

Hozzászólás a „40 éve történt” című íráshoz

DR. RAGETTLI JÁNOS

Jóleső érzéssel olvastam a megemlékező sorokat. Láng Bélával egyszerre indultunk a szakmában, már Békéscsabán, ahol gyakornokok voltunk, majd az egyetemi éveket követő doktoranduszi idő alatt a barátság szálai fűztek össze bennünket. A szakmában később is szoros kapcsolatot tartottunk, s a baráti szeretet szálai sem lazultak. Munkaszeretetét, hivatástudatát talán legjobban a 40 évvel ezelőtt történtek igazolják, amikor az ostrom után megindult az élet és *Budán elsőként* megnyithatta kapuit a romos, kifosztott „Pasarét” gyógyszer-tár. A forrásanyag dr. Láng Béla naplórészlete, de ez az írás inkább visszaemlékezés, így helyenként magyarázatra, kiegészítésre szorul.

A szovjet hadsereg 1944. december 25-én körülvárta Budapestet. Sokan rekedtek bent olyanok is, akik éppen szabadságon voltak a karácsonyi ünnepek alkalmából. Még azok, akik budapesti alakulatnál — pl. helyőrségi kórházban — szolgáltak, sem tudták elérni alakulatukat. Az óvóhelyre szorult család ellátásának gondja, az állandó belövések, a bizonytalanság nem adott mozgási lehetőséget, így — katonák, civilek egyaránt — sokan „bújkáltak”.

Hogy az ostromzár frontvonala pontosan hol húzódott és hogyan ment előre házról-házra, utcáról-utcará, azt a katonai szakértők ma már pontosan tudják. Azok voltak a szerencsések, akik külső városrészekben laktak — ilyen volt a Pasarét is — vagy ahol a front hamar áthaladt. A várhoz közelebb eső, a további harcok miatt fontos épületek lakóit az óvóhelyektől evakuálták és a legnagyobb télben a nyugodalmasabb városrészekbe irányították.

Dr. Láng Béla a szerencsésebbek közé tartozott. A Pasaréten levő Kelemen László u. 7. sz. alatti (emlékezetem szerint akkor Hadapród utca volt) lakása háborús kárt nem szenvedett, a front hamar átszaladt, családjával együtt vészelt át a nehéz napokat. Neki megadatott, hogy már 1945 januárjában kivehesse részét az újjáépítésben, egy romos gyógyszer-tár rendbehozatalával, a gyógyszerellátás megszervezésével hivatásának élhessen.

El kell mondanom „valahonnan felbukkanásom” történetét.

Zuglóban laktunk négy család részére épült emeletes házban. Óvóhely azonban nem volt, így a bombázások miatt Budán a Filler utcai MÁV lakóházban feleségem rokonai adtak helyet háromtagú családomnak. Fiam ekkor öthónapos volt. Az épületben 100 fő részére épített óvóhely bombabiztosnak tűnt.

Az épületet ért belövések miatt az ajtók, ablakok kitortek, a központi fűtés leállt, a hideg és a huzat mindenkit az óvóhelyre kényszerített. 192 fő szorult ide élelem, világítás, víz és gyógyszer nélkül. 1944 karácsonyától több, mint négy

hétén át tartott a szenvedés, majd bennünket is evakuáltak. Az óvóhelyet órákon belül el kellett hagyni; a Pasarét felé vettük az irányt. Egy Krecsányi utcai kertés házban lakó házaspár fogadott be bennünket. Itt az egy szobában elhelyezett 15—20 fő már felüdülést jelentett.

Élelmünk azonban alig volt. Híre járt, hogy aki az ideiglenes előjáróságon jelentkezik munkára az ebédjegyet, vagy valamilyen élelmiszert kap. Néhányan férfiak jelentkeztünk is munkára. Feladatunk az volt, hogy a hegyi utakon lapátoljuk el a havat.

Másnap ismét jelentkeztem s már lapáttal a kezemben találkoztam Láng Bélával. Örömmel borultunk egymás karjaiba. Első kérdése az volt, hogy akarok-e patikában dolgozni. Letettem a lapátot és még aznap 1945. febr. 1-én beálltam az ideiglenesen helyreállított „Pasarét” gyógyszer-tár szuterénben elhelyezett szükség-officinájában receptúrázni és expediálni.

