

Gyógyszerészet

A MAGYAR GYÓGYSZERÉSZETI TÁRSASÁG LAPJA

Felolós szerkesztő: DR. BRANTNER ANTAL,

Szerkesztők:

DR. BENKŐ GYÖRGY, CSAPÓ ZOLTÁN, DR. KOVÁCS LÁSZLÓ és DR. VINCZE ZOLTÁN

26. évfolyam

Technikai szerkesztő: LÁNG MIKLÓS

1982. február

2. SZÁM

Gyógyszerészet 26. 41—44. 1982.

A gyógyszerértári dolgozók tevékenységének etikai követelményei

DR. SELMECZI BÉLA és DR. STENSZKY ERNŐ

A közlemény a közforgalmú gyógyszerárakban dolgozó gyógyszerészek és asszisztensek magatartásával, ill. tevékenységével kapcsolatos etikai követelményeket tárgyalja. A szerzők kiindulási alapnak az egészségügyi törvényben, valamint az egészségügyi dolgozók rendtartásában leírtakat tekintették. A felsemelt irodalmi forrásmunkák a téma iránt érdeklődők részletesebb tájékozódását hivatottak szolgálni.

*

Az egészségügyi dolgozók magatartását szabályozó általános etikai elvek és követelmények értelemszerűen a gyógyszerészekre és az asszisztensekre is vonatkoznak. Ezek az elvek és követelmények részint az egészségügyi törvényben, ill. annak végrehajtása tárgyában kiadott rendeletben, részint az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló rendeletben nyertek megfogalmazást [1—3].

A rendeletben lefektetett és megkövetelt magatartási formán túlmenően számos olyan, éppen az egészségügyi hivatásból adódó elvárás alakult ki az egészségügy területén dolgozókkal — köztük a gyógyszerésszel — szemben, melyeket csak elvekben, célokban, szemléletekben lehet megfogalmazni.

A szocialista egészségügy megvalósításáért dolgozók között a szakmai vezető szerepet az orvosok és gyógyszerészek töltik be. Természetes, hogy mind munkájukban, mind magatartásukban egyértelműen és példamutatóan kell tükröződni a marxista etika követelményeinek. Ehhez kell igazodnia és kapcsolódnia annak az önként vállalt és elkötelezett etikai magatartásnak, mely az egészségügyi hivatás sajátja. A sajátosság abból adódik, hogy mind a gyógyszerész, mind az orvos munkájában a munka tárgya az ember, az ember szervezete, sokszor gondolatai, legtitkosabb gondolatai.

A gyógyszerészi és orvosi etika területei összefonódnak. Ugyanakkor az összefonódás mellett mindkét szakmának megvannak a maga sajátos etikai jellemzői is.

A gyógyszerészi gyakorlat, ill. hivatás az évszázadok során kialakította a maga sajátos etikai

szabályait. Ezek a szabályok alapjaikban mindig ember- és betegcentrikusak voltak, de az egységes és a szocialista társadalom által elfogadott és elvárt etikus magatartás kialakulásának feltételeit az egységes állami egészségügyi ellátás, az állami gyógyszerellátás teremtette meg. Ezt tükrözi a gyógyszerészi eskü szövege is, amely a szocialista társadalom gyógyszerészenek kötelességeit, feladatait és etikai magatartásának alapelveit tömören foglalja össze [4].

A gyógyszerészi tevékenység átalakulása jónéhány problémát és ugyanakkor számos új koncepciót vetett fel. Nem véletlen, hogy az utóbbi évtizedben több közlemény foglalkozott olyan, főként szakmapolitikai kérdésekkel, amelyek csaknem mindegyikének — természetesen — adódnak etikai vonatkozásai is. A szerzők egy része a gyógyszerésznek a korszerű gyógyszerellátásban betöltött szerepét taglalja, a jövő feladatait igyekszik megfogalmazni [5—11]. Mások a gyógyszerészképzés helyzetének elemzésével közelítik meg a témát [12—16]. Ismét mások szervezési szempontból tárgyalják a kérdést [17—25]. Adódik olyan közlemény is, amely a gyógyszerészet igazságügyi vonatkozásait foglalja össze, különös tekintettel a gyógyszerész fegyelmi, polgári jogi, büntetőjogi és anyagi felelősségére [26].

