vek nem kaphatták azt még meg áttanulmányozás, hozzászólás, illetve az észrevételek megtétele céljából.

Kozma belügyminiszter úr a kormánypárt október 19-i értekezletén ismertette általánosságban a készülő gyógyszerészi törvény alapelveit. A kormány ezen az értekezleten 5 új törvényjavaslatot mutatott be. A gyógyszerészi törvényről a 4-ik helyen volt szó. A belügyminiszter kifejtette, hogy azokat a kérdéseket, amelyeket az 1876:XIV. t. c. rendezni volt hivatott, nyugvópontra kell juttatni, mert részint az idő túllépett az egyes intézkedéseken, másrészt a gyógyszerészi ügyet is bele kell kapcsolni az általános közegészségügyi törvények komplexumába. Rámutatott arra, hogy a gyógyszertár közegészségügyi intézmény, s úgy adományozásnál, mint az ellenőrzésnél általános nemzeti és közegészségügyi szempontok a mérvadók. A jövőben a közegészségügyi szempontból szükséges új gyógyszertárak elnyerésére pályázatot kell kiírni s a belügyminiszter megfelelő szakfórumok meghallgatása után dönt. Ezzel meg fog szünni az a helyzet, hogy a kezdeményezőnek, ha az egyetlen folyamodó is, ki kell adni a jogosítványt. Az új törvény a gyógyszertárak ellenőrzését, úgyszintén átruházását és a joggyakorlás öröklésének kérdését, valamint az özvegyi örökösödési és haszonélvezeti jogot is rendezni fogja, úgyszintn biztosítani kívánja az alkalmazott gógyszerészek szociális helyzetét is. A belügyminiszter előterjesztését a párt helyeslőleg vette tudomásul.

Dr. *Tóth Pál* országgyűlési képviselő szólt az előterjesztéshez és mint az Okleveles Gyógyszerészek Országos Egyesületének tiszteleti elnöke, köszönetet mondott a miniszternek a javaslatért, amely a gyógyszerészek régi kívánságait teljesíti.

Dr. vitéz *Várady László* a gyógyszertártulajdonosi társadalom köszönetét tolmácsolta. Hivatkozott arra, hogy a tulajdonosi korporáció a kor szellemét átértve maga szorgalmazta, hogy a törvény az alkalmazott gyógyszerészek jövőjének intézményes biztosításáról intézkedjék. Örömmel veszi azt tudomásul, hogy ez a törvény a régi törvény kitünően bevált intézkedéseit érintetlenül hagyja. Kérte a belügyminisztert, hogy az egyenlő elbánás elve alapján is a törvénytervezet benyujtása előtt a gyógyszerészi érdekképviseletek hallgattassanak meg, továbbá kérte, hogy a gyógyszertárak hitelügye a teherlapok bevezetésével rendeztessék.

Várady ily irányú előterjesztésére a miniszter újból megígérte, hogy az érdekképviseleteket meghallgatja.

Természetesen nem állapítható ma még meg az, hogy mikorra készül el a törvénytervezetnek az a szövege, amely megtárgyalás céljából az érdekképviseletekhez kerül, még kevésbbé az, hogy mikor fog az érdekképviseletekkel is letárgyalt tervezet az országgyűlés elé kerülni.

A helyzet e pillanatban tehát az, hogy a gyógyszerészi törvénytervezet elkészülte és benyujtása kis ideig késedelmet szenved, azonban az érdekképviseletek véleménynyilvánítására kellő időben alkalom fog adatni.

Lapszemle.

Népegészségügy, 1936 október 15. *A kozmetikai készítmények ellenőrzéséről.** Irta: *Vastagh Gábor,* adjunktus. (Közlemény a m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet (igazgató: *dr. Tomcsik József,* egyet. ny. r. tanár,) Chemiai Osztályáról).

