

A KÁBÍTÓSZEREK- RŐL

**KÜLÖNÖS TEKINTETTEL
AZ ÁLTALUK ELŐIDÉZETT KÓROS MEGSZOKÁSRA
ÉS A TOXICOMANIA ELLENI KÜZDELEMRE**

(AZ IDEVONATKOZÓ MAGYAR TÖRVÉNYEK ÉS RENDELETEK
GYŰJTEMÉNYÉVEL)

ÍRTA:

DR TEMESVÁRY GYÖRGY,
a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv orvosszakértője

AZ ELŐSZÓT ÍRTA:

DR PEKÁR MIHÁLY,
egyetemi ny. r. tanár, a Felsőház tagja

*

BUDAPEST,
HORNÝÁNSZKY VIKTOR R.-T. MAGYAR KIR. UDV.
KÖNYVNYOMDA.

ELŐSZÓ.

A hitnek mindent lenyűgöző, hatalmas szuggesztív ereje évszázadokon át visszatartotta és ma is visszatartja a mohamedánok millióit a szeszitalok élvezetétől. Ennek az emberi szenvedélynek leküzdése viszont az észak-amerikai Egyesült Államoknak millió és millió dollárjába került. Az Egyesült Államoknak hatalmas, éjjel-nappal működő szervezetet kellett fenntartaniuk a legújabb harci eszközökkel felszerelve, hogy államukat szárazzá tegyék.

E pár adat mélyen bevilágít az emberi aberrációk és szenvedélyek mindent kijátszó, mérhetetlen nagy romboló erejébe. A nagy kínai birodalomban minden második embert hatalmába kerített az ópium élvezete s talán ez adja a magyarázatát a nagy birodalom tehetetlenségének.

A hit ereje, a törvénykönyv szigora és a végrehajtó hatalom, rendőrség, csendőrség és katonaság együttes munkája dolgozik az emberalkotta állam nemesítésén és e három tényező sokszor igen nehezen tudja az ember szenvedélyeit kellő korlátok közé szorítani. Különösen nehéz feladat ez amikor, amikor a szenvedélyek táplálásához, fenntartásához hatalmas üzleti érdekek fűződnek.

Örömmel üdvözljük Temesváry György dr. könyvét, amely a kábítószer ellen folytatott küzdelem nemzetközi arányaival és eszközeivel elsőnek ismerteti meg az érdeklődő magyar szakembereket.

Pécs, 1936. január hó.

Pekár Mihály
egyetemi tanár, a Felsőház tagja.

BEVEZETÉS.

Az ember egészségét és életét számos veszély fenyegeti. Egyesek közülök egyúttal a társadalom rendjét is veszélyeztetik. E körülmény felismerése szükségszerűen az ellenük való védekezésre indít minket, illetőleg a veszély megelőzését és elhárítását teszi feladatunkká.

E kettős célkitűzést a modern államok törvényes rendelkezésekkel kívánják elérni, amelynek során a különböző társadalmi szervezetek anyagi és erkölcsi támogatását számos esetben igénybe veszik. Ennek a céltudatos munkaközösségnek máris számos biztató eredményét tapasztaljuk az egyes népbetegségek (tuberculosis, nemibajok, rák stb.) elleni küzdelemben, a járványok fellépése, a foglalkozási megbetegedések és az ipari balesetek elhárítása terén.

Külön csoportot alkotnak azok a veszedelmek, amelyeket az egyes emberek káros szenvedélyei idéznek elő. Ezek ugyanis néha szinte járványszerűen lépnek fel és oly féktelen erővel törnek elő, hogy az általuk okozott rombolás egyúttal felmérhetetlen társadalmi károsodást is jelent, megakadályozásuk pedig a legsúlyosabb feladatok közé tartozik. Az államhatalom beavatkozása éppen e téren alig elegendő, mert a tiltó rendelkezések — elsősorban a szenvedély erőssége miatt — önmagukban eredményeseknek nem mutatkoznak és kijátszásukkal mindig számolnunk kell. Feltétlenül szükség van tehát a társadalom minden egyes tagjának a közreműködésére abból a célból, hogy az ilyen szenvedélyek már csírájukban elfojthatok legyenek.

Ezek közül a mértéktelen szesz- és nikotinfogyasztás káros hatását már régen felismerték és számos társadalmi alakulat foglalkozik megszüntetésük lehetőségével.

Távolkeleten azonban már évszázadok előtt egy újabb szenvedély ütötte fel a fejét: az ópiumnak különböző alakban való fogyasztása. Az ópiumban foglalt egyes alkaloidák elkülönítése, hatásmódjuk felismerése és iparszerű előállításuk következtében ez a szenvedély az egész világon járványszerűen elterjedt. Ehhez a jelen század eleje óta egy újabb kábítószernek: a cocainnak, majd — a gyáripar fejlődésével — különböző, syntheticus úton előállított morphin-származékoknak az élvezete társult. Ma már ilyenformán a kábítószerekkel való visszaélés jelentőségében oly nagyra nőtt, hogy a társadalomra komoly veszélyt jelent.

A kábítószeres élvezete — a háború befejezése óta — Hazánkban is meglehetősen elterjedt. Mi is kényszerülünk tehát arra, hogy ezzel a kérdéssel és következményeivel közelebbről foglalkozzunk. Erre annál nagyobb szükség van, mert a probléma egészen újkeletű lévén, annak bonyolult voltáról, súlyos egyéni és társadalmi kihatásairól, valamint a védekezés lehetőségéről és módjairól ezideig még azok sem vehettek kellő mértékben tudomást, akik — már hivatásuknál fogva — azzal összeköttetésbe kerülhetnek.

*

Ennek a munkának az a célja, hogy reámutasson azokra a veszélyekre, amelyeket a különböző kábítószeres okozhatnak. Ezért vázolja azok mérgező és romboló hatását az emberi szervezetre és a pszichére, majd közvetett káros befolyását a családra, a társadalomra és az államra. Reá kíván mutatni arra a leleményességre és szívósságra, amelyet a kábítószer-üzérek ezeknek a mérgeknek elhelyezése érdekében kifejtenek, de egyúttal — a Nemzetek Szövetségének évi jelentései alapján — felhívja a figyelmet arra a hatalmas munkára is, amely — különösen az utolsó esztendőben — a szenvedély elnyomása és meggátlása terén folyamatban van. Ez a szervezkedés minden államra kötelezettségeket ró és egyszersmind — természetesen — kihat a legitim gyógyszerkereskedelemre is, amely a kábítószereseket, mint ma még nélkülözhetetlen gyógyszereket, forgalomba hozza. E szerek tehát csak gondosan körülírt és ellenőrzött szabályok betartása mellett juthatnak a beteg kezéhez; az érdekeltek munkájának megkönnyítése érdekében célszerűnek látszott az idevonatkozó törvények és rendeletek gyűjteményének a közlését a munkához csatolni.

A munka megjelentetésében az az óhaj vezetett, hogy a meglehetősen bonyolult kábítószer-kérdéskomplexum keresztmetszetének ismertetésével a toxicomania elleni küzdelem tábora értékes elemekkel gyarapítható legyen és vállvetett munkával ez a félelmetes csapás, amely Hazánkat ezideig — szerencsére — eléggé megkímélte, a jövőben se harapózhassék el, sőt a lehetőséghez képest kiirtassák.

Budapest, 1936. évi január hó.

Dr. Temesváry György
a Kábítószereseket Ellenőrző
Központi Szerv
orvos-szakértője.

