

## ضرورت حضور در میدان صلح آسمانی\*

اما اینک که فرصت تأمل و تفکر و ارزیابی را یافته‌ایم و بر خویشتن خویش و پیرامونمان دقیق گشته‌ایم، عذری برای توجه کم توجهی به کیفیت محصولات داروئی پیدا نمیکنیم. یاران ما در سنگر تولید دارو نیک میدانند که فراسوی مرزهایمان با رقباتی کار کشته و حرفه‌ای سروکار دارند و رشد صنعت در سایه ورود به بازارهای منطقه‌ای و جهانی پامیگیرد.

در دنیا به ندرت کارخانه و محصولی را میتوان یافت که در مراحل رشد، مرزهای ملی خود را پشت سرنگذاشته باشد. بعنوان مثال ذکر می‌باید از آن نوشابه معروف گازدار بکنیم که اولین بار در سال ۱۸۸۶ در پستوی

شکی نیست که صنعت داروسازی کشورمان پیشرفتهای شایانی نموده و دستاوردهای مهمی را نیز از قبل «اجرای طرح ژنریک» و اصرار بر تداوم و تکامل آن داشته‌ایم. روزگاری کمبودهای پی‌درپی، عرضه و تولید هر چه بیشتر و سریعتر را توجه می‌کرد و همچون زمینه‌هایی مشابه (تربیت پزشک و داروساز)، مسئله عمده «تولیدانبوه» بود و از این رو کمتر کسی از «کیفیت» سراغ میگرفت.

---

\*Tien-An-Men- بزرگترین میدان دنیا واقع در پکن

بمعنای صلح آسمانی

\*\* گروه فارماکولوژی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی

بگذارید به بحث خودمان برگردیم و



نتیجه بگیریم که: صنعت داروسازی ما مجبور و محکوم به رشد است و این رشد هم از جهات

داروخانه‌ای در آتلانتا توسط یک دکتر داروساز بصورت دست‌ساز تولید و به مشتریان عرضه گردید. پنج سال بعد شرکت کوکا کولا در

---

در دنیا به ندرت کارخانه و محصولی را می‌توان یافت که در مراحل رشد، مرزهای ملی خود را پشت سر گذاشته باشد.

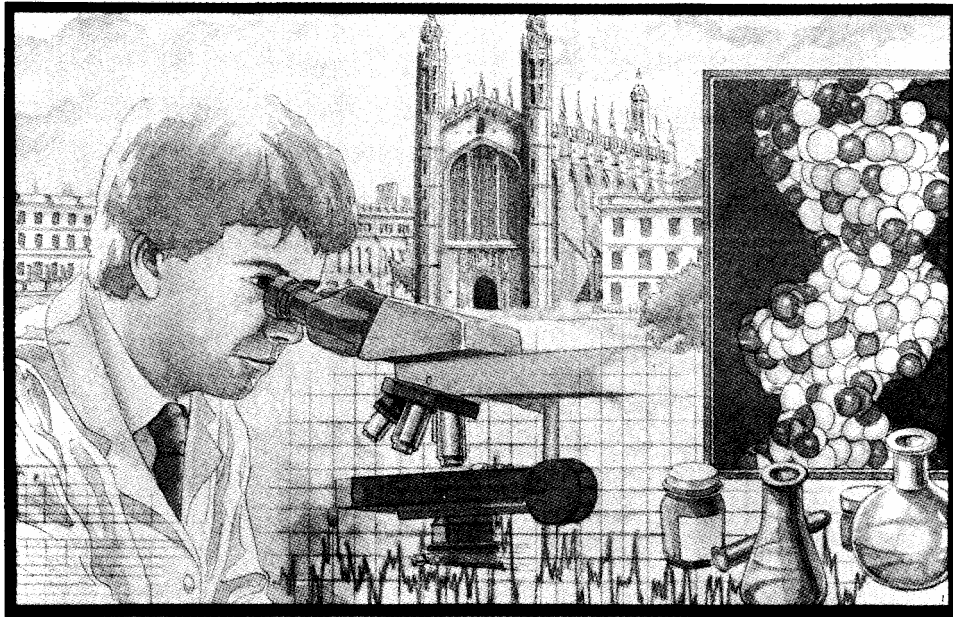
---

جورجیا به ثبت رسید. مرزهای ملی به سرعت در نور دیده شد و راه خود را به آنسوی اقیانوس گشود.

در دوران جنگ اول جهانی شرکت کوکا کولا چنان رشدی کرده بود که در آن زمان به قیمت افسانه‌ای ۲۵ میلیون دلار معامله شد. این روند رشد و جهان‌گیری که رکورد فروش سالیانه آنرا به ۹ میلیارد دلار رسانید چنان ادامه یافت که در اوج اقتدار جبهه رقیب امریکا یعنی کشورهای بلوک شرق، کوکا کولا علیرغم معروفیتش بعنوان سمبل سرمایه‌داری، هم در دور و بر میدان سرخ مسکو و هم (در سالهای اخیر) در حوالی میدان تیان آن من (صلح آسمانی) یکن شعباتش را دایر کرده بود. اگر کوکا کولا را همچون آن «اسب تروای» معروف در نظر بگیریم (نفوذ زیرکانه در قلاع ظاهر آرخنه ناپذیر هم‌آورد و گشودن دروازه‌های شهر براردوی خصم) و آنرا تمهیدی برای فرو کردن خنجر بر قلب حریف تصور کنیم، اغراق نکرده‌ایم. روایت امروز یعنی فروپاشی اردوی شرق اینرا حقیقتی غیر قابل انکار ساخته است.

