

## تنها در زمان تشنج میل شود

♦ دکترهای اخوت‌پور

● برای من همیشه سوال بوده که مثلا فایده کم کردن کدیین از ۲۰ میلی گرم به ۱۰ میلی گرم چه بوده است؟

### گزینه‌های احتمالی

۱) بیمار معتاد ما بعد از خوردن قرص‌های جدید کدیین به این نتیجه برسد که دیگه مثل سابق اثر ندارد و باید برود دنبال همون تریاک خودش! ۲) بیمار معتاد ما مصرف قرص‌های کدیین خود را ۲ برابر کند و به علت مسمومیت با پاراستامول اکسپایر شود. به این طریق ما اعتیاد را ریشه‌کن خواهیم کرد! ۳) بیمار معتاد ما به خود آید و با توجه به نگرانی شدیدی که راجع به سلامت کبد خود دارد، راه توبه و ترک

در پیش گیرد. ۴) بیمار غیرمعتاد ما چون قبلا ممکن بود مصرف ۲۰ میلی گرم کدیین به زیر زبانش مزه دهد و تصمیم به اقدام جهت معتاد شدن بگیرد، با این کار وی را از این خطر جستانده‌ایم. ۵) گزینه بعدی را شما بگویید لطفا!

● خیلی خویه ما به عنوان داروساز مطلع باشیم که مردم عادی درباره داروهای مثل ترامادول و ریتالین چه طور فکر می‌کنند؟ به هم چه می‌گویند؟ چه خطراتی را جدی می‌گیرند؟ چه انتظارات و تجاربی دارند؟ این مطلب و توصیه‌های آن را حتما مطالعه نمایید.

### در نوشتن دستور آلدرونا

من قبلا روی جعبه دارو می‌نوشتم



تا نیم ساعت بعد از مصرف قرص دراز نکشید و نقطه «ن» نکشید. رو هم پررنگ می‌کردم، اما باز می‌دیدم بیمار می‌پرسد دراز بکشید یا نکشید؟ بهتر دیدم جمله رو به این صورت اصلاح کنم. مثلا برای آلدرونا ۷۰: هفته‌ای یک عدد. جمعه‌ها صبح ناشتا. حداقل نیم ساعت قبل از صبحانه، با دو لیوان پر فقط آب. یک لیوان قبل و یک لیوان بعد از بلع قرص. تا نیم ساعت بعد از مصرف قرص نباید دراز بکشید. جعبه‌های ۴ عددی استوفوس جای مناسب را برای نگارش این دستور در اختیار تون قرار میده.

– به مثال دیگه براتون بزنم راجع به چک کردن دستور، حتی موقعی که اصلا فکر نمی‌کنید لازم باشه: در داروخانه یک درمانگاه بودم که خیلی هم شلوغ نبود، نسخه‌ای اومد که اولین قلم‌اش کاربامازپین بود با «طبق دستور» و بقیه اقلام آنتی‌بیوتیک و شربت اکسپکتورانت و غیره. خوب مشخص بوده که بیمار قبلا این دارو رو مصرف می‌کرده و خواسته با یک تیر دو نشان بزند. من هم صرفا برای اینکه ببینم بیمار چند وقت هست که داروی کاربامازپین دریافت کرده و احتیانا مکمل فولیک دریافت می‌کنه، من باب شروع بحث پرسیدم: «خوب بیمار قرص کاربامازپین رو چند تا در روز مصرف می‌کنه؟» (توضیح اینکه مادر بیمار برای گرفتن داروها اومده بودن) گفت: «نه! چیزی نیست، خیلی وقته مصرف می‌کنه!» گفتم: «خوب یعنی چه جوری مصرف می‌کنه؟» گفتم: «هیچی هر وقت حالش بد میشه یکی بهش میدم!» من به لحظه موندم! اون کدوم مشکلی که کاربامازپین رو براش PRN تجویز می‌کنن؟! باز پرسیدم: «خوب مشکل شون مگه چیه؟»

