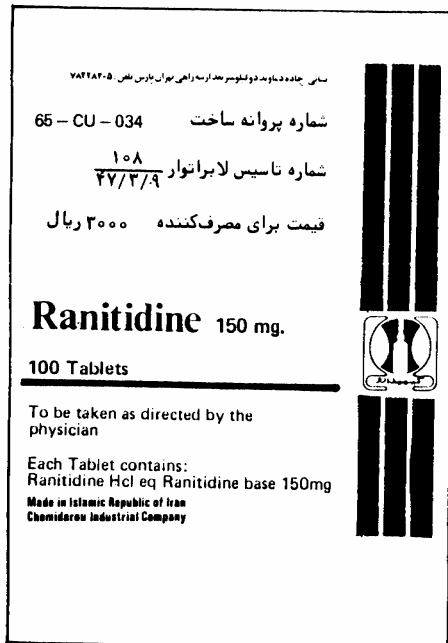
و بی‌رویه رانیتیدین در مملکت است. البته قبل از اینکه نمونه‌هایی از نسخ را در این رابطه بررسی کنیم بعنوان تکمله یا آور شویم

آنهاست.

* * *

نمونه شماره ۱:

در این قسمت سه نسخه را انتخاب کرده‌ایم که به دلیل یکسانی هر سه نسخه بعنوان یک نمونه از آنها نام برده‌ایم. هر سه نسخه حاوی سایمتیدین و رانیتیدین با دستورات دارویی متفاوت است. نسخه شماره ۱ مربوط



• آیا دارویی مثل سایمتیدین در نسخه متخصص بیماریهای پوست و مو آنها با دور روزی یک قرص، تجویز نابجای دارو که بالطبع مصرف بی‌رویه را به همراه دارد، نیست؟

که سئوالاتی که از بیماران دارای نسخه رانیتیدین در این شش ماهه اخیر صورت گرفته بازگوکننده این نکته است که اکثر قریب به

• بایستی توجه داشت که داروهائی که بدون نسخه و بی‌ضابطه در داروخانه‌ها به بیمار ارائه میشوند نیز نقشی در مصرف بی‌رویه و نابجای دارو دارند.

اتفاق آنها برای اولین بار است که بواسطه ناراحتی‌های گوارشی به طبیب مراجعه کرده و رانیتیدین اولین انتخاب پزشک برای درمان

به یکی از همکاران پزشک است که نام ایشان بین متخصصین داخلی یا متخصصین گوارش راهنمای نظام پزشکی نیست. نسخه شماره ۲ مربوط به یکی از همکاران متخصص گوارش است، و بالاخره نسخه شماره ۳ که بوسیله یکی از همکاران متخصص جراحی مغز و اعصاب نوشته شده است. البته این نکته را هم بگوئیم که در نسخه شماره ۲ بین رانیتیدین و سایمتیدین کلمه "یا" نوشته شده، که اگرچه جای شکر دارد

نمونه شماره ۴:
 شاید نسخه شماره ۴ که در این قسمت می‌آید بدون هیچگونه شرحی بازگوکننده مسائل متعددی باشد، ولی باز هم بدون در نظر گرفتن مسائل علمی، آیا دارویی مثل سایمتیدین در نسخه متخصص بیماریهای پوست و مو آنها

ولی آیا درمان را با آخرین دارو شروع کردن، صرف بی‌رویه داروی گران قیمت با هزینه ارزی بالا نیست؟ چون در این سلسله مقالات قصد بررسی علمی نداریم فقط به این نکته اشاره می‌کنیم که اگر همراهی سایمتیدین و رانیتیدین در یک نسخه و برای یک بیمار

دکتر ابراهیم فطین
 متخصص بیماریهای پوست و مو
 نظام پزشکی: ۲۲۹۲
 تلفن ۸۲۴۶۴۶
Dr, E, FATIN
 DERMATOLOGIST
 Tel: 8 24646

Latium progestinica parda ۱۰۰۰
 ۶۰۰۰۰
 سرگوشه استکلر
La cimetidine ۴۰۰
 ۴۰۰
 از آن کسول کسول
 ۲۰۰۰
 ۲۰۰
 ۱۰۰
 ۲۵۰۰
 ۱۵۰
 ۲۶۵۰

فطین
 ۹۹۱۱۲۱

شماره پانزدهم شماره ۲۵ شهریور سال ۶۹

نسخه شماره ۴

با دوز روزی یک قرص، تجویز نابجای دارو که بالطبع مصرف بی‌رویه را به همراه دارد نیست؟ امید است که مسئولین دارو و درمان مملکت در راستای برنامه‌ریزیهای خود برای تدارک دارو از یکسو و بهبود درمان و بهداشت جامعه از سوی دیگر، گوشه چشمی هم به اینگونه مسائل داشته باشند.

تجویز بی‌رویه و نابجای دارو نیست پس چیست؟ و چنانچه دست اندرکاران دارو و درمان مملکت نیز در اینگونه نسخه‌ها ردپای تجویز بی‌رویه و نابجای دارو را می‌بینند آیا نیایستی فکری بحال آن بکنند؟

* * *