

Továbbképzés

GYÓGYSZERKÖNYVÜNK VI. KIADÁSA

DR. LÁNG BÉLA

Minden gyógyszerkönyv újabb kiadása mérföldkő a kiadó ország gyógyszerészetének útján. De nem minden új gyógyszerkönyv határkő is egyúttal: nem minden új gyógyszerkönyv vezet be a régiektől lényeges kérdésekben különböző szemléletet, nem mindegyik tűz ki új fejlődési irányt, új célokat, mint azt Gyógyszerkönyvünk V. kiadásáról elmondhatjuk. Gyógyszerkönyvünk előző kiadása ugyanis számos új szempontot érvényesített. Első ízben vált a Magyar Gyógyszerkönyv gyógyszereink szabványává. Ezen azt értem, hogy első ízben léptek előtérbe az anyagok és készítmények minősítésének olyan mérhető, számszerűen rögzíthető kritériumai, melyek a minőség meghatározását objektívvá, a minőség mutatóinak ingadozását reális határok közé szoríthatóvá tették. Megjelenésekor sokan — különösen az előállítók részéről — túlságosan szigorúnak ítélték követelményeit, pedig „csak” pontosan körülhatároltak, tárgyilagosak, konkrétak voltak Újszerű volt nálunk a szín- és zavarosság-mértékoldatok és a velük kapcsolatos vizsgálatok rendszere Világszerte első ízben itt oldódott fel a tájékoztató gyorsvizsgálatok rendszerében az az ellentét, mely a célszerű, de megvalósíthatatlan és a feltétlenül szükséges gyógyszerári anyagvizsgálat követelménye és lehetősége között falat emelt.

Sorolhatnám még tovább is azokat a különleges, előre mutató gondolatokat, melyek az V Magyar Gyógyszerkönyvben testet öltöttek, és amelyek az elmúlt 13 év folyamán alkotó erővé váltak a magyar gyógyszerészet minden területén. De ezeket a gondolatokat, Schulek Elemér akadémikus gazdag tudományos és gyakorlati tapasztalatait azóta magáévá tette egy egész hivatáság, melynek fiatalabb művelői már a schuleki gondolatvilágban nevelkedtek, idősebbjei pedig hivatásszeretetük egész lendületével igyekeztek tanfolyamok százain el-sajátítani.

Gyógyszerkönyvünk 1967 májusában megjelent új, VI. kiadását, mely lényegében szintén Schulek akadémikus elgondolásainak ad új keretet, ő maga már nem érthette meg. De a még általa megalakított Szerkesztő Bizottság, melyben tanítványai és tisztelői munkálkodtak, az ő szellemi örököseiként, az ő szellemében fejezték be az általa személyesen megkezdett munkát.

Bár magában a Gyógyszerkönyvben ezek a gondolatok — ha más szavakban is — kifejezésre jutnak, ebben a tanulmányban mégsem felesleges beszélni róluk, hiszen a *Gyógyszerészet* sok olyan olvasó kezébe is eljut (többek között külföldön is), ahová a Magyar Gyógyszerkönyv nem kerül el vagy talán éppen egy ilyen ismeretetés lesz alkalmas, hogy a figyelmet ráirányítsa. Éppen ezért alább magából a Gyógyszerkönyvből idézem a VI Magyar Gyógyszerkönyv Szerkesztő Bizottságának a névsorát is

A szűkebb körű Szerkesztő Bizottság és egyben a kémiai albizottság elnöke Schulek Elemér, az MTA tagja, elnökhelyettese Végh Antal, titkára Bayer István.

Kémiai albizottság. Elnök: Schulek Elemér (†1964); tagok: Bayer István, Clauder Ottó, Gyenes István, Kovács László, Kőszegi Dénes, Laszlovszky József, Nikolics Károly, Nyiredy Szabolcs, Pungor Ernő, Rózsa Pál, Simonyi István, Vastagh Gábor, Végh Antal, Vinkler Elemér, Wessel Flóra

Galenusi albizottság. Elnök: Mozsonyi Sándor; tagok: Éllő István, Flóderer István, Kedvessy György, Kun Ferenc, Láng Béla, Pandula Egon, Ragettli János.

Farmakognózi albizottság. Elnök: Halmi János; tagok: Buchmann Ottmár, Giovannini Rudolf (†1963), Kárpáti Zoltán, Novák István, Rom Pál (†1962), Sárkány Sándor, Szász Kálmán

Biológiai és farmakológiai albizottság. Elnök: Isserkutz Béla; tagok: Diner Zoltán, Fekete György, Fritz Gusztáv, Jancsó Miklós (†1966), Kovács Jenő, Simon Sándor

Mikrobiológiai albizottság. Elnök: Alföldy Zoltán; tagok: Erdős László, Manninger Rezső, Réthy Lajos, Szathmáry József, Vitéz István.

A Szerkesztő Bizottságot az egészségügyi miniszter az V. Gyógyszerkönyv Addendumának megjelenése után a 80 697/1959. sz. rendelettel létesítette, és azt 1964. október hó 14-én bekövetkezett haláláig Schulek akadémikus vezette. Ez idő alatt nagy vonalakban kialakultak azok az — V. Gyógyszerkönyven már megalapozott — elvek, melyekre a VI Gyógyszerkönyv épüljön. Ez időtől kezdve Végh Antal elnökhelyettes vette át a szerkesztés irányítását.