I. A kábítószerek.

(Meghatározás.) Kábítószer az olyan gyógyszerként is használt anyag, amelynek hosszabb időn át tartó használata — megfelelő egyéni hajlam (dispositio) mellett már néhány ízben való alkalmazása is — jellembeli elváltozás kíséretében kóros megszokást (toxicomania) idéz elő. A kóros megszokás egyik főtünete: az öntudatnak kellemes érzéssel járó zavara (euphoria), amelynek elérésére azonban a szer adagját mindegyre növelni kell, mert a rendes adagok csakhamar hatástalanokká válnak. E mellett az idegrendszer működése a szer tartós hatásához úgy alkalmazkodik (tolerancia), hogy nélküle rendes tevékenység kifejtésére úgyszólván teljesen képtelen és a szer megvonása — főként a morphin és esterei esetében — rendkívül heves izgalmi állapotot (megvonási vagy abstinenciális tünetek) vált ki, amely a szer utáni ellenállhatatlan vágyódáshoz (kábitószer-éhség) vezet.

(Felosztás.) Ilyen sajátosságokkal bíró kábítószerek közül a legfontosabbak:

- A) az ópium és alkaloidái,
- B) a cocáin és
- C) az indiai kender, a hasis.

Általában nem tekintik kábítószernek az *aJcoholt*, nemcsak azért, mert az a mindennapi élvezeti cikkek között szerepel és nem valóságos gyógyszer, hanem azért sem, mert állandó mérsékelt élvezése mellett aránylag csak nagyon hosszú idő múlva és akkor is csupán arra hajlamos egyéneknél vezet a fenti értelemben vett kóros megszokásra.

Ugyancsak nem kifejezetten kábítószerek azok az anyagok, amelyek — mint pl. az *aether*, a *chloroform* stb. — kábító tulajdonságaik mellett jóformán semmiféle megvonási tünetet nem okoznak, vagy — mint pl. a *barbitursav sói* (veronai, huninál stb.)

— jellembeli elváltozásokkal nem járnak, vagy — mint pl. a *mescalín* — gyógyszerként ezidőszerint nem használatosak, ehhez képest alkalmazásra sem kerülő vegyi anyagok.

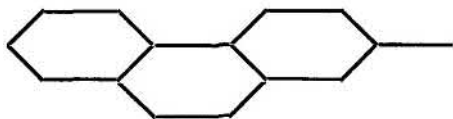
A) Az ópium és alkaloidái.

1. Előfordulása; felosztásuk.

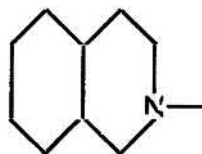
Az ópium az éretlen mákfejek bemetszésé folytán kicsurgó, majd beszáradó tejnedv. Opiummákot főként Kisásziában, a Távolkeleten és Egyiptomban, újabban a Balkánon is nagyobb tömegben termelnek. Hazánkban egyetlen uradalom, mintegy 25 kat. holdnyi területen termelt ópiumgyártás céljait szolgáló mákot (1933-ban 45.7 kg nyers ópiumot állított elő). Jelenleg ópiummák termesztésünk nincs.

A *mák* (*Papaver somniferum* L.) tokja és szára szintén tartalmazza az ópium alkaloidait; egy magyar feltalálónak (1. függelék!) sikerült is az éretlen mákfejből, újabban a kicsévelt mákszalmából (amely kb. 0.8‰ morphint és kb. 0.08‰ codeint tartalmaz) különleges, szabadalmazott eljárása segítségével a morphint és a codeint kivonni. Ez az eljárás ma már túl van a kísérletezés stádiumán: 1934-ben pl. 404 kg morphint és mint mellékterméket 32 kg codeint állított elő kb. 5788 q mákszalmából. Minthogy pedig a termelés könnyen fokozható, remélhetjük, hogy az hamarosan nemcsak az ország teljes belső fogyasztási szükségletét tudja kielégíteni, hanem kiviteli célokra felesleggel is rendelkezik majd.

Az ópiumban két, chemiailag különböző alkaloida-csoport van. Az egyik a *phenanthren-*, a másik az *isochinolin-szkrmazék*okat foglalja magában.



Phenanthren-gyök.



Isochinolin-gyök.

A phenanthren-származékok gyakorlatilag jóval fontosabbak. Ide tartoznak a *morphin* és *esterei*, amelyek a morphin egyik vagy mindkét hydroxyl-gyök hydrogenjének alkyl- vagy savgyökkel való helyettesítése útján jönnek létre. Az esterek közül néhány (methilmorphin = codein, dimethilmorphin = thebain) természetes állapotban is előfordul az ópiumban, másokat (aethylmorphin = dionin, diacethylmorphin = heroin) syntheticus úton állítanak elő.

Az isochinolin-származékokat a *papaverin*, a *narcotin* és a *narcein* képviselik. Hatásuk a benzyl-gyök jelenlétén alapszik és állítólag egyszerűbb, syntheticus. benzyl-származékokkal is helyettesíthetők.

2. Élettani és gyógyszer-tani hatásuk; gyógyalkalmazásuk.

Az ópium összes alkaloidái közül a morphinak van a legnagyobb jelentősége, amely az ópiumnak kb. 10—12%-át alkotja. A morphin főhatását a *központi idegrendszer* működésére fejti ki: az agyműködést, főként a magasabb szellemi műveleteket gátolja, a nyúltvelői központokat előbb kis mértékben izgatja, majd bénítja, a reflexeket és a gerincvelő működését erősen fokozza. Ezek a hatások majdnem minden gerinces állatra egyaránt vonatkoznak, noha az adagok az egyes esetekben jelentékenyen változnak, a tünetek némely jelenségnek viszonylagos előtérbe nyomulása miatt kifejezett különbségeket mutatnak és a hatás megjelenéséhez szükséges idő is más és más lehet.

Embernél, igen kis adag morphinra (5 mg) a tartós benyomások iránti érzékenység csökken; ezért alkalmas a fájdalom, köhögés, fáradtság, éhség és más kellemetlen érzések leküzdésére. Valamivel nagyobb adag (10 mg vagy több) a figyelmet gátolja és ezáltal gyengíti a külső benyomások érzékelését. Egyetlen hirtelen külső inger ugyan kiválthat rendes, sőt fokozott reflex-választ, de tartós vagy csak fokozatosan emelkedő inger észrevétlen marad. Az ingerek ugyan kétségtelenül ilyenkor is bejutnak az agy velőbe, de ott nem válnak tudatosokká; a figyelem, az ítélőképesség és az emlékezés tehetsége komolyan zavart lesz: narcosis áll be. A külső ingereknek ilyenérváló kikapcsolódása következtében a beteg megnyugszik, elalszik. Kivételesen az agyvelő megzavart egyensúlya izgalmi állapothoz, sőt deliriumhoz vezet. Még nagyobb morphinadagok mélyebb alvást idéznek elő, amelyből a beteg csak nehezen és nem teljesen ébreszthető fel.

A morphin az ópium alkaloidáinak kétségkívül legerélyesebb altatója és fájdalomcsillapítója; a codein és a heroin kevésbé megnyugtató hatásúak, mint a morphin.

A *légzés* a morphinak kis és mérsékelt adagja (3—15 mg) következtében nyugodtabbá válik, mérgező adagra azonban a légzőközpont súlyosan szenved: periodikus légzés (rendesen „Cheyne-Stokes“ típusú) áll be. A codeinnek előnye, hogy nemkívánatos mellékhatásoktól mentesen igen alkalmas a légzés szabályozására; ezzel szemben a heroinnak semmiféle előnye nincsen és azonfelül kóros megszokást okozhat legalább annyira, mint a morphin. A papaverin-csoport alkaloidái a légzőközpontot izgatják; az ópium tehát kevésbé gátolja a légzést, mint amilyen fokban morphintartalmának megfelelne az.

