



„A gyógyszer különleges termék!”

Beszélgetés Dr. Erős István professzorral,
a Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyógyszerésztudományi Karának
tanárával, a Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság elnökével

Ön, a Társaság rövidesen leköszönő elnöke – hisz mire ezek a sorok megjelennek, már minden bizonnyal más tölti be ezt a tisztelet – miért nem vállalja újra a jelölést?

Legalább két jó okom van rá. Az egyik, hogy vidéki vagyok; az elmúlt két évben szerencsés hétnek számított, ha csak egyszer kellett feljőnnöm Budapestre – minisztériumi vagy kamarai egyeztetésekre és hasonlókra –, mert általában lehetetlen volt egy napra szervezni mindent. Márpedig heti két nap ki-

esés a tudományos munkából már túl sok. Másrészt az sem titok, hogy 68 éves vagyok, tehát már csak két évig lehetek aktív egyetemi tanár. Erre a két évre ezer és egy tervem van: több folyamatban levő kutatást is be szeretnék fejezni, a kitűnő PhD hallgatóimmal dolgozni, két könyvet megírni, szóval, máris kevés az idő. Emellett szerénytelenség nélkül mondhatom, hogy már kellőképpen kivettem a részem a szakmai közéletben...

Ez a szakma azonban mintha nem lenne teljesen nyugodt...

Hát bizony, nem az. Ezt én is így érzem, pedig én, egyetemi ember lévén, nem vagyok részese a mindennapi harcoknak. Épp nemrégiben volt például egy nagygyűlés, ahol a szakma képviselői – mintegy 600 gyógyszerész – a miniszterrel találkoztak. Többek között arról akarták meggyőzni, hogy ez a mostani, korlátok nélküli patika-nyitás nem használ sem a szakmaiságnak, sem a betegeknek. Az eredeti terv szerint az újonnan nyíló patikák mindenféle pluszszolgáltatást nyújtottak volna; úgy volt, hogy hosszabb nyitva tartással, éjszakai ügyelettel, akár 24 órában üzemelnek majd, bevezetik a házhoz szállítást és így tovább. Nos, engem a kollégák úgy tájékoztattak, hogy ebből az esetek többségében nem lett semmi!

Semmilyen pluszt nem nyújtanak?

De igen, adnak például ajándékot. Az új patika-láncok mögött álló külföldi befektetők ilyesféle fogásokkal élnek. Azonban már nem egyszerűen ingyen multivitamin-készítményekkel vagy zsebszámológépekkel veszik le a lábukról a nyugdíjasokat, hanem, mert ezt is hallottam már, villanyvasalókat adnak ajándékba! Emellett a szabadáras gyógyszerek jelentős részét mélyen a beszerzési ár alatt (!) forgalmazzák, amivel szintén magukhoz vonzzák a legkevésbé tehetős rétegeket, köztük megint csak a nagy tömeget jelentő kisnyugdíjasokat. Ugyanakkor arról természetesen szó sincs, hogy ezek a láncok olyan helyeken, kistelepüléseken nyitnának új gyógyszertárakat, ahol erre égető szükség lenne, éppen ellenkezőleg: megyeszékhelyeken, nagyvárosokban „nyitnak rá” a már meglévő patikákra, amelyek aztán majd szépen tönkremennek, mert nem bírják ezt a vadkapitalista versenyt.

Mit tehet mégis a szakma?

A jelen körülmények, azaz a gyakorlatilag korlátlan patika-liberalizmus keretei között nagyon keveset. Mi úgy mondjuk: vannak az etikus és a merkantil patikák. Az előbbi lé-



nyege, hogy ott a beteg megkap minden szükséges információt, segítséget a gyógyszerekkel kapcsolatban. A merkantil patikánál egy dolog a fontos, hogy ne menjen ki onnan senki anélkül, hogy vásárolna valamit. Ezért vannak először az óriási árengedmények, amelyek persze majd szépen lassan eltűnnek az ajándékokkal együtt – addigra azonban a szomszédban levő etikus patika lehúzhatja a rolót. Ami azért is tragikus, mert egy nagyon jól működő modell megy tönkre: nevezetesen, hogy hogyan lehet egy polgári társadalmat felépíteni szakmai és gazdasági alapon, tekintélyes polgárokkal. Mert azok a gyógyszerészek, akik a rendszerváltás után privatizáltak, illetve jogelőd nélküli patikát nyitottak, óriási anyagi áldozatokat hoztak, amelyek a szakmai munkára alapozva mostanra hozhatták volna meg a gyümölcsüket. Ezek az emberek ráadásul támogatókként is pél-



daértékűen hozzátették a magukét a szakma fejlődéséhez.

Úgy érte, anyagi eszközökkel is?!

Igen! Ennek a magángyógyszerész-társadalomnak jó néhány képviselője támogatta az egyetemi oktatást, a szakmai továbbképzést, ösztöndíjakat alapítottak fiatal gyógyszerészeknek, szóval még szponzorként is nagyon jól működtek.

A gyógyszerész-képzés azért legalább jó helyzetben van?

A képzés alapvetően jól működik, azonban a szakma döbbenetesen elöregedett. Nemrégiben csináltam meg megyei adatok alapján a gyógyszerészet kor-fáját egy kamarai rendezvényre, és tényleg mindenki rácsodálkozott az eredményekre. Azonban sajnos nincs min csodálkozni, hiszen a végzettek egy része ma már egyből külföldre indul, mások pedig itthon lesznek jó pénzért nagy cégek orvos-látogatói. A legrosszabb helyzetbe egyébként a kórházi patikák kerülnek emiatt, ugyanis az ott dolgozó gyógyszerészek állandó kapcsolatban vannak az orvosokkal, tehát közülük is csábítanak el szakembereket ilyesféle kereskedelmi hálózatokba.

