

hogy 5 ml tinkturát porcelántálcában vízfürdön bepárolunk; a maradékot 5 ml desztilláltvízzel enyhe mozgatással kimossuk és kémcsőbe szűjük. A továbbiakban az V. módszer szerint járunk el.

A vizsgálat eredményét a II. táblázat mutatja. A fentiek értelmében a reakció a belladonna tinktura azonosítására is felhasználható.

ÖSSZEFOGLALÁS

A *Belladonnae folium* és a *Tinctura belladonnae* azonosítására a bennük kismennyiségben előforduló krizatropasav jellemző kék fluoreszcenciája felhasználható. A kimutatás a levélben és tinkturájában is jelenlévő ballasztanyagok előzetes R-ólomacetátos eltávolítása után könnyen és jellemzően elvégezhető.

IRODALOM

1. I. Steiner: Pharm. Acta Helv. 26 107, (1951). —
2. Charles J. Kokoski, Robert J. Kokoski and Frank, J. Slama: J. of the Amer. Pharm. Ass. Sc. Ed. 47 715, (1958). —
3. IV Magyar Gyógyszerkönyv, Bp. 1934. —
4. V. Magyar Gyógyszerkönyv, Bp. 1954. —

5. Keibessy Gy: Gyógyszerésztud. Ért. (Acta Pharm. Hung.) 22. 196. (1948). — 6. Tschirch: Handbuch der Pharmakognosie, Verlag von Chr. Herm. Tauchnitz Leipzig, 1923. III/1. kötet. — 7. G. Klein: Handbuch der pflanzenanalyse, Verlag von Julius Springer, Wien, 1932. III/2. kötet. — 8. Van-Rijn—Dieterle: Die Glykoside, Verlag von Gebrüder Borntraeger Berlin, 1931. — 9. E. Schmidt: Pharmazeutischen Chemie, Verlag von Friedr. Vieweg und Sohn Akt. Ges., Braunschweig, 1923. — 10. Halmai J.: M. Gy. I. Ért. 16. 409. (1940).

ZUSAMMENFASSUNG

Zur Identifizierung der Belladonna-Blätter und Tinktur kann die charakteristische blaue Fluoreszenz der darin in kleinem Quantum vorkommenden Christatropasäure verwendet werden. Nach Abtrennung der in den Blättern und Tinktur enthaltenen Ballaststoffe mit Bleiacetat Lösung, ist der Nachweis leicht durchführbar und sehr charakteristisch.

(Budapesti Orvostudományi Egyetem Gyógynövény és Drogismereti Intézete Budapest VIII., Üllői-ut 26.)

Érkezett: 1959. III. 20.

Szervezési kérdések

SZOCIALISTA GYÓGYSZERELLÁTÁSUNK 10 ÉVE¹

FLÓR ZOLTÁN

A Gazdasági Főtanács 1949 február 25-én kelt rendeletében intézkedett a Gyógyáruértékesítő Nemzeti Vállalat létesítéséről. Feladatául tűzte ki az állami tulajdonban levő gyógyszervegyészeti gyárakban termelt, valamint a külföldről behozott gyógyáruk átvételét, és a gyógyáru nagykereskedelmi vállalatok, gyógyszertárak, betegségi biztosító intézetek és gyógyintézetek ellátását gyógyszerekkel és gyógyárukkal.

Az újonnan létesített vállalat magába olvasztotta a nagybankok államosítása során állami tulajdonba került Török—Labor és Rex gyógyszervegyészeti gyárat, illetőleg gyógyáru nagykereskedelmi vállalatot, valamint a már azelőtt is állami tulajdonban volt Rico Magyar Kőtszerműveket. Ez a három vállalat látta el a gyógyszertárakat a Gyógyáruértékesítő Nemzeti Vállalat megalakulásáig, a Rico Magyar Kőtszerművek bizonyos fokú felügyelete alatt.

Az egységes gyógyszerellátó vállalat már megalakulása évében tovább bővült az akkor államosított Thallmayer és Seitz Rt., Kochmeister Frigyes Utódai Rt., Medicina Rt., Schottola Rt. és még több kisebb gyógyárunagykereskedés, valamint egészségügyi és betegápolási cikkek, orvosi műszerek értékesítésével foglalkozó magánvállalat beolvasztásával.