Mint minden korszerű alkotás, a Gyógyszerkönyv is kollektív munka gyümölcse. A Szerkesztő Bizottság már felsorolt tagjait 55 felkért szakértő támogatta; 17 tudományos vagy egyetemi intézet, gyári és vállalati laboratórium, továbbá gyógyszerári központi laboratóriumok és gyógyszerárak 112 dolgozója végzett a bizottság részére kísérletes munkát, vizsgálatot. Ezenkívül Dörnyei Sándor irányításával széles körű korrektori munkaközösség működött közre a mű kinyomatása során.

A *Gyógyszerkönyv beosztása* elvben nem tér el a Ph. Hg V. beosztásától. Tehát az I. kötet foglalta magában a gyógyszerek készítésére, minősítésére, raktározására stb. vonatkozó általános előírásokat, míg a II. és III. kötetben egyes anyagokra, készítményekre vonatkozó egyedi előírásokat (monográfiákat) találunk. Néhány kisebb eltérés az alábbiakban foglalható össze.

Az I. kötet függelékét alkotó táblázatok, beleértve a mérgezéseknél nyújtandó elsősegélyre vonatkozó utasításokat is, külön kötetet alkotnak (IV kötet). Míg a Ph. Hg V-ban a „Kémiai készítmények” után a II. kötetben külön betűrendben találjuk meg a zsiradékokat és viaszféleket (335—346. cikkely), és ismét külön az illóolajokat (347—367. cikkely), addig a VI. Gyógyszerkönyvben

ezek az anyagok a „Kémiai készítmények” között, kezdőbetűjüknek megfelelő helyen szerepelnek.¹ A III. kötet a „Gyógyszerkészítmények”, „Embergyógyászati oltóanyagok”, „Állatgyógyászati oltóanyagok”, „Vérkészítmények” és „Sebészeti készítmények” fejezeteit foglalja magában. Ezek közül a „Vérkészítmények” első ízben jelennek meg Gyógyszerkönyvünkben, és közöttük 6 cikkelyben 12 készítmény kapott helyet. A készítmények ismertetésére éppen azért, mert gyógyszerkönyvi szempontból újak, érdemes lesz lapunkban külön tanulmányt szentelni. Itt csupán magyar nevüket és (előttük) gyógyszerkönyvi cikkelszámukat sorolom fel.

- 796. Tartósított teljes humán vér
- 797. Vörösvérsejt-massza.
- 798. Mosott vörösvérsejt-massza.
- 799. Plazmakészítmények.

- a) Folyékony egyedi humán plazma;
- b) Fagyasztott egyedi humán plazma;
- c) Fagyasztva szárított, egyedi humán plazma;
- d) Folyékony kevert humán plazma;
- e) Fagyasztott kevert humán plazma;
- f) Fagyasztva szárított, kevert humán plazma.

800. Granulocitáktól és trombocitáktól mentesített vér.

801. Trombocita-szuspenzió.

Figyelemre méltó szerkezeti változás, mely a kötetek használatát nagyon megkönnyíti különösen azok számára, akik ritkábban használják: minden kötet végén tárgymutató van; az I., II. és III. kötet végén csak az adott kötet legfontosabb címszavaival, a IV. kötet végén mind a négy kötet anyagának fontosabb címszavaival.

A Gyógyszerkönyv alapelvei

Némi fogalmazási pontosítástól eltekintve lényegileg változatlanok maradtak. Figyelemre méltó annak a Schulek professzor által korábban is hangoztatott megállapításnak a rögzítése, mely szerint: „A Gyógyszerkönyv a gyógyszerellenőrzés és gyógyszerminősítés szabványa.”

Nomenklátúra tekintetében a Gyógyszerkönyv ismét közelebb került az Egészségügyi Világszervezet által elfogadott nevekhez; lényegében át is vette azokat, csupán annyi eltéréssel, hogy a kémiai anyagok nevében megtartotta a nálunk megszokott jelzős szerkezetet (pl. *Natrium chloratum*, nem *Natrii chloridum*), a drogok és egyes galenikumok nevében már megszokott birtokos szerkezetben pedig a növényi rész megnevezésében megmarad az egyes szám (Pl. *Tiliaeflos*). A Gyógyszerkönyv teljes készítményjegyzékében (I. köt. 23. lap) megtalálható minden név eredeti és változott alakjában, valamint nem egyezés esetén a nemzetközi név is.

Az *ontográfia* a Ph. Hg. V-hoz képest változatlan maradt, az *atomsúlyok* azonban már az 1962.

¹ Az illóolajok és zsíros olajok jellegére utaló címszó (*Aetheroleum*, *Oleum*) megelőzi az anyag származására utaló címszót (pl. *Aetherol. anisi*, *Ol. lini*) ezért ezek az anyagok a II. kötetben így is egymás mellé kerültek.

évi nemzetközi táblázat szerint szerepelnek (C = 12,000).

