

nek sok előnye van, viszont hátránya, hogy városokban, ahol ügyelet alatt sok a munka, mindig ugyanazok a gyógyszerészek viselik a terhet. Vidéken több helyen két nagyobb gyógyszertár látja el felváltva a szolgálatot, ezzel ritkábban kerül sor ugyanazokra a kollegákra. Helyes volna ezt a rendszert fokozatosan kiépíteni. Ezenkívül az üzemi időket úgy kellene megállapítani, hogy a betegek érdekei összeegyeztethetők legyenek a gyógyszertári dolgozókéval. Ez többek közt lehetővé tenné mellékállások vállalását is.

A közforgalmú gyógyszertárak néhány időszerű kérdésével foglalkoztunk a közleményünkben. Szükségesnek tartjuk, hogy gyógyszerellátás és ezzel pályánk előbbrevitele érdekében a vidék is hallassa véleményét, mert csakis az összes érdekelt meghallgatásával alakulhat ki helyes szemlélet.

(Győr-Sopron megyei Gyógyszertári Központ, Győr és 5.17-es gyógyszertár, Sopron.)

Érkezett: 1958 V 10

Dr. Nicoлич Karoly и Dr. Хорват Денеш: Некоторые своевременные вопросы аптек.

Dr. Károly Nikolics und Dr. Dénes Horváth: Einige aktuelle Fragen der Apotheken.

## HOZZÁSZÓLÁS „GYÓGYSZERÉSZ-KÉPZÉSÜNK PROBLÉMÁI“ CÍMŰ KÖZLEMÉNYEKHEZ

DR. KÜTTTEL DEZSŐ

Dr. Mozsónyi Sándor és dr. Végh Antal professzorok a „Gyógyszerészet“ hasábjain feltárták azokat a problémákat, melyek gyógyszerész képzésünk fejlődése és jelenlegi állása mellett fennállnak és konkrét javaslatokat tettek, hogy a kiképzést miképpen lehetne még nivósabbá és eredményesebbé tenni.

Szükségesnek tartom hangoztatni, hogy professzoraink a részletesen tárgyalt problémákat világosan látják, és különösen jelentős nézetem szerint az, hogy egyetemi professzoraink hajlandók a kérdést gyakorló gyógyszerészekkel megtárgyalni. Ezen túlmenőleg alkalmat adnak arra, hogy hivatásunk e döntő kérdésében, széleskörű hozzászólás, esetleg vita indulhasson meg.

Az egész kérdés-komplexumban elfoglalt álláspontjunktal — gondolom velem együtt — a gyógyszerészek nagy része egyetért, mégis szükségesnek tartok hozzáfűzni olyan szempontokat, melyeket még a felsoroltakon kívül kíván a gyakorlati tapasztalat.

Kétségtelen tény, hogy gyógyszerész-képzésünknek vannak komoly problémái. Ezek a problémák főleg az utóbbi 5—6 gyógyszerész generáció diplomájával egyidősek, hiszen nagyrészt munkába állásuk után kerültek napvilágra. Sok vita esik külföldön és belföldön a gyógyszerészet jövőben kialakuló munkaterületéről és a gyógyszerész ilyen módon változó munkafeladatairól. Nézetem szerint ez a kérdés kissé eltúlzott, mert a gyógyszerész feladata a múltban és a jövőben egyaránt a gyógyszer készítése és annak kiszolgáltatása lesz.

A helyzet itt feltehetőleg alig változik. Legfeljebb csak részletkérdésekben. Sokat emlégetik a fiatal gyógyszerészek szellemi kielégítlenségét, de úgy érzem, hogy sokszor eltúlozva, vagy alaptalanul. Sőt állítom, hogy hivatásunk kellő szellemi kielégülést ad egy átlagosan képzett gyógyszerész részére, ha feladatát minden szempontból lelkiismeretesen akarja ellátni. Nem szeretném, ha a fiatal kollégáink azt hinnék, hogy az „öregek“ állandóan hibát keresnek munkájukban, de kétségtelen, hogy a problémák egy része az ő adottságaikból ered. Sajnos, aktuálissá tette a kérdést az is,

hogy sok olyan kolléga került ki az utóbbi években az egyetemről, akik eredetileg nem a mi pályánkra akartak jönni és az egyetemi felvételek során történt „átirányításuk“ a gyógyszerészi pályára. Nagy részük mai napig sem szokta meg a „patikai levegőt“ és kevés a hivatás-érzetük. Hiányzik a régi gyakornoki idő, mely annak idején nivós kiképzéssel (gondoljunk az akkori viszonylatban korszerű technológiai tankönyvekre) és kétségtelenül sok irányú vizsga anyagával már a tulajdonképpeni egyetemi kiképzés előtt megismertette a leendő gyógyszerészekkel pályájukat és játszva tanulták meg a latin nomenklaturát. Ugyanakkor jelentős anyagismeretet szereztek, mindezt említést érdemlő tanulás nélkül. Aki pedig a pályában csalódott, annak módjában állt idejében más diplomát szerezni.