A Gyógyáruértékesítő Nemzeti Vállalat (továbbiakban Gyógyért) helyzete kezdetben nem volt könnyű, mert a tőkés vállalatoktól csökkent raktárkészleteket, elavult, rosszul felszerelt helyiségeket vett át. Nehezítette a kezdeti helyzetet az is, hogy a Gyógyért ekkor még a Belkereskedelmi Minisztérium főhatósága alá tartozott, jöllehet szakmai sajátosságai miatt nem volt egyszerű csupán kereskedelmi elveket alkalmazni. Ezért a vállalat 1951-ben az Egészségügyi Minisztérium főhatósága alá került. Ez lehetővé tette az egészségügyi szemlélet nagyobb fokú érvényesülését, és az Egészségügyi Minisztérium segítségével sok égető problémát sikerült megoldani.

A Gyógyért alapításáról szóló minisztertanácsi előterjesztés az új vállalat forgalmát havi átlagban 8 millió forintban irányozta elő. Ez a szám mindenél világosabban mutatja nemcsak a Gyógyért, hanem az egész népgazdaság fejlődését is. A fejlődésben része volt annak az intézkedésnek is, mely a termelő vállalatok kereskedelmi tevékenységét megszüntette, és azok kereskedelmi szervezeteit feladataikkal és készleteikkel együtt beolvasztotta a Gyógyért szervezetébe. Így az egységes állami gyógyszerellátás fokozatosan alakult ki, bár kezdetben, és a fejlődés során elég hosszú ideig mind az államosított gyárpar, mind a magánkézben maradt számos kisebb gyógyszervegyészeti laboratórium elég jelentős értékű gyógyárut szállított a még nem államosított gyógyszer-táraknak.

¹ A Gyógyáruértékesítő Vállalat fennállásának 10 éves jubileuma alkalmából rendezett ünnepi ülésen elhangzott igazgatói beszámoló ismertetése.

A gyógyszerárak államosítása új lendületet, de új irányt is adott a gyógyszerellátás fejlődésének. A tőkés nagykereskedelemtől átvett raktárakból nem lehetett ellátni az összes gyógyszerárakat és gyógyintézeteket. Ezért a budapesti telepek rendezése és kisebb bővítése mellett vidéki fiókhálózatot is kellett kiépíteni. Debrecenben, Szegeden, Pécsen, Győrött és Miskolcon létesültek fiókraktárak, melyek egyenként két vagy három megye gyógyszerellátását végezték Budapest és Pest-környék ellátását a Zrínyi utcai telep végezte, mely jelenleg a Fővárosi Tanács Gyógyszertári Központjához tartozik. A kórházak és gyógyintézetek ellátását előbb a Hold utcai (volt Kochmeister), később az Egészségügyi Minisztérium által rendelkezésünkre bocsátott Huba utcai kórházellátó telepről végeztük, és végezzük nagyrészt ma is.

Mint az előbbiekből tudjuk, kezdetben az orvosi műszerek, fogászati és betegápolási cikkek, sőt a finomvegyeszer elosztását is a Gyógyért végezte. Így a vállalat több tízezer-féle cikkel volt kénytelen foglalkozni. Ehhez a fejlődés folyamán egyre kevésbé volt elég a rendelkezésre álló terület, és nehéz volt áttekinteni a sokoldalú feladatokat egészét. Ezért alapították meg az Orvosi Műszer és Fogászati Cikk Kereskedelmi Vállalatot, (OMKER) majd a Huba utcai telep átvétele után kialakított Hold utcai finomvegyeszer raktár önállósításával a Nehézipari Minisztérium felügyelete alatt a Gyógyszeralapanyag Készletező Vállalatot (GYAK).

Ezek az intézkedések kialakították a Gyógyért jelenlegi munkakörét: a gyógyításra és betegség-megelőzésre szolgáló gyógyszerkülönlegességek, gyógyszeralapanyagok, galenusi készítmények, növényi és állati drogok, sebészeti kötözőszerek, valamint a hévizei gyógyiszap beszerzése, raktározása és a gyógyszerárak központok, valamint a gyógyintézetek ilyenekkel való ellátása.