„A kozmetikai, más szóval szépségápoló készitmények jelentősége a háború utáni időkben határozottan megnőtt. Ennek oka elsősorban az, hogy e készítményeket ma sokkal szélesebb néprétegek használják, mint azelőtt, részint a test okszerű tisztántartása és ápolása céljából, amit a hygiene alapelemeinek szélesebbkörű ismerete eredményezett, részint pedig a csinos, tetszetős külső utáni vágy folytán. Hozzájárult bizonyos fajta készítmények (arckrémek, napolajok, szőrvesztők) elterjedéséhez az, hogy a szabadtéri sportolás, napozás nagy tömegeket mozgat meg. Végül a divat parancsoló szava is előmozdította egyes készítmények (haj- és szempilla-festékek) elterjedését (Németországban pl. 10 millióra becsülik évente a hajfestések számát!). Érdekes megemlíteni, hogy ugyanakkor az illatszerek fogyasztása a háború előttinek egy töredékrészére esett vissza.

Természetes, hogy a komoly vállalatok mellett igen sok kis- és zugüzem vetette magát erre az üzletágra, hiszen e készítményeknél a tetszetős kiszerelés, sok tekintetben a gyógyszerekhez hasonló alkalmazási mód, a hangzatos reklámozás, valamint a közönség által csak nehezen ellenőrizhető belső érték miatt magas haszonkulcs érhető el (a detail-ár az előállítás költségének néha ötszöröse). Támogatta az előállítókat ebben a valódi és az áltudomány éppúgy, mint a kuruzslási hajlam. Utóbbi az erőshatású anyagok használatában nyilvánul, amelyek ugyan az ígért vagy kívánt kozmetikai hatást tényleg el is érik, de többnyire az egészség károsítása vagy veszélyeztetése mellett. Ide számít tehát a szeplő- vagy arcszépítő krémek-

*) A kozmetikai rendelettervezetet az ipar- és kereskedelem részéről általános felzúdulás fogadta és némely tekintetben gyógyszerészi részről is észrevételek hangzottak el. Az audiatur et altera pars elve alapján megismertetjük olvasóinkkal az Országos Közegészségügyi Intézet véleményét, hogy ezzel a helyes álláspont kialakulását elősegítsük. *(Szerk.).*

ben széltében elterjedt higany használata, a különböző készítményekben előforduló phenolok (pyrogallol, β-naphtol stb.), a hajfestékekben gyakori p-phenylendiamin és más ú. n. oxydatiós hajfesték, továbbá ólom, hajszeszekben különböző klórozott szénhydrogének, szempillafestőkben ártalmas kátrányfestékek stb. Mindezen anyagok okozhatnak bőrgyulladást, néha igen súlyos lefolyással is, általános intoxicatiót, — amely lehet krónikus vagy akut — és más megbetegedéseket.

Az áltudomány viszont tetszetős elméletek felállításával vagy a közönség által ma olyan nagyon kedvelt vitaminok, hormonok és „biológiailag beállított specifikus testanyagok" felhasználásával sietett a kozmetika segítségére. Igy krémekben, napolajokban, fogpépekben A, C, D és H (?) vitaminokat használnak fel; ugyancsak krémekben használnak corpus luteum-, testis- és folliculus-hormonokat, valamint ú. n. bőrhormonokat, bőr-extractumokat, trópusi gyíkokból, óriás-békákból, szalamanderekből készült decoctumokat. Utóbbiak használatát azzal indokolják, hogy a gyíkok elveszett végtagjaikat regenerálhatják, a békák bőre viszont feszes, . . . tehát ilynemű készítmények a petyhüdt, megöregedett arcbőrt megfiatalítják! Ezek a bőrkivonatok a krémekben hamar rothadásnak indulnak és emiatt az ilyen kozmetikumok illatosítása kényes feladat. Ilyen fehérjedús, rothadó anyagot tartalmazó krém használata legalább is aggályos. Észszerűen táplálkozó, egészséges embernek nincsen szüksége külön vitamin-fogyasztásra; akinél pedig ez indokolt, annál semmiesetre sem helyes, ha a vitaminokat napolaj vagy fogpép segítségével inkorporálja. Ugyanez áll természetesen a hormonokra is.

Ártalmat okozhatnak végül a kozmetikai készítmények azáltal is, hogy ha tudatlanságból, hiányos szakképzettségből vagy haszonlesésből előállításukra silány alapanyagokat használnak fel, vagy pedig célszerűtlen összeállítású keverékeket. Ez az eset főleg a kenőcsök, krémek, napolajok készítésénél fordul elő és egyes embereknél bőrgyulladást okoz.

