

رازی و خوانندگان

مقدمه:

حدیث نسخه‌نویسی و چگونگی آن، حکایت مکرری است که علیرغم پرداختن به آن توسط مجلات علمی، و تأیید دست‌اندرکاران برای رسیدگی به این مشکل، معلوم نیست که چراها شده و فکری عاجل برای آن نمیشود.

همانگونه که می‌دانید وقتی بیماری تن رنجور خویش را در اختیار طبیب قرار میدهد در واقع به وی اعتماد کرده و پزشک وظیفه دارد که براساس مسئولیت شغلی خویش با ارائه نسخه‌ای دقیق و حساب شده، این اعتماد را متقابلاً در بیمار ایجاد کرده و تمامی هنر خود را در آن پیاده نماید. ولی وجود نسخه‌های بی‌ضابطه در دست بیماران نشان‌دهنده این واقعیت است که بعضی از همکاران یا علاقه‌ای ندارند که در نسخه‌نویسی هنرمندی بخرج داده و یا اینکه مسئولیت خویش را در قبال دیدن چند مریض

بیشتر به فراموشی سپرده‌اند. البته حساب این عده قلیل از آن تعداد کثیر که همه چیزشان در طبابت، مسئولیتشان است جداست و جامعه نیز بطور قطع و یقین قدر آنها را می‌داند. بهر حال جادارد که مسئولین و دست‌اندرکاران هرچه زودتر دستورالعمل نسخه‌نویسی صحیح و هنرمندانه را ارائه کرده و جامعه پزشکی را از این هرج و مرج رها سازند. نشریه رازی ضمن قدردانی از زحمات اطبای محترمی که قدر شغل شریف خویش را می‌دانند و اکثریت جامعه پزشکی را نیز تشکیل میدهند، تقاضا دارد بی‌درنگ کسانی را که زیربار نسخه‌نویسی صحیح و علمی نمی‌روند از جمع خویش جدا ساخته و بیش از این در این راه درنگ نفرمایند. برای نشان دادن چگونگی نسخه‌نویسی بعضی از اطبا نمونه‌ای از آنرا که توسط یکی از همکاران برای نشریه ارسال شده همراه با نامه ایشان بچاپ می‌کنیم تا یکبار دیگر ضرورت پرداختن به این

معضل را گوشزد کرده باشیم. ضمناً با تشکر از برقراری ارتباط با نشریه رازی باشیم.

سر دبیر

آقای دکتر محمد بهجو برای ارسال این نسخه و

دکتر
داخلی - کودکان

Date: _____
 Name: _____

تلفن مطب: _____
 شماره نظام پزشکی: _____

The following is a list of prescriptions:

1. Erythromycin 200 mg q.i.d.

2. Bacitracin 100 mg q.i.d.

3. Dicyclanil 1 mg q.i.d.

4. M... 500 mg q.i.d.

5. ... 200 mg q.i.d.

6. ... 100 mg q.i.d.

7. ... 500 mg q.i.d.

8. ... 200 mg q.i.d.

9. ... 100 mg q.i.d.

10. ... 500 mg q.i.d.

11. ... 200 mg q.i.d.

12. ... 100 mg q.i.d.

13. ... 500 mg q.i.d.

14. ... 200 mg q.i.d.

15. ... 100 mg q.i.d.

16. ... 500 mg q.i.d.

17. ... 200 mg q.i.d.

18. ... 100 mg q.i.d.

19. ... 500 mg q.i.d.

20. ... 200 mg q.i.d.

21. ... 100 mg q.i.d.

22. ... 500 mg q.i.d.

23. ... 200 mg q.i.d.

24. ... 100 mg q.i.d.

25. ... 500 mg q.i.d.

26. ... 200 mg q.i.d.

27. ... 100 mg q.i.d.

28. ... 500 mg q.i.d.

29. ... 200 mg q.i.d.

30. ... 100 mg q.i.d.

31. ... 500 mg q.i.d.

32. ... 200 mg q.i.d.

33. ... 100 mg q.i.d.

34. ... 500 mg q.i.d.

35. ... 200 mg q.i.d.

36. ... 100 mg q.i.d.

37. ... 500 mg q.i.d.

38. ... 200 mg q.i.d.

39. ... 100 mg q.i.d.

40. ... 500 mg q.i.d.

41. ... 200 mg q.i.d.

42. ... 100 mg q.i.d.

43. ... 500 mg q.i.d.

44. ... 200 mg q.i.d.

45. ... 100 mg q.i.d.

46. ... 500 mg q.i.d.

47. ... 200 mg q.i.d.

48. ... 100 mg q.i.d.

49. ... 500 mg q.i.d.

