

Gyógyszerésztörténeti közlemények

A gyógyszerértékelések fejlődése¹

I. rész

GÁBOR JÓZSEFNÉ DR. SZÓCSÉNYI JULIANNA

A szerző dolgozatában levéltári és irodalmi adatok alapján ismerteti a gyógyszerértékelések kialakulását és fejlődésének történetét.

*

A gyógyszerértékelésekről szóló adatok a gyógyszerészet mindenkorai viszonyának különösen fontos dokumentumai. Egyrészt tájékoztatnak egy-egy történelmi korszak gyógyszerellátásáról, a gyógyszerészet szakmai-, személyi-, tárgyi állapotáról, másrészt egy-egy gyógyszerértékeléséhez hiteles adatokat nyújtanak.

A gyógyszerértékelések szinte egyidősek a gyógyszerárakkal. Az eddigi kutatások eredményeként feltártuk az idevonatkozó hivatalos rendelkezéseket.

A gyógyszerárak hivatalos vizsgálata hazánkban visszanyúlik a XI. századig. Szepes [1] szerint a gyógyszerárakat a közösség érdekében már nagyon korán (a budait 1300-ban) ellenőrizték a városok szakközegükkel, a városi orvossal. Ez időben a gyógyszerek rendelése sem a mai mód szerint történt. Míg a XIII. században az orvosok még sok helyen maguk diszpenzáltak, a nyilvános gyógyszerárak felállításakor a gyógyszeráraknak adták le rendeléseiket. A XV. században — tekintettel a papír drága voltára — ez még úgy történt, hogy az orvos előszóval mondta meg a gyógyszerésznek, hogy mit akar rendelni. A receptírás csak a XVI. században lett divatos, akkor is úgy, hogy az orvos egy, a gyógyszerárban őrzött könyvbe írta a rendelvényeit. A gyógyszerész és az orvos működése között tehát igen szoros kapcsolat volt. S mivel az orvos felelős volt az általa írt orvosság hatásáért, főleg akkor, ha annak esetleg rossz következménye lett, érthető, hogy a gyógyszerkészítés ellenőrzése az ő feladatukká vált. Ez a logikai háttere annak, hogy a későbbi városi orvosokat, az ún. „*physicosokat*” bízták meg a gyógyszerárak vizsgálatával [2].

A korai patikák a fejlett városokban létesültek, nyilvánvalóan a városvezetés akaratától függően. Működésüket ugyanígy kell tekintenünk: a gyógyszerárak igazgatási, adóztatási és szakmai ellenőrzés alatt álltak. A gyógyszerbiztonságot is a kialakult szokások és rendelkezések szavatolták. Kiemelkedő ehhez a városi- és megyei fizikusok szerepe: a beszerzett alapanyagok megvizsgálásában, egyes gyógyszerek — mint pl. a terjék — készítésének ellenőrzésében, a patikák időnkénti vizitációjában [3].

A Budai Törvénykönyv (1244—1421) 102. pontja rendelkezik legkorábban arról, hogy a

gyógyszerárak mit és mikor árulhatnak, de ellenőrzésről még nem tesz említést [4]

Az 1552-ben I. Ferdinánd által életbe léptetett „*Ordo politicae*” 10. § utolsó bekezdése Baradlay [5] szerint már szakképzett személyek (a bécsi egyetemen végzett orvosok) által évenkénti ellenőrzésről intézkedik:

„Azután elrendeljük és akarjuk, hogy a gyógyszerárakat felsőbb hatóságok által arra kirendelt és szakképzett személyek mindenütt rendesen, de legalább évenként egyszer szorgalmasan felülvizsgálják és megtekintsék: minden régi avult és hasznavehetetlen anyagokat és speciéseket eltávolítsanak, azonkívül elrendeljük, hogy a gyógyszerárak jó, friss és hasznavehető anyaggal legyenek ellátva, valamint, hogy a receptek árát túl magasra ne emeljék és senkit a gyógyszerek fizetésével túlságosan ne terheljenek meg.”