Az általánosan használt kifejezések körében újdonság a 15° alatti hőmérséklet-tartományon belül a „hideg” (2—5°) és a „hűvös” (5—15°) megkülönböztetése, aminek a tárolási előírások szempontjából igen nagy gyakorlati jelentősége van. Az elektromos hűtőszekrények elterjedése lehetségessé, az újabb, érzékenyebb készítmények bevezetése pedig feltétlenül szükségessé tesztek ezt a kategóriát. Egyébként ennek az alfejezetnek a tartalma bővült: ide került a Ph. Hg. V-ban más helyeken szereplő néhány más adat is (pl. az oldhatóság, valamint a savasság-lúgosság megnevezése, ill. tájékoztató megjelölése).

A *gyógyszerek eltartása* című alfejezetben pontosabb meghatározást kaptak az olyan fogalmak, mint a „fedett”, „zárt”, „jól záró” stb. edény; a „fénytől védve” fogalma stb.

A *gyógyszerek vizsgálata* című alfejezetben kissé részletesebb kommentárt találunk az egyes vizsgálat típusok, ill. előírások értelmezéséről.

Vizsgálatok

Ebben a fő fejezetben lényeges szerkezeti változásnak mondhatjuk elsősorban a fizikai-kémiai vizsgálatok elkülönülését a fizikai vizsgálatoktól. Ezt elsősorban a fizikai-kémiai módszerek nagyfokú elterjedése tette szükségessé. Utóbbiak közül különösen a „Fényabszorpció” fejezete alakult át a korszerű követelmények hatására. Erről itt részleteiben nem kívánok megemlékezni, de úgy vélem, célszerű lesz a *Gyógyszerészet* hasábjain külön megbeszélni ennek a területnek az anyagát. Most csupán arra hívom fel olvasóink szíves figyelmét, hogy a hivatalos vizsgálati módszerek sorában megjelent az infravörös spektrofotometria, és a Gyógyszerkönyv magáévá tette a standard anyagokra alapított mérések rendszerét. Ugyancsak külön tárgyalást érdemel a „Kromatográfias vizsgálat” fejezet is, mely teljes egészében új; a már jóval korábban elterjedt papírkromatográfia mellett helyet kapott ebben a fejezetben az újabb, gyorsabb, és bizonyos esetekben szelektívebb vékonyrétegkromatográfias rendszer is.

A *kémiai vizsgálatok* fejezetében kaptak helyet a *mintavétel* általános utasításai; ezek természetesen értelem szerint vonatkoznak más típusú vizsgálatok céljára eszközölt mintavételezésekre is, és a helyes, reális vizsgálati eredmények első feltételének mondható.

Annak hangsúlyozása mellett, hogy ismertetésem nem törekedhet teljességre — már csak a rendelkezésre álló hely korlátai miatt sem — s ezért kiemeléseim ötletszerűen hathatnak, megemlítem, hogy az arzén kimutatására a Ph. Hg. V-ben vagylagosan alkalmazott Bougault-féle (hipofoszfites) és Bettendorf-féle (sósavasztannokloridos) módszer helyett a Sanger—Black-féle eljárás került. Ez az arzénvegyületek arzénhidrogénig való redukcióján és utóbbinak higany(II)-bromidos színreakcióján alapszik; előnye az előbbiekkol szemben, hogy pontosabb, érzékenyebb azoknál, és az országos szabványokkal összhangban van. Nem hagyhatom említés nélkül a nehézfém-szenyezések kimutatására felvett karboximetilcellulózos dúsítós módszer sem. Ez rendkívül érzékeny és különleges esetekben új lehetőségeket nyit meg a vizsgálat számára. Egyébként Sch u-

Le k. professzor egyik legkésőbbi kutatásának köszöni eredetét.

A Fischer-féle vízmeghatározás és a vízmentes (jégceet-perklórsavas) titrimetriás módszerek már nem tekinthetők újdonságnak, hiszen már az *Addendum* (1958) is felvette őket.

A minőségi-kvalitatív vizsgálatok rendszerében elvi változás ugyan nincs, de a színeződés mértékének becslésére szolgáló oldatok koncentrációja, számozása és egymáshoz viszonyított színerőssége módosult. Emellett a színeződés megengedhető mértéke csak a színmérték-oldat számával van megadva, a szín minőségére (pirosas, barnás, sárgás, zöldes) utaló betűjelzés (P, B, S, Z) nélkül. Összehasonlításra mindig azt a mértékoldatot kell venni, mely a vizsgált színhez árnyalatban is legközelebb áll.

A szennyezés megengedett legnagyobb mennyiségének kifejezésére használt milliomodgramm (10^{-7} g) megnevezésére a Gyógyszerkönyv a *gamma* helyett a *mikrogramm* — μg — elnevezést, ill. jelzést használja.

Említésre méltó, bár csak formai változás az, hogy a zsiradékok (stb), illóolajok és drogok vizsgálata nem ebben a fejezetben, hanem a „Készítmények” főfejezetben kapott helyet, és itt sorakoznak fel a „*Biológiai és mikrobiológiai vizsgálatok*” (értékmérés és ártalmatlansági vizsgálatok), valamint a „*Gyógyszeres tartályok vizsgálata*” című fejezet is.