A fejlődés távlatainak áttekintése az Egészségügyi Minisztériumot arra készítette, hogy a gyógyszerellátást a tanácsi önállóság elveinek figyelembevételével decentralizálja. Ennek megfelelően alakultak ki a megyei gyógyszerárak központjai — raktárak, az úgynevezett „decentrumok”. Ma már nem kétséges, hogy ezek nélkül a gyógyszerárak ellátása teljesen lehetetlen volna, mert a Gyógyért képtelen volna valamennyi gyógyszerárak és gyógyintézetet központilag ellátni, sőt a tájegységi raktárak rendszerének fenntartása sem oldotta volna meg a gyógyszerellátás zavartalan biztosítását.

Az első vidéki raktár Somogy és Szolnok megyében létesült, és 1952. végére a Gyógyért szervezési osztálya segítségével létrejött valamennyi gyógyszerár vállalat raktára. Ez igen nagy haladást jelentett annak ellenére, hogy ezek a raktárak kezdetben sem feleltek meg mindenben a követelményeknek. A gyógyszerellátás azóta sokat fejlődött. Az eredeti helyiségekben egyre nehezebb a megnövekedett forgalmat lebonyolítani, és a további fejlődést is tekintetbe véve egyre nagyobb szükség van alkalmas helyiségek építésére. A megyei raktárak fejlődését siettetette a kórházellátás

1954-ben elrendelt decentralizálása; ezt eddig 16 megyében lehetett végrehajtani, négy megyében a raktárhelyiségek szűk volta miatt még nem volt végrehajtható. Ezek ellátását jelenleg is a Huba utcai telep végzi. Időközben azonban bebizonyosodott, hogy a kórházellátás központilag gazdaságosabb, és a gyógyszerárak központok raktárainak túlszűfoltóságát is csökkenteni lehetne azzal, ha a Gyógyért ismét átvonná a kórházellátást. Az Egészségügyi Minisztérium elvben el is határozta a centralizálást, de megfelelő központi raktárhelyiségek hiányában egyelőre nem lehet végrehajtani.

A szocialista gyógyszerellátás kezdetét arra az időpontra tehetjük, mikor annak felügyeletét az Egészségügyi Minisztérium átvette. Ezzel az addig jelentős szerepet játszó merkantil szellem — melynek egyik káros tünete a Belkereskedelmi Minisztérium Vegyianyag-Kereskedelmi Központja és a Gyógyszertári Központ, mint az államosított gyógyszerárak felügyeleti hatósága között az ellátás hiányosságai miatt állandósult surlódás volt, — háttérbe szorult, mert az Egészségügyi Minisztérium a gyógyszerek forgalombahozatalát nem kereskedelmi, hanem egészségügyi-ellátási szempontból látta, és biztosította a folyamatos ellátáshoz szükséges hitelkereteket.

A Gyógyszertári Központ megkezdte a tervszerű gyógyszerellátás megalapozására nélkülözhetetlen adatok gyűjtését, és rávezette a hálózat vezetőit is a gyógyszergazdálkodásra. A Gyógyszertári Központ átszervezésével a gyógyszergazdálkodás feladatát az azt végző munkatársakkal együtt a Gyógyért vette át, és egyidejűleg különleges jogkört kapott a gyógyszergazdálkodási tervek kialakítására, a készletek országos elosztására („terítésére”), a gyógyszerárak központok felesleges készleteinek hasznosítására. Ezzel a vállalat bizonyos hatósági feladatokat is kapott. A Gyógyszergazdálkodási Főosztály munkájának, és a gyógyszerárak központok számára előírt utánpótlási rendszernek köszönhető, hogy fölös készletek ott nem halmozódnak fel, és ezért pénzügyi zavarok sem keletkeznek.

A Gyógyszergazdálkodási Főosztály az Áruforgalmi Főosztállyal együttműködve lehetővé tette, hogy megszüntessék a gyógyszerárak központok költséges decentralizált tervezési munkáját, és az országos készletek, valamint szükségletek pontos felmérésével, a törzskészletekre vonatkozó előírások következetes végrehajtásával sikerült elérnünk, hogy a hiányzó és csak szűkösön rendelkezésre álló cikkek száma jelentősen csökkent.

