

Nikolics Károly 80 éves

Nikolics Károly professzor, a Magyar Gyógyszerészeti Társaság volt elnöke, szaklapunk szerkesztőbizottságának elnöke augusztus 10-én tartja születésének 80. évfordulóját. Ez alkalomból tisztelettel és szeretettel köszöntjük a Magyar Gyógyszerészeti Társaság elnöksége és országos vezetősége, szaklapunk szerkesztősége és valamennyi olvasója nevében. Kívánjuk, hogy jó erőben, egészségben élve sokáig tevékenykedhessen a gyógyszerészet további felemelkedéséért és reméljük, hogy a Gyógyszerészet szerkesztőségében még hosszú ideig dolgozhatunk együtt.

Életrajzi adatait a Társaság elnöki pozíciójáról való lemondásakor készített terjedelmes interjúban 1991 novemberében és a 75. születésnapja alkalmából 1993-ban készített köszöntőben részletesen ismertettük. Ezért most csak az általa legfontosabbnak tartott adatokra térünk ki, és egy vele készült beszélgetéssel köszöntjük.

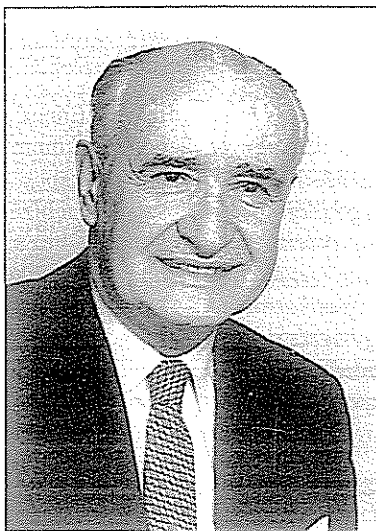
* * *

Pályaválasztását meghatározta, hogy édesapja az ország egyik legrégebbi alapítású gyógyszertárának, a soproni Oroszlán gyógyszertárnak volt tulajdonos gyógyszerésze. Tőle sok hasznos tulajdonságot örökölt és sok ismeretet szerezhetett: hivatásszeretetet, a jó beteg-gyógyszerész kapcsolat fontosságát, segítőkészséget, gyakorlati tudást, a nyelvismeret jelentőségét és a közösség, a közélet szolgálatát.

Az egyetemen kiváló, széles látókörű és nagy tudású tanárai voltak. Tőlük – többek között – oktatási módszereket, a kísérletek iránti érdeklődést, a megfigyelések jelentőségét tudta elsajátítani.

Oklevele megszerzése után ezek vonzották a doktori értekezés elkészítésére. A Széki Tibor professzor igazgatása alatt működő Szerves- és Gyógyszerészi Kémiai Intézetbe került. Témavezetője Végh Antal, akkor egyetemi adjunktus volt. Egy év múlva egyetemi tanársegéd lett. Szívesen végezte a feladatokat: az előadások kísérleteinek előkészítését, a hallgatók laboratóriumi gyakorlatainak vezetését. Közben értekezését is elkészítette és megvédte.

Meghatározó tényező volt a házassága: felesége is ezen intézetben dolgozott. Mint vegyész, szerves kémiából doktorált, tanársegéd lett, majd a gyógyszerészi oklevelet is megszerzte. Házasságukból három gyermek született. Jelenleg 9 unokájuk és 2 dédunokájuk van.



A háború után változás állt be az életükben: édesapja megromlott egészségi állapota miatt Sopronba költöztek, ahol átvette a családi gyógyszertár vezetését.

Az államosítást követően mindketőt más-más soproni gyógyszertárba helyezték. Új munkahelyén is fokozatosan igyekezett megvalósítani azokat a terveket, amelyekhez az alapokat korábban megszerezte. Így – többek között – az általa vezetett gyógyszertár lett az Egészségügyi Minisztérium kísérleti gyógyszertára. Szívesen oktatott: 33 államvizsgás fiataalt nevelt, 10 doktori értekezés munkáját vezette és számos Rozsnyay emlékversenyen szerepeltek eredménnyel neveltjei.