Jelen munkánkban a gyógyszerészi gyakorlat sajátos etikai követelményeit igyekeztünk megfogalmazni, korántsem a teljesség igényével. Úgy véljük, hogy a közleményünkben leírtak érdeklődésre tarthatnak számot és további hasznos gondolatok forrását képezhetik. „Gyógyszerész” alatt a továbbiakban a közvetlenül a gyógyszerellátás területén foglalkoztatott, közforgalmú gyógyszerértári dolgozó, a betegekkel állandó kapcsolatban levő gyógyszerészek értendőek. Az egyéb munkaterületeken, pl. gyógyszerértári központokban, gyógyszeriparban, intézetekben stb. dolgozó gyógyszerészek magatartásának, tevékenységének természetesen ugyancsak vannak etikai vonatkozásai, azonban ezek — jellegükből adódóan — kívül esnek az itt tárgyalt témakörön.

Alapvető etikai követelménynek tekintendő, hogy miként az orvosnak, úgy a gyógyszerésznek

is olyan magatartást kell tanúsítania, amely messzemenően biztosítja a hivatásba vetett bizalmat, a hivatás erkölcsi tekintélyét. Tevékenységével, magatartásával arra kell törekednie, hogy a beteg, ill. annak hozzátartozója bizalmát megnyerje, és azt megtartsa. A betegben és hozzátartozójában meg kell erősítenie azt a tudatot, hogy a beteg szakszerű gyógykezelésben (gyógyszerellátásban) részesül. Minden olyan magatartás, ill. tevékenység, amely megrendíti ezt a bizalmat, rendkívül károsan hat az egész szakma társadalmi megbecsülésére. A gyógyszerész tevékenységének a célja csak az lehet, hogy a hozzá forduló beteg biztonságosan és lehetőleg késedelem nélkül megkapja a számára szükséges, gyógyulását elősegítő gyógyszert.

Annak ismeretében, hogy a betegség a beteg kedélyállapotának, alkalmazkodási képességének, sőt nem egyszer személyiségének megváltozását okozhatja, a gyógyszerésznek a beteg irányában türelmes, kíméletes és figyelmeztetett magatartást kell tanúsítania még akkor is, ha a beteg türelmetlen vagy ingerlékeny. Mindig szem előtt kell tartania azt a tényt, hogy míg az egészséges embert általában sokféle dolog érdekli, a beteget csak egy: az egészsége. Meg akar gyógyulni és főként minél gyorsabban. A beteg hitének megerősítése a gyógyulásban igen fontos tevékenység. A pszichés kapcsolatok kialakítására mindenképpen törekedni kell, még akkor is, ha a gyógyszerész számára ez fokozott igénybevételt jelent. Az együttérző szavak maguk is gyógyszerként hatnak, elősegítik a gyógyulást.

A gyógyszerésznek a munkakörével kapcsolatos tevékenységét a szocialista erkölcs követelményeinek megfelelően, hivatásából adódó felelősségének tudatában, a gyógyszerészeti tudományok mindenkor állásának megfelelően kell végeznie.

Tevékenységével hozzá kell járulnia a lakosság korszerű gyógyító-megelőző ellátásához, az ország közegészségügyi-járványügyi helyzetének állandó javításához. Ennek érdekében rendszeres egészségügyi felvilágosító, egészségnevelési munkát kell végeznie. Ez utóbbi tevékenység erkölcsi alapját az képezi, hogy a gyógyszerész — mint magasan kvalifikált egészségügyi szakember — tisztában van mindazon egészségügyi ártalmakkal, amelyeket a nem megfelelő életmód (higiénia elhanyagolása, káros szenvedélyek, túlzott gyógyszerfogyasztás stb.) okozhat. Amennyiben — ezen ismeretei birtokában — nem figyelmezteti az e vonatkozásban laikus embereket a veszélyre, erkölcsileg mindenképpen elmarasztalható.

Az egészségnevelési munka jelentősége főként abban van, hogy a gyógyszerészek, ill. gyógyszerértári dolgozók a lakosság csaknem minden rétegével találkoznak. A gyógyszerértárt nemcsak a betegek, hanem azok is felkeresik, akik egészségüket kívánják megóvni, ill. mint a betegek hozzátartozói jelennek meg ott. E kapcsolat során fokozottan előtérbe kerül az egészség és betegség problémája, az ezzel összefüggő érdeklődés, tájékozódási igény. A gyógyszerértárban dolgozók ismeretadó, figyelemfelhívó tevékenységükkel megerősíthetik a lakosság bizalmát az egészségügyi ellátás korszerűsége-

ben, hatásosságában. Tudatosíthatják az egészség megvédésének, ill. visszaszerzésének azokat a szabályait, amelyek elősegíthetik az egyén és a közösség testi-lelki harmóniáját.