Ezek a visszásságok indították a háború után egyre több állam egészségügyi kormányzatát arra, hogy a kozmetikai készítmények forgalmát törvényesen szabályozzák. Érdemes megemlíteni, hogy az elmult év folyamán a 20 svájci kantonális vegyvizsgáló állomás a kozmetikai szerek 31.3%-át kifogásolta! A kifogásoltak között akadt pl. hajszesz, amelynek trichlorethylen tartalma folytán a használó másnapig tartó narkózisba esett; vagy hajfesték, amely a haj teljes kitöredezését okozta. A szabályozás két alapelv szerint történhetik: *kerettörvénnyel* vagy *részletes rendezéssel*.. Az elsőt látjuk Németországban, ahol az 1927. évi Élelmiszertörvény hatálya alá tartozik valamennyi kozmetikai készítmény, valamint az Egyesült Államokban, ahol az 1935. évi Élelmiszer-, Gyógyszer- és Szépítőszertörvény intézkedik ezekről. E törvények nem tartalmaznak részletes utasítást a tilalmas vagy megengedett anyagokra nézve, csak általánosságban mondják ki, hogy romlott, ártalmas, mérgező, nem megfelelő módon előállított készítmények nem hozhatók forgalomba. Bizonyos hogy ilyen kerettörvényeknek sok előnyük van, mégis úgy látszik, hogy az egyéni felfogásnak az egyes anyagok ártalmas vagy ártalmatlan voltát illetően tág tere lévén, főleg Németországban egyes kihágási esetek még a legfelső egészségügyi hatóságokat, illetve bíróságokat is sokáig foglalkoztatják.

Célszerűbbek tehát a részletes rendelkezések, amelyek többnyire a felhasználható vagy tilalmazott anyagokat taxative sorolják fel. Ilyenszerű rendelkezéseket adtak ki az utóbbi években többek között Ausztria (1929), Bulgária (1931.), Lengyelország (1934.) , Dánia (1934.), Svájc, Jugoszlávia (1935.), Románia (1933., Olaszország (1926.). A felsorolt államok közül ki kell emelnünk Ausztriát, amely Svájchoz hasonlóan, Élelmiszer-könyvében mintaszerűen szabályozta a kérdést. Az osztrák Élelmiszerkönyv részletesen leírja a megengedhető összetételt és a vizsgálati eljárásokat is. Lengyelország ide vonatkozó rendeleteiben bizonyos készítményekre (haj- és fogápoló-szerek) a bejelentési kötelezettséget is kimondotta. Jugoszlávia szintén elrendelte az erőshatású anyagot tartalmazó kozmetikai készítmények lajstromozását; belföldi készítményért 700, külföldiért 1200 dinár lajstromozási díjat kell fizetni. Romániában minden kozmetikai- és illatszerre 10% illeték van kivetve, amit megfelő bélyeg felragasztásával rónak le. A befolyó összeget egészségügyi célokra, valamint anya- és csecsemővédelemre fordítják. Tudomásom szerint New-York állam is foglalkozik a kozmetikai szerek megadóztatásának tervével.

Hogyan áll ez a kérdés Magyarországon? Általános rendelkezésünk nincs. Az 1903. évi 90,0000 B. M. számú gyógyszerkülönlegességi rendelet 15. §-a szerint, csak orvosi rendeletre kiszolgáltatható szereket tartalmazó kozmetikai készítmény ugyanolyan elbánás alá esik, mint a gyógyszerkülönlegességek kiszolgáltatása. Az 1933. évi 46,414 K. M. számú rendelet kimondja, hogy kozmetikus iparosok erőshatású anyagot kezeléseiknél nem használhatnak fel, ilyeneket elő nem állíthatnak, el nem adhatnak. Egyéb kozmetikai cikkeket előállíthatnak, de ha iparigazolványuk csak kozmetikai iparra szóló, ezeket nem árusíthatják. Erőshatású szereket nem tartalmazó készítmények előállítása szabad ipar (122,505—1928. K. M.). Szabályozva van még a tubusban forgalomba hozott szerek burkolatának ólomtartalma (91.272—1928. K. M.), valamint egy már teljesen elavultnak tekinthető rendelkezésben (35.556—IV.—1905. B. M.). az is, hogy a festésre mely anyagok nem használhatók fel.