با کمی احساس معذب بودن و کاهش تن صدا که بقیه مراجعانی که کنار باجه بودن نشنون، گفتم که: «بچه‌ام یک مقدار عقب افتادس، گاهی که تشنج می‌کنه این دارو رو بهش می‌دم!» گفتم: «مگه دکتر مغز و اعصابش گفتن که این جوری دارو مصرف کنن؟»

گفتم که: «نه! چند سال پیش بردمش پیش متخصص مغز و اعصاب و براش این دارو رو نوشتن که به مدتی که مصرف کرد، تشنج‌هاش خوب شد، منم قطعش کردم! از اون موقع هم هر وقت دوباره این جوری میشه، بهش میدم!» خوب شما هم حتما جا خوردین! نمیشه خیلی هم اون بنده خدارو مقصر دونست. براش توضیح دادم که حتما به همون پزشک مراجعه کنند و هیچ وقت سرخود دستور دارو رو عوض یا دارو رو قطع نکنن. اینجا هم مشکل موقعی پیش میاد که ما فکر می‌کنیم قاعدتا بیمار می‌دونه که باید چی کار کنه یا پزشک عمومی که برای بیمار دارو رو تجویز کردن، با توجه به اینکه بیمار گفته چند سال هست که دارو رو مصرف می‌کنه، لزومی ندیدن دوباره دستور رو چک کنن. خود من هم خیلی کار به دستورش نداشتم، چون اصولا دستور داروهای این چنینی، قاعده و دستور ثابتی نداره که بخواین درستی‌اش رو چک کنین و همراه بیمار هم که در انتهای تقصیرات قرار می‌گیره، باید این قدر احساس راحتی در پرسش کردن داشته باشه و بدونه که چه چیزهایی رو حق داره که بدونه تا چنین مشکلاهی پیش نیاد. ■

بهرین مقاله را انتخاب کنید  
۱۶۴۱۸۲

## گزارش یک مورد خودکشی از نوع دخترانه!

♦ دکتر نوید اخوان

امروز مرد جوانی با داشتن چند بلیستر داروی مصرف شده، هراسان به داروخانه آمد و از یکی از پرسنل داروخانه سوالی پرسید که با راهنمایی به من ارجاع شد. سوال این بود: «آیا مصرف این تعداد داروها می‌تواند باعث مرگ کسی شود؟» مشخص بود که خود یا کسی از نزدیکانش به قصد خودکشی این تعداد دارو را مصرف کرده. سوال اولی که پرسیدم این بود:

– کی؟  
– دختری بیست و چند ساله!  
– برای خودکشی؟  
– بله!  
– چند دقیقه قبل مصرف کرده؟  
– حدود بیست دقیقه تا نیم ساعت پیش!  
نگاهی به داروها انداختم. یک بلیستر هیدروکسی‌زین ۲۵، یک بلیستر دایمتیکون و یک بلیستر هم دی‌سیکلومین که از هر کدام چند تا باقی مانده بود.  
خوب اندکی خیالم راحت شد. سوال بعدی:  
– مطمئنی همین‌ها بوده؟ داروی دیگه‌ای نبوده؟  
معلوم شد چند تا کپسول آموکسی هم میل شده.  
– تعداد همین‌ها بوده؟ بیشتر مصرف نکرده؟  
جواب منفی بود.  
– الان وضعیتش چه‌طوره؟  
– اندکی خواب‌آلوده!  
خوب خوشبختانه این بیمار بلد نبوده خودکشی کنه یا فقط خواسته تظاهر کنه!  
اولین نکته‌ای که تذکر دادم، این بود که این خانم حتما باید مشاوره روان‌پزشکی بدهند چون اقدام به خودکشی کرده حالا با هر توجیهی، سعی کردم بیمار رو به لزوم انجام این کار آگاه کنم.  
مهم‌ترین دارو در بین این داروها ظاهرا «هیدروکسی‌زین» است که مصرف این تعداد، مشکلی جز خواب و کاهش سطح هوشیاری



به همراه ندارد، ضمن اینکه مصرف توام یک آنتی‌کولینرژیک علاوه بر تشدید آن با کند کردن حرکات گوارشی فرصت جذب را هم بیشتر می‌کند.

