

Cipőt a cipőboltból!

Patikaliberalizáció



Bálint Géza

Az on töprengtem a minap, hogy mennyit mulatunk a szocialista kereskedelmi reklám prototípusán, a „Cipőt a cipőboltból!” reklámon. Pedig hát lehetett cipőt vásárolni az állami áruház cipőosztályán is, bár ott az eladók nem szakemberek, nem egykori cipőbolt-tulajdonosok vagy alkalmazottaik voltak. A cipőboltban szakemberek szolgáltak ki, értették a dolgukat, s megértették, hogy a vevő milyen cipőt is akar. Tudták, kinek milyen lesz jó, így tudtak ajánlani is. Az állami áruházban hoztak két-három doboz cipőt a kért színből, számból, fazonból, s aztán próbálhatott egyedül a vevő.

Szóval, ha az említett felszólításnak is volt értelme, mennyivel inkább van a „Gyógyszert a gyógyszertárból!” jel-szónak. Itt valóban ismerni kell a szakmát, felelni kell a vásárló, a beteg kérdéseire, ajánlani kell a számára megfelelő dolgot. Sokat járok patikába, épp ezért sokszor hallom a hosszas, elmélyült diskurzust: „Nem viszi fel a vérnyomásomat, cukromat? Jaj, nekem gyomorsavam van! Nem fogja ez bántani?” S a válaszokat: „Nem, tessék nyugodtan megvenni! A húsztablettás dobozzal jobban tetszik járni, mert olcsóbb, mintha tízet tetszik venni, aztán még egyszer tízet.”

A patikákban valódi konzultáció folyik, s nemcsak szakmai felvilágosítás, hanem pszichoterápia is: a beteg ki is beszélheti magát.

A szupermarketben, benzinkútnál való gyógyszervásárlásnál nem lesz persze konzultáció, nem lesz válasz a kérdésekre, nem lesz beszélgetés, ami önmagában is baj, hiszen a beteggel való foglalkozás, párbeszéd önmagában is gyógyító hatású. Nemcsak maga az orvos gyógyszer – ahogy nagy névrokonom, Bálint Mihály, a hazánkból Angliába távozott, és ott világhírűvé vált pszichiáter megállapította –, hanem a gyógyszerész, nővér, gyógytornász, asszisztens is.

Persze van abban logika, hogy a benzinkút éjjel-nappal nyitva van, a patika nem mindig. A szupermarketekbe meg úgyis megyünk, nem kell még külön fájdalomcsillapítóért, görcsoldóért a patikába járni. Ha tudom, hogy pontosan mit akarok venni, mert már ismerem, kipróbáltam, nincs is semmi baj. Persze ha az, amit szeretnék, ki lesz rakva a polcra. S vajon a „polcpenzt” fizető cégek termékei lesznek-e a legjobb helyen? Vajon kötelezi-e a hatóság a bevásárlóközpontokat, benzinkutakat, hogy *minden* recept nélkül kapható és árusítható készítményt tartaniuk kell? Vagy egyiket tartják, a másikat nem? Keresi a beteg a jól ismert Algopyrint, de nem találja. De nini! Van itt Algoflex, ez bizonyosan valami hasonló. Persze, ha szalicilat-allergiája van, és asztmás rohamot kap esetleg tőle, megtanulja, hogy az Algoflexben ibuprofen van, nem novamidazophen, s erre, bizony éppúgy reagálhat, mint a szalicilre. Vagy megtanulja, hogy leviheti a prothrombinszintjét, ha egyébként Syncumart szed. A nyugtatók, például a Xanax – ha mellé a benzinkútnál vásárolt antihisztamint vesz be a beteg – álmodást, esetleg levertséget okozhatnak, s ez a közúton életet is követelhet.

Lehet mondani, tessék elolvasni mi is van benne, és tessék elolvasni a tájékoztatót. De hát az embernél nincs mindig szemüveg, meg nem is szeret olvasni. A vény nélkül kapható fájdalomcsillapítók jó része nem szteroid gyulladáscsökkentőket tartalmaz. Ezek a gyógyszerek rendkívül elterjedtek. Hazánkban évente több mint 10 millió doboz nem szteroid gyulladáscsökkentő fogy el. Ezek java részét fájdalomcsillapító és nem gyulladáscsökkentő hatásuk miatt szedi a beteg. Ezek az egyszerű fájdalomcsillapítóknál, például paracetamolnál jóval veszélyesebb gyógyszerek. Azért elterjedtebbek, mert OEP-támogatással olcsóbbak, mint az ilyen támogatást nem élvező egyszerű fájdalomcsillapítók, s így sokkal jobban elterjedt használatuk a vény nélküli forgalomban is. Ha az illető más okból, például derékfájása vagy arthrosis kezelésére másikat nem szteroidot kapott orvostól, a két különböző nem szteroid hatása nem fog addicionálódni,

Ellenőrizni fogja-e az ÁNTSZ rendszeresen és megfelelően a benzinkutak és áruházláncok forgalmazta gyógyszerek eredetét, lejáratát idejét és megfelelő tárolását?

de a mellékhatások azok igen. Magyarországon becslések szerint 6-700 ember hal meg évente nem szteroid gyulladáscsökkentők okozta gyomor-bél vérzésben, míg a 30 milliós Kanadában csak 350. Jó lenne, ha a halálos szövődmények száma csökkenne, és nem nőne. A szövődményt szenvedő betegek jó része 60 éven felüli, akiknél a mellékhatás kockázata lényegesen nagyobb, főleg, ha kis dózisú acetilszalicilsavat is szednek. E betegek feltétlenül gyomorvédelemben részesítendőek. Ezt viszont aligha fogják megtudni a szupermarketekben.

