

Gyári készítmények magisztrális gyógyszerekben való rendelésének problémái

DR. HORVÁTH DÉNES

A szerző a gyári készítmények magisztrális gyógyszerekben való rendelésének országos gyakorlatát az orvosok korszerű terápiájának igényével indokolja. Helyesli az orvosok újabb gyógyszerek iránti igényét, azonban e célra a gyári készítmények felhasználása csak kényszermegoldás és több vonatkozásban helytelen. Rámutat a megoldásra: e készítmények hatóanyagai szubsztanciában legyenek beszerezhetők és egy részük a Szabványos Vénygyűjtemény előírataiba kerüljön felvételre.

*

Az időközönként megjelenő Szabványos Vénymin-ták egyik szükségszerű velejárója az újabb gyógyszeranyagok bevezetése a magisztrális receptúrába a terápiás igényeknek megfelelően. Ez maga után vonja, hogy ezeket a hatóanyagokat a gyógyszeripar szubsztanciában a Gyógyért újtán forgalomba hozza.

A terápiájára igényes orvos mindenkor igyekezett a korszerűbb gyógyszereket a magisztrális receptúrájában is alkalmazni. Ez eredményezte, hogy a 30-as évek elején forgalomba került a Novatropin, Perparin, Tetracor stb. szubsztanciában is.

Még az előző gyógyszerkönyvek megjelenését követően a gyógyszertárak alapanyagként kapták a prometazint, szulfadimidint, sósavas oxitetracliklint, neomicint, nisztatint, kloramfenikolt. Közülük a legtöbb a Szabványos Vényminták V. kiadásába [1] is bekerült.

Vártuk, hogy az új gyógyszerkönyv alapján a Formulae Normales VI. kiadása [2] hasonlóan számos újabb hatóanyagot felvesz.

Jóllehet a Gyógyszerkönyv VII. kiadása [3] alapján több korszerű hatóanyag felvételre került a pozitív listára [4], pl. acidum folicum, drotaverinium chloratum, indometacinum, phenylbutazonum, továbbá OGYI által megszabott minőségű is, pl. mazipredonium chloratum, natrium samarium disulfosalicylicum, amelyek korszerűsíthetők a magisztrális receptúrát, ennek ellenére ezeket tartalmazó vényelőírattal nincsen a gyűjteményben. A Szerkesztő Bizottság Gyógyszerész Munkacsoportja kezdeményezte ilyen hazai gyógyszeranyagok felhasználását, de ez végül nem valósult meg. Ilyen szempontból sajnos ez az új Vénygyűjtemény szegényes. Nem haladt eléggé a terápia fejlődésével.

A Vénygyűjtemény új kiadásában az ízjavítókön kívül, melyek között valóban korszerű és hiányt pótló a szorbít-szirup, új csak az eritromicin bázis és a metronidazol, továbbá öröndetes módon egy-két drog. A merbromint, amely szintén egy új előírat hatóanyaga, már eddig is alkalmazták magisztrális gyógyszerként.

Pedig, hogy mennyire igény van ilyenekre, gyakorlati példákkal kívánom bizonyítani. Előljáróban saját tapasztalatomból: gyermekorvosok értekezletén az új Szabványos Vényminták gyermekgyógyászati vonatkozásait ismertettem. Az első hozzászóló a kórház gyermekosztályának főorvosa az afta ecsetelésére javasolt Solutio metronidazoli-ra hívta fel a jelenlévők fi-

gyelmét. Én céltudatosan nem említettem még ez új készítményt, mert ezt az ecsetelőt egyelőre csak Klion tablettá felhasználásával tudjuk elkészíteni.

Az említett terápiás igény további bizonyítására felsorolom, hogy a város és környék orvosai, közöttük szakorvosok is, különböző gyógyszerformában és kombinációban rendelnek Hydrocortison-, Ftorocort-, Flucinar-, Phenylbutazon-, Phlogosam kenőcsöt, Indometacin kapszulát, No-Spa-, Peritol-, Prednisolon-, Polymyxin M sulfat-, és Voltaren tablettát, Depersolon-, Hydrocortison- és Suprastin injekciót. Amíg nem volt Penstabil por szirup készítéséhez, gyermekszakorvosok éveken át rendelték a Semicillin kapszulából a szuszpenziót, mely nagyon jó hatásúnak bizonyult. Ma gyakori a Pyassan kapszulával rendelt szuszpenzió.