50. ... 200 mg q.i.d.

51. ... 100 mg q.i.d.

52. ... 500 mg q.i.d.

53. ... 200 mg q.i.d.

54. ... 100 mg q.i.d.

55. ... 500 mg q.i.d.

56. ... 200 mg q.i.d.

57. ... 100 mg q.i.d.

58. ... 500 mg q.i.d.

59. ... 200 mg q.i.d.

60. ... 100 mg q.i.d.

61. ... 500 mg q.i.d.

62. ... 200 mg q.i.d.

63. ... 100 mg q.i.d.

64. ... 500 mg q.i.d.

65. ... 200 mg q.i.d.

66. ... 100 mg q.i.d.

67. ... 500 mg q.i.d.

68. ... 200 mg q.i.d.

69. ... 100 mg q.i.d.

70. ... 500 mg q.i.d.

71. ... 200 mg q.i.d.

72. ... 100 mg q.i.d.

73. ... 500 mg q.i.d.

74. ... 200 mg q.i.d.

75. ... 100 mg q.i.d.

76. ... 500 mg q.i.d.

77. ... 200 mg q.i.d.

78. ... 100 mg q.i.d.

79. ... 500 mg q.i.d.

80. ... 200 mg q.i.d.

81. ... 100 mg q.i.d.

82. ... 500 mg q.i.d.

83. ... 200 mg q.i.d.

84. ... 100 mg q.i.d.

85. ... 500 mg q.i.d.

86. ... 200 mg q.i.d.

87. ... 100 mg q.i.d.

88. ... 500 mg q.i.d.

89. ... 200 mg q.i.d.

90. ... 100 mg q.i.d.

91. ... 500 mg q.i.d.

92. ... 200 mg q.i.d.

93. ... 100 mg q.i.d.

94. ... 500 mg q.i.d.

95. ... 200 mg q.i.d.

96. ... 100 mg q.i.d.

97. ... 500 mg q.i.d.

98. ... 200 mg q.i.d.

99. ... 100 mg q.i.d.

100. ... 500 mg q.i.d.

نامه همراه آن، تعدادی از نامه های دیگر
همکاران را نیز درج می نمایم تا شاید از این
طریق سپاسگزاران زحمات مخاطبین خویش در
سر دبیر محترم مجله داروئی رازی جناب آقای دکتر
سیامک ...
با تقدیم عرض سلام، احتراماً به پیوست يك

برگ فتو کپی نسخه آقای دکتر... را تقدیم مینماید. این همکار پزشک تمامی داروها را اعم از آنتی بیوتیک و مسکن و یا تقویتی را اکثراً بطور هر ۴ ساعت یکبار تجویز مینماید. تجویز نوع آنتی بیوتیک اریتروما سین و کوتری موکسازول برای بیمار ۷ ساله بطور هر ۴ ساعت یکبار نیز حتماً تأیید میفرمایید که صحیح نبوده و علمی نمی باشد.

با تشکر فراوان - دکتر محمد بهجو

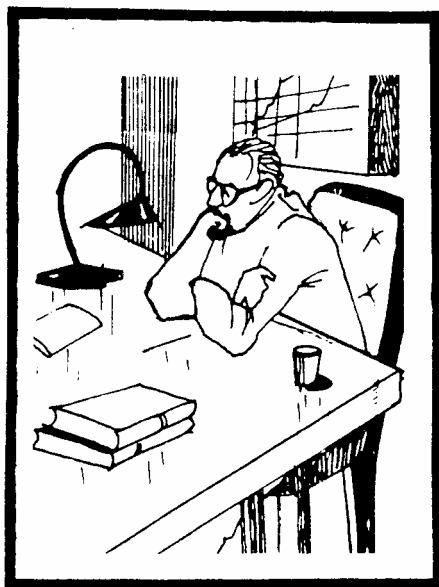
بیمارستان بانک ملی

سر دبیر محترم ماهنامه دارویی رازی، استاد محترم

جناب آقای دکتر سیامک تژاد

ضمن تشکر و سپاس از خدمات بی شائبه شما و همکارانتان و همه دلباختگان تعلیم و تعلم که اشتیاق اندوختن را در جانمان زنده نموده و جریان تکاپو را در آوند تن ما سرعت بخشیده بی شک ثمره زحمات شما بر مشتاقان علم شیرین خواهد بود و توشه از ره آورد دسترنجتان بر تشنگان هدیه ای بس گرانبها و مشعلی فروزان فراراه گم کردگان راه. معلم اگر بدون تخصص باشد آفت جان است و اگر فزونی اندوخته ها باشد راحت جان. چهره کودک مسلول و یا منتظران در صف درمان همه و همه بیدارگر انسانی آگاه و با تخصص است تا با دستانی آزموده و مغزی تخصص یافته برچشمان به انتظار نشسته، بارقه امید بنشانند و وجدان بیدار آنها را در نهانخانه دل به محاکمه نکشد و این ناشدنی است مگر با پربارتر نمودن دانسته های خویش از طریق نشریات ارزنده ای همچون