Az 1956. évi ellenforradalom, az 1957. végén, majd az 1958. év elején, valamint ez év első negyedében lezajlott influenza járvány alatt beállott rendkívül nagymértékű gyógyszerhiányt a Gyógyért zökkenés nélkül a gyógyszerárak központok és a gyógyintézetek rendelkezésére tudta bocsátani. 1956. után az Anyagellátási Igazgatóság és a VII. főosztály összevonásából létrehozott Gyógyszerészeti és Műszerügyi Főigazgatóság sokat tett annak érdekében, hogy a gyógyszerellátásra szükséges gyógyszereket a gyártás lehetőségeinek biztosításával, tartalékok mozgósítá-

sával, ha kellett import útján biztosítsa, a kimerült készleteket feltöltse.

A gyógyszeripar szállításainak felfutását azonban számos tényező, pl. üveg edényzet, csomagolóanyagok hiánya stb. erősen fékezte. A Főigazgatóság a gyógyszeripar munkáját azzal támogatta, hogy a gazdasági vezetés előtt feltárta nehézségeit, és komoly intézkedéseket eszközölt ki. Ezek végrehajtásához azonban mind a gyógyszeripar, mind a csomagolóanyagokat gyártó vállalatoknak több hónapos előkészületekre volt szüksége, így az eredmények csak 1958. II., de különösen III. negyedévében születtek meg. 1958. III. negyedében a gyógyszeripar rekordmennyiségben szállított. Ettől függetlenül is gyakran eszközölt terven felüli szállításokat, ha az egészségügyi helyzet — pl. rendkívüli influenzajárvány — ezt szükségessé tette. A gyárak vezetői egyre jobban törekszenek alkalmazkodni az egészségügyi igényekhez: ez pl. abban is kifejezésre jut, hogy szerződés módosításra irányuló kívánságainkat egyre nagyobb megértéssel fogadják.

A Gyógyért analitikai laboratóriuma is sokat tett a gyárakkal kialakult kapcsolatok elmélyítésére; az analitikai eljárások egyeztetésével, a gyógyszeranyagok esetleges hibáinak feltárásával jó szolgáltatásokat tett mind a gyógyszergyáraknak, mind a gyógyszerterápiáknak.

A Gyógyért fejlődésére jellemző az alábbi néhány adat:

Az 1949. évi forgalom az alapítólevélben előirányzott forgalmat 50%-kal haladta túl. Azóta a forgalom így fejlődött: 1952. évi forgalom az 1949. évi forgalomnak kb. négyszeresére emelkedett, míg az 1958. évi forgalom már több mint hatszorosa lett.

A forgalom növekedése minden bizonnyal nem azt jelenti, hogy több a beteg, hanem nyilvánvalóan azt, hogy sokkal jobb a gyógyszerellátás. Emellett népgazdaságunk állandó fejlődése, különösen 1948. után, egyre nagyobb tömegeket vont a termelésbe, és hatalmas mértékben növelte a biztosítottak számát. Ez természetesen döntő tényező volt a forgalom növekedésében, de hasonló hatása van annak is, hogy egyre több a gyógyítást eredményesebben szolgáló nagyhatalmú, korszerűbb, de egyben drágább gyógyszer, melyekhez a beteg egyre könnyebben jut hozzá. Előttünk, akik a gyógyszerellátással foglalkozunk, teljesen világos, hogy az MSZMP és kormányunk szem előtt tartja a szocialista rendszer egyik alaptörvényét, hogy „legfőbb érték az ember”.

A forgalom növekedésében azonban káros tényezők is szerepet játszanak. Nevezetesen a gyógyszerfogyasztás nálunk szinte divattá vált. Ennek egyik oka éppen az lehet, hogy dolgozóitársaink igen kedvezményes áron hozzájuthatnak a legdrágább gyógyszerekhez is.