A II. Ferdinánd által 1644-ben életbe léptetett „*Lex sanitaria Ferdinanda*” az ellenőrzést végző orvosokon kívül két gyógyszerész jelenlétét is megkövetelte. A 35. pontja szerint:

„A gyógyszerárakat vizsgálni kell. Minden polgári gyógyszerár, mint eddig szokásban volt, a gyökerek, gyógynövények, virágok és mások behozatala után a dékán és az orvosi fakultás három vagy négy doktora és két gyógyszerész által gondosan megvizsgálendő, a hiányok, ha ilyenek előfordulnának, mihamar kiküszöböltessenek, hogy mindegyik tisztán és jól elrendezett, szépen rendben tartassék.” [6]

1727-től kezdve a Helytartótanács több ízben adott ki rendelkezést a gyógyszerárak vizsgálatára. Így 1727. szeptember 1-én elrendelte a Pozsonyi Városi Tanácsnak a gyógyszerárak évenkénti vizsgálatát. Külön hangsúlyozza, hogy a segéd hibáiért a mester a felelős, továbbá, hogy a patika berendezése megfelelő legyen. Úgyisintén a tisztántartás és a gyógyszerek elkészítésének módja is [7]. A vizsgálatokat azonban legfeljebb 2—3 évenként végezték [8].

Az 1720—30-as években a szerzetesrendek (ferencesek, jezsuiták, irgalmasok) is működtek rendházaikban királyi engedellyel házi patikákat, amelyek a közeli és rászoruló polgári lakosságot is ellátták gyógyszerrel, de nyilvános jogot csak akkor kaphattak, ha alávették magukat a polgári vizsgálatnak és adóztatásnak [9].

III. Károly 1735. január 18-án kelt mandátumával rendszeresítette a „*physicus*” állást, és egyben utasította a fizikust, hogy: „vizsgálja a gyógyszerárakat, legyen ott, mikor a gyógyszerész erősebb hatású gyógyszert készít, ügyeljen,

hogy az edényeken az ily szerek nevei minden tévedést kizáró módon rajta legyenek.” [10].

A század második felében II. József császár — mint sok mindenben — az egészségügy terén is új helyzetet teremtett azzal, hogy az egészségügyi igazgatást és személyzetet a királybiztosoknak rendelte alá. A Helytartótanács (Consilium Regii locumentenencile) útján felhívta a megyéket, hogy a hatáskörük alá tartozó helyeken jobban törődjenek az egészséggel, a gyógyszerek vizsgálataival [11]. Ennek ellenére a vizsgálat szempontjából hiányzott az egységes rendszer. Mind az orvosok, mind a gyógyszerészek üres formáságnak tekintették a vizsgálati eljárást, mely legtöbbször a főorvos, illetve a vizsgáló bizottság megvendéglésére szorítkozott [12]. A vizsgálat lényegében közegészségügyi, közigazgatási volt, melyért a tulajdonos, 3, később 5 aranyat fizetett a bizottságnak. A gyógyszerész szakmai tevékenységét szakszerűen elbírálni nem tudták, amit a gyógyszerészek jogosan sérelmeztek [13].

Az 1745-ben *Torkos Justus János* pozsonyi főorvos által kiadott „*Taxa Posoniensis*” nemcsak felsorolta a használatos gyógyanyagokat, azok árát, hanem instrukciókat adott a gyűjtésre, beszerzésre, eltartásra és kiszolgáltatásra. Felhívta a gyógyszerészek figyelmét azokra a körülményekre és követelményekre, amelyeket ő ellenőrzése során meg fog vizsgálni. Fontosnak tartotta, hogy a gyógyszerészek házilag készítsék a gyógyszereket, és csak megbízható helyről vásároljanak [14].

