

Gyógyszerésztörténeti közlemények

Gyógyszerészet 21. 174—176 1977.

Gyógyszerészi problémák a Népegészségi Országos Nagygyűlésen

DR. KEMPLER KURT

Az 1917. évi Népegészségi Országos Nagygyűlésen viszonylag keveset foglalkoztak gyógyszerészi problémákkal, mert a figyelem főként a rosszabbodó általános közegészségügyi helyzetre irányult. A felmerült gyógyszerészeti reform-javaslatok azonban igen nagyjelentőségűek voltak. Szerző ezeket ismerteti, megjegyyezve, hogy egy részüket a Tanácsköztársaság valósította meg.

Hatvan évvel ezelőtt, 1917. okt. 25. és 28. között ülésezett Budapesten a Népegészségi Országos Nagygyűlés, melyet *Korányi Sándornak* a Budapesti Királyi Orvosegyesületben tett indítványára elsősorban abból a célból hívták össze, hogy ezzel is előmozdítsák a hazai közegészségügyi viszonyok rendezését. A fejlesztés alapvető feltételeként önálló közegészségügyi és népjóléti minisztérium felállítását sürgették.

A nagygyűlésre az első világháború 4. évében került sor. Ekkor már igen erőteljesen fokozódtak a háború okozta nehézségek. Ilyen körülmények között még élesebben tünnek elő azok a — régtől fogva megoldatlan, de nem a háborúval összefüggő — problémák is, amelyek a hazai egészségügy fejlődését hátráltatták. A társadalmi viszonyok polarizálódásának, a tömegek életszínvonalának lassú, majd a háború okozta rohamos csökkenésének, illetőleg az uralkodó osztály egyes rétegeinek gyors ütemű gazdagodásának, a társadalmi feszültségeket fokozó hatásának következménye volt az is, hogy a nagygyűlést előkészítő végrehajtó bizottság két főtárgyára közül az egyik *dr. Madzsar József* volt — ekkoriban a fővárosi könyvtár aligazgatója — akinek haladó nézetei közismertek voltak.

A nagygyűlés programja a népegészségügy legkülönbözőbb területeit felölelte. Ilyen volt pl. az állam feladatai a közegészségügy terén; a népesedéspolitikai, az anya- csecsemő- és gyermekvédelem; a közegészségügyi közigazgatás reformja; a városok és falvak egészségügye; a népbiztosítás; a kórházügy; a népélelmezés; a lakásügy; a tuberkulózis; a nemibetegségek; az alkoholizmus problémái.

A nagygyűlésen több minisztérium, számos vármegye és város, különböző más állami és társadalmi szervek, egyetemek, biztosító intézeti pénztárak stb. igen jelentős számban képviseltették magukat.

A gyógyszerészet problémái ugyan nem kerültek az érdeklődés homlokterébe, de e kérdéssel a közegészségügyi közigazgatás reformjának napirendi tárgyalása során többen is fog-

lalkoztak. E reform alatt az államosítást értették; e fogalom azonban akkor sajátos értelmezésű volt [1] a helyi önkormányzatokkal szemben a központi (kormány szintű) irányítást és finanszírozást szorgalmazták. Maga a téma előadója, *dr. Katona József* megyei tiszti főorvos vetette fel a kérdést, megállapítva, hogy „a gyógyszerügyi jogszabályok adományozásának mai rendszere a gyógyszerészetnek egy indokolatlan kiváltsága, mely a többi tudományos pályával szemben nagy mértékben igazságtalan; de igazságtalan magukkal az előregedett gyógyszerészekkel szemben is, akikről országos nyugdíjintézet nem gondoskodik és akik a protekció, kapzsiság és üzleti élelmesség elfajulása miatt ezen rendszer mellett gyógyszerügyi joghoz jutni sohasem fognak” [2]. Ezzel utalt a már parlamenti botrányt is kiváltó korrupcióra a jogadományozás terén.