Mint már tudjuk, a folyó év forgalmát egy milliárdon felül terveztük. Ez a szám egyáltalán nem túlzott, és realitását feltétlenül biztosítja az, hogy falusi lakosságunk 40%-a a szocialista gazdálkodás útjára lépett.

A Gyógyért munkájának fejlődését jellemezhetjük az I. főre eső értékesítés értékével is.

Ez 1950-ben átlag 24 921 Ft, 1958-ban ennek hatszorosa, 147 000 Ft volt. Az egy főre eső teljesítmény ilyen nagyfokú emelésében ugyan annak is szerepe van, hogy 1950-ben a Gyógyért még gyógyszerterápiáknak és kiskereskedéseknek is szállított, és az ilyen kicsiny tételekkel kapcsolatos tevékenység sokkal munkai igényesebb. Emellett az újabb gyógyszerek egységárai is nagyobbak a régiéknél átlagánál. Mégsem lett volna az ismertett fejlődés elképzelhető a Gyógyért minden dolgozójának erőfeszítése, a raktári munka ésszerű megszervezése és olyan szellem kialakulása nélkül, mely az előírt időpontban végrehajtott tervszerű („ütemes”) szállítást szinte vállalati törvénnyé avatja. Ugyancsak múlhatatlan feltétele a fejlődésnek a szakszerű raktározás feltételeinek folyamatos biztosítása.

A tervszerű gyógyszerellátás, gyógyszergazdálkodás természetesen jelentős tartalékokra támaszkodik. A tartalékok kialakítása, raktározása, állandó frissítése azonban sok munkával jár és sok helyet igényel. A Gyógyért csupán a Fővárosban 32 helyen rendelkezik raktárral, a vidéki raktáraitól nem is szólva. Ez rendkívül megnehezíti a gazdálkodást, és dolgozóinktól állandó, komoly erőfeszítést igényel a gyógyszerellátás biztosítása ilyen körülmények között.

Emellett a gyógyszerellátás iránti követelmények állandóan növekszenek, és a laboratóriumi, valamint más szakközegek ellenőrző munkája és az osztályvezetők helyes szigorúsága tette lehetővé, hogy 10 esztendő alatt hanyagságból vagy felületességből árumegromlás nem fordult elő.

A raktározás okozta nehézségek ma már olyan méreteket öltöttek, hogy sürgős segítségre van szükség. Az Egészségügyi Minisztérium következő 5 éves tervében szerepel is a Gyógyért raktárkérdéseinek megoldása. Ezt a határidőt azonban jó volna lényegesen megrövidíteni, különös tekintettel elavult központi raktárunkra, melynek épülete nem felel meg a biztonsági követelményeknek sem.

Vállalatunk dolgozói 1950 óta közel 800 millió forinttal járultak hozzá népgazdaságunk akkumulációjához. Mikor ennek örömmel adunk kifejezést érdemes megemlékezés az elvégzett jó munka ellentételeit is. Míg ugyanis 1950-ben az egy főre eső átlagbér 647 — Ft volt, addig ez 1958-ban már 1347 Ft-ot tett ki. Ezen kívül további 2 millió Ft értékű szociális juttatást is ide kell számolnunk, és nem szabad megfeledkeznünk a zamárdi üdülőről, a könyvtárak és kulturtermek, a Római parti-telep és más sportlétesítmények fenntartásáról. Csupán a Gyógyért 10 éves fennállása alkalmából kifizetett jutalmak összege kb. 300 000 Ft-ot tett ki, és ez alkalommal 33 munkatársunk részesült a „Kiváló dolgozó” kitüntetésben.

A prémium-rendszer bevezetése amellyel, hogy a dolgozók jövedelmét jelentősen növelte, kedvezően hatott a munka mennyiségi és minőségi színvonalára is.

A vállalat vezetősége a szakszervezeti bizottsággal szorosan együttműködik nemcsak a jutalmazási és szociális keretek felhasználásában, hanem minden olyan kérdésben, melyben a szakszervezeti

bizottság is hathatós segítséget nyújt a vállalat vezetőségének.