در مسمومیت‌ها، ۳ کار ساده باید انجام داد. در صورتی که زمان زیادی از مصرف دارو نگذشته باشد یا تعداد زیادی دارو خورده شده باشد، همین‌طور استفراغ باعث اسپیراسیون نشود و بیمار هوشیار باشد، بیمار را وادار به استفراغ می‌کنیم و از یک داروی جاذب مثل زغال فعال که در داروخانه موجود است، به همراه یک ملین برای کاهش جذب و افزایش دفع استفاده می‌کنیم. توصیه کردم چند عدد زغال فعال به همراه چند ساشه پودر سوربیتول با مقدار زیادی آب ولرم استفاده نمایند.  
غیر از اینها از همراه خواستم بیمار را به حد کافی از داروهای که مصرف کرده، بترسانند! تا اگر دفعه بعد فکر شیرین‌کاری به سرش زد، حداقل دوز را دو برابر کند، نه چندین و چند برابر! خواستم تا داروهای خطرناک قلبی و اعصاب را دور از دسترس ایشان قرار دهند و دوباره تاکید به مراجعه به روان‌پزشک برای پیگیری مساله روحی ایشان کردم.

بعد از رفتن بیمار، با خودم فکر کردم چرا آب ولرم؟ من معمولا برای کمک به خاصیت ملینی داروها توصیه می‌کنم آنها را با آب ولرم مصرف کنند. اما آیا این کار باعث افزایش حلالیت و آزادسازی دارو و افزایش خطر جذب و مسمومیت نمی‌شود؟

بعد تقریبا مطمئن بودم آگه واقعا همین مقدار دارو مصرف شده باشه، بیمار نیازی به شستشوی معده نداره، اما اگر به بیمار توصیه می‌کردم بیمار را به بیمارستان ببره، از یک طرف امکان کنترل بیشتری بود، از طرفی این خانم که احتمالا کارش به بیمارستان و تشکیک پرونده احتمالا اثر بهتری در عدم تکرار اقدام به خودکشی در آینده داشت؟ در واقع آگه کسی این کار رو انجام بده و فیدبک ریلکسی داشته باشه، دفعه بعد شاید اقدام شدیدتری انجام بده.

یه نکته خیلی مهم هم که بهش توجه نکرده بودم، این بود که شاید اصلا اون خانم در مورد داروهای که مصرف کرده به این آقا راستشو نگفته باشه یا اصلا به این فرد اطلاعات کافی نداده باشه.

مفقولش این بود که حتما به بیمارستان ارجاع می‌دادم و بی‌خودی هم نگرانی‌زدایی نمی‌کردم. مطمئنا در بیمارستان رسیدگی بهتری می‌شد. شرح حال دقیق‌تری گرفته می‌شد. در صورت بروز مشکل حاد سرعیا می‌شده رسیدگی کرد. به هر حال هر چه که بود گذشت. دفعه بعد چه کنم؟

### توصیه به همکاران

همیشه گوش پرسنلی را که تمام آموخته‌هایش چون طوطی از حرف‌های شماست! در این مواقع محکم بپایانید و اجازه ندهید بیمار را با راهنمایی غلط خود گمراه کند. لازم است خیلی روشن و بدون تعارف جلوی میل به خودنمایی او را گرفته و تفهیم کنید که ارایه اطلاعات دارویی جزو مسایل علمی و خارج از صلاحیت اوست و بعد هم در فرصت کمی که در داروخانه برای سوال و جواب داریم، از داده‌های به دست آمده نتیجه‌گیری قطعی نکنیم.  
بهترین حدس رو بزنیم و به بهترین جا ارجاع بدم. ■

بهرین مقاله را انتخاب کنید  
۱۶۴۱۸۱

# Raloxen®

## Raloxifen

tablet 60 mg

### قرص رالوکسن®

رالوکسیفن  
۶۰ میلی‌گرم

Selective Estrogen Receptor Modulator  
Which is Indicated in Prevention  
& Treatment Of Osteoporosis