Előadása során a továbbiakban „a szegény vidékek” lakosságának szemszögéből is vizsgálta a kérdést, megállapítva, hogy gyógyszerésztartat jelenleg csak vagyonos községek kaphatnak. Élesen kikelt az ellen, hogy az állam „minden ellenszolgáltatás nélkül megszámlálhatatlan milliókat ajándékozzon el akkor, midőn a közegészségügy alamizsnákon tengődik”. Sürgette ennek a „középkori színezetű donációs rendszernek” a megszüntetését; helyébe „a jogok és köteleességek egyensúlyán alapuló” olyan rendszert kívánt, mely a gyógyszerészetet a betegek érdekeit szolgáló közegészségügyi intézménnyé változtatja.

Megoldásként az összes gyógyszerügyi jogszabályt azok megváltásával az állam tulajdonába kívánta venni, úgy azonban, hogy a megváltási összeggel arányos évi bér ellenében a gyógyszerésztárak az érdekeltektől megváltásuk kezelésében maradnának azok haláláig. Új gyógyszerésztárak felállítása esetén az adományozás csak a bérleti jogra vonatkozna. A szegény községek gyógyszerésztárral történő ellátására azt javasolta, hogy „államsegély engedélyezése útján” biztosítsák minden körülmények között a gyógyszerésztár fennállását. Ennek a jóakarátú céloktól vezérelt, de gyakorlatilag éppen a közegészségügyi költségek fordítható fedezet hiánya miatt megvalósíthatatlan javaslatnak éppen az volt a legnagyobb hibája, hogy többszáz körorvosi állás volt betöltetlen [3] már a háború előtt is; tehát elsősorban ezek betöltését kellett volna anyagilag biztosítani, hiszen 1—1 gyógyszerésztár ma is, akkor is több orvosi körzet igényeit képes ellátni.

A gyógyszerészet ügyében elsőként a rákoszentmihályi *dr. Erdős János* szólt hozzá, aki

szerint „a gyógyszertár intézménye lejárt a magát” és „a nyers gyógyszeranyagok feldolgozása állami műhelyekben volna eszközözendő, állandó és mindenkor készen kapható alakban (granulákban, fiolákban, tablettákban stb.). Minden gyakorlóorvos jogosítva legyen a sürgős veszély esetében alkalmazni szokott gyógyszerek készletbentartására, amelyekkel az állam látná el őket” [4]

Ezt, az akkoriban minden realitást nélkülöző hozzászólást követte dr. Darvas Ferenc budapesti gyógyszerész felszólalása [5] aki részletesen és konstruktívan foglalkozott a témával. A gyógyszerészet „mai szomorú helyzetét” figyelembe véve az előadónak az azonnali államosítást kívánó javaslatát éppen azzal az érveléssel utasította vissza, hogy ez súlyos anyagi terhet róna az államra. Előljáróban megállapította, hogy az 1912. évi új kiképzési szabályzat által — mely, mint ismeretes, az érettségét írta elő a pályaralépés feltételéül [6] — „megadatik az a gyakorlati és tudományos képezés, amellyel a közegészségügy előbbrevitelében” a gyógyszerészet jelentős tényezővé válhat. Ez azonban nem változtat azon, hogy jelenleg „a gyógyszerészek gazdasági és szociális helyzetét tekintve ma a gyógyszerészet oly szomorú viszonyok közt tengődik, hogy azt a ráváró magasabb hivatást csakis akkor teljesítheti, ha ezen a téren is alapos és korszerű reformok váltják fel az 1876. évi XIV. tc.-nek elavult rendelkezéseit”

A továbbiakban részletes javaslatot tett a jogadományozási rendszer fejlesztésére, mely szerint „táblázatos kimutatás alapján kiválasztott legérdemesebb folyamodót illeti” az új jog. Ez alatt azt értve, hogy a diploma megszerzésének éve szerinti sorrend döntsön a pályázók között. Javaslatának lényeges pontja az volt, hogy egy bizonyos dátumtól — pl. 1920-tól — az újonnan adományozott jogosítványok ne legyenek átruházhatók, ilyenent semmi körülmények között ne engedélyezzenek, és a tulajdonos halála után új pályázatot írjanak ki. Az átruházhatóságot még jobban korlátozta az a javaslata, hogy az 1920-at megelőzően adományozott jogosítványok csak további 50 évig lennének átruházhatók, utána nem. E gyógyszertárak tulajdonosait az átruházhatatlanságból keletkezett károsodásért anyagilag kárpótolnák, az özvegyek és árvák sorsáról pedig kötelező nyugdíjbiztosítással gondoskodnának.