A Helytartótanács rendelete értelmében a vármegyék és szabad királyi városok évenként jelentést küldtek a Helytartótanácsnak a terület egészségügyi helyzetéről. A jelentést a városi vagy megyei előljáróság küldte el a fizikus beszámoló alapján. Egy-egy ilyen jelentés általában kiterjedt: 1. a gyógyszertárak vizsgálatára (relacio super visitatis Apothecis), 2. a halálesetekre (Consignatio super mortalitatis), 3. az időjárásra (Mutatio atmosphaerae, Hydrographia), 4. a gyógyító személyzet kimutatására (Status personalis medicum), kiterjedt az orvosokra, sebészekre, állatorvosokra, gyógyszerészekre, szülésznőkre is. 5. a közegészségügy állására, betegségekre (Relacio super negacio Sanitatis), 6. oltásokra (Vaccinatio) [15].

Ezeket a jelentéseket — bár kis számban — a megyei Levéltárakban fellelhetik a téma iránt érdeklődők. A gyógyszertárakról szóló jelentésekben a fizikus általánosságban jellemezte a vármegye gyógyszertárait, majd mellékelte az egyes gyógyszertárak részletes vizsgálati jegyzőkönyvét.

1786-ban a Helytartótanács figyelmét [16] annyira felkeltette *Husztly Zakariás Teofil* pozsonyi fizikus jegyzőkönyvének alaposága, hogy 1786. február 21-én egész Magyarországra kötelező patikavizsgálati mintának hirdették ki [17]. Őt nappal később pedig — Husztlyval szembeni fel-
sőbb sértődések miatt — a Helytartótanács

Lummitzer jegyzőkönyvét tette meg kötelező mintának [3] Főbb szempontjai a következők voltak:

1. A gyógyszertár címe, tulajdonosának végzettségére vonatkozó adatok. A segéd adatai. A tulajdonos véleménye a segéd munkájáról.
2. Az előírt könyvek és iratok számbavétele.
3. A gyógyszertár helységeinek jellemzői, rendje.
4. Az elkülönített helyen tartandó gyógyszerek ellenőrzése.
5. A laboratórium leírása, eszközeinek állapota.
6. Az officina rendje.
7. A gyógyszerek vizsgálata.

A XIX. század elején *Nyulás Ferenc* erdélyi főorvos szolgálati éve alatt gyűjtött széles körű tapasztalatait megörökítve adta ki a patikavizsgálatokra vonatkozó munkáját 1807-ben Kolozsváron. Néhány sora így hangzik:

„A segéd és tanuló tévedéseiről a gyógyszerész tartozik felelni. Külön jegyzőkönyv legyen a mérgek eladásáról, feltüntetve benne a dátum, a súly, a vásárló neve. A gyógyszerész kész összetett gyógyszert ne vásároljon, erős szereket maga készítse. Aláíratlan vényt elkészíteni nem szabad. Kétes felírás esetében az orvostól helyreigazítást kell kérni. Nagyobb jelentőségű szer elkészítését a gyógyszerész sohase bízta tanulóra, annál kevésbé feleségére vagy valamely jobbágyára.” [18].

1832-ben az Orvosi Társaság jelent meg *Cserszky Antal* Bereg megyei tisztifőorvos és táblabíró „Útmutatás” című munkája a patikavizsgálatokról. Ő évenkénti rendes, és bizonyos okokból megtartott rendkívüli (pl. gyógyszertár megnyitása..) vizsgálatokat különböztetett meg. A teendőket 3 csoportra osztotta: 1. a személyzetről, 2. tárról, 3. a gyógyszerekről [19]. Ebben az időben egyre inkább az érdeklődés előterébe került a gyógyszertárvizsgálatok egységesítésének ügye. Mi sem bizonyít jobban, minthogy két év múlva megjelenik *Pekarik András* pesti gyakorló orvos „*Examen*” című munkája. Ennek egyik fejezete a vizsgáló orvosok számára felsorolja a jegyzőkönyvbe felveendő kérdéseket [20].