A gyógyszer-tár tere nyíló helyiségei, officinájának üveg ablakai és ajtajai ki voltak törve, állványzata, polcai, fiókjai hiányosak és üresek voltak. Csigalépcsőn át lehetett az eredetileg anyagkamra céljaira szolgáló szuterénba lejutni. Most itt rendezték be a szükség-officinát.

A talaj lejtése folytán a tér szintjéhez viszonyítva szuterén helyiség ezen az oldalon már földszintes volt. Természetes világítása, szellőztethetősége, folyóvize lehetővé tette a munkahely kialakítását. Áramszolgáltatás nem volt, vagy akadozott és nem volt fűtés sem. Az említettek miatt nagyobb pontosságot igénylő receptúrai munkára itt lehetőség nem volt. Főleg oldatokat és kenőcsöket készítettünk, de elsősorban expediáltunk.

A komoly gyógyszerészi, gyógyszerkészítői tevékenység a Láng Béláék Kelemen László utcai lakásán folyt. Itt ugyanis meleg volt, a betegforgalom nem zavart, és a gyógyszerkészlet is biztonságban volt. Csomagolóanyagok hiány pillulák készültek három típuselőírat szerint kodein-stibium; papaverin-tannalbin; anagelikum tartalommal.

Orvos volt a kerületben bőven. *Kulin dr.* és *Jóhárt dr.* névjegyzékén 132 volt az orvosok száma. Az orvostestület minden háztömb részére kijelölt egy-két receptírásra illetékes orvost. Írták is a vényeket százzszámra a legkülönbözőbb komponensekkel variálva és változatos gyógyszerformákban, mint a legnagyobb békevilágban. Amit pedig a beteg a gyógyszer-tárban receptjére kaphatott az a köhögés, hasmenés, fájdalom elleni pilula volt. Az expediálás során ez a munka volt a legnehezebb és a legfelelősségteljesebb. Amint a gyógyszerkészlet választéka nőtt, áttérhettünk az elkészíthető receptek összegyűjtésére, melyeket a lakáson készítettünk el és másnap kiadtuk azokat.

A lakosság díjtalanul kapta a gyógyszert receptje ellenében. A hála jelével nem egyszer találkoztunk, amikor szalonnával, füstölt hússal, cukorral vagy liszttel ajándékoztak meg bennünket. A szovjet katonáktól többször kenyeret is kaptunk.

A látszólagos nyugalom ellenére a Vár ostroma még tartott. Február 13-án a délelőtti órákban sűrűn közeledő, majd távolodó gépfegyverpogósa jelezte a németek kitörési kísérletének végét.

Budapest felszabadult.

Budán azt hittük, hogy Pesten már normalizálódott az élet, ezért azon voltunk, hogy minél hamarabb oda átjuthassunk.

Február 20-a körül én is néhány napos távollétet jelentettem be. Sógorommal és feleségével hármásban vágunk neki a pesti útnak. Járáható híd hiányában több száz pengő viteldíjért csónakon csorogtunk át a zajló Dunán. Az én feladatom volt, hogy a csónak belsejébe szivárgó vizet minél gyorsabban kilapátoljam.

Pesten szomorú kép fogadott. Zuglói lakásomat bombatalálat érte, kifosztották, a bútortat erősen megrongálódott, lakhatatlanná vált. Másnap 100 pengő és 10 csomag szaharin viteldíj ellenében egy lélekvesztő szkif-en tettem meg a visszautat az erősen zajló Dunán. Budán maradtam családommal és tovább dolgoztam a „Pasarét” gyógyszertárban.

A gyógyszertár gyógyszerkészlete a felajánlott, lefoglalt és beszolgáltatott készletekkel egyre gyarapodott. Sok gyógyszeralapanyag volt a lakosság kezén. Magam láttam a már kifosztott üres szerelvényeket, melyek az összevont 10. és 11. sz. helyőrségi kórházak gyógyszertárainak gyógyszeranyagát szállították volna el a Déli pályaudvarról. Az ostromzár miatt a szerelvény dec. 25-én kifutni már nem tudott, nem is nagyon őrizhették, a vagonokat feltörték, a készleteket a lakosság széthordta.

Más volt a helyzet az egyes gyógyáru-nagykereskedések tartalék-készleteiből átadott gyógyszerekkel. Tudom, hogy ezek elszámolása utólag igen sok gondot okozott.

