

نسخه نویسی در یک نگاه

«قسمت سوم»

پیشگفتار:

از حرکت حریف عمل نمی کنند و همیشه آنرا انجام می دهند که خود تشخیص می دهند. داروخانه نیز مانند صفحه شطرنج بوده و داروهای موجود در آن نقش مهره های شطرنج را دارند. وقتی این مهره ها به توصیه پزشک و

شطرنج بازان را که دیده اید. اینان وقتی مهره ای را در روی صفحه شطرنج حرکت می دهند نه تنها آنرا دنبال می کنند که چندین حرکت بعد را نیز در ذهن خویش مرور می نمایند. این شطرنج بازان حتی الامکان منفعل

طبق نسخه تجویز شده، توسط دکتر داروساز حرکت داده شده و در مقابل بیمار قرار می‌گیرد، در واقع بایستی حرکتی حساب شده باشد. لذا طبیب بایستی مانند شطرنج بازی ماهر، آنچنان مهره‌های مربوط به بیمار، یعنی در



حقیقت داروهای تجویزی برای وی را حرکت دهد که هیچگونه شك و شبهه‌ای برای تأثیر آنها بر روی بیماری نداشته باشد، و در حقیقت بدون انجام حرکتی انفعالی بر اساس اظهارات بیمار یا مسائل دیگر، شخصاً با معاینه و انجام آزمایشات

مختلف، انتخابی صحیح کرده و مطمئن باشد که بدین ترتیب هم تعهد حرفه‌ای خویش را انجام داده، و هم کاری درست و اساسی برای مریض کرده است. یکبار دیگر بایستی متذکر شویم که در اینجا روی سخنانمان با آندسته کسانی است که نسخه‌نویسی‌شان تابع هیچ ضابطه و مقرراتی نبوده و ارزشهای حرفه‌ای خویش را در ازای دیدن چند مریض بیشتر پامال می‌کنند، و گرنه همیشه گفته‌ایم و اعتقاد داریم که حساب این عده، از اکثریت قریب به اتفاق همکاران عزیزی که به حرفه پزشکی با دیدی ارزشمند نگاه می‌کنند و تقدیس شغلی خود را وجه المصالحه هیچ چیز قرار نمی‌دهند جداست. این چنین همکارانی نه تنها باعث افتخار جامعه پزشکی به معنای عام کلمه هستند، بلکه نزد خداوند متعال نیز ارج و قرب داشته و همیشه مورد احترام مردم هستند.

اینک بررسی نسخ را با هم پی می‌گیریم و بایستی متذکر شویم که بحثمان باز هم پیرامون داروهای هم خانواده است.

نسخه شماره ۵:

خانمی تقریباً شصت ساله با درد در ناحیه زانوی راست به پزشک مراجعه کرده است. طبق اظهارات بیمار، مریضی وی مسبوق به سابقه بوده و مدت‌هاست که وی را رنج می‌دهد. طبیب پس از معاینه بیمار و چند سؤال از وی نسخه (۵) را تجویز می‌نماید. ضمناً بیمار اظهار می‌کند که آنقدر قرصهای مختلف را خورده که معده‌اش نیز دچار ناراحتی شده و هر بار که داروی جدیدی را مصرف می‌کند دچار سوزش در زیر

قلب خویش میشود. با این مفروضات، اینک
 نسخه شماره ۵ را مرور می کنیم: ۱- قرص
 ایوپروفن ۳۰۰ یا ۴۰۰ میلی گرمی روزی ۳
 باید ظاهر میگردد. تازه چگونه است که هم
 قرص ۳۰۰ میلی گرمی و هم قرص ۴۰۰
 میلی گرمی، هر دو بایستی با مقدار مشابه مصرف

دکتر [Redacted]
 نظام پزشکی [Redacted]

تاریخ ۱۳۹۱/۱۰/۲۲
 نام بیمار [Redacted]

Rp
 ۲۷۷

Buprenorphine Tab. ۳۰۰
 ۴۰۰
 ۴۰

Rinitidine Tab.
 ۴۰

ponstan eq.
 ۴۰

۲۴۰ f
 ۹۰۰
 ۲۴۰
 ۲۹۰

[Redacted Signature]

نسخه شماره ۵

قرص. همانگونه که گفتیم این مقدار، دوز
 درمانی ایوپروفن نبوده و اثرات تسکینی دارو با
 این مقدار یا ظاهر نمیشود یا کمتر از آنچه که
 شود. همان سؤال قبلی مطرح است که اینگونه
 تجویز چه سودی برای بیمار دارد و آیا چنین
 نسخه ای مصرف بی جا و بی رویه دارو نیست؟