A vállalat tevékenységének szerves része az ügyvitel, mely az elmúlt 10 év során szintén nagy fejlődésen ment át, különösen a társadalmi tulajdon védelme szempontjából fontos árukészlet-nyilvántartás szempontjából. A forintelszámolás után bevezettük az árukönyvelést, eleinte csak kézi erővel; ez a rendszer több lépésben módosult, míg 1958. január 1-vel teljesen gépesített könyvelésre tértünk rá. Minthogy ez nem teljesen vált be, így ez év elejétől részben visszatértünk a kézi könyvelésre. Bár ebben a kombinált rendszerben is vannak még hibák, mégis biztosítja az esetleges rendellenességek feltárását, és a társadalmi tulajdon megnyugtató védelmét.

Megjegyzésre érdemes az is, hogy míg az áruforgalom 1950 óta mintegy hatszorosára növekedett, addig az ügyviteli dolgozók száma nemcsak nem növekedett, hanem még csökkent is.

Az 1956-os események is megmutatták, hogy a Gyógyért dolgozóinak többségében él a hivatástudat. Különösen a régebbi, a vállalat jogelődeitől átvett dolgozók álltak helyt úgyszólván éjjelnappal, sokszor a legnehezebb körülmények között, munkahelyükön. Ennek volt betudható, hogy a vállalat leltára 1956 végén egyetlen fillér hiány nélkül zárult. 1956 következményeként a vállalatnál népgazdasági kár nem keletkezett.

Mégis az ellenforradalom alatt és annak következményeként lezajlott események arra kényszerítették a vállalat vezetőségét, hogy a törvényes rendelkezések értelmében eltávolítsa néhány személyt, akik magatartásukkal zavarták a rend helyreállítását. Többen önként távoztak, be sem várva a vállalat vezetőségének esetleges határozatát. A jellemző azonban vállalatunk dolgozóinak magatartására nem ez, hanem a helytállás volt.

1956 novemberében a vállalat pártszervezetének megalakulása, majd felvilágosító tevékenysége meggyorsította a rend és fegyelem helyreállítását.

A vállalat dolgozóinak 33%-a az idősebb korosztályhoz tartozó kipróbált szakember. Ők alkotják a vállalat gerincét. Amint azt az ellenforradalom alatt tanúsított magatartásuk is bizonyította, lényüket a szakma szeretete és hivatástudat hatja át. Sajnos a fiatalabb korosztály szak tudás szempontjából messze elmarad mögöttük, és ezért feltétlenül szükség van arra, hogy a szakmai továbbképzés fejlesztésére fokozott gondot fordítsunk.

Sajnos a szakmai utánpótlás biztosításához későn fogtunk hozzá. Több évi megszakítás után a Belkereskedelmi Minisztérium ipari tanulóképző iskolájában kapott helyet a drogista-képzés, de két éve az is megszűnt. Az utóbbi két évben a vállalat szervezett tanfolyamokat érettségizett drogista tanulói számára. A magasabb előképzettség kétségtelenül előnyös, de az 1 éves kiképzési idő nem bizonyult elegendőnek, ezért azt a belkereskedelmi tanulóképzés keretében 2 évre fel kell emelni. A Gyógyért az elmúlt 10 év alatt 57 drogista szakmunkást képezett ki. A továbbképzés érdekében is tettünk lépéseket, de a szak-

képzés egész területe ma is sürgősen megoldandó feladatot jelent vállalatunk számára.

Az Egészségügyi Minisztérium és az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete vállalatunkat 1958-ban „Kiváló Vállalat” címmel tüntette ki. Ez a kitüntetés nyilvánvalóan az eddig igen nehéz körülmények között végzett munkánk elismerése, ami bennünket arra ösztönöz, hogy jelenlegi még súlyosabb körülményeink között is helytálljunk. Vannak azonban kérdések, melyeket a vállalat saját erejéből nem tud megoldani. Ilyen a raktárkérdés, melynek az Egészségügyi Minisztérium tervében szereplő végleges megoldásakor feltétlenül tekintettel kell lenni a mezőgazdaság szocialista átszervezésével kapcsolatban várható forgalom-növekedésre; ez ugyanis nagyobb készletekkel való foglalkozást tesz szükségessé. A végleges megoldás időpontjáig is segítségre van azonban szükségünk legelőtöbb raktárkérdéseink megoldására.