A *vérkeringést* a morphinak és származékainak gyógyító adagjai számottevően nem befolyásolják. Közvetlenül injectiós alkalmazásuk után, az érlökésszám — indirecte — rendszeren megszorodik; ezt gyorsan követi annak állandó, mérsékelt gyérülése, fokozott teltsége és ereje (a vagus-központ izgalma).

A vérnyomás kisfokú emelkedés után változatlan marad vagy gyengén esik. A bőrvérerek erősen megtelődnek. Mérgező adagokra a vérnyomás kifejezettebben csökken (a vasomotor-központ bénulása és az érlökés gyenge, egyenetlen és rendetlen lesz (a vagus-központ izgalma és a szívvezeték zavara). A szívizom közvetett módon szenved a vérnyomás csökkenése és a fulladás következtében. Általában azonban a vérkeringés nagyjából mindvégig jó marad, míg a halál a légzőközpont bénulása miatt be nem következik.

A morphin és esterei a *bőrre* közvetlenül gyengén izgató hatást fejtenek ki, amely ritkán erythemákban, viszketésben és csalánkiütésszerű tünetekben mutatkozik. Ezek a tünetek összekarcolt bőrön való helyi alkalmazás vagy kisebb mértékben, belsőleg alkalmazott gyógyadagok után is felléphetnek. Már kis adagok is fajlagosan kitágítják a bőr véreireit; a bőr kivörösödik, meleg lesz és a bőrlégzés fokozódik. Hajlamos egyéneknél a bőrvérerek tágulása kiütések képződésére adhat alkalmat. Mérgező adagokra a bőr sápadt lesz (a splanchnicus-terület véreirenek tágulása) és szederjesen elszíneződik (asphyxia).

A dionin helyi alkalmazása a *szem kötőhártyáján* égető érzést, vérbőséget és a szemhéj és a kötőhártya heveny duzzadását váltja ki; ezek a tünetek azonban minden káros utóhatás nélkül elmúlnak. A szemészetben régi gyulladásszerű folyamat heveny tételére ezért használják a dionint.

Már igen kis morphinadag *pupílfá-szűkítő* hatással jár (az oculomotorius fokozott tónusa); az intraocularis nyomást elég tartósan emeli, míg a dioninnak ilyen irányú hatása csak rövid ideig tart.

A morphin-csoport valamennyi tagja a *gerincvelő-reflexeket* fokozza. Nagy adagok, békánál, strychnin-mérgezéshez hasonló görcsöket váltanak ki. Emlősök még a görcsök megjelenése előtt elpusztulnak a légzőközpont bénulása következtében; kisebb emlősök azonban gyakran mutatnak izommerevséget és remegést. Mérgező adagok embernél is válhatnak ki görcsös összehúzódásokat. Legkifejezettebb a thebain görcsokozó hatása, annyira, hogy ezen tulajdonsága miatt a strychnin-csoporthoz közel áll. A morphin gerincvelőt izgató hatása látszólag ellenezné alkalmazását a gerincvelő eredetű görcsös folyamatoknál, mint pl. a strychnin-mérgezésnél; a morphinnaik fájdalomcsillapító hatása azonban gyakorlatilag kiküszöböli ezt a hátrányát.

Az ópiumnak és alkaloidjainak az *érzőidegvégződésekre* és a *környéki érzőidegekre* hatásuk nincsen; e célból való helyi alkalmazásuk tehát indokolatlan. A látszólagos kedvező eredmény pszichicus hatáson alapszik, amihez bizonyos központi fájdalomcsillapító componens is járul, mert a morphin a sebfelszínekről és a nyálkahártyákról könnyen felszívódik.

A morphin mérgező adagja a *húgyhólyag* záróizmának görcsét okozza, amely a hólyag kitágulásához és állandó, de

eredménytelen vizeelési ingerhez vezet. Ez a tünet néha gyógyadagokra is bekövetkezik, de a gyógyszer megszokására elmúlik. A többi phenanthrenszármazék is erős görcsös hatást fejt ki, míg az isochinolin-csoport oldja azt. Hasonló a helyzet az *uréter* és a *spermavezeték* tekintetében is.

A morphin megnyugtató központi hatása következtében meghosszabbítja a terhes *méh* kitolási időszakát, főként, mert megakadályozza a fájás ismétlődését; therapiás adagolása különben is veszélyes a magzat légzőközpontjának esetleges bénulása miatt.

A morphin társalkaloidainál fokozottabban hajlamos *émelygés* és *hányás* előidézésére; ezáltal az *emésztést* kedvezőtlenül befolyásolhatja. Az alkalmazás módjának e tekintetben szerepe nincs, mert a hatás központi eredetű. A tünetek súlyossága egyénenként erősen változik. Némely esetben annyira komoly kellemetlenségeket okoz, hogy a morphin adagolása lehetetlenné válik. A szer megszokása a hányásinger csökkenésével jár. Az ópium alkaloidainak kombinációjával — mint pl. a pantopon, a domopon, a narcophin stb. — elért hasonló hatás még kifejezettebb mint a tiszta morphiné.

Az émelygés fokozott nyálelválasztással jár; amennyiben azonban hiányzik az émelygés, a morphin-származékok alkalmazásakor a *száj* száraz, a betegnek szomjúságérzése van.

Az *étvágy* csökkent, részben az éhség kisebbfokú érzékelése, részben a gyomorzavarok miatt.

A morphin az üres *gyomorban* megindítja a gyomornedv elválasztását, de csökkenti azt, ha a gyomorban táplálék van. A *hasnyálmirigy* működését is fokozza. Az ópium növeli a gyomornedv elválasztását, de a hasnyálmirigy váladékának tartós csökkenését okozza. Idült morphinistáknál a gyomornedv úgyszólván teljesen eltűnik.

A morphin kis adagokban is *székrekedést* idéz elő. Fájdalomcsillapító tulajdonsága mellett ez a nem-kívánatos mellékhatása is lehet értékes, amikor pl. a hasmenés megállítása vagy a belek és a hashártya heveny gyulladása esetében a bélmozgás megnyugtatóvá válik szükségessé. A székrekedés a morphinhoz szokott egyéneknél is állandó tünet. Létrejön azáltal, hogy a morphin hatására a gyomor pylorusának záróizma görcsösen összehúzódik és így a gyomortartalom órákon keresztül nem juthat a belekbe, ami a fiziologiás ingernek: a bélösszehúzódnak elmaradására vezet; hozzájárul ehhez a morphinnek az egész emésztőrendszerre gyakorolt spasticus tónust előidéző képessége. Ez utóbbi teljesen környéki eredetű, mert kimetszett béldarabkán is bekövetkezik. A codein és a heroin lényegében hasonló hatásúak; a codein azonban valamivel gyengébb, a heroin erősebb, mint a morphin. Az ópium székrekedést okozó tulajdonsága kifejezettebb, mint amilyenek morphintartalma szerint megfelelne. A papaverin és a többi isochinolin-alkaloida nem fejt ki gyomorgörcsöt és a bél

tónusát csökkentik; ez a hatásuk azonban a morphinnal szemben háttérbe szorul.