Amint látjuk, ezek a rendelkezések egyáltalán nem tartottak lépést az élet fejlődésével és nem elégítik ki a modern közegészségügy követelményeit. Elég, ha rámutatok arra, hogy van olyan nem keresztes szer, melynek alkalmazása kozmetikai készítményben veszélyes lehet. Viszont vannak keresztes szerek is, amelyek alkalmazását bizonyos célra — megállapított maximális töménységben — meg lehetne engedni. Hiányzik szóval egy átfogó, a legújabb tapasztalatokat is figyelembevevő rendelkezés, amely a hathatós ellenőrzés anyagi alapjait is megadja.

Hogyan áll a helyzet a gyakorlatban? A m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet, bár megfelelő rendelkezés és főleg anyagi fedezet hiánya miatt a kozmetikai szerek rendszeres ellenőrzését nem kezdhette el, már évek óta vizsgál kozmetikumokat. Ezeket részint tisztiorvosok foglalták le kozmetikus iparosoknál vagy előállító üzemeknél, részint kórházaknak küldték be, ahová a használatuk folytán megbetegedett egyének kerültek. Vizsgálataink azt mutatták, hogy a rendszeres ellenőrzésre nagy szükség van. Mint legáltalánosabban elterjedt visszásságot megemlítem, hogy a legtöbb fehérítő-, hámlasztó- vagy szeplőkrém higanyt tartalmaz, néha meglepően magas százalékban; továbbá hogy igen sok haj- és bajuszfestékben p-phenylendiamin van. Kiemelhetők még az erősen lúgos fogpépek, a teljesen ólomból készült tubusok, klórozott szénhyrogénekkel készült hajszeszek stb., stb.

Ez az egészségügyi szempontból visszás helyzet többeket indított már arra, hogy a *kérdés törvényes rendezését sürgessék.* Így a Magyar Dermatologiai Társulat, valamint a Magyar Vegyészeti Gyárosok Országos Egyesülete 1933-ban kérték a Belügyminisztert ilyen természetű rendelkezés kibocsájtására. Legújabban *Szántó* Jenő főorvos „A kozmetikai iparok rendezése" című cikkében (Népegészségügy 1935. 683) mutott reá a kérdés fontos voltára. A m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet 1933-ban a Belügyminiszterhez intézett felterjesztésében saját vizsgálatai alapján indokolta egy rendelet kiadásának szükséges voltát. Az Intézet ezt a kérdést azóta is felszínen tartotta. Különböző tanácskozások eredményeként napvilágot látott az Iparügyi Minisztérium rendelettervezete, amely ellen riadót fújt a napisajtó egy része és az érdekképviseleti (főleg drogista, valamint ipari) lapok.

Mi hát az oka annak a nagy ellenkezésnek, amivel — legalább is a lapok szerint— egyes érdekeltségek a rendelettervezetet fogadták? Ha eltekintünk a hangzatos és hangulatkeltő cikkektől, észrevesszük, hogy maguk az érdekeltségek (vegyészeti gyárosok, drogisták, illatszerészek stb.) sem egységesek a rendelet megítélésében: az egyik csoport az egyik szakaszt üdvözli, míg a másik kárhoztatja azt. Valamennyien megegyeznek azonban a 10%-os illeték fizetése elleni tiltakozásban, arra hivatkozva, hogy ez a kozmetikai készítményeket meg fogja drágítani, a forgalmat csökkenteni és a szegényebbek részére a mosdást és testápolást lehetetlenné teszi. Az utóbbi ellenvetéssel hamar végezhetünk, hiszen említettük, hogy az olcsó szappanok és egyszerűbb testápolócikkek nem esnének az illetékfizetés kötelezettsége alá. Mielőtt a tervezetet elkészítettük, a m. kir. Országos Közegészségügyi Intézet szakemberei érdeklődtek kis vegyeskereskedésekben, külvárosi drogériákban és illatszertárakban a legegyszerűbb néposztályok által vásárolt testápoló cikkek fajtái, minősége, árai iránt és ezen tapasztalatok alapján vettük ki az olcsó kézmosószappanokat, hintőporokat, fogporokat és kézápoló krémeket az illetékfizetés alól. Hangsúlyozzuk: nem az ellenőrzés alól mentesítjük ezeket, sőt az Intézet egyik fontos feladatának éppen az ilyen helyeken árusított, valamint a kozmetikus iparosoknál található készítmények ellenőrzését tekinti és éppen ezen ellenőrzés költségeinek fedezésére szükséges a 10%-os illeték.