نشریه رازی که طریقه درمان صحیح را به پزشکان و دیگر وابستگان حرف پزشکی می آموزد و دارای کیفیتی خوب و درخور ستایش می باشد. امید است که تمام استادان، پزشکان و دانشجویان پزشکی در جهت ارتقاء آگاهی خویش از ثمره تلاشهای ارزنده سر دبیر



محترم و همکارانشان استفاده نموده تا بتوانیم با اندوخته های بهتر، با اطمینان بر درمان انسانها همت گماریم.

باتقدیم احترام و تشکر فراوان

غلامعلی قریشی دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران

سر دبیر محترم ماهنامه دارویی رازی آقای دکتر

سیامک تژاد

پس از سپاس و ستایش بیکران خداوند که نعمت آموختن علم را بر حقیر ارزانی داشت و

داروسازی را تنها به اطلاعات داروئی صرف، محدود نکرده‌اید و دامنه آنرا به مطالعه عمیق و علمی درشناسائی اعضای بدن و بیماریها کشانده‌اید تا داروسازان عزیز با اطلاع کافی از فیزیولوژی و پاتولوژی دست به ساخت داروهای مورد نیاز بزنند و هرچه بیشتر در این



راه به موفقیت دست یابند. پیشنهاد من اینست که همین روش را ادامه دهید تا اولاً سطح علمی مجله بالا نگهداشته شود و ثانیاً راه داروسازان را به سوی روشهای علمی تر در ساخت داروهای موثرتر و با عوارض جانبی کمتر باز کند و از محبوس شدن در چارچوبه متدهای داروهای قبلی حفظ کند. مزیت دیگر مجله اینست که به داروهای گیاهی یا سنتی اهمیت ویژه‌ای می‌دهد و در مورد شناساندن این طبقه از داروها که نقش با اهمیتی در استقلال داروئی و علاوه بر آن

مرا با این دریای بیکران جهان هستی آشنا ساخت.

دیرزمانی است که با رازی، این دوست ارزشمند و ارجمند آشنا هستم. دوستی که از دردهایمان می‌گوید و مرهمی بر دردهای جانفرسای ماست. دوستی که همنشینی با او، محیط بی‌صفای داروخانه را مصفا گردانیده و رنج و زحمت سختی کار را بر ما راحت و شیرین می‌گرداند. قریب یکسال بود که با رازی رازها داشتیم لکن به يك باره رشته الفت گسسته شد و از رازی جز رازی مهم اثری باقی نبود و من در حسرت او. اینک مجنون وار دست نیاز بدامن آن شیرین صفت دراز می‌کنم تا دگر باره باز آید و مرا از رنج هجران برهاند.

به امید دیداری تازه

ارادتمند دکتر امیر احمدیان

حضور محترم دست اندرکاران مجله رازی

ضمن عرض سلام خدمت شما عزیزان زحمتکش و فداکار که چراغ علم را بر وادی داروسازی روشن نگهداشته‌اید و روشنایی آنرا فراروی همه استادان و دانشجویان این فن هموار کرده‌اید. دوستان عزیز، مجله شما اولین مجله علمی کشور است که داروسازی را آنطور که باید باشد معرفی می‌کند و علاقمندان را تشویق می‌کند که برای رسیدن به اهداف متعالی که همانا خود کفائی کامل در تولید دارو و احاطه همه جانبه در امور داروسازی است، تلاش کنند و در این راه از خود سرمایه بیشتری بگذارند. اهمیت کار شما در اینست که

تولید داروهای با عوارض کمتر دارد، می باشد. امیدوارم در ادامه این راه مقدس و خداپسندانه موفق باشید و بتوانید به آرزوهای خود در نشر این مجله و اهداف گرانقدر خود از زحماتتان ناآل شوید.

مهدی پوریدخشان

مشهد مقدس

خدمت جناب آقای دکتر سید محمد صدر مدیر

مسئول محترم ماهنامه دارویی رازی

با عرض سلام

ابتدا بایستی از زحمات بیدریغ شما و اساتید محترم و سایر همکاران گرامی که در تهیه چنین ماهنامه ارزشمندی تلاش می کنید، تشکر کنم.