A *kilégzett szénsav* és a *húgyany* (carbamid) mennyisége csökken, elsősorban az izomnyugalom miatt, hosszabb ideig tartó kísérleteikben emésztési zavar következtében is. A *vér szénsavtartalma* emelkedik a hiányos légzés miatt. A *vizeletben* gyakran jelennek meg redukáló anyagok, részben morphin-glycuronsav, részben glucose az asphyxia következtében. A csökkent hőtermelés a test *hőmérsékletét* alászállítja, súlyos esetekben akár 2 C°-kal is.

3. A szervezetbe került anyagok felszívódása, sorsa és kiválasztása.

A morphin valamennyi nyálkahártya-felszínről gyorsan felszívódik: a megkarcolt bőrről és állítólag — nagyon kis mértékben — az ép bőrről is. A véráram útján a szövetekbe jut és ezekben ideiglenesen felhalmozódik. Kisebb része a vizelet és a bélsár útján kiválasztódik, nagyobb része a szervezetben elroncsolódik. Kétségtelen, hogy a megszokással a kiválasztás módja is megváltozik; az erre vonatkozó kísérletek azonban nem meggyőzőek és sok tekintetben egymásnak még ellentétes eredményt adnak. Az a régi elmélet, amely a morphin-toleranciát a fokozott elroncsolással magyarázza, ma már nem tartható fenn. A tolerancia ugyanis a közvetlenül a véráramba fecskendezett anyaggal szemben is (amikor tehát a morphinnek még töredéke sem roncsolódhatott el) nagyjában ugyanaz; másrészt pedig a toleranciában nem vesz részt néhány olyan funkció, mint pl. a vagus-központé, amelynek pedig abban részt kellene vennie, ha a toleranciát tényleg a morphin elroncsolódásának fokozása idézné elő.

A morphinhoz szokott embernél a morphin kiválasztás tekintetében végzett kísérletek megállapították, hogy napi 1, 2 és 4 g befecskendezése után a szóbanforgó morphinmennyiségnek közel 9, 10, 11%-a választódik ki, majdnem állandóan, a vizelet útján. A bélsárral való kiválasztódás jelentékenyen kisebb, de változó eredményt mutat. A kiválasztás százalékos arányára nincsen befolyása a megszokás fokának, a rendszeresen használt mennyiségnek és annak az időnek, amióta a megszokás fennáll. Az adag nagyobbodásával a kiválasztott mennyiség csak keveset emelkedik; nyilvánvaló tehát, hogy a véráramban keringő morphinna'k csak egy bizonyos töredéke szűrődik át a vizeletbe. Ezt a tényt megerősíti a kiválasztási görbének hirtelen esése, amely az adagolás beszüntetése utáni negyedik óra végén, a morphin-éhség kifejezett alakban való megjelenésekor lép fel. A morphinnek egészen kis mennyiségei 2—3 napon át továbbra is kiválasztódnak. Úgy látszik tehát, hogy a morphinnek egy része mobilis és egyre csökkenő mennyiségben kiürül. A morphinnek fennmaradó része, kb. $\frac{5}{6}$ -a, elroncsolódik. Az elroncsolódás valószínűleg már közvetlenül a morphinnek a szervezetbe jutása után megkezdődik, de

aránylag lassan megy végbe, amint azt az elraktározódás ténye is mutatja. A főroncsoló szerv a máj.

A morphint az emésztőrendszer nyálkahártyája választja ki; az epében csak nyomok találhatóak, míg a nyálban nagyobb mennyiségben fordul elő. Ha injectio alakjában jutott be a morphin a szervezetbe, még a mérgező adagokból is csupán nyomok mutathatók ki a gyomorban; gyomormosásnak tehát a mérgezés megszüntetésében ilyenkor szerepe nincs.

A morphinnek a tejjel együtt való kiválaszthatóságát tételezik fel azok, akik csecsemőknél ilyen módon létrejövő morphinismussal számolnak. Az eddigi állatkísérletek azonban azt látszanak bizonyítani, hogy a morphin nem jut a tejbe. Az viszont kétségtelen, hogy a morphin belekerül a méhlepényi vérkeringés útján a magzatba és ennek méhenbelüli fulladásos halálát okozhatja.

4. Az ópiumnak és alkaloidáinak méregtana.

Öngyilkossági és véletlen halálesetet az ópium és a morphin meglehetősen gyakran idéz elő; az ópium által okozott heveny mérgezés tünetei azonban valamivel kevésbé hirtelenül állnak be, mint a morphinmérgezés esetében.

Az utóbbinál mérsékelt gyógy adagok (5—15 mg) esetében bőralatti injectiónál 5—10, szájon keresztül adagolva 15—30 perc múlva jelentkeznek a tünetek. Az arc könnyű elpirulásával meleg és jó érzés, bágyadság, szédülés, ködös állapot lép fel; a képzelet csapong, de az öntudat zavart; a száj száraz: szomjúságérzés.

Majd elálmosodik a beteg; bőre sápadt; légzése és érlökése meglassúbbodott; pupillái szűkültek. Az émelygés és a hányás ezen adag mellett csak kivételesen fordul elő.

Rövid — minél nagyobb az adag, annál rövidebb — idő múlva természetes, 6—8 óra hosszát tartó alvás áll be. A beteg rendszerint felébredve ébred fel.

Nagyobb gyógyszeradagokra (20—30 mg) a kezdeti tünetek ugyanazok. Az alvás gyorsabban következik be és mélyebb. Ébredéskor rendszeren bizonyos zavartság, émelygés, székrekedés mutatkozik.

Mérgező adagok (01—03 g) esetében ugyanazok a kezdeti tünetek. Az álmoság hamarosan mély álomba és comába megy át; a súlyos tünetek, ha a szert bőralatti injectio alakjában juttatjuk a szervezetbe, már 5—10, szájon keresztül adagolva 15—40 perc múlva kifejezettek; csak ritkán tolódnak ki ezek egy-két órára.

A coma korábbi időszakában a beteg még részben felrészelt zavart öntudatig, de hamarosan visszaesik lethargiájába. Később azonban (rendszen két órán belül, de gyakran már az első félórán) a coma mélyebb lesz, a beteg többé nem ébreszthető fel, a reflexek kimaradnak, az izmok elpetyhüdnek, az állkapocs leesik. A pupillaszűkülés a legnagyobb fokot éri el („tűszúrásnyi

pupilla“); a bőr szederjes; a hőmérséklet alászáll; a légzés nagyon lassú, rendetlen, nem ritkán Cheyne-Stokes típusú; az érlökés gyenge, lassú és szabálytalan. Görcsök felnőtteknél ritkák, gyermekeknél gyakoribbak, csak néha erőteljesek, de majdnem sohasem tetaniások.

A légzés előbb szűnik meg, mint a szívműködés. A pupillák a végső légvételek előtt rendszeren valamivel kitágulnak.

A halál bekövetkezésének ideje általában 7—12 óra, gyakran azonban két óra vagy még kevesebb idő is elég. Ha a beteg 12 órán túl életben marad, a mérgezés jó kimenetelűnek ígérkezik.

A boncolási lelet nem jellegzetes; csak a közönséges fulladásos halál tüneteit mutatja.

A halálos adag morphinnál 0.2—0.4 g, ópiumnál 3 g. Nagyfokú túlérzékenységgel mindig számolni kell, ezért már a 0.06 g morphinadag veszedelmesnek tekintendő. 0.25 g morphinra, még kezelés mellett is, majdnem mindig beáll a halál, viszont nagyobb adag esetében is volt már eredményes az orvosi kezelés.