A gyógyszerrendelés és -kiadás jelenlegi (1977-ben bevezetett) rendszere — a korábbihoz viszonyítva — igen előnyösnek látszik a beteg számára, mert könnyebben juthat a szükséges gyógyszerhez. Talán könnyíti az orvos munkáját, mert kevesebb vényt kell írnia. Ugyanakkor jelentősen megnöveli a gyógyszerkiadással foglalkozó gyógyszerész feladatait és felelősségét. Míg korábban ugyanis a gyógyszerértárban kiadott gyógyszerek zöme orvosi rendelés útján került a beteg kezébe, s így az orvosnak módjában állt megítélni a használat szükségességét, addig a jelenlegi rendszerben más a helyzet. A gyógyszert beszerezni óhajtók az orvos tudta és előírása nélkül, sokszor indokolatlanul, avagy téves elképzelések alapján is hozzájuthatnak jelentékeny számú és mennyiségű gyógyszerhez (automedikáció). A gyógyszer kiadónak ilyen esetben tehát erkölcsi kötelessége meggyőződni a gyógyszerhasználat indokoltságáról, felvilágosítani a beteget a gyógyszer használatának helyes módjáról és ismertetni a gyógyszer alkalmazásával járó esetleges ártalmakat (mellékhatások, gyógyszeres interakciók stb.). Mindezen tevékenység csak akkor végezhető eredményesen, ha a gyógyszerész ténylegesen a gyógyszer szakértője. Ez fokozott társadalmi igény, elvárás a beteg, de az orvos részéről is.

A gyógyszerésznek a másik gyógyszerész irányában olyan magatartást kell tanúsítania, amellyel biztosítja annak megbecsülését és szakmai tevékenysége iránti bizalmat. A gyógyszerész tehát kollégája képzettségét, gyógyszerészeti tevékenységét, magatartását a beteg, ill. annak hozzátartozója, a gyógyszerértári asszisztens, vagy bárki más — illetéktelen személy — előtt nem bírálhatja.

Súlyos etikai vétségnek tekintendő a munka-, valamint felelősségáthárítás szándéka. A munka egyenletes elosztásáért elsősorban a gyógyszerértár vezető felelős. Saját munkájáért mindenkinek vállalnia kell a felelősséget, még abban az esetben is, ha az számára hátrányos következményekkel járna.

Az orvos tevékenységét illetéktelen személyek előtt nem bírálhatja és nem tehet olyan kijelentést, amely alkalmas arra, hogy az orvos iránti bizalmat megingassa. (Hasonlóképpen az orvoshoz, aki a gyógyszerész tevékenységét nem bírálhatja illetéktelen személyek előtt.)

A beteg vagy más illetéktelen személy előtt nem bírálhatja a másik gyógyszerértár dolgozóinak működését sem. A gyógyszerértáraknak és ezen belül az egyes gyógyszerészeknek a fennálló rendelkezéseket, jogszabályokat egységesen kell betartaniuk. Súlyos etikai vétségnek tekintendő és a gyógyszerértárak közötti kapcsolat megromlásához vezethet ennek az elvnek az elmulasztása.

Ugyancsak elítélendő minden olyan magatartás, amely a betegek felesleges várakoztatásában, vagy másik gyógyszerértárba történő indokolatlan átirányításában nyilvánul meg. A gyógyszerész a munkáigényes magisztrális gyógyszerek elkészítését

nem utasíthatja el, sőt — szakismeretei birtokában — arra kell törekednie, hogy az átmeneti gyógyszerhiányt kiküszöbölje, s így a beteget gyógyszerhez juttassa. A gyógyszertárak közötti kapcsolatban alapvetően tekintendő egymás kölcsönös segítése a beteg érdekében.

Amennyiben a gyógyszerész más gyógyszerész szakmai tevékenységében nyilvánvaló hibát észlel, köteles erre — természetesen megfelelő módon — kollégája figyelmét felhívni, szükség esetén pedig a felettesét tájékoztatni.

A gyógyszerész köteles részint rendszeres önképzéssel, részint a szervezett továbbképzési formák igénybevételével magát továbbképezni, hogy szakmai tevékenységét a gyógyszerészi tudományok mindenkori állásának megfelelően tudja végezni.