Megtudtuk tájékozódásaink folyamán, hogy fogpépet, hajszeszt, szájvizet még a legolcsóbb minőségűből sem fogyaszt a szegényebb néposztály, az ezek megdrágulására hivatkozó érvek tehát nem helytállók. Így ezek a cikkek, ha szükségleti cikkek is, mégis bizonyos luxus jelleggel bírnak, tehát nem olyan igazságtalan a megadóztatásuk, illetve bizonyos mérvű megdrágításuk. Az Intézet eredeti elgondolása szerint ez az illetékfizetés a kicsínybeni eladási ár 10%-a lévén, ugyanennyivel drágítaná meg a készítményeket. Az érdekképviseletektől 1933-ban beszerzett adatok alapján évente 3—400,000 pengő bevételre számítottunk. A rendelettervezet megjelenése után különböző érdekeltségek újabb számításokat végeztek és azt állítják, hogy a drágulás nem 10%, hanem 20—26% lenne, hogy a zárjegyekből befolyó összeg nem 3—400,000 pengő, hanem 1.6, sőt 3 millió (!) pengő lenne. Ezen számításoknál különböző, általunk most már nehezen ellenőrizhető forgalmi adatokra hivatkoznak, továbbá a kis- és nagykereskedelemben szokványos haszonkulcsra, hitelkérdésekre stb. Mi úgy a 26%-ot, mint a 3 milliót erősen túlzott adatnak tartjuk. Nem tudjuk egyrészt elképzelni, hogy a forgalom a velünk régebben közölt számadatokkal ellentétben olyan nagy legyen, másrészt nem tudjuk belátni, hogy miért kell az előállító és a detailárusító haszonkulcsát az illetékkel terhelt cikk ára, nem pedig, úgy mint eddig, annak előállítási, illetve beszerzési ára után számítani? Az a nézetünk, hogy úgy a várható drágulás, mint a várható bevétel az Intézet eredeti elgondolásaihoz fog jóval közelebb állni, semmint a jelenleg kolportált számokhoz. Éppen emiatt a forgalom komolyabb csökkenését is kizártnak kell tartanunk.

A többi ellenvetéssel még könnyebben végezhetünk, illetve azok nem olyanok, hogy meg-

felelő megoldást ne lehetne azokra találni. Igy egyesek kifogásolták, hogy a zárszalag elcsúfítja az árút, hogy a vevők szeretik a csomagolásokat felbontani, hogy az árút megnézzék (?) és akkor a zárszalag megsérül. Mások aggályosnak vélik, hogy a készítmények összetételét az Intézettel közölni kell és gyári titkaikat nem akarnák kiszolgáltatni, holott természetes, hogy az Intézet az ilyen adatokat hivatalos titokként a legbizalmasabban kezeli. Sokan kifogásolják azt, hogy az egyes készítmények előállítására való jogosultság kétféle: erőshatású és nem erőshatású anyagokat tartalmazó készítmények szerint. Viszont ez a megkülönböztetés legalább némiképpen előírja a képesítést a kényesebb készítmények gyártásánál.

Alig akadt, aki a rendelettervezet mellékletein: a tilalmazott és engedélyezett anyagok jegyzékén talált kifogásolni valót. Ez örvendetes jel, mert arra mutat, hogy a közegészségügy szempontjait, anyagi érdekeket félretéve, mindenki megértette és elismeri. Ez a megértés nyujt reményt arra, hogy a rendelet életbeléptetéséhez szükséges következő tárgyalásokon sikerülni fog megegyezni és ezzel Magyarország közegészségügyét egy további, és úgy hiszem: jelentős lépéssel előrevinni.

TUDOMÁNYOS KÖZLEMÉNYEK

Továbbképző előadás.