Gyógyulás még az asphyxiás görcsök fellépte után is bekövetkezhet. A légzés és az érlökés javul, a coma felületesebb lesz és átmegegy nagyon hosszú, gyakran egy-két napig tartó mély alvásba. Ébredéskor a beteg fejfájásban, székrekedésben és emésztési zavarokban szenved; gyakran hány, viszketést érez, hólyagja bénult. Néha a gyógyulást komoly visszaesés akasztja meg, talán a morphinnak a bél felőli újabb felszívódása miatt.

Csecsemők igen fogékonyak a morphinnál szemben; idősebb gyermekeket illetően a felfogás eltérő. Nők és betegségtől elgyengültek viszonylag könnyebben elpusztulnak. Cukorbeteg, delirium tremensben és merevgörcsben szenvedők viszont jól tűrik. Lázás állapotban a morphin néha izgatató hatású; ideges egyéneknél álom helyett álmatlanságot és deliriumot okozhat. Némely egyénnél az émelygés és a hányás nagyon kifejezett. Csalánkiütést is észleltek tőle. A bőrnek, különösen az orr bőrének viszketése a mérgezésnek közönséges jele. Az állatok érzékenysége morphinnál szemben nagy különbözőségeket mutat; összehasonlíthatatlanul legérzékenyebb az ember.

A csecsemő túlérzékenysége csak a szoptatástól való elválasztásig terjed és valószínűleg azzal magyarázható, hogy a kizárólagos tejtáplálkozás nagyban fokozza a morphin mérgező tulajdonságát. A túlérzékenység azonban csak a narcotikus hatásra vonatkozik; a codeinre nézve tehát ez a túlérzékenység jelentéktelennek mondható.

Az ópium- vagy morphin-mérgezés korai megállapítása nagyon fontos a helyes kezelés szempontjából. A legkifejezettebb tünet a coma; fokozatos kifejlődése jellegzetes. Előrehaladott mérgezésnél nehézséget okozhat a morphin-comának az egyéb módon kifejlődött comától való elkülönítése. A mindkét oldalon mutató tiszúrásnyi pupilla fontos adatot jelent, de nem szabad meg-

feledkeznünk arról, hogy a halál közeledésekor azok valamivel kitágulnak. Az ópium-mérgezést sajátos szaga is elárulja.

5. A heveny ópium- és morphin-mérgezés kezelése.

Ha a szer a szájon keresztül jutott be a szervezetbe, első teendő a gyomor kiürítése. Ha a narcosis már beállott, hánytatok alkalmazásával a kívánt célt csak nehezen érhetnők el; szükségessé válik tehát ilyenkor a gyomormosás. A legjobb chemiai ellenszernek bizonyult a kaliumhypermanganat (kb. 0.5 g egy liter vízre, gyomormosásoknál — vagy 0.1 g egy ivópohár vízre, szájon keresztül); a tannin nem nagyon hatásos.

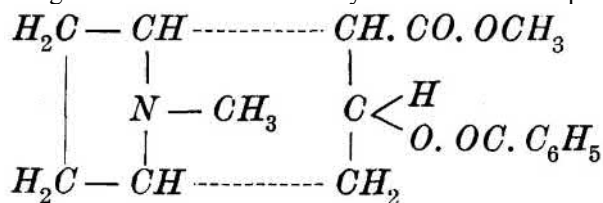
A betegeket, amennyire csak lehet, ébren és folytonos mozgásban kell tartani, mert ez elősegíti a nyúltelző központjának jobb tónusát. Reflexet kiváltó ingereket kell alkalmazni: hidegvizes lemosásokat, ammoniás belélegeztetéseket, aetheres bőralatti injectiókat stb. Coffein adagolása célszerű, erős, forró feketekávé alakjában. Atropint legfeljebb 1.5 mg-os adagban és csak egyszer adjunk, mert noha ellenszere a morphinnek, mégis súlyosabb mérgezés esetében egymás hatását még fokozni képesek; ez áll a cocainra nézve is, 0,01 g-nál többet bőralatti injectió alakjában ne adjunk. Ha a légzés kimaradozik, mesterséges légzést kell alkalmazni. Oxygenbelélegeztetés is hasznos a későbbi időben, amikor a periodicus légzés és oxygenhiány jelei kezdenek mutatkozni. Ha a veszély elmúlt, a székrekedést hashajtókkal és beöntésekkel kíséreljük meg leküzdeni.

Heveny heroin-mérgezéseknél a görcsök vannak előtérben; a kísérletek szerint kellő aetheradagolásra az állatok a halálos adagnak a kétszeresét is kibírják.

B) A cocáin.

1. Előfordulása.

Délamerika egyes államaiban vadon is termő cserje, az Erythroxylon Coca Lam. levelei kb. 0'5% mennyiségben tartalmazzák ezt a könnyen bomló alkaloidát több, ma még kellően nem ismert más alkaloida társaságában. A cocáin összetételére nézve az ecgoninnak benzoésavas methylestere. Chemiai képlete:



Ma már sikerült mesterségesen más trópusi vidékeken is termelni a cserjét, amely azonban, némely jelentéktelen tekintetben eltér a délamerikaitól. Jelenleg cocaint syntheticus úton is elő tudnak állítani.

2. Élettani és gyógyszertani hatása; gyógyalkalmazása.

A cocáin hatása tekintetében meg kell különböztetnünk annak helyi és távol hatását.

a) Helyi hatás.

A cocáin helyi összeköttetésbe jutva bármilyen *idegszövettel* azt — megelőző izgatás nélkül — bénítja. A különböző idegrostok érzékenysége a cocainnal szemben kifejezett és jellegzetes mennyiségbeli eltéréseket mutat. Különösen könnyen támadja meg az *érzőidegeket* és ha megfelelő oldatot használunk, a bénulás szigorúan ezekre körülírt maradhat. Elégséges töménységben a bénulás annyira tökéletes, mintha az érzőideget késsel átmetszettük volna. Ha az alkaloida kimosódik vagy felszívódik, az ideg azonnal és teljesen visszanyeri működését (nagyon erős oldatok mindazonáltal ideggyulladást és állandó bénulást is okozhatnak).

Minthogy a cocáin hatása kifejezetten környéki, úgy kell azt alkalmazni, hogy a megfelelő töménységben érje a bénítani kívánt ideget. A körülmények szerint tehát a nyálkahártyát ecsetelni szokás (ahonnan a cocáin nagyon gyorsan felszívódik); máskor a bőrbe vagy a bőr alá, esetleg valamely ideg köré vagy törzsébe, ritkábban a gerincvelő gyökerei köré fecskendezzük azt.

Az ép bőr gyakorlatilag áthatolhatatlan a cocáin számára.

Az érzéstelenség kifejlődése és tartama változik az oldat töménységével és az alkalmazás módjával. Általában néhány perc múlva kezdődik és egyetlen adag esetében kb. 10—20 percig tart.

Minthogy a cocaint a szervezet hamarosan elroncsolja, általános mérgező tulajdonsága a felszívódás gyorsaságával arányosan nő. Kívánatos tehát és gyakran szükséges is, hogy a felszívódást késleltessük. Ezt elérhetjük a helyi vérkeringés korlátozásával. A cocáin maga is elősegíti azt a helyi *érszűkítő* tulajdonságával; ez a jelenség a pótszereinél nem tapasztalható. Az érszűkítést adrenalin hozzáadásával fokozni lehet. Ezáltal kevésbé tömény oldatok alkalmazhatók és az érzéstelenítő hatás sokkal tovább tart. Megfelelő helyzetben a vérkeringést pólyával lassíthatjuk vagy átmenetileg megállíthatjuk az artériás vérrellátás ideiglenes lekötésével.