Az ártalmatlansági vizsgálatok között szerepel a pirogenitás és a sterilitás vizsgálata, de néhány eddig nem hivatalos módszer is, mint a vényomás-csökkentő szennyező anyagok vizsgálata vagy az antibiotikumok ártalmatlansági (toxicitási) vizsgálata is.

A gyógyszeres tartályok vizsgálata első ízben terjed ki gumidugókra, celofánra, lakkréteggel bevont alumínium tubusokra. A plasztikus műanyagok (polietilén, polipropilén, polivinilklorid stb.) vizsgálati módszerei és a velük szemben támasztható követelmények még világszerte vitatottak, ezért nem voltak még alkalmasak rá, hogy a Gyógyszerkönyvbe bekerüljenek.

Készítmények

Ez a főfejezet az egész Gyógyszerkönyv felépítésének megfelelően 5 fejezetre oszlik, és a „Kémiai készítmények” között tárgyalja a zsíros és illóolajokat is. Ismét csak a teljesség igénye nélkül emelem ki a gázok vizsgálati módszereinek fejlődését (pl. áramlásmérés egyszerű szappanhártyás módszerrel), valamint a radioaktív izotópkészítmények egész fejezetét, mely 4 alfejezetben általános tudnivalókat, majd 2 alfejezetben azonossági és minőségi-kvalitatív, ill. minőségi-quantitatív vizsgálatmódszereket ír le. Ezek a Gyógyszerkönyvünkben egészen új módszerek külön ismertetésre tarthatnak számot.

A „Növényi és állati drogok” ujonnan felvett vizsgálati módszerei között megemlítem a drog duzzadási értékének, hemolitikus indexének és cserzőanyag-tartalmának meghatározását, anélkül azonban, hogy részleteire kitérhették.

A „Gyógyszerkészítés és gyógyszerkészítmények” a Gyógyszerkönyvnek egyik legnagyobb fejlődést regisztráló részlete, melyből kiemelésre különösen érdemes a „Gyógyszerek elkészítésének irányelvei inkompatibilitás esetében”, az „Aszeptikus gyógyszerkészítés” és az „Infúziós oldatok koncentrációjának számítása”, minthogy ezek részben erősen módosultak, részben a Ph. Hg. V-hoz és az *Addendum*hoz képest egészen újak. Ugyancsak említésre méltó, hogy Gyógyszerkönyvünkben most a *Granulatum* is megjelenik mint önálló gyógyszerforma. Jelentősen bővült az aggregált szilárd gyógyszerformák (granulatum, tableta) mechanikai jellemzőinek (nyomószilárdság, kopási szilárdság) és funkciós tulajdonságainak (szétesés különféle környezeti hatások alatt) vizsgálatának metodikája.

Ezzel szemben a „Pilulák” bekezdés nem vette figyelembe a zsiradékok (stb) cseppentésével és drazsírozásával működő korszerű megoldást sem a definitív, sem a vizsgálati előírásban. Haladás viszont az, hogy bekerült a „Porok” bekezdésbe a nemzetközi gyakorlatban elterjedt két fontosabb szítaszámozási rendszer (Német Ipari Szabvány — DIN — és USP XVII). A végbélkúpok és hasonló szerkezetű készítmények megolvadásának vizsgálatára szintén új eljárást találunk, mely az eddigi előírásnál lényegesen jobban utánozza a természetes applikációs viszonyok között a készítményre gyakorolt hatásokat.

Az „Oltóanyagok, vérsavók, diagnosztikumok és vérkészítmények” fejezetben külön-külön alfejezet tárgyalja az embergyógyászati (humán) és állatgyógyászati (A. U. V.) készítményeket. Ismertetésükre itt nincs mód kitérni.

A „Sebészeti kötőszerek és varróanyagok” fejezete is bővült a süllyedési idő és víztartó képesség vizsgálatának pontosabb leírásával, valamint a csomósámlálás bevezetésével, és a varróanyagok szakítószilárdságának előírásával.

A Gyógyszerkönyv I. kötetét a *Kémszerek* főfejezet I—VIII. fejezete (Kémszer-alapanyagok és oldatok; Kromatográfiához használt anyagok és kémszerek; Kémiai standardok; Mértékoldatok; Mérőoldatok; Indikátorok; Tompítóoldatok; Orvoslaboratóriumi vizsgálatokhoz használatos kémszerek és festékoldatok) zárja. A táblázatok, melyek az I. kötet függelékét alkotják értelem szerint, s melyek a Ph. Hg. V-ban itt is voltak, most külön kötetbe kerültek, hogy így a kötetek kezelése könnyebb legyen.