Amint az az eredeti javaslatból és az érdemi hozzászólásból egyaránt kitűnik, mindkét esetben a meglévő vagyonnak és jognak a megváltásáról lett volna szó; ez a magántulajdon akkoriban értelmezett elvével összhangban állt. Ennek ellenére — éppen a gazdasági nehézségek miatt — az érdemi megvalósítás szóba sem kerülhetett. A gyógyszertáraknak ugyanis csak igen kis része — főként a fővárosban és a nagyobb vidéki centrumokban települtek — biztosított tulajdonosuknak vagyonosodást [7], ugyanakkor az ebben az időben működő mintegy 2000 gyógyszertárnak több, mint háromnegyede megélhetést, egynegyede csak igen sze-

rény életviszonyokat nyújtott tulajdonosának. Ezért is fordult elő, hogy egyes kiírt jogosítványokért senki sem pályázott, vagy azt a jognyertes visszaadta [8]. Figyelemreméltóak azonban Darvasnak a jogadományozáson túlmenően, általános gyógyszerészeti javaslatai. Kifogásolta, hogy a közegészségügy intézésében a gyógyszerészeti kar — kiképzéséhez mérten — kevés szerepet kap. Ezért javasolta, hogy az egészségügyi közigazgatás új szervezésénél a községektől az Országos Közegészségi Tanácsig a gyógyszerésznek, mint szakembernek a szak tudását vegyék igénybe. A gyógyszertárak munkakörét oly módon kívánta bővíteni, hogy azok a tápszer- és élelmiszer-vizsgálatra hatóságilag legyenek kijelölve. — Javasolta, hogy a felállítandó közegészségügyi minisztériumban gyógyszerészeti főosztályt hívjanak életre, amelyben szakértő „gyógyszerész-tisztviselők” intéznék az oda tartozó ügyeket. Végül pedig testületi és érdekképviselői szervként a már többször javasolt [9] gyógyszerészeti kamarák életre hívását sürgette. Darvas javaslatai azonban sem a Habsburg-monarchiában, sem az 1918-as polgári demokratikus forradalom idején nem valósultak meg. Szakmai szempontból haladást jelentő gondolatai csak a tanácsköztársaság illetékes népbiztosságának rendeletére léptek [10] — átmenetileg — hatályba.

IRODALOM

- 1 Kempler K.: Orvosi Hetilap 116, 2367 (1975).
- 2 A Népegészség Országos Nagygyűlés Munkálatai Budapest, 1918, 200. old. A továbbiakban: NON — 3 Varga L.: A közegészségügy rendezése és helyzete hazánkban a múlt század utolsó negyedében. Comm. Hist. Med. 1962. Suppl. 1., 96 és 99 old. — 4 NON. 208. old. — 5. NON. 210—212 old. — 6. Kempler K.: Gyógyszerészet 19, 143 (1975) — 7. Kempler K.: Orvosi Hetilap 116, 95 (1975) — 8. Kempler K.: Acta Pharm. Hung. 44, 267 (1974) — 9. Kempler K.: Orvosi Hetilap 114, 2305 (1973). — 10. Halmai J.: A korszerű gyógyszerészképzés kialakulása Magyarországon 1876—1945 Orvostörténeti Közlemények 51—53, 207 (1969).

Д-р К. Кемплер: *Фармацевтические проблемы на Государственном Съезде по Народному Здравоохранению*

На Государственном Съезде по Народному Здравоохранению в 1917. году сравнительно мало занимались фармацевтическими проблемами, так как внимание главным образом было направлено на ухудшающееся общее состояние общественного здравоохранения. Однако представленные фармацевтические реформные предложения имели большое значение. Автор излагает эти предложения, заметив, что часть их была осуществлена Советской Республикой.