ثانیاً از مقاله ای که تحت عنوان گفت و شنود در داروخانه که توسط استاد محترم دکتر بهنام اسماعیلی در صفحه ۶۶ شماره ۱۲ این مجله به چاپ رسیده نیز باید تشکر کرد که چنین مطلب جالبی را در این مجله عنوان کرده اند. در صورتی که ایشان اینجانب را به عنوان شاگرد خود پذیرا باشند مایلم چند نکته ناگفتنی را در مورد زخم معده بیان کنم.

اول اینکه در تولید زخم معده چندین فاکتور نقش دارند. که یک عامل آن ناگفته باقی مانده است.

یک نوع باکتری بنام کامپیلوباکتر پیلوری *Campylobacter pylori* که امروزه بنام *Helicobacter pylori* تغییر نام داده است در ایجاد زخم معده و

دوازدهه نقش بسیار مهمی را ایفاء می کند. این باکتری یک باسیل ماریپچی (اسپریل) گرم منفی و متحرک می باشد که در ناحیه *antrum* معده رشد کرده و امکان دارد از شخصی به شخص دیگر منتقل شود. ورود این باکتری به داخل دستگاه گوارش باعث بروز زخم معده و زخم دوازدهه می شود و از بین بردن این باکتری به بهبودی زخم معده را تسریع کرده و عود آن را کاهش می دهد.

طبق آخرین گزارشات این باکتری در ناحیه *antrum* معده ۹۵٪ از مبتلایان زخم دوازدهه و ۷۵٪ از مبتلایان زخم معده وجود دارد.

از طرفی دیگر نیز در قسمتی از بحث بیان شده بود که آیا انواع خاصی از غذا را باید مصرف کرد؟ باید در این مورد نیز متذکر شد که اغلب پزشکان محترم و متخصصین علوم تغذیه خوردن شیر را در افراد مبتلا به زخم معده بطور مکرر و در ساعات روز و خوردن یک لیوان شیر را قبل از خواب تجویز می کنند زیرا شیر بهترین پانسمان کننده زخم معده می باشد.

از طرفی چون بروز زخم معده در اثر کاهش مقاومت مخاط معده نیز ممکن است ایجاد شود خوردن ترکیبات و مواد غذایی پروتئین دار نیز اهمیت زیادی در بهبودی زخم معده دارد.

در خاتمه توصیه می شود که بهتر بود در مقاله از پرهیز و رژیم غذایی نیز بحث می شد.

با کمال احترام جاوید سلیمانزاده

دانشجوی داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

(اطلاعیه)

کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران

کنگره بین المللی تاریخ پزشکی در اسلام و ایران در هفته اول مهرماه ۱۳۷۱ مقارن با آغاز دوازدهمین قرن وفات محمدبن زکریای رازی پزشک و دانشمند نامدار جهان اسلام در دانشگاه تهران برگزار خواهد شد .

(اهم موضوعات مورد بحث)

- ۱- بررسی مبانی علم پزشکی در اسلام و ایران و انطباق آن با علوم جدید .
 - ۲- مروری بر تاریخ پزشکی ، دندانپزشکی ، داروسازی و فنون وابسته به طب در ایران و اسلام .
 - ۳- بررسی و تحلیل زندگی علمی دانشمندان علوم و فنون پزشکی در ایران و جهان اسلام .
 - ۴- تحلیل تاریخی در مورد گیاهان دارویی ایران .
 - ۵- معرفی کتب و رسایل علوم و فنون پزشکی .
 - ۶- بررسی نهادهای آموزشی و درمانی در اسلام و ایران در ادوار مختلف .
 - ۷- آداب و اخلاق پزشکی در تاریخ اسلام و ایران .
 - ۸- بررسی علل شکوفائی و رکود علوم پزشکی در ادوار مختلف .
 - ۹- بررسی شیوه‌ها و برنامه‌ریزی تحقیقاتی در طب سنتی (اعم از نسخه شناسی و دارویی) .
 - ۱۰- پزشکان ایرانی اسلامی و بیماریهای صعب العلاج .
 - ۱۱- توصیه اسلام و متفکران اسلامی در بهداشت ، تغذیه و پیشگیری از بیماریها .
 - ۱۲- تاثیر پزشکان و دانشمندان اسلامی بر پیشرفت علوم پزشکی در مغرب زمین .
- علاقمندان جهت کسب اطلاعات بیشتر و دریافت فرم تدوین مقالات و ثبت‌نام با دبیرخانه کنگره مکاتبه نمایند .

دکتر محمد فرهادی

دبیر کنگره

برگزار کنندگان : مؤسسه توسعه دانش و پژوهش ایران

وزارت فرهنگ و آموزش عالی

کمیسیون ملی یونسکو در ایران

با همکاری جهاد دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی تهران