Nyugat-dunántúli összefogással Sopronban indították el az Orvostovábbképző Intézet első intézményes tanfolyamát „Oktató gyógyszerészi továbbképzés” címmel és itt létesült az ország első patikamúzeuma.

Az akkori tudományos fokozatok közül több éves munkával először a gyógyszerészeti tudomány kandidátusa, majd évek múlva a tudomány doktora fokozatot sikerült elérnie. Értekezéseinek kísérletes munkái egy új háttérterületi tudományág: a gyógyszeranalitika kristálytani fejlesztését eredményezték. E tárgykörből jelent meg társ szerzőkkel közösen írt és önállóan szerkesztett könyve az Akadémiai Kiadónál; a budapesti gyógyszerésztudományi karon sokáig ebből a témakörből fakultatív tárgyat oktatott. Részt vett a VI. Magyar Gyógyszerkönyv és az V. Formulae Normales szerkesztésében. Az Orvostovábbképző Egyetem felterjesztése alapján c. egyetemi tanár lett. Mindezekkel bizonyította, hogy gyógyszertárban, szerényebb körülmények között is lehet tudományt művelni.

Folyamatosan részt vett a Gyógyszerész Szakcsoport, illetve jogutóda, a Magyar Gyógyszerészeti Társaság munkájában, megyei, majd országos szinten. 1982–1991 között a Társaság országos elnöke volt. A Szakcsoportban illetve a Társaságban végzett tevékenysége során – többek között – a magyar gyógyszerészet belföldi és nemzetközi kapcsolatait egyaránt igyekezett erősíteni.

Több alkalommal felmerült, hogy visszakérül Budapestre, ugyanis néhány pozíció betöltésére, így az egyik egyetemi intézet vezetésére is hívták. Ez utóbbit szívesen vállalta volna, de akkoriban olyan kívánalmak jelentettek előnyt, amelyekkel nem rendelkezett. Így családjával továbbra is Sopronban élt és dolgozott, ahol világnézetükhöz is hűek maradhattak.

Felesége a működéséhez sok segítséget nyújtott. Még

a kísérleti munkákban is segítette és számos egyéb feladattól is tehermentesítette. Változatos, mozgalmas életük volt és van ma is.

Nyugdíjasként szakmai kapcsolatai megmaradtak, de elsősorban a Gyógyszerészet szerkesztőbizottságának elnökeként tevékenykedik. Az elmúlt években bekövetke-

zett változásokat sokáig várta, tevékenyen tett is értük, de aggódik a kedvezőtlen tendenciák érvényesülése miatt.

* * *

Károly Nikolics is 80 years old

A gyógyszerbiztonság csak a gyógyszerész szakértelmével biztosítható

– Professzor Úr! Szeretnénk, ha néhány aktuális szakmai és szakpolitikai kérdéstről kifejtene a véleményét, mert hiszen 1991 óta, amikor leköszönt az MGYT elnöki tisztségéről – és „Paraszolvenciánk a beteg hálája” címmel közöltünk Önnel interjút – sok minden történt. Négy éve hatályos a gyógyszerügyi törvény és már megjelent a gyógyszerjogi törvény is. Jórészt megtörtént a patikaprivatizáció, meghatározóvá vált a magángyógyászati tevékenység, de a tulajdonosi struktúra különbözőségeiből fakadó és a szabadpolcos rendszerrel kapcsolatos problémák sok vita forrása. Miként értékeli az elmúlt hét év történéseit?

– Amikor leköszöntem a Társaság elnökségéről, tudtam, hogy generációváltásra van szükség. Számoltam azaz, hogy a fiatalok sok mindent másképp fognak csinálni, de nem emiatt alakultak bizonyos dolgok másképp, mint ahogy én azt elképzeltem.

Már az elnökségem alatt érződött a magánosítás szele. Erről az volt az elképzelésem, hogy néhány volt szocialista államhoz hasonlóan ún. reprivatizáció lesz. Felkerestem Antall Józsefet, aki akkor már miniszterelnök-jelölt volt, mert kíváncsi voltam arra, hogy mi a véleménye. Ő közölte, hogy nem lesz reprivatizáció és ezt meg is indokolta. Véleményünk eltért, de ez nem befolyásolta azt a közvetlen kapcsolatot, ami vele korábbról kialakult.