A magas szintű betegellátást hivatott biztosítani az a rendelkezés is, mely szerint az a gyógyszerész, aki 3 évet meghaladó időn át gyógyszerészi munkakörben nem dolgozott, csak abban az esetben foglalkoztatható, ha legalább 3 hónapon át meghatározott irányú továbbképzésben vesz részt.

Minden gyógyszerész felelős a hozzá beosztott, ill. felügyelte, irányítása, ellenőrzése alatt álló gyógyszerészek szakmai fejlődéséért és magatartásáért. A gyógyszertár vezetőjének igen nagy a felelőssége a kedvező munkahelyi légkör kialakításában, ill. fenntartásában. Ennek egyik hatékony eszköze a személyes példamutatás, továbbá az érdemek és hibák részreahlás nélküli, igazságos elbírálása.

A gyógyszertári asszisztensek feladataikat hivatásukból adódó felelősségük tudatában, a jogszabályok megtartásával, a munkájukat irányító gyógyszerész által megadott szempontok szerint kötelesek végezni. A gyógyszertári asszisztensek tevékenysége jelentősen segíti a gyógyszerellátás megnövekedett munkáját [27].

Az asszisztensek foglalkoztatásánál alapvető szempontnak tekintendő, hogy működési területük a gyógyszerészek mellett és nem helyettük van. Csak olyan tevékenység végzésével bízhatók meg, amelyeket a mindenkori jogszabályok lehetővé tesznek.

A gyógyszertári asszisztensnek — a gyógyszerészhez hasonlóan — munkakörében olyan magatartást kell tanúsítania, amely őt e tevékenységének folytatásához megkívánt megbecsülésre és bizalomra méltóvá teszi. A gyógyszerész tevékenységével kapcsolatban a beteg, annak hozzátartozója, vagy egyéb illetéktelen személy előtt nem tehet olyan kijelentést, amely alkalmas arra, hogy a gyógyszerészbe vetett bizalmat megtingassa.

Amennyiben a gyógyszertári asszisztens más asszisztens tevékenységében hibát észlel, köteles erre annak figyelmét — megfelelő módon — felhívni, szükség esetén pedig felettesének bejelenteni.

A gyógyszerész felelős a hozzá beosztott gyógyszertári asszisztensek szakmai fejlődéséért és magatartásáért. A gyógyszerésznek rendszeresen foglalkoznia kell az asszisztenssel, szakmai továbbképzésben kell részesítenie. Ez saját munkáját is biz-

tonságosabbá teszi, végső soron tehát az egész kollektíva munkájának eredményességére kihat. Mint minden területen, itt is a személyes példamutatásnak van igen nagy jelentősége.

A gyógyszerész az orvossal vagy más egészségügyi dolgozóval nem létesíthet olyan érdekközöséget, amely egymás meg nem engedett anyagi előnyét szolgálhatja.

A gyógyszerésznek meg kell tagadnia a gyógyszerészi tevékenységet, ha a beteg, annak hozzátartozója vagy egyéb személy olyan tevékenység kifejtésére kéri, ill. olyan tevékenység elvégzésére kívánja rávenni, amelyet jogszabály tilt. Meg kell tagadnia szakmai tevékenységét abban az esetben is, ha azt jogszabályba ütköző cselekményhez (pl. kábítószerrel történő visszaéléshez) vagy a szocialista erkölcsbe ütköző cselekményhez kívánják igénybe venni.

A gyógyszerész a nyilvánvalóan téves orvosi rendelvényre nem adhat ki gyógyszert. Ilyen esetben a gyógyszerésznek megfelelő módon (szóban vagy írásban) tájékoztatnia kell az orvost tévedéséről és kérni annak korrekcióját. Általános irányelv továbbá, hogy bármely gyógyszer orvosi vényre csakis akkor adható ki, ha a gyógyszer neve és adagja egyértelműen megállapítható. Ellenkező esetben a gyógyszerésznek megfelelő formában ugyancsak fel kell vennie a kapcsolatot az orvossal. Különös gondossággal kell eljárni a kábítószeres, altatók, pszichofarmakonok stb. expedálása során.

A legsúlyosabbnak tekinthető „műhibákkal” (gyógyszercsere, dózistévesztés) nem kívánunk foglalkozni, mivel ezeknek nemcsak etikai vonatkozásai vannak, hanem — az eset súlyosságától, ill. következményeitől függően — büntetőjogi felelősségrevonást eredményezhetnek.