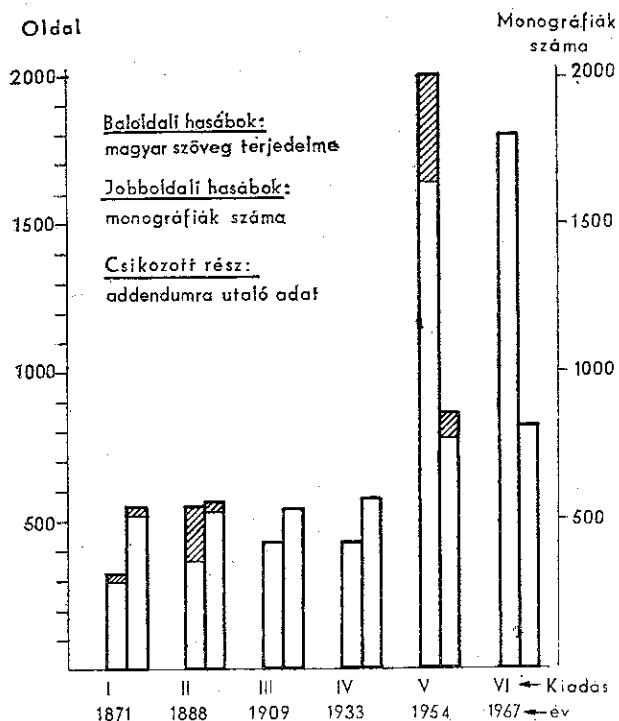
A fejlődést az I. Magyar Gyógyszerkönyv kiadásától a VI. kiadás megjelenéséig alábbi 2 ábra mutatja be. Az 1. ábrán a gyógyszerkönyvek (és az egyes gyógyszerkönyvekhez járuló *addendumok*) oldalszáma és a hivatalos cikkelyek, a 2. ábrán a kémszerek és mérőoldatok számának fejlődése látható. Mindkettő rendkívül szembetűnően mutatja azt az ugrásszerű fejlődést, melyet az V. Gyógyszerkönyv a IV. kiadáshoz képest magával hozott.

A teljes Gyógyszerkönyvnek csak hozzávetőleges ismertetésére egész tanfolyam alig volna elegendő. Még kevésbé lehet egyetlen folyóirat-cikkben a legfontosabb jellemzők ismertetésén kívül többre vál-

lalkozni. Fokozott mértékben áll ez a monográfiákat magukban foglaló kötetek, a II és III kötet anyagára. Ezeknek a monográfiáknak a szerkezetében kisebb változás történt a Ph. Hg. V-hoz képest. Ugyanis a „Név és képlet” bekezdésbe

ült be minden név, így a szinonimák és védett nevek is. Ezt a bekezdést az anyag (készítmény) százalékos hatóanyag-tartalma vagy hatóértéke követi, s csak ezután jönnek az anyag (készítmény) egyéb jellemző tulajdonságai („Sajátságok”), fizikai mutatószámai, azonossági, minőségi-kvalitatív és minőségi-quantitatív vizsgálata, tájékoztató gyorsvizsgálata, a vizsgálatokra vonatkozó megjegyzések, majd az eltartási utasítások. A Ph. Hg. V-től eltérően külön pontban foglalva találjuk meg az anyag (készítmény) legfontosabb ismert inkompatibilitásait. Az adagolási tájékoztató és a megjegyzések bekezdése lényegében az eddigi gyakorlatot követi. Hasonló felépítésűek a drogok, gyógyszerkészítmények, oltóanyagok, vérkészítmények és kötőszerek monográfiái is. A „Gyógyszerkészítmények” monográfiájában nem minden esetben találunk utalást a készítés módjára (pl. a tabletták esetében). Ha van ilyen utalás (pl. a nöcs-monográfiákban), az mindjárt az összetevő anyagok megnevezése és mennyisége után, a „Készítés” című bekezdésben, a „Sajátságok” leírása előtt következik.

*



1. ábra. A magyar gyógyszerkönyvek terjedelmének és a bennük hivatalos monográfiák számának alakulása az I-től a VI. kiadásig

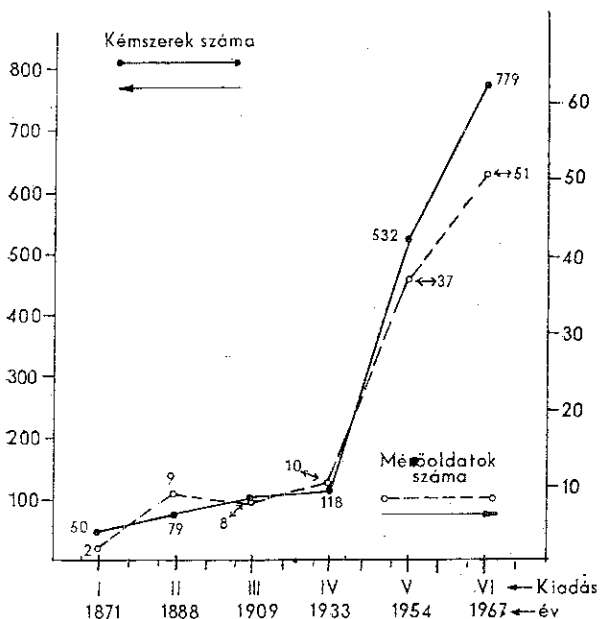
A páros oszlopok közül a bal oldali a lapok számát, a jobb oldali a monográfiák számát jelenti. A vonalkázással megkülönböztetett rész a gyógyszerkönyv kiegészítésére megjelent addendum stb. oldal-, illetve monográfiaszámát jelenti. Az oldalszám- adatok a magyar szövegre vonatkoznak.