Még mint társasági elnök voltam az akkori miniszterhelyettesnél is, aki az elmúlt években államtitkárként, majd miniszterként működött és kifejtettem, hogy a gyógyszeráraknak legalább 51%-ban gyógyszerészi kézbe kell kerülniük. Sajnos ez sem mindenütt valósult meg. Idegen tőke került a gyógyszerészet területére, és ez előnytelenül befolyásolja a szakmai fejlődést.

A magánosítással kialakult új forma bizonyos etikátlan jelenségekkel is együtt jár, melyre több példát is mondhatnék. Még nem szokták meg a kollégák, hogy a másik szempontjait is megismerjék, hanem gyakran egymás ellen dolgoznak. Pedig ahol összefognak, ott nagyobb eredményt tudnak elérni.

Megértük a gyógyszerügyi törvényt, újabban a gyógyszerjogi törvényt is. Ezeket örömmel kell üdvözölnünk, tekintettel arra, hogy a Parlament összetételétől függetlenül kaptak támogatást. Bízunk benne, hogy további jó jogszabályok is fognak születni. De egy törvény csak akkor lehet sikeres, ha a gyakorlatban is érvényesülnek a rendelkezései. Ehhez kapcsolódva szeretnék utalni az 1984. évi budapesti FIP kongresszuson elfogadott ún. Budapesti Deklarációra. Eszerint a gyógyszerészet döntő kérdése, hogy a gyógyszer útján mindvégig, tehát a kutatástól egészen a betegig, igénybe kell venni a gyógyszerész szakér-

telmét. Ehhez a gyógyszerésznek olyan tudással, adottságokkal, kommunikációs készségekkel kell rendelkeznie, amivel kapcsolatot tud teremteni a beteggel, meg tudja szerezni a bizalmát és tanácsot tud adni. Ehhez az ideális szemlélethez az egyetemi oktatásnak is segítséget kell adnia. Az oktató gyógyszerész pedig az egyetem külső munkatársa. Én igyekeztem, mint oktató gyógyszerész útravalót adni azoknak a fiataloknak, akik a gyakorlatukat nálunk töltötték. Vidéki gyakorló gyógyszerészként a szerepüket mindig abban láttam, hogy maximális segítséget nyújtunk a hozzánk fordulóknak. Külföldi felmérések szerint a betegek 2/3-ad része ugyanis mindig ugyanabba a gyógyszerárba jár és mindig ugyanazt a gyógyszerészt keresi. Példaként mondom, hogy a feleségem tanácsain generációk nőttek fel.

– Érintette a gyógyszerészi szerepkört, illetve a gyógyszerészekkel kapcsolatos elvárásokat. A vény nélküli gyógyszerek száma ugrásszerűen nő. Ugyanakkor a gyógyszerárakban lévő külső tőke hatására, illetve a gyógyszerügy más szereplőinek és egyes kollégáinknak a kezdeményezésére erős nyomás nehezedik a szakmára a tekintetben, hogy a gyógyszerár ill. a gyógyszerészet kereskedelmi jellegét az egészségügyi funkció rovására erősítsék.