A gyógyszerész (ellentétben az orvossal, aki az általa vizsgált vagy gyógykezelt személy egészségi állapotáról az érdekelttel és annak hozzátartozójával, ill. — amennyiben az indokolt — a beteg gondozójával adatot közölhet) a beteg egészségi állapotára vonatkozó olyan adatot, amelyet hivatása gyakorlása körében megtudott, mással nem közölhet. A gyógyszerész titoktartási kötelezettsége kiterjed a beteg egészségi állapotára vonatkozó adatokra (pl. kórisme), a gyógykezelés jellegére — ideértve a gyógyszeres kezelést is —, a megbetegedés körülményeire és a gyógykezeléssel kapcsolatban megtudott egyéb adatokra, ha ezen adatokat foglalkozása, közmegebiztatása körében, vagy tanulmányai során tudta meg.

A gyógyszerészt — az orvoshoz hasonlóan — nem köti a titoktartási kötelezettség, ha az adat közlésére jogszabály kötelezi, ill. arra lehetőséget ad, vagy közlését a törvény, ill. a végrehajtása tárgyában kiadott jogszabály végrehajtása szükségessé teszi. Így pl. a beteg gyógykezelésére, sérülésére stb. vonatkozó adatokat a rendőrség, ügyészség, bíróság vagy igazságügyi szakértő írásbeli megkeresésére közölni kell. Nem köti a gyógyszerészt a titoktartási kötelezettség továbbá, ha az adat közlésére az érdekelte személy felhatalmazta.

Ennyiben kívánunk rövid áttekintést nyújtani a gyógyszerészi tevékenység — általunk legfonto-

sabbnak ítelt — etikai követelményeiről. Befejezésként idézzük *Nikolics* [10] megállapítását, aki a gyógyszerészet szerepét az egészségügyön belül a következőképpen fogalmazza meg:

„A gyógyszerellátás olyan szakterület, melyet állandó tudományos fejlődéssel, a humanizmus jegyében, hivatásként kell ellátni.” Ahhoz azonban, hogy valaki e követelménynek maradéktalanul eleget tudjon tenni, nemcsak ismernie, de szeretnie is kell szakmáját, s ami ettől elválaszthatatlan, a beteg embert.

IRODALOM

1. 1972. évi II. törvény az egészségügyről. — 2. Az egészségügyről szóló 1972. évi II. törvénynek a gyógyító-megelőző ellátásra vonatkozó rendelkezései végrehajtásáról rendelkező 15/1972. (VIII. 5.) Eü. M. számú rendelet. — 3. Az egészségügyi dolgozók rendtartásáról szóló 11/1972. (VI. 30.) Eü. M. számú rendelet. — 4. *Bánóné Fleischmann M., Zalai K.*: Gyógyszerészet 22, 184—187 (1978). — 5. *Stenszky E.*: Gyógyszerészet 18, 381—382 (1974). — 6. *Kedvessy Gy.*: Népegészségügy 57, 80—82 (1976). — 7. *Kósa L., Zalai K.*: Gyógyszerészet 20, 384—387 (1976). — 8. *Nikolics K.*: Gyógyszerészet 22, 41—46 (1978). — 9. *Láng B.*: Gyógyszerészet 24, 471—473 (1980). — 10. *Nikolics K.*: Gyógyszerészet 24, 121—123 (1980). — 11. *Minker E.*: Gyógyszerészet 19, 321—324 (1975). — 12. *Zalai K.*: Gyógyszerészet 22, 161—163 (1978). — 13. *Kedvessy Gy.*: Gyógyszerészet 22, 164—166 (1968). — 14. *Minker E.*: Gyógyszerészet 24, 161—164 (1980). — 15. *Minker E.*: Gyógyszerészet 24, 241—243 (1980). — 16. *Kempler K.*: Gyógyszerészet 19, 335—338 (1975). — 17. *Aubler L.*: Gyógyszerészet 19, 468—472 (1975). — 18. *Küttel D.*: Gyógyszerészet 20, 426—429 (1976). — 19. *Harangi Gy.*: Gyógyszerészet 20, 445—449 (1976). — 20. *Simon Kis G.*: Gyógyszerészet 21, 256—258 (1977). — 21. *Simon Kis G.*: Gyógyszerészet 21, 263—264 (1977). — 22. *Harangi Gy.*: Gyógyszerészet 22, 178—183 (1978). — 23. *Kempler K.*: Gyógyszerészet 22, 300—303 (1978). — 24. *Zalai K., Vincze Z., Fodor Zs.*: Gyógyszerészet 24, 467—470 (1980). — 25. *Hamvas J.*: Gyógyszerészet 21, 18—20 (1977). — 26. *Kempler K.*: Gyógyszerészet 23, 464—469 (1979).