Persze, a vizitdíj leszoktatja majd a betegeket, hogy csip-csup „reumás” fájdalmukkal is orvoshoz forduljanak, s lehet, hogy épp ezért tartósan szednek majd recept nélkül kapható nem szteroidot. Ez azzal a veszéllyel jár, hogy malignus betegség, osteoporosis vagy rheumatoid arthritis esetén a beteg akkor kerül majd csak orvoshoz, amikor az optimális kezelési lehetőség ideje elmúlt, a radikális kezelés esélyei rosszabbak, a betegnek már ízületi szubluxációi vannak vagy több csigolyája összetört. Ez esetben a kezelés sokkal drágább és sokkal kevésbé költséghatékony lesz. Az Amerikai Egyesült Államokban, ahol állampolgárok 10 millióinak nincs semmilyen egészségbiztosítása, bizony gyakori, hogy a beteg fájdalomra benzinkútnál kapható paracetamol, nem szteroid gyulladáscsökkentőt szed. Van is bőven paracetamol vagy NSAID okozta vesekárosodás okozta probléma. Nálunk eddig ilyen csak elvétve fordult elő. Csak megfelelő orvosi ellenőrzés esetén derülhet időben fény a lappangva kifejlődő károsodásra. Nem tudjuk még, hányan és kik lesznek azok, akiknek állampolgári jogon csak sürgősségi ellátás jár, mert az ő esetükben ez a probléma hatványozottan merül majd fel: a gyógyszer-mellékhatások okozta sürgősségi ellátás volumene jelentősen megnőhet. Mindez a preventív szemléletű medicina elveinek gyökeresen ellentmond, és költséghatékonyasága is erősen megkérdőjelezhető.

Azon is eltöprengtem, hogy a külföldön kitűnő reputációjú áruházláncok Magyarországon milyen gyakran okoznak kellemetlen meglepetéseket: mérgező paprikát, lejárt szavatosságú, gyanús eredetű húsféléseket, hamisított mosóporokat hoznak forgalomba, miért lenne ez másképp a gyógyszerkészítményekkel? Jelen adatok szerint a világ gyógyszerforgalmának 10%-át ma is hamisítványok adják, s előrejelzések sze-

rint ez az arány állandóan nő. Vajon az ÁNTSZ rendszeresen és megfelelően ellenőrizni fogja-e a benzinkutak és áruházláncok forgalmazta gyógyszerek eredetét, lejáratát, megfelelő tárolását? Vajon áruházban és benzinkútnál is lehet majd egyetlen tablettát Algotyrint vásárolni, illetve kötelező egyetlen tablettát is kiadni, mint a patikában? Talán még kancsó víz, szék, asztal is lesz, hogy a szükséges fájdalomcsillapítót bevehesse? S meg tudja várni a hatását, hogy továbbindulhasson? Igaz is! Ha a szupermarketekben megéri vendéglőt, postát üzemeltetni, nem lenne helyesebb, ha valódi patikának is helyet adnának, gyógyszerész vezetésével?

Éppen befejeztem a cikk írását, amikor hallottam a rádióban: csak elzárt szekrényből, eladó adhatja ki a gyógyszert a bevásárlóközpontokban, benzinkutaknál. Ez némely aggályomat eloszlatja. Ez esetben azonban a betegnek valóban pontosan tudnia kell, milyen gyógyszert is szeretne, hisz az ajánlást azért ne bízzuk az eladóra! Elég, ha a húspultnál kínál, bár ott sem szokott. Nem egyszerűbb akkor mégis az áruházi gyógyszertár?

Akkor már csak a benzinkutak problémája oldandó meg. Ha novamidazophen és paracetamol, valamint egy-két görcsoldó, köhögéscsillapító, savkötő lenne csak elérhető a benzinkútnál, szigorúan kis mennyiségben, az autópályán éjjel is megoldható lenne a fejfájás vagy hasi görcs problémája. A recept nélkül kapható fájdalomcsillapítók és nem szteroid gyulladáscsökkentők árusításának ügyében a Csont és Ízület Évtizede koordinátoraként, beteggyesületünk képviselőjével, Szabóné Dúl Katalinnal közösen írtunk Molnár Lajos miniszter úrnak, felhívtam figyelmét ennek veszélyeire. Dr. Rapi Katalin államtitkár asszonytól kaptunk választ, amelyben azt írja, hogy köszönik a figyelemfelkeltést, alaposan meg fogják vizsgálni, milyen gyógyszereket engednek majd nem gyógyszeres forgalomba. Remélem, ez ügyben a minisztérium megkeresi majd az orvos- és a gyógyszerészszakma illetékes tanácsadó testületeit. Közös erővel biztosan nem születik szakmailag rossz döntés!

dr. Bálint Géza

A benzinkút éjjel-nappal nyitva van, a patika nem mindig.

A patikákban valódi konzultáció folyik – pszichoterápia.