– Világjelenség az öngyógyítás és ennek több oka van. A betegbiztosító forszírozza, mert nem ő fizeti az orvos honoráriumát és a gyógyszer árát. Ez kapitalista szemlélet. Másrészt a betegek jelentős része nem kíván az orvosnál hosszú ideig várakozni, hanem inkább bemegy a gyógyszerárba és a saját ismeretei vagy egyéb információk alapján kér gyógyszert. Ez néhány országban nagyon rossz irányba fejlődött, mert több helyen kialakult a szabadpolcos rendszer. Amerikában a gyógyszerár már egészen merkantil jellegűvé vált, mert olyan kereskedelmi cikkeket is árusítanak a fotocikkektől a gyermekjátékokig, amelyek nem oda valók. A szabadpolcos rendszer következménye pl. az a visszaélés, amikor egy gyár elbocsátott munkásai káliumcianidot csempészték az önkiszolgáló polcon levő Tylenol kapszulába. Úgyszintén erre vezethető vissza, hogy a helytelen gyógyszerhasználat miatt dollármilliárdokban mérhető az egészségkárosodás ezekben az országokban. Ez rámutat egy döntő kérdésre, a gyógyszerbiztonságra. A gyógyszerbiztonság az állam és az egészségügy elsőrendű érdeke, de csak a gyógyszerész szakértelme által biztosítható. Ha tehát úgy irányítjuk a gyógyszer kiadását, hogy ne vihesse el a beteg a gyógyszerész tudta és tanácsa nélkül, akkor a gyógyszerbiztonság érvényesül. Ez az a jelszó, amivel vissza tudjuk szorítani a kereskedelmi szemléletből kiinduló helytelen törekvéseket.

Vannak olyan kollégáink is, akik egyrészt egzisztenciális okból, másrészt más megfontolásokból az ilyen fajta törekvések élére állnak. Sajnos minden szakmának vannak olyan egyénéi, akik önmaguk alatt fűrészelik a fát. A gyógyszerészet sirját ássák azok is, akik pl. feleslegesen és meggondolatlanul reklámozzák a gyógyszertárukat vagy bizonyos gyógyszereket. Állítom, hogy tudományosan megalapozott, etikus, színvonalas gyógyszerészetet lehet teremteni, de ehhez az kell, hogy meg lehessen élni a forgalom forszírozása nélkül is. Lehet a gyógyszertárt reklámozni, de nem mint kereskedelmi egységet. Én pl. már ifjú koromban készítettem reklámot. A szódabikarbónát kereskedelmi egységek is árusították. Ezért kivettem a kirakatba egy kémcsövet, amelyben benne volt a gyógyszer-tári minőségű szintelen szódabikarbóna és egy másikban a kereskedelmi eredetű, amely a fenolftaleintől piros lett. Aláírtam, hogy melyik a gyógyszer-tári minőség. Ehhez is az édesapám adta a gondolatot, aki a magyar gyógyszerészet ismert személyisége volt. A közösséget is lehet szolgálni egy ilyen kirakattal.

– *Még nem beszéltünk a szervezeti életünk változásairól. Négy éve köztestületként működik a Kamara, amely ez évben tisztújítás előtt áll.*

– A gyógyszerészet már a harmincas években is megpróbált kamarát létrehozni. Ez akkor nem sikerült annak ellenére, hogy országgyűlési képviselőink is voltak. A nyolcvanas évek második felében, amikor már a nagypolitika is bizonyos mozgásokat lehetővé tett, maga a Magyar Gyógyszerészeti Társaság vezetése is törekedett arra, hogy létrejöjjön a kamara. Végül megalakult, a működése általában sikeresnek mondható, de sok mindennek még ki kell fornia. Úgy gondolom, ha a Kamara, a Magyar Gyógyszerészeti Társaság és a Magángyógyszerészek Országos Szövetsége összefog, gyakrabban találkozik, kialakul a közös stílus, létrejön egy közös célkitűzés, akkor többre megyünk, mintha egymástól próbáljuk elhorgászni az ötleteket, vagy magunknak akarjuk vindikálni az eredményeket.

– *Amikor még MGYT elnök volt, többször felvetette, hogy a különböző szervezeteinknek az összefogáson túl egy közös szervezetet is létre kellene hozniuk. Idősejű-e ez még?*

– Ez a kérdés örök érvényű. Nem titkolom, hogy a németországi csúciszerv, az ABDA működése adta a gondolatot, amelyet közelről láttam. Hatékony érdekképviselőt, társadalmi megbecsülést adtak a német gyógyszerészetnek és össze tudták hozni a tulajdonosokat, az alkalmazottakat és mindazokat, akiknek látszólag eltérő az érdekük. Az ABDA többek között továbbképzéseket szervez, lapot ad ki és információs központot működtet. Ezt a szervezetet próbáltam összehozni, sőt az élére is kiszemeltem már valakit, aki akkor alkalmas lett volna az ügyek vitelére. De nem sikerült, mert az egyes szervek nem akarták feladni a függetlenségüket, pedig az önállóságuk megmaradt volna. A téma ma is idősejű, szükség lenne rá.