**Yes, Mama You Looking Good**

تنظیم کننده انتخابی گیرنده استروژن - ضد استئوپروز

در زنان یائسه

شرکت داروسازی ایران هورمون

توزیع کنندگان:

شرکت پخش فردوس، شرکت پخش رازی، شرکت محیا دارو

تلفن: ۱۹ - ۰۵۵۱۷۰۴۳۹۰ (۰۲۱)

## قابل توجه پزشکان و داروسازان محترم

### مشاوره، طراحی و اجرای خدمات انفورماتیک پزشکی

- طراحی و اجرای مانکنهای اطلاعاتی پزشکی، دارویی، بهداشتی تحت وب
- تهیه، نصب و راه اندازی سیستم های اطلاعاتی کلینیکال بر اساس نیاز واحد مربوطه (سیستم های تحقیقات دارویی، ثبت بیماری ها، سیستم های اطلاعاتی موسسات درمانی و ...)
- تطبیق سیستم های اطلاعاتی کلینیکال بر اساس طوابع FDA (CFR 21 Part 11 : System Validation)
- مدیریت اطلاعات کلینیکال (Clinical Data Management)
- سیستم های کد بندی اطلاعات کلینیکال (CDISC, MedDRA, WHODD)
- هماهنگی و باز دید از نمایشگاه ها و موسسات تخصصی انفورماتیک پزشکی
- راه اندازی خدمات انفورماتیک پزشکی در موسسات مربوطه

### تحت نظر متخصص انفورماتیک پزشکی از آلمان

تماس ایران: ۰۲۱ ۲۲۴۰۷۰۹۴  
تماس آلمان: ۰۰۴۹ ۶۱۵۱ ۵۰۱۳۲۸  
Email: aminux@gmx.de

## Nooshdarou Teb

### نوشارو طب

## دعوت به همکاری

### به عنوان

## نماینده علمی

(Medical Rep.)

پزشکان، داروسازان و همکاران دارای سابقه کار Medical Rep. دارو،

مقیم: تهران، مشهد، همدان، کرمانشاه، کرج

ارسال رزومه به :

info@nooshdarouteb.com

Tel: ۰۲۱-۸۸۰۲۷۸۱۷ - ۰۲۱-۸۸۰۰۸۸۹۴

Fax: ۰۲۱-۸۸۰۲۳۸۳۶

## گفتگوی اختصاصی با پروفسور دکتر آلن درباره بزرگداشت زکریای رازی و روز داروساز جانمایی بیمارستان بزرگ بغداد با چهار تکه گوشت!

بهر روز قلمی

در این شماره «سپید» مصاحبه اختصاصی ما با پروفسور دکتر بهروز آلن، متخصص درمان انواع و اقسام بیماری‌ها را در ارتباط با روز داروساز می‌خوانید:

با تشکر از اینکه یک ساعتی از اجرای برنامه برای ما بهره‌ها دست برداشتید و با ما به گفتگو نشستید، لطفاً درباره زندگی‌نامه زکریای رازی توضیح دهید؟

بنده کوچک‌تر از آن هستم که درباره زکریای رازی سخن بگویم، اما شخصاً معتمد که رازی، پنجم شهریورماه ۲۰۹ هجری خورشیدی، یعنی ۱۰۷۹ سال پیش در «شهر ری» به دنیا آمده است. متأسفانه نه تنها من، بلکه دیگر دانشمندان جهان هم از دوران جوانی او اطلاع چندانی ندارند، اما آنچه مسلم است، او تحصیلات پزشکی را در سال‌های بالای زندگی در شهر ری آغاز کرد و مدتی هم رییس بیمارستان این شهر بود. سپس چون مسوولان عراقی هر روز قیمت بلیت هواپیماهای شان را گران‌تر می‌کردند و در ضمن هواپیمای شان هم روسی بود، از راه زمین به بغداد رفت و ریاست بیمارستان بزرگ بغداد (عضدی) را برعهده گرفت. این بیمارستان به دستور عبدالدوله دیلمی، پادشاه ایرانی و دانش دوست آلبویه ساخته شده بود. حالا اگر گفتی برای انتخاب جایگاه ساخت این بیمارستان چه کرد؟