A kereskedelmi szempontok egyébként a reklámokon keresztül is egyre erősebben hatnak erre a szférára: lassan minden második hirdetés valamilyen gyógyászati készítményt ajánl...



Ez bizony sajnos így van, és ezzel beteg emberek tömegeiben keltene hamis illúziókat. Vannak persze országok, amelyek e tekintetben is előttünk járnak: az Egyesült Államokban ma már minden harmadik kórházi ágyon olyan beteg fekszik, aki saját magát kezelte az agyonreklámozott termékekkel, és a mellékhatások miatt szorul ápolásra! Méretetlenül veszélyes ez a nemzetközi tendencia, amelyben a betegek kereskedelmi fél-információk és laikus ismerősök ajánlásai alapján saját magukat, illetve egymást kezelik „csodaszerekkel”. Tudomásul kellene venni, hogy a gyógyszer egy olyan különleges termék, amitől elválaszthatatlan a hozzá tartozó szakszerű információ.

Ennek kapcsán hadd kérdezzem meg, mit gondol a ma fontosnak tartott helyzetéről?

Én nem vagyok generikum-ellenes, nem is lehetek, hiszen sokat dolgoztam ilyen készítményeken gyógyszergyáraknak. Azonban orvosi és gyógyszerészi szempontból ez egy nagyon bonyolult dolog, mert nincs két, pontosan azonos hatású generikum, és persze nincs két pontosan azonosan reagáló beteg sem. Nagyon nagyok az egyéni alkati eltérések, érzékenység-különbségek — rengeteg tényező befolyásolja a gyógyszer hatását. Ezt jól tudták a régi házi orvosok, akik igen gyakran gyógyszerárban készítenő, magisztrális szereket írtak fel a betegeknek, személyre szabottan, mondván: ennek a betegnek nem teszünk bele ebből a hatóanyagból 30 centigrammot, az ő alkátát ismerve elég lesz 25 is. **Gondolom, a magisztrális szerek forgalma mára nagyon lecsökkent.**

Régóta hirdetik ennek a területnek a végét, mégis mindmáig egészen jól működik. Ennek egyik oka, hogy a gyermek-, a bőr- és a nőgyógyászatban, továbbá a szemészetben a szakorvosoknak továbbra is igényük van ezekre a jól egyénre szabható készítményekre. A másik ok az, hogy a gyári készítmények.

mények általában 2-3-5 éves stabilitással rendelkeznek, ám vannak olyan molekulák, amelyek nagyon fontosak, de nem stabilak, tehát gyári készítményekben nem lehet őket alkalmazni. Ezeket csak a magisztrális készítményekben használhatja a beteg néhány napig – egy hétig, ebben az időtartamban pedig kitűnően működnek. Örömmel mondhatom, hogy a – főként az említett etikus patikákban dolgozó – kollégák fejlesztik is ezt a tevékenységet. Korszerű berendezéseket, például praktikus kis kenőcs-keverő készüléket, szemészeti oldatok készítésére szolgáló aszeptikus fülkét és hasonlókat hoztatnak be külföldről. Én szakgyógyszerész hallgatóimmal minden évben fel is méretem a patikákat a magisztrális készítmények szempontjából, és az eredmény rendszerint az, hogy a vények körülbelül 8-10-12 százaléka ma is ilyen!

Talán a magisztrális készítmények egy kicsit a ma oly gyorsan fejlődő, személyre szabott gyógyszer-terápia előképének is tekinthetők. Mit gondol ennek hazai megvalósulásáról?

A tudományos felkészültség mindenképpen megvan, hiszen az itt kulcsszerepet játszó farmako-genomikának kiváló hazai művelői vannak, Budapesten, Szegeden, Debrecenben és Pécsen is működnek ilyen iskolák. Persze, hogy a tudományos eredmények átkerüljenek a képzésbe, majd onnan a gyakorlatba, ahhoz nem kevés időre van szükség.

Ön egyenesen egy olyan tárgyat tanít Szegeden, ami „A holnap gyógyszerei” elnevezést viseli. Ez mit takar?

Itt elsősorban a szabályozott vagy programozott hatóanyag-leadásra képes gyógyszerekről van szó, amelyek egy része már ma is ismert, de további végtelen lehetőség áll még nyitva. Az úgynevezett pulzáló rendszerek esetében például a biológiai környezet szabályozza, hogy mikor nyíljon ki a hatóanyagot adagoló pumpa: mondjuk egy dia-



bétesz kezelésére szolgáló készítmény esetén, ha lecsökken az inzulin szintje és megnő a glukózé, akkor nyit ki és nyomja be az inzulint, majd amikor a szint normalizálódik, akkor bezárul. Aztán ott vannak a ma joggal felkapott nanorészecskék: egy doktorandusszal és a Szegedi Biológiai Központtal együtt sikerült kidolgoznunk egy olyan rendszert, amellyel az orr nyálkahártyáján keresztül – a vér-agy gátat megkerülve – közvetlenül az agyba juttathatunk peptideket az Alzheimer-kór kezelésére. Nos, az efféle kutatásokhoz szeretnék én most intenzívebben visszatérni...

Jó munkát kívánunk, professzor úr!

László István

Utóirat:

A Gyógyszerésztudományi Társaság új elnöke Prof. Dr. Klebovich Imre, a SOTE Gyógyszerészeti Intézete tanszékvezető egyetemi tanára lett.