Más vidéken is rendelnek szubsztancia hiányában ezek közül egyeseket, vagy egyéb gyári készítményeket. Ezt bizonyítja a Gyógyszerészi Kézikönyv [5], amelyben az összegyűjtött vényelőíratok 13,25%-ában, valamint a Kórházi Gyógyszerészeti Manuális [6], melyben a leközöltek 6,82%-ában gyári készítmény is kombináltak a magisztrális gyógyszerbe. E problémával foglalkozott a zalaegerszegi XXII. Rozsnyay Emlékversenyen 2 fiatal szolnoki gyógyszerész is [7].

Helyes lett volna az új Formulae Normales szerkesztése során e vényelőíratokat országosan előbb összegyűjteni, s közülük a leggyakoribbakat szubsztanciák felhasználásával hatástani, technológiai, interakciós és stabilitási szempontok figyelembevételével a Szabványos Vénygyűjteménybe felvenni. A gyáripárt egyben érdekeltté kell tenni, hogy a szükséges alapanyagokat kellő időben és mennyiségben szállítsa a gyógyszer-nagykereskedelemnek.

Tudomásul kell vennünk, hogy a terápiájára súlyt helyező orvos igényli a korszerű hatóanyagokat. Ezt ki kell elégtetni. Ha nem jönnek forgalomba újabb hatóanyagok szubsztanciákban, az orvosok egyelőre kénytelenek gyógyszerkombinációikban a kisserelt készítményeket felhasználni.

Vizsgáljuk meg, hogy e gyakorlattal szemben milyen ellenérvek vannak, s mi lehetne a megoldás.

A gyógyszertári gyógyszerkészítésben felhasználható újabb anyagok korlátozását indokolja, hogy „számos gyári készítmény hatóanyaga csak rövidebb ideig vagy csak különleges körülmények között tárolható” és felvetődik ezeknek kombinálásakor az inkompatibilitás, interakció és mellékhatások lehetősége is [8].

Paál Tamás [9] szintén utalt arra, hogy gyári készítmények magisztrális gyógyszerekben alkalmazva milyen sok nemvárt inkompatibilitást okozhatnak.

A jelenlegi helyzetet: kész gyári készítmények magisztrális gyógyszerekben való felhasználását — ami a fentiek szerint egyelőre kényszermegoldás — mi tára melletti gyógyszerészek — sem tartjuk jónak. Nehezíti helyzetünket, hogy az újabb gyári készítményeknek csak a hatóanyagát adják meg. Még a kenőcsök eseté-

ben is csak a vivőkenőcs típusára utalnak. Állítólag a gyáripar üzleti érdekét sérti az alkatrészek részletesebb felsorolása. Megjegyzem, hogy a II. világháború előtt a hazai gyógyszergyárak, amikor készítményeikkel a magyar gyógyszeripar európai hírnevét megalapozták, az alkatrészek OKI által megkívánt tételes felsorolása még nem sértett üzleti érdeket. Viszont igaz az is, hogy ma a külföldi gyárak hasonlóan nem közlik készítményeik részletes összetételét.

A továbbiakban gazdasági szempontból is kifogásolható a gyári készítmények kombinációkban való felhasználása. A kiszerezésre fordított munkaidő, a felhasznált csomagolóanyag stb. mind kárba vész.

Mai gazdasági helyzetünkben ellenérvként felhozható, hogy szűkös a devizakeretünk. A felsorolt kombinációkban szereplő gyári készítmények hatóanyagai zömben feltehetően elegendő mennyiségben állnak rendelkezésre, mert hosszabb távú nyilvántartásunk szerint a múltban ezek ritkán kerültek a hiánycikk listára. Megjegyzem, hogy nem lenne helyes a jelenlegi gazdasági nehézségeinkre hivatkozva a haladás érdekében szolgáló erőfeszítéseket mellőzni.

A felsorolt szteroid készítményekkel, valamint a Suprastin injekcióval kombinált gyógyszerek mind külsőlegesen (kenőcsök, rázókeverékek). A szteroid kenőcsök a gyári készítmények további hígításai. A No-Spa tablettát és Peritol tablettát szinte gyári készítményként való forgalomba hozataluk óta alkalmazzák kombinációkban kedvező hatással. A hatóanyagok közül a hidrokortizon, hidrokortizon-acetát, triamcinolon-acetonid, drotaverinium-klorid és a kloropiraminium-klorid hivatalos az új gyógyszerkönyvben, mely szerint eltartásuk a gyógyszerterárban lévő többi gyógyszerével azonos.