لا بد به روزنامه‌های بغداد آگهی داد و از مهندسان مشاور و نقشه‌های توپوگرافی استفاده کرد؟

نخیر! از چهار تکه گوشت استفاده کرد؟

فرمودید چهار تکه گوشت، پروفسور آلن؟ بله، چهار تکه گوشت! به این ترتیب که در چهار نقطه در نظر گرفته شده از شهر برای بیمارستان، تکه‌ای گوشت قرارداد و جایی را که در آن گوشت دیرتر فاسد شده بود، برای ساخت بیمارستان پیشنهاد کرد. رازی با بیمارانش خیلی مهربان بود و کاری به آن نداشت که آیا دفترچه بیمه دارند یا ندارند و حاضرند در بیمارستان‌های خصوصی عمل شوند یا نشوند! او همچنین به دانشجویان سفارش کرد که نسبت به بیماران نهیست مهربان باشند و دایماً سر آنان داد نزنند تا به اصطلاح ثابت کنند که پزشک می‌باشند!

رازی در طول عمرش چند کتاب درباره پزشکی نوشته و کدام یک از آنها معروف‌تر است؟

او در این زمینه کتاب‌های بارزیشی نوشته که معروف‌ترین آنها «الحاوی» است که در ۳۰ جلد می‌باشد و در حقیقت یک



دایره‌المعارف پزشکی محسوب می‌شود که در آن بیماری‌های گوناگون و درمان آنها شرح داده شده است.

البته او خود در دوران زندگی موفق به تکمیل این اثر نشد و پس از مرگش «ابن عمید» وزیر دانشمند رکن الدوله پادشاه دیلمی به کمک شاگردان رازی، به جمع‌آوری و تکمیل آن پرداخت. این کتاب در ۱۲ بخش تدوین شده که عبارتند از:

- انواع بیماری‌ها
- درمان بیماراران
- بهداشت
- شکسته‌بندی
- زخم‌ها
- داروها
- خوراکی‌ها
- داروهای ترکیبی
- پیشه پزشکی
- داروسازی
- بدن و کالبد شکافی
- از کار افتادگی اندام‌ها

ممکن است دیگر کتاب‌های رازی را نام ببرید؟ با تحقیقاتی که از طریق سایت‌ها و اینترنت انجام داده‌ام، برخی از دیگر کتاب‌های رازی به این شرح است:

- «جلدی و حصیه» که در آن به روش علمی به شناسایی بیماری‌های آبله و سرخک پرداخته و تفاوت آنها را بیان کرده است.
- «رساله شمی» که به نام دیگرش «چرا ابوزید بلخی در وقت

بهار هنگام بوییدن گل سرخ دچار زکام می‌شود؟» هم شهرت دارد. «ابوزید»، استاد فلسفه رازی بوده است و رساله فوق‌الذکر هم نخستین کتاب‌های ایمنی‌شناسی در جهان محسوب می‌شود.

• «طب منصوری در تشریح» که درباره آناتومی کالبدشکافی و تشریح اندام، آثار خوراکی‌ها و داروها، بهداشت و زهرشناسی بحث می‌کند.

• «حالا چرا به رازی پدر داروسازی می‌گویند و سالروز تولد او را «روز داروساز» می‌نامند؟

سوال خوبی کردی پدر جان! از آنجا که رازی از نخستین افرادی است که از دانش شیمی در علم پزشکی استفاده کرد، به او پدر داروسازی و شیمی کاربردی لقب داده‌اند و از جمله کارهای او در حوزه یاد شده از این قرار است:

• تهیه اسید سولفوریک به وسیله تقطیر زاج سبز، تولید الکل از طریق تقطیر مواد نشاسته‌ای و قندی تخمیر شده، استفاده از الکل در داروسازی و مصارف پزشکی. ضمن آنکه رازی را مکتشف دو ماده شیمیایی اسید سولفوریک و الکل دانسته‌اند.