Az anaemia közvetlenül is elősegíti az érzéstelenséget; valamely nagy ütőer lekötése önmagában is bénítja az érzőidegvégződéseket.

Ha 0.5—2.0% -os oldatot fecskendezünk be valamely kevert idegbe vagy a keményagykéreg alatti csatornába, a cocáin válogató hatása nagyon kifejezett: teljes érzéktelenség áll be a mozgó idegek elváltozása nélkül. Ha hosszabb ideig tart a cocain-behatás (a vérkeringés megállítása vagy pedig töményebb oldat használata következtében) a mozgó idegrostok is bénulnak; a cocainnak az

idegvégződésekre gyakorolt hatása tehát tulajdonképpen csak a szer töménységétől, illetőleg a felszívódás mértékétől függ. Mint-hogy pedig a legkülönbözőbb egyéb szerek is más-más mértékben hatnak az egyes idegrostfélésegekre, a fent leírt különbség inkább magában az idegben rejlik, nem pedig a cocáin különös sajátosságának tekintendő.

A cocáin a gyulladásos szövetben kevésbé hatásos; ennek oka talán a jelenlevő vérbőség, amely gyorsabb felszívódást eredményez.

A cocáin nemcsak a fájdalomérzést szünteti meg, hanem a legkülönbözőbb egyéb *érzéseket* is. E téren is kimutatható azonban bizonyos selectio. A bőrben először a fájdalom, a hő és a csiklandozási érzést szünteti meg és csak azután a tapintó és a nyomási érzést; az orrban a szaglóérzést; a nyelvben előbb a keserű, majd az édes és a savanyú ízérzést, de nem hat a sós ízérzésre. A cocáin előbb bénítja a vagus centrifugális, mint a centripetális; az érszűkítő, mint az értágító; a hörgszűkítő, mint a hörgtágító stb. idegrostokat.

A cocáin hatásmódjáról csak annyit tudunk, hogy az kifejezetten környéki eredetű; az idegrostokon szerkezeti elváltozás nem mutatható ki.

A cocáin az idegrostot lefutása mentén bárhol bénítani képes, ahol csak érintkezik azzal. Ha nyálkahártyán vagy a bőr alatt alkalmazzuk, kétségtelen, hogy a nagy törzsek környéki részét támadja meg, mert a végrostok vékonyabb hüvelyén könnyebben tud áthatolni; nem kell tehát felvennünk azt, hogy a szövettani idegvégződésekre selectív hatása van.

Ha a *szem kötőhártyájára* cocaint juttatunk, helyi érzéstelenség (amely a szivárványhártyára már nem terjed ki), helyi anaemia (amely a szivárványhártyára is kiterjed, de a recehártyára nem) és a pupillák submaximális kitágulása jön létre. A szem alkalmazkodási képessége megromlik, de a fényreflex megtartott; kislókú exophthalmus. Az intraocularis nyomás rendszeren csökken, de kivételesen nagyobbodhat is.

A cocáin alkalmazása után a szaruhártyán néha homály, sőt fekély léphet fel, mert a cocáin kiszárítja a szemet, az érzéstelenség következtében a szembe hulló por és idegen anyag észrevétlen marad, a pislantó reflex nem működik. Töményebb oldat alkalmazása esetében a sejtprotoplasmára gyakorolt közvetlen mérgező hatásnak is szerepe lehet itt.

b) *Távol hatás.*

A cocáin által előidézett általános tünetek nagyon változatosak és bonyolultak, főként a felszívódott adag nagyságától függenek. Az egyes idegberendezések előbb izgalmi, majd bénulásos állapotba kerülnek, de a méreg iránti érzékenységük nem egyforma. Egyes részletek tényleg még izgalmi állapotban vannak,

amikor az időközben beállott halál megakadályozza a bénulás bekövetkezését.

Elsősorban a *központi idegrendszer* magasabb szellemi működést kifejtő részleteinek izgalma tűnik fel. Állatokban ez erősen fokozott mozgásokkal jár (amelyek egészen „cirkusz-szerűek” lehetnek). Embernél a szellemi műveletek élénkülnek; álmatlanság áll be; a fáradtság és az éhség elleni kitarás fokozódik.

Nem állapítható meg, hogy a tünetek előidézésében mennyi szerepe van a közvetlen (coffeinszerű) izgatásnak vagy a kábításnak (morphin-módra); lehetséges, hogy mind a két tényező szerepel. Az éhségérzés csökkentésében valószínűleg a gyomor helyi érzéstelensége is közrejátszik.

Az izgalmi állapot nagyon rövid lehet vagy hiányozhat is. Kissé nagyobb adagokra utána rendszeren gátlás áll be, elsősorban az ú. n. coordinációs műveletek terén. A mozgások elvesztik céltudatosságukat és choreaszzerűek lesznek. Általános narcosis követi azokat, végül görcsök lépnek fel. Ha azonban a bénulás gyorsan halad előre, a görcsök egészen ki is maradhatnak.

A *légzés* előbb gyorsul; a spasmus idejében rendetlen; térfogata később csökken, Cheyne-Stokes típusúvá válhat. A halálok rendszeren itt is a légzőközpont bénulása. Még ha a cocaint közvetlenül az agy negyedik kamrájába juttatjuk be, akkor is ez a központ az első, amely felmondja a szolgálatot. — A kimetszett hörgi izmok kis mértékben tágulnak.

A cocainmérgezésnél gyakran előforduló *hányás* valószínűleg a nyúlt velő izgalmanak a következménye; létrejöttének módja nincs még teljesen felderítve.

A cocainnak hatása az általános *vérkeringésre* részben központi, részben környéki eredetű. Változik az adag nagysága és az egyén érzékenysége szerint. A tipusos hatások a következők:

Nagyon kis adag az érlökésszámot gyéríti (vagus-központ izgalma). A vérnyomás gyorsan emelkedik (a vasomotor-központ izgalma), amelyet ideiglenes csökkenés követ.

Mérsékelt adag szaporítja az érlökést, főként a vagus központi és környéki gátlása következtében. A vérnyomás emelkedik.

Nagy adag, a vérnyomás erős csökkenését eredményezi, gyér és gyenge érlökés kíséretében (a nyúltvelői központok és a szívizom gátlása).

Az agyi vérkeringés erősen fokozott; a recehártya és a látványkéreg erei erősen szűkültek.

A *vizelet* általában megkevesbbedik, néha azonban felszaporodik, a cocainnak az erekre gyakorolt hatásának megfelelően.

A cocain a *hőmérséklet* emelkedését idézi elő, főként a meg-növekedett hőtermelés következtében; ezt viszont az izomizgalom okozza.

A cocáin a *sympathicusra* gyakorolt izgató hatása következtében a pupillákat tágítja és mérsékelt exophthalmust idéz elő; a fülereket szűkíti; a hajszálak merevedését és a belek petyhüdését okozza.

3. A szervezetbe kerülő cocáin sorsa.

Részben elroncsolódik a szervezetben, de nagyobb része változatlanul kiürül a vizeletben.

4. Heveny cocain-mérgezés.

Gyakran fordul elő a szer gyógyító alkalmazása közben. Néha ugyanis nagyon nagy mennyiséget használnak fel gondatlanul helyi érzéstelenítés céljából; ennek súlyos, sőt halálos következménye lehet, mert a felszívódás rendkívül gyorsan megy végbe. Az egyéni érzékenység igen tág keretek között változik; befolyásolja azt a szer felszívódásának bizonytalansága, elroncsolásának gyorsasága és változó erősségű hatása.

Az ártalmak kifejlődésének során egy nagyon jelentékeny momentum: a félelem igen nagy szerepet játszik.