– *Ezt a „csúciszerv” szerepet, miért nem vállalhatja magára egyik vagy másik szervezetünk?*

– Mindegyiknek más a profilja. A Kamara elsődleges

feladata az érdekképviselő és az érdekvédelem, a Társaságé a tudomány ápolása és a továbbképzés, a Szövetség pedig egyfajta tulajdonosi tömörülés. Ha valamelyikük átveszi a csúciszerv szerepkörét, akkor át kell vennie a többi profilját is. Érdemes-e megnövelni az apparátus létszámát csak azért, hogy egy újabb feladatkört átvállaljanak? A Társaság pl. tradíciókat őriz a tudományápolás, a továbbképzés terén, és ezeket a témákat eddig is jól vitte. A szervezete olyan, hogy erre alkalmas. Konferenciákat szervez, hazaiakat, nemzetközi részvételűeket is, tehát ennek megvan a maga járt útja.

– *Évtizedeken keresztül a gyógyszerész állami alkalmazottként dolgozott, és ebből a szempontból nem különbözött a társadalom többi rétegétől. Az utóbbi időben viszont egyszerre kell független értelmiségiként, egészségügyi szakemberként és vállalkozóként helytállnia. A helyi és a szakmai közéletben, az egészségügyben és a gazdasági életben is vannak feladatai, de erre az új szerepre még nem készülünk fel igazán. Mit tart ebben a legfontosabbnak?*

– Régebben azt mondogattuk, hogy a beteg bemegy a patikába és megemeli a süvegét, mert tisztelettel köszön a gyógyszerésznek. És a faluban a plébános, a jegyző, meg a gyógyszerész nemcsak egy kártyapartira ült össze, hanem a falu életében is jelentős szerepet játszottak. Sokat küzdöttem azért, hogy próbáljuk meg a gyógyszerész látókörét szélesíteni, mert a négy fal között a centigrammos súlyokkal való munkálkodás szűklátókörűvé tehet minket. A vállalati forma, az ellenőrzés, a bizalmatlanság, a politikai szerepléstől való tartózkodás is ezt eredményezte. Az állami gyógyszerészet is hozzájárult ahhoz, hogy a gyógyszerész társadalmi elismertsége visszaszorult. Ebből a szemszögből nézve az utóbbi évtizedekben a megbecsülésünk nem volt olyan magas, mint az orvosoké, de pl. a gyáriparban is az orvosok és a vegyészek kerültek olyan munkakörökbe, amiket előtte gyógyszerészek töltöttek be. Elvették a gyógynövényeket is, amikor megalakultak a gyógynövény szaküzletek, és elvesztettük az állatgyógyszerek forgalmazásának lehetőségét is, pedig már olyan gyógyszerismertető gyógyszerészeket is kiképeztünk, akik ezen a területen tájékozottak voltak. Tehát mi pozíciókat veszítettünk. Ezek olyan területek, amelyek hozzájárultak tudományos elismertségükhöz, társadalmi megbecsülésünkhöz is. Bizom benne, hogy ha a jelenlegi átmeneti időszakon, amikor még személyes torzsalkodások, közelharcok és etikátlan jelenségek is tapasztalhatók, túl fogunk jutni, akkor megint el fogják foglalni a magyar gyógyszerészek azt a pozíciót, amit pl. a 30–40-es években már lassanként ki tudott magának harcolni a szakma. De ehhez az kell, hogy a kutatástól a betegek ellátásáig az összes terület alkalmas egyének kezében legyen, és szakmánkat olyan emberek irányítsák, akik ezt a vonalat tovább tudják vinni. Ezért is fontos, hogy a fiatalokat ne csak képezzük, hanem neveljük is.

– *Professzor Úr! Köszönjük a beszélgetést.*

Dr. Kovács László és Hankó Zoltán

Drug safety can be guaranteed only by the skill of pharmacist – an interview with the 80 years old Károly Nikolics