



دکتر فریدون سیامکنزاد

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، همه‌اش می‌تواند تداعی‌کننده مسأله یا احوانا 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 گرفتم تا مسایل به‌وجود آمده در داروخانه را تحت عنوان «یادداشت‌های داروخانه» قلمی کنم. 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.

یادداشت ۳

خانمی وارد داروخانه شد و بسیار آهسته گفت: LD می‌خواستم. یک بسته دادم و ایشان تشکر کرد و رفت. با خودم فکر می‌کردم که بعضی‌ها مثل این خانم حتی قرص LD را به آهستگی هرچه تمام‌تر به دکتر داروساز می‌گویند! وقتی هم می‌گوید رنگش سرخ می‌شود! ولی بعضی‌ها، محرمانه‌ترین مسایل را آن‌قدر بلند با دکتر داروساز در میان می‌گذارند که گاهی من هم از اطرافیان حاضر در داروخانه خجالت می‌کشم!

چه قدر تفاوت بین انسان‌ها وجود دارد و مرزبندی مسایل تا چه حد بین آدم‌ها متفاوت بوده و فرهنگ‌ها به اندازه تنوع انسان‌ها توفیر دارند!

یادداشت ۴

صرفه‌جویی امری پسندیده است و همیشه توصیه شده و به‌عنوان عملی خوب و خدایسندانه، در طول تاریخ مورد توجه بوده است. اگرچه مردم ما کمتر به مسأله صرفه‌جویی اهمیت می‌دهند و آمارها حاکی از این است که مردم ایران در مصرف آب، برق، گاز و ... نه تنها صرفه‌جویی نمی‌کنند، بلکه، سرانه مصرف بالایی نسبت به سایر ممالک دارند. با این مقدمه، یکی از مراجع‌کنندگان همیشگی داروخانه آمد و یک ورق قرص متفورمین خواست. وقتی هم سؤال کردم که چرا فقط یک برگ برای دارویی که دایم مصرف می‌کنی! پاسخ داد: سعی می‌کنم صرفه‌جویی کنم و کمتر مصرف کنم. به ایشان تذکر دادم آن چیزی که باید کمتر مصرف کنی، آب و برق است و صرفه‌جویی در داروی

یادداشت ۱

دو خانم در مقابل پیشخوان داروخانه ایستاده بودند و یکی از آن‌ها از تکنیسین داروخانه سراغ آلدرونیت ۷۰ میلی‌گرمی سیپلای هند را داشت و نفر دوم با تعجب که مثلاً داروی هندی هم دارو شد؟ البته، این دو نفر با هم نبودند و آن یکی برای کار دیگر و داروی دیگری به داروخانه مراجعه کرده بود.

من وارد بحث شدم و در تأیید و تعریف داروسازی هند، مطالبی را بیان داشتم. حرف‌های من با تأیید خانم درخواست‌کننده قرص آلدرونیت سیپلای هند همراه بود و آن خانم دیگر بدون توجه به این که مسایل را نباید قاطی کرد، عنوان نمود که: هندی‌ها در مسأله کامپیوتر هم خیلی پیشرفت کرده‌اند!

یادداشت ۲

تعطیلات هفته اول فروردین که داروخانه تعطیل است، باعث شده که مراجعه‌کنندگان دایمی و محلی داروخانه، در روزهای آخر اسفند ماه با فهرستی بلندبالا از داروهای مصرفی‌شان به داروخانه مراجعه کرده و داروهای دایمی‌شان را تهیه کنند! معمولاً در داروخانه، نسخه‌های بیمه به صورت صف نانوائی روی پیشخوان مسؤؤل کامپیوتر قرار می‌گیرند تا به نوبت وارد دستگاه شده، قیمت خورده و بعد از آماده شدن داروهایشان جلوی من برای دستورات دارویی و کنترل قرار گیرد.

ولی در روزهای آخر اسفند ماه، این فهرست‌های دارویی مراجعه‌کنندگان است که در داروخانه به اصطلاح صف نانوائی تشکیل می‌دهند!

مصرفی، عوارض بسیار جدی به دنبال خواهد داشت.

داروها دارند و آدرس یکی از آنها را هم به ایشان دادم.

یادداشت ۵

از مراجعه کنندگان دایمی داروخانه است. اول که آمد فکر کردم نسخه دارد. روی صندلی انتظار نشست و نفسی تازه کرد و از داخل کیفش، کیسه داروهایش را درآورد و خطاب به من گفت: آقای دکتر! خیلی از این داروها دست نخورده هستند و برای این که حیف و میل نشود، شما بردارید و به کسی که مستحق است بدهید. بلافاصله هم گفت که من پولی بابت آنها نمی‌خواهم، فقط می‌خواهم طوری نباشد که اسراف شود. قانون وزارت بهداشت در مورد خلاف بودن پس گرفتن دارو را به ایشان تذکر دادم و وی را راهنمایی کردم که بعضی از مساجد و خیریه‌ها، محلی برای جمع‌آوری این‌گونه

یادداشت ۶

روزهای اول به اندازه انگشتان یک دست هم نمی‌شد. کمبودهای دارویی را می‌گویم. ابتدا از داروهای وارداتی شروع شد، ولی به تدریج دامن داروهای تولید داخل را هم گرفته است. تا جایی که امروز چند برابر انگشتان یک دست شده است. خدا کند که در همین جا باقی بماند و مشکل بیشتری برای بیماران به وجود نیارد. البته، در مورد داروهای تولید داخل، فعلاً کمبودها شامل داروهایی است که یک یا دو تولیدکننده دارد! ولی داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج که کمبودشان مشکل‌ساز است، مسأله اصلی است و باید فکری اساسی برایشان شود!