Az elhalálozások gyakoriságát illetően megbízható statisztikai adatokkal nem rendelkezünk; nem kétséges azonban, hogy gyakrabban fordulnak elő, mint ahogyan azt általában feltételezik.

Az ártalmak jelentékeny része úgy jön létre, hogy az érzéstelenítő szereket, azok töménységét vagy adagját összecserélik. Ez kikerülhető volna, ha a cocaint tablettá alakjában hoznák forgalomba és bizonyos festékkel színeznék, mint pl. a sublimátot. A cocáin esetében erre a célra a natriumfluorescein látszik alkalmasnak (1 mg natriumfluorescein 1 g cocainra).

Az ártalmak aránylag könnyen megelőzhetőek volnának, ha az Amerikai Orvosszövetség Helyi Érzéstelenítő Bizottságának javaslatát mindenütt kötelezővé tennék, amely szerint:

1. Különös gondot fordítsunk arra, hogy a cocaint valamilyik pótszerével össze ne tévesszük.

2. Cocaint csak felületesen alkalmazzunk, bőr- vagy nyálkahártyaalatti injectio alakjában nem. A cocáin alkalmazott össz-mennyisége ne terjedjen 0.06—0.10 g fölé.

3. Ha a műtét természete megengedi, a beteg fekvő helyzetben legyen. Ideges egyéneknél — a helyi érzéstelenítés előtt 15 perccel — morphin-injectiót alkalmazzunk és a műtéthez csak a helyi érzéstelenítő alkalmazása után 20 perccel kezdjünk

4. A húgycső-befecskendezések különösen veszélyesek és feltétlenül kerülendők trauma és szűkület esetében.

A cocáin halálos adagja általában kb. 1.2 g. Észleltek azonban már 0.02 g-tól is halált, súlyos mérgezést a kötőhártyán al-

kalmazott 4%-os oldat 2 cseppjétől. Más esetekben viszont igen nagy adagtól sem lépett fel semmiféle kellemetlenség.

A hígítás lassítja a cocáin felszívódását, könnyebbé és takarékosabbá teszi alkalmazását; legfeljebb 0.5%-os oldatban adagolva — kellő óvatossággal — 0.2 g cocáin bajt nem csinál.

A cocáin által okozott heveny mérgezés nagyon gyors lefolyású. Nagyfokú sápadtság, szorongó érzés, hirtelen ájulás, légszomj, néha rövid ideig tartó görcsök után a légzés megszűnik és halál következik be.

Kisebb adagra vagy lassúbb felszívódás mellett sápadtság, zavartság, szédülés, nevetés, motoros izgatottság, nagyfokú szorongás; szapora érlökés és szívdobogás; rendetlen légzés; hidegrázás izzadással és a belső hőmérséklet emelkedésével; tág pupillák és exophthalmus; hányinger, hányás és hasi fájdalom; a bőrérzés zavara (féregmászás érzése a bőr alatt stb.); majd delírium, légszomj és Gheyne-Stoke típusú légzés, görcsök, eszméletlenség, végül collapsus és fulladás következtében halál.

Ha a halál néhány percen belül nem következik be, a beteg majdnem mindig megmarad. Az eszméletlenség és a Cheyne-Stokes típusú légzés egy vagy két órán keresztül tart. A gyógyulást hosszabb ideig tartó szellemi gátlás és melanchólia követi.

5. Heveny cocain-mérgezés kezelése.

Legelső teendőnk valamely megnyugtató szernek alkalmazása. Legcélszerűbben rendelkezhető ilyenkor a barbitursav különböző sói, amelyek a veszélyt lényegesen kisebbítik, megakadályozzák a görcsök kifejlődését és csökkentik a cocainnak a légzésre gyakorolt hatását. A kísérletek szerint az állatok ilyenkor a cocainnak 1%—4-szer akkora adagját is baj nélkül elviselik. A barbitur-sók ugyan nem akadályozzák meg a közvetlenül kifejlődő vérkeringési collapsust és a légzőközpont bénulását, de a görcsök kiküszöbölésével mégis előnyösen használhatók fel.

Ha a cocainból túlnagy adag kerül be szájon át a szervezetbe, akkor a gyomor kiürítése és kémiai ellenszerek adagolása javasolt; ha injectió útján jutott be a szer, akkor — amennyire lehetséges — az illető testrészt (végtag) elkötése viendő keresztül.

Ha a tünetek már kifejlődtek, a beteg fejét lelógatjuk, a görcsöket valamelyik barbitursóval megszüntetjük; ha szükséges, mesterséges légzést vezetünk be és szívűtáji massage-t alkalmazunk, amennyiben a vérkeringés állapota azt megkívánja. Adrenalin és morphin nem javallt. Calcium-injectió hatástalan; magnesium káros. Némelyek hypophysis-kivonattól eredményt láttak.

C) Az indiai kender; a hasis.

Az indiai kender (*Cannabis sativa* L.) ágainak csúcsában, félig érett kalászában, különösen pedig a virágok elválasztott gyantájában több, kábító hatású anyag van. Keleten *hasis* (bhanga, guaza, gangja, charas, momeka, marihuána stb.) néven — mint élvezeti cikket — használják. Hatóanyaga a *cannabinol* ($C_{21}H_{30}O_2$), amely rendkívül bomlékony anyag; így magyarázható, hogy mire hozzánk ér, elveszti érdekes sajátosságait.

Empirikus tapasztalat alapján ideges fejfájás ellen használják a kivonatát más szerekekkel együttesen. Bizonytalan hatású szer és tulajdonképpen indokolt gyógyjavallata nincsen.

A hasis mintegy kétgrammnyi kivonata rágva vagy pipázva kb. egy óra múlva részleges, az alcoholmámorra emlékeztető részszegséget és zavarodottságot okoz, amelynek folyamán a derült és vidám képek nyomulnak előtérbe. Az ötletek összefüggéstelenül csaponganak; a tér és az idő fogalma elvész, a kábulat igen kellemes érzéssel jár. Gyakran érzékesalódások és a személyiségnek kettős érzése is jelentkezik.

Ezt az izgalmi állapotot — amely a keleti fajoknál sokkal szabályszerűbben lép fel, mint az európaiaknál —, bizonyos ingerültség, majd aluszékonyság követi; 5—6 óra múlva azonban az összes jelenségek nyom nélkül eltűnnek.

Állítólag nagy adagokban sem okoz halálos kimenetelű mérgezést. Újabb, kutyákon végzett kísérletek azonban kimutatták, hogy a szer nem teljesen veszélytelen.