1839-ben a pesti Egyetem Orvosi Karához *Grünwald Pál* által benyújtott disszertáció a „Gyógyszertári vizsgálatokról” szerint a gyógyszertárak vizsgálatát az orvoskari dékán, a fűvészet és vegytan tanára és a városi gyógyszerészek két seniorból álló bizottsága végezte [21].

IRODALOM

1. *Szepes B.*: Gyógyszervizsgálat II. József császár korában. Gyógyszerészi Közöny, 1940. 147. o. — 2. *Baradlay-Bársony*: A magyarországi gyógyszerészet története. II. kötet. 31. o. Bp. 1930. — 3. *Dr. Grabarits István, Dr. Szigetváry Ferenc*: A két kőszegi 1790. évi vizitációs jegyzőkönyve. Gyógyszerészet, 25. 1981. 429—432. — 4. *Linczbaer X. Ferenc*: Codex sanitarius Hungaricus, Buda, 1852—1856. I. 51. — 5. *Baradlay-Bársony*: u. a. I. kötet. 186. o. — 6. *Baradlay-Bársony*: u. a. I. kötet. 196. o. — 7. *Dr. Zboray Bertalan*: Az egészségügyi igazgatás és a gyógyszertárak ellenőrzése Magyarországon. Communicationes de Historia Artis Medicinae. Suppl. 9—10. 69. (1977) Bp. — 8. *Demkó Kálmán*: A magyar orvosi rend története. Lőcse. 1892. 485. — 9. *Ernyei József*: A szerzetesrendek gyógy-

szertárai hazánkban. Gyógyszerész Értesítő, 1898. 243. 10. *Linczbauer*: u. a. II. 52. — 11. *Gábor Józsefné (Szócsényi Julianna)*: Régi gyógyszerészvizsgálati jegyzőkönyvek szerepe a gyógyszerésztörténeti kutatásokban. Gyógyszerészet, 25. 466—469. 1981. — 12. *Csippék János*: Adalékok a magyar, különösen a felvidéki gyógyszerészet történetéhez. Gyógyszerészet Hetilap, 1898. 306. — 13. *Baradlay*: u. a. II. kötet. 129. o. — 14. *Torkos Justus János*: Taxa pharmaceutica Posoniensis, Pozsony, 1745. — 15. Országos Levéltár, Helytartósági iratok. 1840. Dep. sanitatis. — 16. Tolna

megyei Levéltár. Közgyűlési okiratok. Dr. Hangel Ignác tisztii főorvos jelentéséből. Szekszárd. 1895/52. — 17. *Duka Zólyomi Norbert*: Huszty kritika kommentárja az első Magyarországon is érvényes gyógyszerkönyvhöz. Gyógyszerészeti Diárium. IV. 3. (14) 32 (1975). — 18. *Spielmann József—Soós Pál*: Nyulas Ferenc. Communicationis Bibl. Hist. Med. 1957. 5. 152. — 19. *Cserszky Antal*: Útmutatás a patika vizsgálatra. Orvosi Társ 1832. VII. kötet. 9. — 20. *Pekarik Andrea*: Examen Medikamentorum. Budae. 1834. — 21. *Grünwald Paulus*: A gyógyszerészeti vizsgálatokról. Buda, 1839.

¹*Sajnálatos, hogy a dolgozat I. része technikai okokból lapunk 2. számából kimaradt, ezért ezt csak most tudjuk közre adni.*

(Tolna megyei Tanács Gyógyszertári Központja 11/43. sz. gyógyszerészeti Magyarországi, Hősök tere 1.—
—7098)

Érkezett: 1983. I. 13.