Befejezésként még egyszer hangsúlyozom az új Gyógyszerkönyv kiadásának mint a magyar gyógyszerészet egészének fontos útszakaszát jelző mérföldkőnek a jelentőségét. Ezenkívül a VI Magyar Gyógyszerkönyv a magyar gyógyszerészet, benne a gyógyszeripar, a gyógyszerelosztó hálózat, a gyógyszerellenőrzés egész területén viharos fejlődés korszakának dokumentuma is. Olyan korszakának, mely S c h u l e k Elemér nevéhez fűződik. Ez a mű így nemcsak a hazai gyógyszerforgalom vezérfonala, hanem egy kiváló ember, nagy tudós és kiváló gyógyszerész hagyatéka és egyben emlékműve is.

ÖSSZEFOGLALÁS

A referátum rámutat a VI. Magyar Gyógyszerkönyv létrejöttének néhány fontosabb körülményére, kiemelve főszerkesztőjének, S c h u l e k professzornak elvülhetetlen érdemeit a két utóbbi (V és VI.) Gyógyszerkönyv kifejlesztésében. Ismerteti a szerkesztő bizottság és az albizottságok névsorát, a Gyógyszerkönyv beosztását. Röviden összefoglalja a Gyógyszerkönyv alapelveit és a korábbiaktól eltérő általános rendelkezéseit, újszerű vizsgálati módszereit. Két ábrán szemlélteti a magyar gyógyszerkönyvek fejlődésének néhány mutatószámát (az oldalszám és cikkelyszám, a kémszerek és mérőoldatok száma); jegyzéket közöl a VI Magyar Gyógyszerkönyvbe felvett új anyagokról és készítményekről. Végül ismerteti a II és III. kötetben foglalt monográfiák módosult felépítését.

*



2. ábra. A kémszerek és mérőoldatok számának alakulása a Magyar Gyógyszerkönyv I—VI. kiadásában

(Az egyes gyógyszerkönyvek addendumaira vonatkozó adatok a grafikonon szemléltetett számokban benne foglaltanak)

Ez az ismertetés egyben bevezetője egy olyan sorozatos tájékoztatásnak, mely a Gyógyszerkönyv új általános módszereit, a benne hivatalossá lett új anyagokat és készítményeket egy-egy részletesebb tanulmány keretében fogja feldolgozni a szerkesztő bizottság által jóváhagyott munkaterv szerint.

A VI. MAGYAR GYÓGYSZERKÖNYVBÉ
ÚJONNAN FELVETT KÉSZÍTMÉNYEK
JEGYZÉKE

I. Kémiai készítmények

1. Acetazolamidum
2. Acetyldigitoxinum
3. Acidum citricum pro infusione
4. Acidum silicicum colloidalé
5. Adeps solidus
6. Aether oleum pini sylvestris
7. Aethinyloestradiolum
8. Aethionamidum
9. Aethylendiaminum hydratum
10. Alcohol benzylicus
11. Alcohol cetylstearylicus
12. Aluminium chloratum
13. Aluminium monostearicum
14. Aqua demineralisata
15. Carbamidum per oxydatum
16. Carboneum dioxydatum
17. Carboxymethylcellulosnatrium
18. Cellulosum acetylphthalicum
19. Chloramphenicolum palmitinicum
20. Chlorochinum phosphoricum
21. Chloropyraminum hydrochloricum
22. Chlorpromazinum hydrochloricum
23. Cholecalciferolum
24. Cholinum chloratum
25. Cyclobarbitolum
26. Cycloserinum bitartaricum
27. Digitoxinum
28. Digoxinum
29. Disulfiramum
30. Glucosum anhydricum
31. Glucosum pro infusione
32. Glycerinum monostearicum
33. Hexachlorophenum
34. Hydrocortizonum
35. Hydrocortizonum aceticum
36. Isrenalinum hydrochloricum
37. Kalium chloratum pro infusione
38. Kalium citricum
39. Kalium perchloricum
40. Lanacolum
41. Lanatozidum O
42. Lidocainum
43. Lidocainum hydrochloricum
44. Liothyroninum hydrochloricum
45. Magnesium stearicum
46. Magnesium trisilicicum
47. Methandrostenolonum
48. Methyphenidatum hydrochloricum
49. Nalorphinum hydrobromicum
50. Natrium bicarbonicum pro infusione
51. Natrium chloratum pro infusione
52. Natrium citricum pro infusione
53. Natrium citricum acidum pro infusione
54. Natrium para-aminosalicylicum
55. Neomycinum sulficum
56. Nitrogenium
57. Noradrenalinum bitartaricum
58. Nystatinum
59. Oestronum
60. Oleylum oleinicum
61. Oxytetracyclinum
62. Oxytetracyclinum hydrochloricum
63. Phenlaxinum
64. Phenylbutazonum
65. Phenyloinum
66. Polyoxaethenum 400
67. Polyoxaethenum 1540
68. Polyoxaethenum 4000
69. Polyvidonum
70. Prednisolonum
71. Promethazinum hydrochloricum
72. Propylenglycolum
73. Propylum para-oxybenzoicum
74. Reserpinum
75. Saccharosum pro infusione

76. Salicylamidum
77. Sorbitolum
78. Sorboxaethenum laurinicum
80. Sulfacetamidnatrium
81. Sulfamethoxyppyridazinum
82. Tetracyclinum hydrochloricum
83. Trimethozinum