ولی پروفسور آلن جان، غربی‌ها به ابوعلی سینا می‌گویند: «AVICENNE» و زکریای رازی را هم که «RHAZE» می‌نامند.

خب، اینکه عیبی ندارد. ما هم افلاطون و سقراط و امثالهم را با تلفظ فارسی خودمان می‌خوانیم!

آخر یک مساله دیگر هم وجود دارد که جرات نمی‌کنم بگویم...

نه پدر جان، بگو... ترس!

اینکه بعضی کشورهای عربی به دلیل سهل‌انگاری‌هایی که صورت گرفته، واقعیت‌ها را نادیده گرفته‌اند و شایع می‌کنند که ابن سینا و زکریای رازی، پزشکان عرب هستند!

ای داد و ای بیداد! ای فریاد... آن عصای مرا بده تا بروم کسانی را که چنین چرندیاتی را می‌گویند، ادب کنم و سر جایشان بنشانم! این احمق‌ها را اگر ره‌نشان کنی، مدعی می‌شوند که مولوی هم ایرانی نبوده است و حتی بنده که به فارسی سلیس با جنابعالی صحبت می‌کنم هم ایرانی نمی‌باشم!

استاد، لطفاً عصبانی نشوید و مراقب سلامتی‌تان باشید!

هستم، به شرطی که آنها مواظب ادعاهایشان باشند!

نویسنده: دکتر ایکس

نسخه‌ها و سبدهای دارو زبردست پرواز می‌کنند... ادالت کلد، هر ۸ ساعت ۲ تا... آموکسی، هر ۸ ساعت یکی... کلدین، هر ۸ ساعت... آه... به پیشرفت جدید! آزیتروماکسیل، ۶ عدد، روز اول ۲ عدد، بعد ۲۴ ساعت یکی؟ نه دیگه! مدرن شدیم... ۱۲ عدد، هر ۱۲ ساعت یکی و خلاص! به این زودی مقاومت داد که پزشک این طوری می‌نویسه؟ اگر هم بده عجب نیست... با این میزان تجویز وحشتناکی که داره، واسه خیلی عفونت‌های می‌نویسن... به‌جا و نابجا، انگار بخواهی حتی پشه رو هم روی هوا با موشک هدایت‌شونده راداری بزنی! یادمه روزی اول تب آزیترو چطور پزشکا رو گرفته بود.

یادمه زمانی اگر کسی تو داروخانه میومد و بی‌نسخه کوآموکسی می‌خواست جوری بهش نگاه می‌کردیم که این دیگه کبده! به قول یکی از بچه‌ها دستشو کرده تو جیبش، همین طوری سرشو انداخته پایین اومده تو؛ اونم چی می‌خواد؟ کوآموکسی کلاو که فقط واسه موارد استثنایی نسخه میشه!

حالا کجاییم؟ اینجا که پدر مادرا برای بچه‌هاشون، به کمتر از شربت کوآموکسی و سفیکسیم و جدیداً که ایرانی‌ش اومده، آزیترو، راضی نمیشن. به جایی رسیدیم که با افتخار سرشون بالا میگیرن و میگن: «داروش همینه، همیشه میخوره!» انگار نوشابه کوکاکولا می‌سرد مدرسه بچه‌شونه!

به جایی رسیدیم که بیمار میاد نسخه‌شو می‌گیره و میره، بعد نیم ساعت برمی‌گرده میگه: «دارو مو اشتباه دادین. فلان آمپول یا فلان دارو توش نیست.» تو این فاصله شاید حداقل ۲۰ تا نسخه اومده باشه... باید تو همه‌شون بگردم، نسخه‌شو پیدا کنم، بعد با داروهایش چک کنم. می‌بینم نسخه درست رد شده. میگم: «دارو هاتون درست، دکتر اصلاً همچین دارویی براتون ننوشته.» خیلی حق به جانب میگه: «بهش گفتم بنویسه! ننوشته؟»

خیلی وقتا با خیلی از همکارای پزشکم اختلاف نظر داشتم یا از شون انتقاد کردم اما این رفتار و طرز فکر مردم رو که می‌بینم دلم براشون می‌سوزه که این همه سال سختی کشیدن و پزشک شدن... بعد کسای پیدا میشن که آمارشون روز به روز داره زیاده‌تر میشه و پزشک رو فقط در حد یک میرزابونیس پایین میارن! خودم به‌شخصه با چنین مواردی

## احترام و جایگاه شایسته، مفت و مجانی یا از هوانمیاد سنگ باید خودش سنگین باشد



برخورد شدید و قاطعی دارم چون فکر می‌کنم احترام پزشک احترام ماست.