هم از نظر اقتصادی نفع بیمار در نظر گرفته شده بود و هم حال مریض در این سن و سال رعایت میشد. و در نهایت اینکه تمام این تمهیدات موجب میگردید که دارو، این کالای استراتژیک به بازی گرفته نشده و در عین اینکه بجا مصرف میشد، از هدر رفتن آن که آمار مصرف بی رویه را نیز بدنبال داشت، صدمه که

روز ماه سال	۷۰/۱۱/۱۸
نام بیمار	[Redacted]
نوع بیماری	[Redacted]
درد	۱۰
سولیدین	[Redacted]
متروپروپول	۴۰
فمایدون	۲۰
کوآرشی	۴۰
لیدامیول	۸
نام خانوادگی	[Redacted]
شماره نظر	[Redacted]
سازمان بهداشتی	[Redacted]

نسخه شماره ۶۵

جلو گیری میشد.

ب- داروهای ضدانگل :

عدم رعایت مسائل بهداشتی می تواند بیماریهای انگلی را به همراه داشته باشد. داروهای

۲- کپسول پونستان (مفنامیک اسید) و قرص دیکلوفناک که توأمأ با قرص ایبوپروفن برای بیمار تجویز شده با چه توجیهی می باشد؟ چه همانگونه که اشاره گردید تجویز توأم داروهای شبه آسپیرینی طبق منابع موجود نه تنها تشدید اثر دارو را به همراه ندارد، بلکه از یکسو باعث رحمت و تشدید بیماریهای دیگر مریض شده و از سوی دیگر شاخصهای مصرف دارو را بیش از پیش بالا می برد.

۳- قرص رانیتیدین بعنوان یک داروی مهار کننده ترشح اسید معده در بیماریهای گوارشی مورد مصرف دارد. از سوئی کپسول پونستان در زخم معده منع مصرف داشته، و قرص ایبوپروفن نیز می تواند علاوه بر عوارض دیگر، سوء هاضمه، ترش کردن و خونریزی دستگاه گوارش را به همراه داشته باشد.

با توجه به اینکه بیمار دچار عارضه گوارشی بوده و کپسول پونستان به همراه ایبوپروفن نیز می تواند تشدید کننده بیماری گوارشی وی باشد، آیا بهتر نبود که این همکار عزیز تنها به تجویز قرص دیکلوفناک بسنده میکرد، و با این کار خویش هم از مصرف بی مورد و بی رویه دو داروی دیگر شبه آسپیرین موجود در نسخه جلوگیری می کرد و هم رعایت ناراحتی گوارشی بیمار خویش را می نمود از سوی دیگر با توجه به اینکه بیمار اظهار می داشت که قبلاً سایمتیدین مصرف نکرده، آیا بهتر نبود که پزشك فوق از سایمتیدین برای بیمار خویش استفاده می نمود.

بدین ترتیب اگر این فرضها رعایت میشد،

است. همکار گرامی ما قبل از تجویز هیچگونه داروئی برای بیمار آزمایش انگل شناسی داده است که کاری بسیار خوب و بجاست. نتیجه آزمایش هیچگونه ناراحتی انگلی را نشان نداده است که فتو کپی آن در مقاله آمده است. پزشك فوق علیرغم مشاهده برگه آزمایش، نسخه شماره ۶ را برای بیمار تجویز کرده که واقعاً جای بسی تعجب است! با هم نسخه را مرور می کنیم:

سوریتول (هر صبح يك بسته)،
مترونیدازول (روزی ۴ قرص)، فورازولیدین

که به این منظور در طرح ژنریک وجود دارند، هر يك برای انواع خاصی از انگل پیش بینی شده اند. از سوی دیگر این داروها سمی بوده و چنانچه بی جا مصرف شوند عوارض سوئی را برای بیمار بدنبال دارند. بررسی این گونه نسخ را دنبال می کنیم و توضیحات بیشتر را در روی نسخه خواهیم داد.

نسخه شماره ۶:

خانمی ۳۵ ساله با دل درد به پزشك مراجعه می کند. قبل از مراجعه به طبیب فوق در یکی از

Name	Physician	No.	Date	PARASITOLOGY	Laboratory
Medical Helminthology :				Protozoa :	
Ascaris Lumbricoides	Negative	Enterobius Vermicularis	"	Entamoeba Histolytica	Negative
Trichuris Trichiura (Trichocephalus)	"	Necator Americanus	"	" Cyst	"
Ancylostoma Duodenale	"	Trichostrongylus	"	Entamoeba Coli	"
Taenia Saginata	"	Hymenolepis Nana	"	" Cyst	"
Culture :				Giardia Lamblia	"
Occult Blood :				" Cyst	"
				Trichomonas Hominis	"
				Chilomastix Mesnili	"