II. Növényi és állati drogok

84. Belladonnae radix
85. Plantaginis lanceolatae folium

III. Gyógyszerkészítmények

86. Acidum trichloroaceticum solutum 50%
87. Bacillus radiolytrii (⁹⁰Y) oxydati
88. Diluendum benzaldehydi
89. Diluendum foeniculi
90. Diluendum menthae
91. Elixirum tonisans
92. Extractum liquoritiae venale
93. Granulatum calcii phosphorici
94. Granulatum carbonis activati
95. Granulatum magnesi trisilicici
96. Infusio glucosi
97. Infusio glucosi cum kalio
98. Infusio glucosi salina
99. Infusio invertosi 10%
100. Infusio natrii bicarbonici
101. Infusio natrii chlorati
102. Infusio natrii lactici
103. Infusio natrii lactici cum kalio
104. Infusio natrii lactici salina
105. Infusio salina
106. Injectio acetyldigitoxini
107. Injectio aminophyllini
108. Injectio chlorochini phosphorici
109. Injectio chloropyramini hydrochlorici
110. Injectio chlorpromazini hydrochlorici
111. Injectio cholecalciferoli oleosa
112. Injectio corticotrophini
113. Injectio digoxini
114. Injectio hydrocortizoni aceticum
115. Injectio lidocaini hydrochlorici
116. Injectio nalorphini hydrobromici
117. Injectio natrii radiochromici (⁵¹Cr)
118. Injectio noradrenalinii bitartarici
119. Injectio oxytocini
120. Injectio promethazini hydrochlorici
121. Injectio radioauri (¹⁹⁸Au) colloidalis
122. Injectio reserpini
123. Massa polyoxaetheni
124. Mictura pectoralis
125. Natrium lacticum solutum 20% pro infusione
126. Pasta zinci oleosa
127. Sinupus cacao
128. Sinupus chloramphenicoli palmitinici
129. Solutio acidi borici
130. Solutio anticoagulans
131. Solutio cholini chlorati
132. Solutio lanatozidi O
133. Solutio natrii radioiodati (¹³¹I)
134. Solutio ophthalmica cum benzalconio
135. Solvens pro oculoquttis cum benzalconio
136. Solvens viscosa
137. Species chologoga
138. Spiritus anisatus
139. Suspensio siccans
140. Tabletta acetazolamidi
141. Tabletta acetyldigitoxini
142. Tabletta aethionamidi
143. Tabletta carbamidi peroxydati g I
144. Tabletta chlorochini phosphorici
145. Tabletta chloropyramini hydrochlorici
146. Tabletta chlorpromazini hydrochlorici
147. Tabletta cyclobarbitali
148. Tabletta cycloserini bitartarici
149. Tabletta digitoxini

РЕЗЮМЕ

150. *Tabletta digoxini*
151. *Tabletta disulfirami*
152. *Tabletta hydrochlorothiazidi*
153. *Tabletta jodchloroxychinolini*
154. *Tabletta lanatosidi C*
155. *Tabletta lyothironini hydrochlorici*
156. *Tabletta methandrosteronol*
157. *Tabletta methylphenidati hydrochlorici*
158. *Tabletta natrii para-aminosalicylicici*
159. *Tabletta prednisoloni*
160. *Tabletta promethazini hydrochlorici*
161. *Tabletta reserpini*
162. *Tabletta sulfamethoxyypyridazini g 0,5*
163. *Tabletta trimetozini*
164. *Tinctura benzoes*
165. *Tinctura veratri*
166. *Unguentum hexachloropheni 1%*
167. *Unguentum polyoxaetheni*
168. *Zincum gelatinosum*

IV. Embergőgyászati oltóanyagok (új készítmény nincs)

V. Állatgyógyászati oltóanyag (új készítmény nincs)

VI. Vérékészítmények

169. *Holosanguis humanus conservatus*
170. *Massa erythrocytae*
171. *Massa erythrocytae lota*
172. *Plasma humanum individuale liquidum*
173. *Plasma humanum individuale congelatum*
174. *Plasma humanum individuale cryosiccatum*
175. *Plasma humanum mixtum liquidum*
176. *Plasma humanum mixtum congelatum*
177. *Plasma humanum mixtum cryosiccatum*
178. *Sanguis granulocytis thrombocytisque spoliatus*
179. *Suspensio thrombocytae*

VII. Sebészeti kötőszerek

180. *Chorda siccata*
181. *Fascia cum calcio sulfurico usto*
182. *Fascia separatim texta*
183. *Filum linteum*
184. *Lana ophthalmica*

Реферат указывает на некоторые важные обстоятельства создания VI. Венгерской Фармакопеи подчеркивая негленные заслуги главного редактора, профессора Шулека в создании последних двух (VI и V) Фармакопей. Он приводит список членов редакционной коллегии и подкомиссий, структуру Фармакопей. Кратко излагает принципы Фармакопей и отличные от предыдущих Фармакопей общие предписания, новые методы испытаний. На двух рисунках автор продемонстрирует некоторые показатели развития венгерских фармакопей (число страниц и статей, количество реагентов и титрованных растворов), приводит список новых веществ и препаратов включенных в VI. Венгерскую Фармакопею. Наконец он излагает измененную структуру монографий II и III томов.