Reumatológusok igénylik egyes esetekben a Voltaren végbélkúpot. Ez külföldön forgalomban is van. Ha a gyártását a jövőben nem tervezik, akkor hatóanyagát a diklofenakum-nátriumot javasoljuk felvenni a pozitív listára, ill. e hatóanyagot tartalmazó végbélkúpot a Szabványos vénygyűjteménybe.

A fentiek alapján tehát a korszerű terápia érdekében szükség van több hatóanyagának szubsztanciában való forgalomba hozatalára. Legalább a hazaiak legyenek kaphatók. Különbösen is a magisztrális igény nem nagy volumenű. Ezen új anyagokról részletesebb technológiai, hatástani, interakciós ismeretek közlését várjuk. (Hasonló brossúra volt már régebben is.) Szükséges a leggyakrabban alkalmazott kombinációknak a Szabványos Vénygyűjteményben való pótlólagos felvétele,

amelyre az érvényben lévő rendelkezések alapján lehetőség van. Legyen a FoNo állandóan élő, fejlődő. Ugyanis szubsztanciák hiányában kényszerűségről továbbra is marad a gyári készítmények felhasználása.

Ezeknek ismeretében szükséges egy reális szemlélet kialakítása, mely egyfelől figyelembe veszi az orvosi gyakorlat igényét, másfelől a Gyógyszerterápiás Bizottság tudományos véleményét.

E téma során vetődik fel a közép- és kisüzemi gyógyszerkészítés, nélkülözhetetlen és hiányt pótló kutatása és támogatásának kérdése. Ma a gyáripar kutatási feladatait végző gyáron kívüliek (egyetemek, kutatóintézetek) munkájukért külön honoráriumot kapnak. Szükség lenne arra, hogy a Gyógyszerügyi Központok közösen létesítsenek egy alapot, amelyből e két alsóbb szintű gyógyszerkészítés és vizsgálat érdekében végzett kutatási eredmények dotálhatók lesznek.

Befejezésül utalok a megyei Terápiás Bizottságokra, amelyek a területek vényírási szokásait szakmai szempontból is figyelemmel kísérik. Szükség esetén rövid úton megjegyzéseiket a vényt felülíróval közlik (pl. valamilyen egészségkárosodást kiváltható gyógyszer vagy gyógyszerösszetétel túlzott alkalmazása). E Bizottság munkája, a rendelő orvos diplomája és a gyógyszerész hatástani ismerete — úgy gondolom — nyújt anynyi biztosítékot arra, hogy az újabb gyógyszeranyagok sem fognak egészségkárosodást okozni.

IRODALOM

1. V. Formulae Normales, Medicina, Budapest, 1967. — 2. VI. Formulae Normales, Medicina, Budapest, 1987. — 3. VII. Magyar Gyógyszerkönyv, Medicina, Budapest, 1987. — 4. Gyógyszereink, 38, 19 (1988). — 5. Gyógyszerészi Kézikönyv MGYT. kiadás (1986). — 6. Kórházi Gyógyszerészeti Manuális, Mezei és mtsai szerkesztésben, Magyar Kórházsszövetség Kórházi Gyógyszerterápiai Szakbizottsága, Budapest. — 7. Perjesi A. — Perjesiné Rábik M.: XXII. Rozsnyay Emlékverseny, Zalaegerszeg (1987). — 8. Laszlovszky J.: A VII. Magyar Gyógyszerkönyv új szempontjai, MGYT kiadás. — 9. Gyógyszerészet, 30, 72 (1986).

D. Horváth: *Problems raised by the necessity of combining prepares of the pharmaceutical industry into magistral prescriptions*

According to the author the countrywide practice of combining industrial prepares in magistral prescriptions in an upto date claim of modern medical therapy. The requirement for new drugs is well founded, however the utilization of industrial prepares as ingredients is only a substitute and cannot be approved by several reasons.

Indicating the possibility of an outcome author suggest that the active ingredients of prepares should be available in the trade as "substantiae", thus Formulae Normales should be completed for that purpose.

(5/20. sz. Gyógyszerterár Sopron, Béke út 13. — 9400)

Érkezett: 1988. V. 11.