A jelenlegi — kétségen kívül igen nivós — kiképzésnek talán a gyakornoki idő elmaradása a legnagyobb hiányossága, és kevés a gyógyszertári munkával (receptúrai és egyéb, középüzemi technológia) kapcsolatos óraszám és gyakorlat. A jövő gyakorlati kiképzésének nagy mértékben támaszkodnia kellene a jól felszerelt és magas szakmai képességű gyógyszertárvezetővel rendelkező oktató gyógyszertárakra, ennek ellenére nem adható ki az egyetem kezéből a technológia oktatása gyakorlati vonalon sem, sőt az oktató gyógyszerészek és gyógyszertárak irányításába és a szakfelügyelettel való ellenőrzésébe is be kellene folynia az egyetemnek.

Nézetem szerint a tanegyetemi gyógyszertárak létesítése nem jár anyagi áldozattal, mert minden gyógyszertári központ területén van már legalább 8—15 minden szempontból korszerűen épített és felszerelt gyógyszertár. A gyógyszerész-hiány ellenére is megoldható, hogy ezekben a gyógyszertárakban a vezető vagy egyik gyógyszerész időt szakítson a hallgatókkal és államvizseásokkal való foglalkozásra. Fontosnak tartom, hogy az oktató gyógyszerészek azok közül kerüljenek ki, akik már résztvettek (vagy jelentkeztek) az egyetemen folyó egyéni továbbképzésen, és ugyanakkor az ilyen egyéni továbbképzés és szakfelügyelői továbbképzés egyik szempontja legyen a gyógyszerész hallgatókkal való foglalkozás.

Az ilyen megoldás egyedüli anyagi problémája az

egyetemi hallgatók szállásának biztosítása, mert így csak kijelölt oktató gyógyszerértárba kerülhetnek, mely esetleg távol van lakóhelyüktől. Ez azonban áthidalható lenne oly módon, hogy az érdekelt gyógyszerértári központokat köteleznék szállás biztosítására (ügyeletes vagy albérlési szoba révén)

Mivel kevés az egyefemen a gyakorlat, így nem is ismerhetik meg eléggé a hallgatók annak komoly elméleti vonatkozásait sem, és ennek eredményeképpen a gyógyszerértárakban idegenkednek ettől. Tudjuk, hogy az egyetem nem adhat gyakorlatot szakembereket. De helyes-e az, hogy az egyetemről kikerülő fiatalok egy részét hivatásuk alapvető része nem is érdekli?

A receptúrai technológia, inkompabilitások áthidalása rohamos lépésekkel fejlődik. Az eddiginél, több technológiai ismeret szükséges a gyárakban, a galenusi laboratóriumokban foglalkoztatott gyógyszerészeknél. Utóbbiaknak jelentős energetikai (gáz, villany, stb.) ismeretekre és gyakorlati fizikai ismeretekre (gépek, műszerek kezelése) lenne szükségük.

Másik igen fontos kérdésnek tartom a gyógyszerek eltartásával és feldolgozás alatti és utáni változásaival kapcsolatos ismereteket, melynek irodalma még alig van.

Talán nem túlzok, hogy ha azt mondom, hogy a Gyógyszerészeti Intézetnek docensek vezetésével alábbi módon négy részre kellene tagolódnia:

1. receptúrai technológia (inkompabilitásokkal),
2. közép- és nagyüzemi technológia,
3. galenusi készítmények technológiája,
4. gyógyszer anyagismeret (eltartás, feldolgozás során beálló változások)

A következő probléma a hatástan. Kétségtelen, hogy az új generáció lényegesen részletesebb és alaposabb anatómiai, biológiai és hatástani oktatásban részesül, mint a régebbiek. Mégis úgy látszik, hogy oktatásuk túlságosan elméleti, mert a fiatalok a legmaradandóbb értékű alapanyagok és specialitások felhasználási területével nincsenek tisztában.