A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság továbbképző előadásai III. sorozatának első estéjén, f. hó 16-án, dr. *Schulek Elemér* egyet. magántanár: Megjegyzések a IV. Magyar Gyógyszerkönyv „Chlorogenium" és „Carbo medicinalis" cikkelyeihez, című előadás szerepelt. —

Az előadóülést dr. *Deér Endre,* a Gyógyszerésztudományi Társaság h. elnöke nyitotta meg. Megállapította, hogy a vezetőség gonddal állította össze az előadásokat, amelyek fogaskerék rendszerrel kapcsolódva egymásba, a gyógyszerészek továbbképzését és ismeretterjesztését céltudatosan szolgálják. —

Dr. *Schulek Elemér* azzal kezdette előadását, hogy egy-egy gyógyszerkönyv életbelépése mindig nagy emóciót kelt szakkörökben. Ha a gyógyszerkönyvet a gyógyszerész bibliájának mondjuk, akkor — ezt a gondolatot folytatva — azt kell mondanunk, hogy egy-egy új kiadás megjelenése körül megindulnak a „hitviták", amelyek addig tartanak, amíg a hit tudássá válik. Szólt ezután a továbbképző előadások intézményessé tételének szükségéről. Hasznot jelent ez a gyógyszerészre, de hasznát látja ennek a közegészségügy is.

Előadó feladatává tette a gyógyszerkönyv egy-egy cikkelyét a kommentárok szellemében megvilágítani, megmagyarázni. — Ezt kívánja ez alkalommal is a kiválasztott gyógyszerkönyvi két cikkelynél tenni.

I.
Chlorogenium.

A IV. gyógyszerkönyvben felvett chlorogen desinficiáló hatása chlor-, helyesebben hypochlorit hatáson alapszik. A benzolchlorsulfamidnatrium (és a többi különböző neveken forgalomba kerülő, de hasonló chemiai összetételű fertőtlenítő anyag) vizes oldatban

$$C_6H_5.SO_2N\begin{matrix}-Cl\\-Na\end{matrix} + H_2O \rightleftarrows C_6H_5.SO_2NH_2 + NaOCl$$

natriumhypochloritot tartalmaz. Fertőtlenítő hatása azonban gyengébb, mint a tiszta hypochlorit oldatoké. Az oldatban lévő benzolsulfamid ugyanis gátolja a hypochlorit oxydáló hatását. Ha pedig az oldáshoz közönséges, lugos vizet használunk, a fertőtlenítő hatás még jobban csökken. Ecetsavval megvasanyított oldatok desinficiáló hatása erősen megnő és jóval felülmúlja a sublimatot. (Ezen az alapon tehát helyettesíteni tudja a sublimatot a bábatáskákban.)

A chlorogen használhatóságát savakkal felszabadítható chlor-tartalma szabja meg. Régi, rosszul eltartott készítmény a levegő nedvesség — és széndioxyd tartalmának hatására elbomlik. (Ennek fejtegetése során utalt előadó arra, hogy a gyógyszerész a gyógyszerkönyv előírásának megfelelőleg tartani köteles 1 grammos tablettákat hatásukra időnként vizsgálja meg.) Folytatólag kifejtette, hogy ha azonban valamely gyengén lúgos anyagot kevernek hozzá, a készítmény tartóssága megnövekszik. A gyógyszerkönyv tartalmi meghatározása csekély változtatással arra is alkalmas, hogy eldönthessük, vajjon az előírt összetételű készítménnyel, vagy egy más esetleg stabilizált anyaggal van-e dolgunk? Ha a kal. jodid hozzáadása után a savat ismert feleslegben alkalmazzuk (pl. 0.10 g chlorogenre 10 kcm 0.1 sósavat), akkor a jódnak 0.10 thiosulfat oldattal való titrálása után (keményítőt indikálásra nem szabad használni!) a savfelesleget 0.1 nátronluggal visszamérhetjük indikátorul phenolphthalein oldatot alkalmazva. A gyógyszerkönyvi készítmény thiosulfat és sav fogyasztása 0.1 kcm-en belül megegyezik.

II.
Carbo medicinalis.

Az orvosi szén, bár az eddigi felfogás szerint amorf szénféleség, az újabb vizsgálatok alapján jórészt kristályos szénből áll. Tartalmaz azonban amorf, aktív részecskéket is, ame-