Ma már a termőföld 40%-án állami vagy szövetkezeti gazdálkodás folyik. A mezőgazdaság fejlődése kétségtelenül nagy ipari felfutást is fog eredményezni. Így mind a mezőgazdasági, mind az ipari dolgozók, a városi és falusi lakosság fokozott igényeivel kell számolnunk. Ez is megnehezíti a tervezés eddig sem könnyű munkáját, és csak fokozza a nehézségeket az az örvendetes tény, hogy gyógyszergyáraink egyre gyorsabb ütemben hoznak forgalomba újabb, hatásosabb gyógyszereket; ezek fogyasztásának alakulását igen gondos figyelemmel kell kísérni, hogy az ellátás hiánytalan legyen, de elfekvő készletek miatt népgazdaságunkat egyetlen forint veszteség se érje.

A vállalat szállítóképeségét, rugalmas, tervszerű működését minden eszközzel biztosítani kell, sőt ha lehet tovább kell gyorsítani. Áruforgalmi és ügyviteli közegeinknek egyre fokozottabb igényeket kell kielégíteniük. Ehhez állandóan, tervszerűen fejleszteni, egyszerűsíteni kell az ügyvitelt, biztosítani kell az adminisztráció napra készségét. Nagy és felelősségteljes feladat az egészségügyi miniszter elvtárs által bejelentett központi raktár építéséhez szükséges adatszolgáltatás, melynek alapján az építési és berendezési terveknek el kell majd készülniük.

Mindaz a sokoldalú tevékenység, melyet a Gyógyért bár nem hiányosságok nélkül, de általában mégis eredményesen folytatott és folytat, és melynek elismerésül a vállalat elnyerte a „Kiváló Vállalat” címet és a bizalom sok más kifejezését, dolgozóink igyekezetén kívül a Minisztérium, valamint a Gyógyszerészeti és Műszerügyi Főigazgatóság sokrétű segítségének is köszönhető. Ez a segítség különösen 1956 után jutott erőteljes kifejezésre. Számos eredményünk eléréséhez a Főigazgatóságtól kapott elvi és gyakorlati segítségért itt is köszönetet mondunk és ezt a támogatást az ország lakosságának gyógyszerellátása érdekében ezentúl is igényeljük.

Reméljük, hogy egészségügyünk legfelső vezetői továbbra is hathatós segítséget fognak nyújtani a Gyógyért vezetőségének, hogy a vállalat valamennyi dolgozójának szervezett és odaadó együtt-

működésével mindent megteheszen a gyógyszer-ellátás területén reá bízott feladatok elvégzésére annak tudatában, hogy munkájával dolgozó népünk egészségügyét szolgálja.

S U M M A R Y

The decennial anniversary of the foundation of the central Drug Supply Undertaking („Gyógyért”) was celebrated on the 28-th March 1959. On this occasion the director of the undertaking reviewed the development and decennial function of the socialistic drug supply organization.

In its first years of function the central undertaking supplied not only drugs, but also medical and optical instruments and analytical reagents. Four territorial stores supported the work of the central establishment. The undertaking had to handle some ten thousand items, and held direct contact with many customers, including private owned pharmacies, hospitals and other health institutes as well as a great number of

scientific institutes and laboratories working on other fields. After the establishment of the state-owned pharmaceutical regime the tasks of the central supply undertaking became practically unfulfillable, and so special undertakings were organized for the supply of medical and optical instruments, and for the supply of analytical reagents. The drug supply itself was decentralized by the foundation of 20 territorial stores at the county Pharmaceutical Centers, which are working under the direction of the Health Departments of the County Councils. The central undertaking contacts now only with these stores, and with some larger clinics and hospitals, the greater part of the traffic being in flow through the territorial stores. The turnover could be so advanced from an initially planned 8 million Forints to some one billion (thousand million) forints. This makes some one and a half billion forints in customers prices. The rise is due not to the rising of the prices — in fact there was some reduction of the prices during the decade in question —, but to the improvement of the drug supply and to the extension of social health insurance.