Talán éppen ez az oka annak, hogy a fiatalok nem szeretnek a betegekkel foglalkozni, „állandó kérdezgetésüket” terhesnek tartják, nyilván tájékozatlanságuk miatt. A specialitás kiszolgáltatást, továbbá a kézieladással kapcsolatos munkát igyekeznek alacsonyabb rendű munkának beállítani.

Tudomásul kell vennünk azt, hogy a gyógyszerértárak forgalma úgy oszlott meg az utóbbi két évtizedben, hogy a munkakör 70%-a specialitások expediálása lett. Állítom azonban, hogy ezen a vonalon a gyógyszerész felvilágosító munkája talán még jelentősebb elméleti ismereteket követel, mint

a régi munkakör, és semmi körülmények közt nem ruházható át, felügyelet nélkül, közép-kaderekre. Az orvos nem ér rá és nem is kíván gyógyszer-szakértő lenni, sőt egyre jobban támaszkodna a gyógyszerész tanácsaira, ha azt minden esetben meg is kapná. A beteg tájékoztatása és felvilágosítása elsődrendű és felelősségteljes kötelesség (erre kevés a mód a mamut-gyógyszerértárakban), és talán a „ma gyógyszerészenek” ebben van az igazi közegészségügyi hivatása. Az egyetemnek a természettudományi szemléleten kívül komoly egészségügyi szemléletet is kell adnia. Itt megjegyzem, mint ezzel összefüggő kérdést, hogy módosítani kell az elévült kuruzslásra vonatkozó rendelkezés gyógyszerészekre vonatkozó részét, mely a felvilágosító munkát egyenesen akadályozza.

Végül megemlítem, hogy gyógyszerész-képzésünk az utóbbi tíz évben túlzottan analitikai irányban tolódott el, ami a gyógyszerértárban dolgozó gyógyszerészeknek igényeit kétségtelenül meghaladja. Természetszerű következménye ennek az, hogy a fiatalok a gyógyszerértárakban csalódnak hivatásukban, mert nem azzal foglalkoznak elsősorban, amit részletesebben tanultak, és érdekli őket, hanem olyasmivel, (vénykészítés, specialitás kiszolgáltatás, felvilágosító munka), amiben lényegesen kevésbé járatosak és így kedvük sincs hozzá. Nem szeretném, ha az a vád érhetne, hogy kiképzésünk legnívósabb útját javasolom leszállítani, de az általános gyógyszerészi kiképzés nem nevelhet kizárólag analitikusokat, mert a különféle szaktárgyaknak és gyakorlatoknak kellő egyensúlyban kell lenniük annak érdekében, hogy a gyógyszerészek az életben minden területen megállhassák a helyüket.

A gyógyszeripar, gyógyszerellenőrzés és gyógynövény-kereskedelem, valamint egyéb szakbeosztások speciális szakembereket igényelnek. Minden gyógyszerrel és különösképpen gyógyszerkészítéssel és vizsgálattal kapcsolatos munkakörben észszerű és szükséges, hogy gyógyszerész dolgozzon, de az ilyen speciális munkakörökre külön szakképesített gyógyszerészekre van szükség. Ezeknek, a jövő szakosított gyógyszerészeinek olyan ismeretekkel kell rendelkezniük az általános gyógyszerészi képzésen felül, melyek birtokában szakbeosztásukban minden körülmények közt megállják helyüket. Ez a diploma utáni szakosítás nézetem szerint, az egyetemi képzés küszöbön álló egyik legnagyobb feladata.

(Vas megyei Tanács Gyógyszerértári Központja Szombathely)

Erkezett: 1958 V 20

Dr. Кюттел Деже: Высказывание к статьям „О проблемах нашего высшего фармацевтического образования”.

Dr. Dezső Küttel: Ein Diskussionsbeitrag zur Mitteilung „Die Probleme unserer pharmazeutischen Ausbildung”.

A GYÓGYSZERÉSZET INDONÉZIÁBAN igen gyorsan fejlődik: 1953-ban 91 gyógyszerértár működött, jelenleg 153, és további gyógyszerértárak megnyitása a közeljövőben várható. A Bandung-i és Jogjakarta-i egyetemeken kb. 1250 gyógyszerészhallgató tanul. A gyógyszergyárak száma is lényegesen megnövekedett (1953-

ban 5, jelenleg 15 üzem működik.) Az üzemek modern gépi berendezésekkel vannak felszerelve. Az orvosok, gyógyszerészek és a modern gyógyszerek mind inkább elnyerik a széles néprétegek bizalmát.

(Österreichische Apotheker-Zeitung 11 566 1957)

K. L.