Dr. K. Kempler: *Pharmaceutical problems discussed on the National Congress of People's Health in 1917.*

During the 1917 National Conference of People's Health, the main topics had been the worsening state of public health due to the burdens of the first world war, and relatively few attention was directed to pharmaceutical problems. However the reform suggestions presented for discussion have been of major importance and are discussed by the author in more details. It is noted that some suggested recommendations were realised during the rule of the Hungarian Soviet Republic.

Dr. K. Kempler: *Probleme der Pharmazisten am Landes-Kongress der Volkshygiene.*

Am Landes-Kongress der Volkshygiene im Jahre 1917 wurde relativ wenig Aufmerksamkeit den Problemen der Pharmazisten gewidmet, da sich die Aufmerksamkeit in erster Linie der sich verschlechternden

Situation des allgemeinen Gesundheitswesens zuwandte. Doch waren die damals erhobenen pharmazeutischen Reformvorschläge von besonderer Bedeutung. Verfasser erörtert diese Vorschläge, wobei bemerkt wird, dass ein Teil dieser von der Räterepublik realisiert wurde.

(Pest megyei Tanács Gyógyszertári Központja, 1441 Budapest, Postafiók 72.)

Érkezett: 1976. IX. 16.

GYAKORIBB LETT A HÓLYAGRÁK AZ USA-BAN

Ref.: Öst. Ap -Ztg. 30, 495 (1976)

Két évvel a ciklamát elleni hadjárat után Cole, amerikai táplálkozástudós — 1971-ben — a kávét vette gyanúba, mint a hólyagrák keletkezésében szerepet játszó élvezeti cikket. Ennek ellentmond az a tény, hogy míg az utóbbi években 20%-kal csökkent a kávéfogyasztás az USA-ban, addig a hólyag rákos megbetegedéseinek száma tovább növekszik. Ha a *Food and Drug Administration* feltevése helytálló lett volna, úgy a ciklamáttilalom után nem szaporodhattak volna a hólyagrákos esetek. Számos országban széles körű alapon, nagy ciklamátadagokkal végzett állatkísérletek egyértelműen igazolták ennek az édesítőszernek az ártalmatlanságát. Közvetett módon ezt igazolja az a tény is, hogy a hólyagrák ott is gyakoribbá vált, ahol a ciklamáttilalom életben van.

Ha a fogyasztót 1969-ben bizonyos édesítőszerrel, 1971-ben a kávéfogyasztással kapcsolatban tették bizonytalanná, most egy nyugati lap tudományos munkatársa kerekén kijelenti: „A kávéval szemben felmerült minden gyanúsítást magcáfolnak a korszerű epidemiológiai és farmakológiai vizsgálatok eredményei. Ezek szerint a kávénak semmi szerepe nincs a cukor-, szív- és vérkeringési betegségek, vagy éppen a köszvény és a rák különböző fajtáinak keletkezésében. A kávé a legkevésbé ártalmas élvezeti cikke az emberiségnek” (221).

R. B.

ÚJ SEJTBURJÁNZÁST GÁTLO GYÓGYSZER — A HELENALIN

B. S.: Öst. Ap -Ztg. 30, 495 (1976)

Pompás aranyárga, nagy ernyővirágzata miatt Amerikában közkedvelt kerti virág a *Helenium autumnale* L. var. *montanum*, annak ellenére, hogy pollenszemcséi az orr és a szem nyálkahártyáit izgatják. Amerikában most a növény virágzatából — nem tévesztendő össze a nálunk is honos *Inula helenium*-mal (örvényfű) — egy laktont állítottak elő, melyet *helenalin*-nak neveztek el. Az ezzel végzett kísérletek során kitűnt, hogy a helenalin gátolja a tumorsejtek növekedését. Állatkísérletek során adagolásával a leukémiás patkányok életét tetemesen sikerült meghosszabbítani. A laktont a *Helenium autumnale* L. szárított virágzatából extrahálják. A hatóanyag-tartalom 1 és 2% között változik (222).