Gyógyszerismertetés

SZTEROIDSZÁRMAZÉK MINT SEBÉSZETI ÉRZÉSTELENÍTŐSZER

SZENTMIKLÓSI PÁL

A korszerű gyógyszerkutatás és az orvosi műszerek tökéletesítése az orvostudomány egyik ágára sem hatott oly termékenyítően, mint a sebészeti érzéstelenítés technikájára.

Laborit [1] felismerte, hogy egyes antihisztaminok, különösen a fenotiazin-származékok a klaszszikus érzéstelenítők hatását fokozzák. Egyidejű alkalmazásuk a narkótikumok adagjainak csökkentését teszi lehetővé, a narkóziót mélyítik, a műtéti *shock* veszélyét csökkentik. Az utóbbi években a kombinációs érzéstelenítés igen elterjedté vált. Az inhalációs, illetve intubációs érzéstelenítők hatását kiegészítő, parenterálisan alkalmazott gyógyszerek megfelelő arányú keverékeit az irodalom „*cocktail lytique*” néven nevezi. E kombinációk egyes alkotórészei különböző hatástani csoportokba tartozó gyógyszerek (pl.: fenotiazin származékok [antihisztaminok], morfinoidok, prokain-származékok, ganglion bénítók, kurare-szerűen ható vegyületek stb.).

Az ún. alapnarkótikum alkalmazásának célja a kombinációs érzéstelenítésben a vegetatív központok ingerelhetőségének csökkentése, a narkóziót megelőző izgalmi állapot tompítása, s az elalvási idő megrövidítése.

Erre a célra leggyakrabban intravénásan adagolható, röviden ható barbiturátokat (*Intranarcon*, *Nembutal* stb.) vesznek igénybe.

Alkalmazásuk, megfelelő technikai feltételek mellett, gyakorlatilag veszélytelennek mondható. A barbiturátok műtéti felhasználásának olyan esetek szabnak határt, amidőn a légző-, illetve érmozgató központ legkisebb veszélyeztetése sem kívánatos. Így mindenekelőtt csecsemő- és gyermekgyógyászati alkalmazásuk kockázatos, mert a gyermekek légközpontja fejletlen és túlérzékeny.

A legutóbbi évek kutatásainak eredményeképpen olyan anyag felhasználását kísérelték meg a műtéti érzéstelenítésben, amely — testazonos anyagokhoz való nagyfokú kémiai hasonlósága folytán — nagy érdeklődést és várakozást keltett a szakemberek körében.

Az utolsó egy-két évtized széleskörű szteroidkutatásai az e csoportba tartozó anyagok újabb és újabb (élettani és gyógyszer-tani) tulajdonságait ismertették meg. Ma már közismert, hogy a szteroidok és származékaik, élettani hatásuk tekintetében, rendkívül sokoldalú anyagok s hogy a szerkezetükben bekövetkező legkisebb változás is tulajdonságaikat igen érzékenyen befolyásolja. Ezért e téren a kutatás és fejlődés távlatai szinte korlátlanok.

A természetes szteroid hormonok és származékaik narkótikus tulajdonságainak vizsgálata *Selye* [2, 3, 4, 5] kutatásaival indult meg. Az akkor ismert szteroidhormonok élettani tulajdonságainak rendszeres átvizsgálása során azt tapasztalta, hogy több hormon (deoxikortikoszteron [D.O.C.] progeszteron stb.) gyenge narkóziót váltott ki a kísérleti állatban, amidőn adagolásuk mértéke a fiziológiás nagyságrendet jóval meghaladta. Ebben a nagyságrendben a hormon élettani hatást nem fejtett ki. *Selye* a legkifejezettebb narkótikus hatást azoknál a szteroidoknál észlelte, amelyek szteránvázán oldallánc nincsen (vagy legfeljebb két C-atom van) s amelyeken a két szélső helyzetű C atom (rendszerint C₃ és C₁₇) oxidálva van.

Ezek az első közlések inkább elméleti érdekességűek voltak. Az évek során azonban egyre gyűltek azok a klinikai tapasztalatok, amelyek a szteroidok és a központi idegrendszer működésének kapcsolatára utaltak.