ZUSAMMENFASSUNG

Das vorliegende Referat erörtert die wichtigsten Momente bei der Zusammenstellung des VI. Ungarischen Arzneibuches. Besonders hervorgehoben werden die unvergänglichen Verdienste des Hauptschriftleiters, Professor Schulek bei der Entwicklung der letzten zwei Arzneibücher. Die Namen der Mitglieder des Redaktionskollegiums, sowie der Fachausschüsse und die Gliederung des Arzneibuches werden bekanntgegeben. Die Grundsätze des Arzneibuches, die von den früheren abweichenden Anordnungen und die neuen Prüfungsmethoden werden überblickt. Zwei Abbildungen dienen zur Veranschaulichung der Entwicklungsgeschichte der ungarischen Arzneibücher. Verzeichnisse der neu aufgenommenen Stoffe und Zubereitungen folgen. Der Aufbau der Monographien von Band II. und III. wird ebenfalls diskutiert.

(*Chinoin Gyógyszer és Vegyészeti Termékek Gyára, Gyógyszertechnológiai Kutató Laboratórium, Budapest VIII, Rottembiller u. 26*)

Érkezett: 1967 VI. 2

NEMZETKÖZI KÁBITÓSZER-ELLENŐRZÉS

Bertschinger, J. P.: Schweiz. Apoth. Zeitung 105, 147, (1967).

Az ENSZ kábítószer-bizottsága, mely 21 állam képviselőiből alakult, 1966 végén foglalkozott a nemzetközi ellenőrzés irányelveivel.

89 kábítószer áll nemzetközi ellenőrzés alatt. Ezekből 60 szintetikus készítmény, de csak a következő négynek a forgalma lényeges: petidin, metadon, morimetadon és dextromoramid. Kábítószer-ellenőrzés alá vonták újabban az acetorfint, etorfint, kodikodint is. Élénk vitát váltott ki a heroinisták leszoktatása metadonnal, mert ez az elvonókúra a bizonytalan hatása mellett a metadon-megszokás veszélyét rejti magában.

Évente még mindig 1200 tonna ópiumot hoznak forgalomba illegálisan úgy, hogy mintegy 1000 tonnát nem ellenőrizt vagy törvénytelen módon termelnek, 200 tonnát pedig elvonnak a legális kereskedelemből. Ez az 1200 tonna kb. 120 tonna morfínnal egyenlő, s ez 12 milliárd terápiás adag morfínnak, illetve 24 milliárd adag heroinnak felel meg.

Az ópium és származékainak illegális kereskedelmi fő útvonalai Közép-Keletről Mexikón át, továbbá Délkelet-Ázsiából Hong-Kongon, Japánon, Formózán át az USA.

A kokalevél és kokain útja Peruból Ecuadoron, Panamán, Mexikón át az USA-ba és Chiléből is az USA-ba irányul.

Az indiai kendert és hasist az afrikai államok (Kenya, Ghana, Marokkó) részben maguk használják, részben Mexikón át az USA-ba kerül; Nepalból Indiába, Közép- és Közél-Keletről pedig Európába áramlik.

Ismeretes, hogy az utóbbi időben mind több esetben fedezték fel Svájcban is a hasis- és heroincsempészést.

Nem minősíthető egyformán minden kábítószerél-

vezet. Oriási a különbség a kokalevél-rágcsáló dél-amerikai indián és a gyógyszerfelhasználás kapcsán kábítószer-élvezővé vált nagyvárosi ember között! Éppen ezért nehéz a kóros élvezet vagy szenvedély fogalmát meghatározni: A delegátusok jelentéséből tűnt ki, hogy számos európai és amerikai államban emelkedik, Indiában viszont 400 000-ról 100 000-re csökkent a titkos fogyasztók száma. Persze, csak kevés kábítószer-élvezőt fedeznek fel, és több államban ezek a statisztikák is hiányosak.

Az USA megbízottja javasolta, hogy szüntessék be az ópiumtermelést, és közvetlenül mákszalmából állítsák elő az alkaloidákat. Erősen kérdéses, hogy ez mit segítené, hiszen a legális termelésből évente csak 200 tonna jut a csempészés útjára. Hivatalos adatok szerint a gyógyászati morfín 32%-át állítják elő jelenleg mákszalmából. Ha több mákszalmát termelünk, úgy ez is rejti magában bizonyos veszélyt: a zöld gubók behatása révén ópiumnyerést.

A szintetikus kábítószerekkel kapcsolatban megállapították, hogy számos ország orvosai még mindig sok morfint és kodeint írnak fel, s így ezek még nem vonhatók ki a forgalomból.

Kétségtelen, hogy az érintett országok felhagynának a mákgubók behatásával nyert ópiumtermeléssel és gyűjtéssel, ha a munkabérek úgy emelkednének, hogy ez nem lenne kifizetődő.

Az ópiumból a morfinon és kodeinen kívül még számos alkaloidát nyernek, s ezeket eddig nem állították elő nagyobb mennyiségben szintetikusán. A kodein évi fogyasztása még mindig növekszik, főképp fájdalomcsillapítóként, az USA egyes államaiban azonban már szintetikus származékokkal helyettesítik az ópium-alkaloidákat

Schuth János