ماندگار سوسپانسیون‌ها و... که چون آفتی  
ظاهراً چاره‌ناپذیر در هر روز دهها داروساز  
شاغل در داروخانه را عصبانی و متشنج می‌کند،  
نقاط آسیب‌پذیر ما برای آن مصاف ناگزیر

کمی و هم به لحاظ کیفی ضرورت دارد. در  
اینسوی مرز هر چه را که تولید کنیم جذب بازار  
عظیم مصرف می‌شود. اما لختی اندیشه کنیم که  
بعد از اشباع نسبی بازار داخلی چه باید بکنیم؟



هستند. انتخاب پوششهای بدرنگ و  
غیریکنواخت برای قرصهای روکش‌دار و  
مقاومت بیش از حد تعیین شدهٔ یک قرص در  
برابر نصف شدن و در عوض پودر شدن دیگری  
با لمس انگشتان و... مواردی دیگر را می‌توان  
در این زمینه برشمرد.

هدف خرده‌گیری و زیر سؤال بردن  
فعالیت‌های بی‌وقفهٔ صدها داروساز  
تحصیل کرده و زحمت‌کش و نیز تلاش  
همه‌زاران تکنیسین و کارگر شریف  
شاغل در صنعت داروسازی نیست، هدف نشانه  
رفتن انگشت اتهام بسوی مدیران سخت‌کوشی

کافیست سرکی از پنجره به بیرون بکشیم تا رقبا  
را صف در صف آمادهٔ مقابله برای ممانعت از  
ورود ما به بازارهای منطقه‌ای و جهانی، ملاحظه  
نمائیم. رودررویی واقعی، میان قیمت تمام شده و

**صنعت داروسازی ما مجبور و محکوم به  
رشد است و این رشد هم از جهات کمی و هم به  
لحاظ کیفی ضرورت دارد.**

کیفیت محصولات دارویی ما با فرآورده‌های  
آنها خواهد بود. بسته‌بندی‌های نامناسب، نشت  
شربت و قطره، جدا شدن برچسب دارو، انفصال  
لایه فویل و فیلم از یکدیگر، ته‌نشین شدن

که بهمت آنان این صنعت برپا ایستاد و برابر همه طوفانهای کمرشکن پایداری کرد، نمی‌باشد، بلکه تصور نگارنده چنین است که شاید عطش سیری ناپذیر بازار، امان «تولید» را

• پرداختن به کیفیت دارو زیاده طلبی و بلند پروازی نیست. یک ضرورت است و به ضرورت‌ها بایستی بیندیشیم.

برید و به «او» فرصت پرداختن به این «جزئیات» را نداد. اما اینها در بازارهای منطقه‌ای و جهانی نه «جزئیات» که شگردهای بازاریابی تلقی میشوند و دقایق و نکات ظریف این صنعت پر مسئولیت و دردسر آفرین را تشکیل میدهند.

در کتاب\* PDR که بخوبی معرف حضور همکاران محترم میباشد، صفحات زیادی به چاپ رنگی اشکال و فرآورده‌های داروئی هر کمپانی با کیفیتی (از نظر چاپ و کاغذ) کم نظیر اختصاص یافته است. این فرآورده‌ها، داروهای موجود در بازار داروئی امریکا هستند. هر کدام رنگی ویژه خود دارند، اندازه‌ها متفاوت است، روی هر قرص نام یا کد آن یا نام کمپانی چاپ شده است، واحدها و مقدار ماده موثر قابل رویت است. در آن دنیای رنگی (البته نه صرفاً بمنظور رنگ کردن مشتری که بیشتر به دلیل اجتناب از گیج شدن طبیب، داروساز و بیمار) احتمال بروز اشتباهات مخاطره آمیز

\* Physicians' Desk Reference (PDR)

کمتر است. اما بدون آنکه قصدی خاص در میان باشد بیائید و انصافاً محصولات يك کارخانه مهم داخلی را به شرحی که گفته میشود در کنار هم قرار دهید: ۱- قطره ریفا میسین ۲- قطره متوکلوپرامید ۳- قطره استامینوفن ۴- قطره مولتی ویتامین. ابعاد، رنگ و ظاهر اینها شباهتی بسیار نزدیک دارند. حالا مسئله را از چشم يك بیمار کم سواد نگاه کنید که با گرم شدن مختصر پیشانی طفلش سراسیمه به سراغ آن قفسه معروف داروئی (داروخانه‌های خانگی که صرفاً محض احتیاط و به منظور مقابله با عدم دسترسی به دارو تشکیل شده) میرود. قطره‌ای را بر میدارد، به نظرش میرسد که این همانست که ماه گذشته طبیبی آنرا برای کاهش تب بچه تجویز کرده بود!!