(*Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszertechnológiai Intézete, Szeged, Eötvös u. 6. — 6720 és Hajdú-Bihar megyei Tánács Gyógyszerlátrai Központja, Debrecen, Kossuth u. 12—14. — 4024*)

Érkezett: 1981. V. 5.

TRIPTOFÁN — FIZIOLÓGIÁS ALTATÓSZER

P. Semler, H. Gehlhoff: 76 (2) 45 (1981).

A kedvező hatású altatószerek kutatása során egy esszenciális aminosavra, a triptofánra irányult a figyelem. Azt tapasztalták, hogy a nagy hústartalmú étkezés fáradtságot okoz, ezért kezdték vizsgálni a triptofán alvásra gyakorolt hatását. Naponta egyszer (este) szájon át adott (5—9 g; 120 mg/kg) triptofán egészséges személyek elalvási idejét megrövidítette, és az alvás időtartamát meghosszabbította. Később kisebb adag triptofán hatását vizsgálva azt tapasztalták, hogy azok — ellenében a nagyobb adagokkal — nem befolyásolják a normális alvás fázisait. A triptofán szerotonin-előanyagként szerepel az anyagcserében, ezzel magyarázható alvásra gyakorolt hatása (114).

Kis Zsuzsanna

D-r B. Shelmezi и д-р Э. Штенски: Этические требования к деятельности аптечных работников

V сообщении обсуждаются этические требования в связи с поведением и деятельностью фармацевтов и ассистентов работающих в аптеках общего оборота. Авторы исходили из описанных в законе по здравоохранению, далее в правилах для работников здравоохранения. Перечисленные литературные источники предназначены для целей лучшей и более подробной информации лицам интересующимся данной темой.

Dr. B. Selmeczi and Dr. E. Stenszky: Ethical requirements of the activities of the personnel working in pharmacies

The treatment of the ethical requirements related to the behaviour of pharmacists and assistants working in publicity pharmacies is based on the Health Act and on the instructions described in the regulations of the medical workers. Numerous literature sources are listed, discussing the same subject, to supply more detailed information for those interested in it.

Dr. B. Selmeczi und Dr. Stenszky: Die ethischen Anforderungen an die Tätigkeit apothekarischer Angestellter

Die Publikation behandelt die ethischen Anforderungen im Zusammenhange mit dem Verhalten bzw. mit der Tätigkeit der in öffentlichen Apotheken arbeitenden Pharmazeuten und Assistenten. Als Ausgangsbasis, wurden seitens der Verfasser, das im Gesetz für Gesundheitswesen sowie die in der Vorschrift für die im Gesundheitswesen arbeitenden Personen festgesetzten Regeln betrachtet. Die angeführten Literaturquellen dienen als ausführliche Information für diejenige die sich für das Thema interessieren.

* *Resumo en Esperanto:*

D-ro B. Selmeczi kaj D-ro E. Stenszky: Etikaj postuloj de aktiveco de la apotekaj laboruloj

La publikajo pritraktas la etikajn postulojn koneksajn kun la sinteno kaj aktiveco de la apotekistoj kaj asistantinoj laborantaj en publiktrafikaj apotekoj. Laŭ la aŭtoroj la eliraj bazoj estas la sanitara leĝo kaj la regularo de la medicinistoj. La denombritaj bibliografiaj fontoj servas la pli detalan orientigon de tiuj, kiuj interesiĝas pri la temo.

CUKORBETEGSÉG KEZELÉSE ÚJ INZULIN-VEGYÜLETTEL

Millar: Med. Klin. 76 (2), 55 (1981).

A diabetes-terápia késői következményeit megelőzni látszik egy új inzulin-vegyület. Egy fehérjéhez (lektin) és egy szénhidráthoz (oligoszacharid) kötött inzulin úgy befolyásolja a beteg vércukorszintjét, hogy ebből a vegyületből a szükséglet szerinti mennyiségű inzulin válik szabaddá. A szerzők szerint ez az inzulin-vegyület egy porózus membránhoz kapcsolódva kering a véráramban. Így a vércukorral közvetlen érintkezésben van. Ha magasabb a vércukorszint, felszabadul a szénhidráthoz és fehérjéhez kötött inzulin, és eszikken a vércukor. A szabaddá vált inzulin mennyisége arányos a jelen levő glukózzal. A klinikai alkalmazás előtt további vizsgálatok szükségesek (115).

Kis Zsuzsanna