1945 áprilisában szép és meleg tavasz köszöntött ránk. A Dunán át pontonhídon már lehetett közlekedni. Április 15-én elköszöntem Láng Bélától, családjától és munkatársainktól és 16-án családotól visszatértem Pestre, majd innen május első napjaiban kitelepülő vonattal szüleimhez Békésre.

Dr. Láng Bélától egy hivatalos, szép működési bizonyítványt kaptam, mely az Orsz. Nyugdíjintézet békéscsabai kirendeltségénél található munkaviszony igazolásaim között.

Úgy hallottam, hogy „Pasarét” gyógyszertárat Szele Alajos és örökösei vitték tovább, de ezt a levéltári adatok jobban tudják.

A KÓRHÁZI GYÓGYSZERÉSZ ÉS A GYÓGYSZEREK KÖLTSÉGEI

Eckert, V.: Schweiz. Apoth. Ztg. 122 (4), 159—163 (1984).

A statisztika szerint 1982-ben az összes kórházi költségeknek 10%-át képezték a gyógyszerészeti szükségletek. Ez indokolja, hogy nagyobb gondot fordítsanak az e téren történő gazdálkodásra; ezt a kórházi gyógyszerész tudja befolyásolni. A terjedelmes közlemény különböző táblázatok segítségével áttekinti a teljes problémakört. A költségeket klinikán kívüli és belüli tényezőkre osztja, és a gyógyszerek költségemelkedésének okait is táblázatban mutatja be. Bemutatja, hogy az egyes szakágazatoknál milyen jelentős különbség mutatkozik a gyógyszerköltségek felhasználásában. Így pl. az intenzív osztályok gyógyszerkiadásai a sebészetben 12-szeresek a normál sebészeti ágynál. Ugyanakkor a gyógyszerköltségek 1970-nél szemben 1982-ben 143,7%-ra növekedtek, miközben a teljes kórházi költség 354%-ra mőtt. Itt tehát nem a közvetlen gyógyszerköltség növekedéséről van szó, hanem az indirekt növekedésről. Ez megmutatkozik pl. a felhasznált cikkek változásában. A forgalomba kerülő új (terápiásan is újszerű) gyógyszerek többnyire drágábbak, mint elődeik. Ugyancsak költségnövekedést okoz a valódi többlet felhasználás, aminek oka esetenként poligrammázia is lehet. Ide vezet az ún. non compliance is a beteg részéről, amikor egyszerűen nem veszi be a gyógyszert, amit számára előírtak. A gyógyszerek beszerzésénél is jelentős

megtakarítást érhet el a kórházi gyógyszerész akkor, ha a védjegyzett nevű készítmények helyett a generic néven beszerezhetőket rendel; annál is inkább, mert ezek lényegesen olcsóbbak. A cikkek számának ez az ésszerű változtatása, mely a csökkentés irányába hat, egyben a raktározási költségeket is lecsorítja. Nagy gondot kell fordítani arra, hogy ne keletkezzenek elfekvő, felesleges készletek. Igen célszerű az, ha a kórházban kialakítanak egy házi gyógyszer-választékot, amelyhez aztán minden orvos tartja is magát. Ezzel jelentős költségmegtakarítást lehet elérni. Ennek könnyebb végrehajtása érdekében egy táblázatban összefoglalva közli azokat a szempontokat, amelyek az egyes gyógyszerfeleslegeknél figyelembe veendőek abból a célból, hogy a választékból az optimális készítmény szerepeljen ezen a listán. Mindemellett nem nélkülözhető mind a gyógyszertár raktárának, mind pedig az egyes felhasználóknál levő gyógyszerkészleteknek az időszakos ellenőrzése, felülvizsgálata. Hangsúlyozza a feladat fontosságát, hogy állandó kapcsolat legyen a gyógyszertár és az orvosok, illetve az ápolószemélyzet között. Ezen belül célszerű az orvosokat időszakosan tájékoztatni arról, hogy mennyit tesz ki a gyógyszerfelhasználásuk.

Befejezésül azonban felhívja a figyelmet arra, hogy egy kórház hatékony munkájának memcsak a gyógyszerköltség alakulása az egyetlen mutatója. Az innováció ezen a területen is érvényes, és nem szabad, hogy ezt a költségalakulás megakadályozza (55).