چه فکر میکنید؟ اگر قطره انتخاب شده که ظاهر آشپیه استامینوفن است در واقع متوکلوپرامید باشد، بیاد چه میافتید؟ عوارض اکسترپیرامیدال؟ حساسیت شدید بچه‌ها نسبت به این عارضه و... حالا سؤال اینست که نمیشد آن کارخانه علاوه بر رنگ استاندارد خودش،

• یکسان بودن شکل و رنگ داروها بخصوص قرصها درصد اشتباه را برای مریض، پزشک و داروساز بسیار بالا می‌برد.

از نوارهای رنگی مکمل (برای هر محصول يك باند رنگی مجزا) هم استفاده میکرد. اینکار نه هزینه‌ای اضافی میخواست و نه زمان بیشتری میطلبید، ظاهر فقط قدری حوصله میخواست و

بس. امکان چنان خطائی در داروخانه شلوغ و پر مشتری هم وجود دارد. در اوج شلوغی داروخانه که کار دکتر داروساز و نسخه پیچ‌هایش بصورت «رفلکسی!» در می‌آید و مکانیکی صورت می‌گیرد، قدری کم دقتی، بر آنچه بر شمرديم ميتواند فاجعه آفرين باشد.

مثال ديگر. كارخانه‌اي از بخش خصوصي سالهاست قرص استامينوفن خود را در فويلهاي آلومينيوم ارغواني كم رنگي عرضه ميكند. بيماران هم آن قرص و هم اين رنگ را در مغزشان حك كرده‌اند، بطوريكه اغلب در مراجعه به داروخانه درخواست قرص صورتي رنگ!! مربوطه را مي‌كنند يا با ارائه نمونه‌اي از پوسته قرص، دارو را مي‌طلبند و چون منعي براي تحويل بدون نسخه آن در كار نيست، حتماً و در صورت موجود بودن به درخواست مشتري لبك گفته خواهد شد. تا اينجا نكته تازه‌اي در كار نبود، اما گرفتاري از وقتي آغاز شد كه از دوسه ماه قبل كارخانه پر آوازه ديگري كه پيش از انقلاب از پيش كسوتان صنعت داروسازي بود قرص آسپرين كدئنه خود را در پوششي با رنگ نزديك به استامينوفن گفته شده روانه بازار كرد. بنظر شما بعضي از بيماران ايندو دارو را با هم اشتباه نخواهند كرد؟ نمونه سوم را با توجه به سابقه‌اي ذهني كه همكاران داروساز از برچسب‌هاي نچسب دارند از كارخانه معروف مي‌آوريم كه زمينه كارش الكالويدهاي ارگو مي‌باشد و دو داروي گرانتقيمت دارد. بمحض كنده شدن برچسب شيشه كه به سادگي اتفاق مي‌افتد مشكل بتوان ميان دو قرص هم اندازه،

هم قطر و تا حدودي هم رنگ تمايزي قائل شد قرصها در خارج از شيشه به زحمت از يكديگر قابل افتراق خواهند بود و واي به حال بيماري كه داروي تجويزي را در پاكٲ سفيد داروخانه نزد پزشك يا داروساز ديگري براي كنترل ببرد. داروسازي هم كه نسخه را پيچيده، كمى پس از ترك داروخانه توسط بيمار، دلش به شور مي‌افتد كه نكند اين آن بود؟ يا آن اين؟! و... ديگر از تشابه ظاهري نسبي بليستريهاي استامينوفن و كوتريمو كسازول كارخانه‌اي ديگر يا قرصهاي ميتل‌دوپا و ارگوتامين C و ويتامين B1-300 كارخانه سوم چيزي نميگوئيم. با فورازوليدون و كوتريمو كسازول اطفال كارخانه ديگري هم كاري نداريم. چرا كه گر حكم شود كه...

پرداختن به اينها كمى حوصله ميخواهد. بيايد تا هنوز فرصت هست به اين دقايق بينديشيم و فردي را تصور كنيم كه به بازارهاي فتراز از مرزهاي ميهن اسلامي و حتي كشورهاي منطقه دست يافته‌ايم و دور و برمان را رقبائي سرسخت احاطه نموده‌اند. با پايين بودن قيمت تمام شده محصول توليدي (صدالبته بدون اتكاء به سوبسيد دولتي) و نيز ظاهر مناسب و كيفيت بالا به صورت سمبوليك به «ميدان صلح آسماني» فكر كنيم و روزگاري كه محصولات داروئي ما، در داروخانه‌اي در آن ميدان، روي نسخه يك طبيب چيني قرار گيرد، اين تخيل نيست، زياده‌طلبي و بلند پروازي هم نيست. يك ضرورت است.

به ضرورت‌ها بينديشيم