R. B.

SZAKORVOSOK A VÍZ FLUOROZÁSÁRÓL

Ref.: Öst. Ap -Ztg. 30, 511 (1976)

Az NSZK, Svájc és Ausztria fogorvosainak szakmai képviselői közös nyilatkozatban foglalnak állást a napi sajtóban még egyre fel-felbukkanó olyan tudósításokkal szemben, melyek a laikus olvasó előtt a fluoridok ártalmasságát hangoztatják. Ezek a közlemények nemcsak felelőtlenek, hanem nagymértékben károsak is, tekintve, hogy a fogak zuvasodása népbetegség, amely szinte senkit sem kímél meg, és amelynek leküzdése milliárdokat emészt fel. A sokszor kínzó fájdalmat okozó kariesz súlyosabb egészségügyi károsodást is jelenthet a rágószervekre és azokon keresztül az egész szervezetre.

A fluoridok hatásossága és ártalmatlansága a kariesz megelőzését célzó adagokban minden kétséget kizáróan megállapítást nyert. Ez az Egészségügyi Világszervezet (WHO) ismételt állásfoglalásaiból is kitűnik. De igazolja ezt az álláspontot az a tény is, hogy emberek milliói hosszú nemzedékeken át fogyasztanak nagy természetes fluoridtartalmú ivóvizet minden káros következmény nélkül. Ez a tény hatálytalanítja a fent említett támadó cikkek azon érvelését is, hogy a fluoridokkal szerzett tapasztalatok még túl rövid időre szorítóknak, és hogy ennél fogva későbbi károsodások bekövetkezése nem kizárt (223).

R. B.

KÁBITÓSZER HELYETT ALKOHOL?

APM: Öst. Ap -Ztg. 30, 529 (1976)

Hivatalos becslés szerint Ausztriában 160 000 iszákos van, de ez a szám a valóságban inkább negyedmilió körül mozog. Ezek a számok elrettentőek, hiszen az alkohol nemcsak beteggé tesz, hanem súlyos társadalmi problémákat is okoz. Szenved miatta a család és a környezet. Ha bizonyos megelégedettséggel állapítható meg a narkómánia csökkenő irányzata, kitűnik, hogy a kábítószert utáni vágy megmaradt, csak tárgyat változtatott. Főként asszonyok, fiatalok, sőt gyermekek válnak az alkohol rabjaivá. Feltűnő az alkoholizmus káros szociális hatásának felfelé ívelése. Legújabb vizsgálatok szerint az alkoholista többsége továbbra is az alsóbb néposztályok sorából kerül ki, de egyre nő az önálló foglalkozású és alkalmazott értelmiségi dolgozók számaránya. Viszonylag gyorsabban szaporodik a nők aránya. Súlyosbítja a helyzetet, hogy a nők esetében meggyorsul a folyamat, mert rendszerint a tömény italokat részesítik előnyben. Egyedüllet, megromlott házasság, családi és hivatalbeli stressz vezet a nőket az alkoholhoz. Közöttük öt év alatt megvége az a rontó folyamat, amely férfiak esetében rendszerint kétszer annyi ideig tart. Egyetlen esély az alkohol rabságából való megszabadulásra a teljes absztinencia. A részleges tartózkodás mit sem ér. Tapasztalat szerint a csökkentett ital fogyasztás után rövidesen jön a visszaesés (224).

R. B.

GOMBA AZ ISZÁKOSSÁG ELLEN

SIP: Öst. Ap -Ztg. 30, 529 (1976)

A svédországi Lund és Göteborg egyetemének kutatócsoportja új, mellékhatásoktól mentes alkoholelvonó készítményre hívja fel a figyelmet. A vegyületet, melyet egy ehető gombafajból izoláltak, *coprin*-nak nevezték el. Már korábban ismeretes volt, hogy ennek a gombának a fogyasztása, ha utána alkoholt isznak, rosszulléttel jár.

Állatokon végzett kísérletekből kitűnt, hogy a coprin hatása ugyanolyan, mint amilyent a diszulfiram vált ki. De azok a nem kívánt mellékhatások, melyek a diszulfiram velejárai — szívpanaszok, depresszió, impotencia — a coprin szedésekor elmaradnak. A két svéd gyógyszeripari vállalat — az Astra és a Kabi — közösen foglalkozik az érdekes felfedezés gyakorlati értékesítésével (225).

R. B.