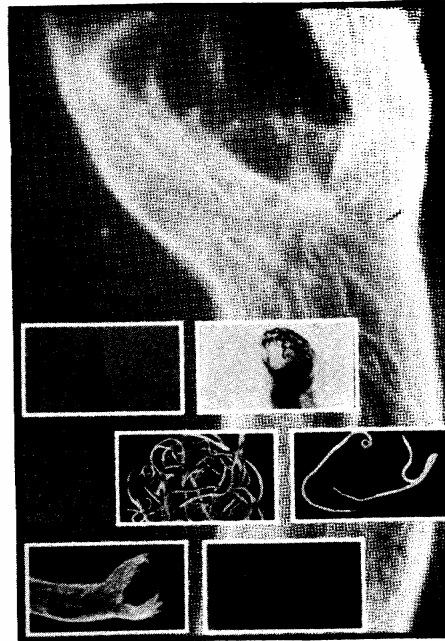
مسئول

برگ آزمایش مربوط به بیمار نسخه شماره ۶

(روزی سه قرص)، قرص کوتریمو کسازول (هر ۱۲ ساعت دو قرص) و بالاخره قرص لوامیزول که هر صبح ۳ عدد بایستی خورده شود. من نمی دانم که در باره این نسخه چه بایستی

شهرستانها به پزشك دیگری بهمین منظور مراجعه کرده و با مصرف داروهای گوارشی بهبودی نسبی برایش حاصل شده است، لیکن بدلیل عدم بهبودی کامل، نزد پزشك فوق آمده

بگویم! چرا که فکر می‌کنم برای هر طبیب
متعهدی خود باز گو‌کننده حقایق بسیاری است!
همکار گرامی! آیا اگر خانم خودتان با چنین
اظهاراتی به پزشکی دیگر مراجعه کرده بود و



وجود برگه آزمایشی که حاکی از سلامتی وی
نسبت به بیماریهای انگلی بود را در دست داشت،
آیا حاضر بودید چنین نسخه‌ای را برای ایشان
تحمل کنید؟ کدام قسم نامه‌ای چنین اجازه‌ای را
برای تجویز این چنینی دارو می‌دهد؟ کدام تعهد
حرفه‌ای و تقدس پزشکی در این نسخه رعایت
شده است؟ آیا نمی‌بایستی بعد از مشاهده برگه
آزمایش بیمار، ذهنتان بسوی ناراحتی‌های
دیگر معطوف میشد و بیمار را این چنین مورد
حمله این داروها آنهم بی‌مورد و بی‌ضابطه قرار
نمی‌دادید؟

این چنین نسخه‌هایی لزوم توجه بیش از
پیش مسئولین بهداشت و درمان مملکت را به
آنچه که در جامعه پزشکی می‌گذرد طلب
می‌نماید و چنانچه فکری به حال اینگونه
معضلات نشود معلوم نیست که چه بلائی بسر
بیماران با چنین نسخه‌هایی خواهد آمد.

امیدواریم که کمیته بررسی نسخ که ظاهراً
در سازمان نظام پزشکی تشکیل میشود، این
گونه نسخ و موارد دیگر را بیشتر مورد مذاقه
قرار دهند و برای پالایش جامعه پزشکی که در
حقیقت جان بیماران را در دست دارند، هر چه
زودتر اینگونه طبابتها را برای همیشه تعطیل
کنند! چرا که شارلاتانیسم در پزشکی همیشه
مورد اعتراض همکاران گرامی و متعهد بوده و
پاک شدن اینگونه آلودگیها از دامن جامعه
پزشکی، سلامت و بهداشت جامعه را بیش از پیش
تأمین کرده و تقدس این حرفه را نیز از خدشه
دار شدن بدور خواهد داشت.

اینجانب بعنوان همکاری کوچک از جامعه
پزشکی به نوبه خود بخاطر وجود چنین
نسخه‌هایی از تمامی دست‌اندرکاران این حرفه و
همچنین بیمارانی که جان خویش را بدست
طیب می‌سپارند پوزش می‌طلبم و امیدوارم که
با همیاری یکدیگر نگذاریم تا خدمات ارزشمند
جامعه پزشکی این چنین باز یچه بی‌تعهدی‌ها شده
و داروی مملکت نیز که می‌تواند بموقع جان
بیماری را از مرگ حتمی نجات دهد، اینگونه به
هدر رفته و نتیجه‌ای خیر یا لارفتن آمارهای
مصرف بی‌رویه را بهمراه نداشته باشد.

ادامه دارد