EGYRE JOBB A SZENNYVÍZTISZTÍTÁS

h. R.: ÖAZ. 37, (9), 180 (1983)

A karlsruhei egyetem és az athéni botanikus kert tudósai két legyet szándékoznak ütni egy csapásra, azzal az új eljárásukkal, amellyel egyrészt megtisztítják a szennyvizet, másrészt energiában gazdag gázt nyernek. Ezzel a gázzal tartják üzemben a tisztító berendezést, amivel a környezetvédők kör bezárul.

Mindkét kutatóhelyen azoknak a szennyvizeknek a tisztítására összpontosítottak, amelyek étkezési olaj gyártásánál keletkeznek. Egy részben gépesített telepen a szennyvizekből metánt nyernek, ami azután a további tisztítás energiaforrásául szolgál.

Franciaországban egy olyan eljárásról dolgoznak, amely foszfátoknak a szennyvizekből történő eltávolítását biológiai úton végzi el. Ismeretes, hogy a magas foszfát-tartalom felelős a folyókban és tavakban az algák túltengő szaporodásáért és a vizek szennyezéséért. Az új eljárással növelik a szennyvíztisztító telepek hatékonyságát, anélkül, hogy ennek folytán a költségek emelkednének.

R. B.

ÓLOM A CSECSEMŐTÁPSZEREKBE

ibf.: ÖAZ. 37, (9), 179 (1983)

Négyhónapos koruktól kezdve a csecsemők nagyon sok ólomot vesznek magukhoz táplálékukkal. Ezt állapították meg azok a bécsi orvosok, akik a csecsemő-tápszerek nehézfém tartalmát vizsgálták. Az anyatejjel, vagy a szopókás üveggel az újszülöttek literenként 60 mikrogramm ólomot vesznek magukhoz. A főzélkes étrendre áttérve ez az érték rohamos emelkedést mutat. Egy átlagos főzélkes-étkezés 117 mikrogramm ólomot jelent. A bécsi kutatók különösen magas ólomértéket találtak a leggyakrabban etetett sárgarépaiban,

parajban és burgonyában. Mind friss piaci áruból, mind a konzervből készült főzélkes esetében igen magas ólomértékeket mutattak ki, ami szélsőséges esetben 348 μ /kg-ot is elért. Kutatásai során *Haschke dr.* megállapította, hogy az anyatej és a tehéntej, valamint a szárított tejből készített ital ólomtartalma egyaránt 60 mikrogramm literenként. Ugyanilyen értéket mutat a gyümölcsök átlagos ólomtartalma is. „Hogy milyen kihatással van a csecsemőkre a magas ólomtartalmú tápszerek fogyasztása, egyelőre nem tudjuk. De állatkísérletek során kitént, hogy nem mérgező dózisoknak huzamosabb időn át kitett kísérleti alanyoknál nagyobb aktivitás és gyengébb tanulóképesség jelentkezett” — jelentette ki *Haschke dr.*

R. B.

ORVOS-GYÓGYSZERÉSZEK JAPÁNBAN

Red. Ph. Ztg 123, (10), 539 (1983)

A japán patikák inkább drogériákhoz hasonlítanak. A gyógyszerellátásban csak mellékes szerepük van, mert ott az orvos nemcsak felírja a gyógyszert, hanem azt el is adja betegének. „Mint ahogy az orvos állapítja meg, mi kell a betegnek — rendszerint igen sok gyógyszerre van szüksége.” Ez a megállapítás a német Boehringer—Ingelheim cég japán leányvállalatának vezetőjétől származik és a filiale fennállásának huszadik évfordulója alkalmából rendezett nagyszabású kiállítás megnyitóján hangzott el. Egyidejűleg érdekes részleteket közöl a japán egészségüggyel és gyógyszerellátással összefüggésben. Eszerint az orvos kétszeres funkciója kínai tradícióra vezethető vissza, amelynél az orvos megállapítja a diagnózist, közli a szükséges gyógymódot és rendelkezésre bocsátja az általa szükségesnek tartott gyógyszereseket is.

R. B.