از طرف دیگه این خود ما هستیم که تعیین می‌کنیم دیگران چه رفتاری با ما داشته باشن و در جامعه دارای چه موقعیتی باشیم. وقتی برخی همکاران به خاطر کسب رضایت بیمار و بالا بردن ترافیک مشتری به مطب‌هاشون (این چیزیه که فقط خودم ندیدم بلکه مستقیماً از چند تن از همین عزیزان شنیدم) هر چیزی که طرف بخواد رو نسخه می‌کنن باید هم احترام کل پزشکان زیر سوال بره یا وقتی فلان همکار داروساز برای فروش بیشتر هر داروی غیرمجازی رو بدون نسخه به بیمار میده، فقط با این استدلال که اگر من بهش دارو رو ندم، از داروخانه بعدی می‌گیره و میاد ناسزا ش رو به ما نثار می‌کنه، باید هم هويت داروساز در این مملکت در جایگاه واقعی خودش نباشه. احترام و جایگاه شایسته، مفت و مجانی یا از هوانمیاد. رو درخت هم سبز نمی‌شه... سنگ باید خودش سنگین باشه.

روز داروساز نزدیکه. اما به نظرم نمیشه جامعه پزشکی رو از هم جدا کرد... همه به هم پیوسته‌ایم و بدون همکاری راهی از پیش نمی‌بریم. نمی‌دونم کی می‌خوایم یاد بگیریم دست از ظاهر سازی برداریم و همش همدیگه رو نگاه کنیم و بگیم نه مشکل خاصی نیست. ولی من عادت ندارم صورت مساله رو پاک کنم. بدونین که نظام بهداشت حرفه‌ای این مملکت داره به فنا میره. امیدوارم زودتر اقدامات عاجلی انجام بشه... دیگه داریم به مرز انفجار می‌رسیم!

بهترین مقاله را انتخاب کنید  
۱۶۴۱۹۱

Laboratoire  
**ClémaScience**  
France

# Poméol

REGULATOR  
رگولاتور

تحولی نو در کاهش عوارض یائسگی



موارد مصرف:

- کاهش گرگرفتگی و تعریق شبانه (Hot Flashes & Night Sweat)
- کمک به رفع اضطراب و تحریک پذیری
- کاهش وزم و دفع مایعات اضافی
- مبارزه با پوکی استخوان (Osteoporosis)
- حفظ شادابی و طراوت پوست
- مبارزه با پیری پوست

محمول کمپانی ClémaScience فرانسه  
داره کننده شرکت کیمیا را  
با مجوز رسمی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی  
تلفن پاسخگوین: ۰۲۷۴۲۰۸۸۵  
بخش: شرکت بخش فارسی طب نوین  
www.kimiana.com

این محصول صرفاً مکمل رژیمی-غذایی بوده و برای درمان و یا پیشگیری از بیماری‌ها نمی‌باشد.

# COBIX

Celecoxib 100mg Capsules

# OsteoFos

Alendronate 10mg Tablets

# Cartigen

Glucosamine 500mg Capsules

# FINPECIA

Finasteride 1mg Tablets

# ANDRIOL

Testosterone undecanoate 40mg Capsules

# Fermathron™

Sodium Hyaluronate 2ml Injection

روز دارو ساز گرامی باد



شهران، خنیاپان کارگر شمالی، رویروی دانشکده اقتصاد، پلاک ۴۶۱، واحد ۵  
تلفن: ۰۸۹۴-۰۸۸۰، دوتونگار: ۰۲۲۸۴۴-۸۸۰  
info@nooshdarouteb.com