II. A kábítószerekkel való visszaélés.

1. Oka

A kábítószerek egyúttal gyógyszerek is, mégpedig gyógyszerkincsünk igen értékes tényezői, amelyek áldásos hatását — noha már sok kiváló pótszerükkel rendelkezünk — az orvosi gyógyító tudomány ezidőszerint még nem tudja nélkülözni. Pedig ez kívánatos lenne, mert a kóros megszokásnak említett főtünete: az öntudatnak kellemes érzéssel járó zavara, a kábítószerral visszaélők (toxicomaniások) esetében bizonyos idő elmultával szükségyszerűen bekövetkezik és éppen ez nyújtja azt a nagy veszélyt, amelyet az ilyen szerek magukban rejtnek. A mai ember, aki elviselhetetlen és semmiféle más gyógyszerre nem szűnő fájdalma ellen *csak egy ízben* is morphint kapott, másodízben már sokkal türelmetlenebb fájdalmával szemben, mert tudja, hogy milyen kis tűszúrás árán szabadulhat meg attól. *Vámosy* szerint: „Később már követeli orvosától, mert egyáltalában nem tud, nem akar szenvedni s mert szinte tudtán kívül élvezzi és sóvárogva

várja a morphin nélkülözhetetlen, kellemes hatását. Így lesz a morphin — mi kezdetben a szenvedőt megváltó, áldásos csillapító szer volt — sok embernek végzete, amelytől többé szabadulni nem bír.“

Tagadhatatlan, hogy a toxicomania előidézésében a *könnyelmű, gondatlan orvosi rendelésnek* általában nagy szerepe van. Ismerve a morphin alkalmazásának veszedelmes voltát, az orvosnak minden betegénél alaposan mérlegelnie kellene, vajjon az adott esetben nem nélkülözheti-e vagy nem pótolhatja-e azt valamely más, kevésbé veszélyes fájdalomcsillapítóval? Természetesen senki sem vádolhatja meg az orvost gondatlansággal, amikor pl. már műtégi úton sem befolyásolható, ú. n. inoperabilis rák esetében rendel betegének kibírhatatlan fájdalmai ellen morphint, noha — mint a morphin alkalmazásának minden esetében — itt is csak tüneteket szüntet meg vele. Könnyű sikerek csábjába vagy kényelmi szempontok azonban soha sem szabad vezéreljék az orvost a morphin alkalmazásában és ha már kénytelen a morphinhoz nyúlni, a befecskendezést mindig maga végezze. „Akinek kezébe adtuk a morphint és a fecskendőt, azt morphinistává tettük.“

A kábítószergyártás ellenőrzése előtti időben azonban — főként Amerikában — sokszor különböző „*gyógyszerkülönlegességek*“ (köhögés, hasmenés, hurutok stb. ellenes „kúrák“) idéztek elő számos egyénnél kóros megszokást. Csecsemők nemritkán hozzászoktak az ú. n. „megnyugtató szörpök“ útján.

A morphin-megszokás kifejlődéséhez azonban az ideg orvosok szerint *különös egyéni (psychopathiás) hajlam* is szükséges. Kétségtelen, hogy energia- és önbizalom nélküli, hypochonder, aggodalmaskodó egyének tekinthetők elsősorban a morphinismus jelöltjeinek, de viszont teljesen egészséges szervezeteket is felőröl a kábítószerrel való visszaélés. Az a neuropsychopathiás hangulat, amely a háború után különösen a nagyvárosok lakosságának összes rétegeit jellemezte, teremtett a kábítószerekkel való visszaélésre is alkalmas talajt.

Ehhez járult, hogy a *hadsereg bomlásakor* nagy tömegben kerültek az utcára a hadianyag széthordásával egyidőben különböző kábítószeres is, amelyekkel akkoriban teljesen ellenőrizhetetlen kereskedelmet folytattak.

A cocain, mint a morphinnal hatástaniilag sok tekintetben ellentétes alkaloida, attól a megszokása okainak szempontjából is bizonyos különbözőségeket mutat. Előbb Amerikában, majd a múlt század 80-as éveinek közepe táján Európában is kiterjedten használták a cocaint — éppen az előbb említett különbözőségek alapján — a *morphinismus leküzdésére*. Az eleinte nagy hozsánával fogadott eljárásról azonban csakhamar kiderült, hogy még a morphinismusnál is veszedelmesebb következménnyel: cocainismussal jár. Ma már sehol a világon nem használják a cocaint az említett célból.

Jelenleg a cocainismus kifejlődésében a legnagyobb szerepe a *kíváncsiságnak* van. Sok esetben ugyanis már egy-két cocain-felzippantás elegendő ahhoz, hogy — mint azt az ú. n. született cocainisták mutatják — az illető egyén menthetetlenül a cocain rabja legyen.

A cocainismus kifejlődését a *rossz társaság* is jelentékeny módon elősegíti. Vannak alacsony társadalmi osztályú körök, ahol a cocainisták különös tiszteletnek örvendenek, mert a mérge hatása őket tetterősebb, elhatározóbb és merészebb egyéneknek tünteti fel társaik szemében. Az alvilág bűnöző tagjai is szívesen nyúlnak bűncselekményeik elkövetése előtt a cocainhoz, mert abból merítik a kivitelhez szükséges lelkierejüket.

A lelkiismeretlen *kábítószerterjesztő üzerek* szerepe valamennyiféle toxicomania előidézésében jelentékenynek mondható. Ezek a kábítószeres első adagjait gyakran rendkívül olcsón, sőt teljesen ingyen is rendelkezésére bocsátják kiszemelt áldozataiknak, mert jól tudják, hogy később busásan megtérül „jótékony” adakozásuk.

Különös érdekességgel bír annak megállapítása, hogy a *szeszitalok fogyasztása* és a kábítószerrel való visszaélés kifejlődése között mutatható-e ki valamilyen összefüggés. E kérdés tanulmányozására az Északamerikai Egyesült Államok helyzete igen alkalmasnak látszott. Ott ugyanis a szeszitalok fogyasztásának teljes megtiltása vitetvén keresztül, számos közlemény iparkodott e problémát tisztázni. Sajnos, a közölt statisztikai adatok sok tekintetben egymásnak ellentmondanak, aszerint, hogy a szerzőjük a prohibíció híve-e vagy nem. A washingtoni Egészségügyi Hivatal jelentése (1924) azonban azt bizonyítja, hogy a prohibíció bevezetése nem okozott a kábítószerrel való visszaélők számában emelkedést, hanem ellenkezőleg csökkenést. Ugyanez volt tapasztalható különben Németországban is, ahol az alkoholfogyasztásnak a háború első éveiben bekövetkezett erős csökkenése — *Bonhöffer* szerint — egyáltalán nem vezetett a toxicomaniások számának növekedésére; viszont hirtelen felszökött a számuk, amikor az alkoholfogyasztás is lényegesen emelkedett (közvetlenül a háború után). Franciaországi adatok szerint sem lehet a két-féle szenvedély között a számbeli arány fordítottságát megállapítani. A fentemlített amerikai hivatalos megállapítás különben azért nagyon fontos, mert a jól megszervezett érdekeltek részéről vezetett heves harcban mindig újabb és újabb, a valósággal ellentétes közlések látnak napvilágot, amelyek azonban nem elegendő anyagon vagy egyoldalúan beállított statisztikai adatokon nyugszanak.

A kábítószerrel való visszaélés létrejöttének legfontosabb oka azonban maga a *toxicomaniás beteg*. Minden ilyen egyén ugyanis valósággal fertőző forrásnak tekintendő, aki — főként a cocain esetében — nagy előszeretettel munkálkodik azon, hogy egész környezete és társasága szintén toxicomaniás legyen.

Kirívó példáját közli ennek Maier „Der Kokainismus“ c. munkájában (1926). Zürich egyik negyedében, ahol főként közép-osztálybeli emberek laktak, egy házaspár dohányárudájában titkos cocainkereskedést űzött. Rövidesen mind a férj, mind a feleség annyira szenvedélyes cocainista lett, hogy a napnak nagy részén át trafikjukat zárva kellett tartaniok. Abból a célból, hogy vevőiket mégis kiszolgálhassák, megkérték az ugyanabban a házban lakó kocsmáros leányát, hogy távollétükben az egy gramm csomagokban elárusításra kerülő cocaint a vevőknek szolgáltatassa ki. A helyettesítés azzal az eredménnyel járt, hogy a fiatal leány rövid időn belül maga is több gramm cocaint szippantott napjában és az előbb meglehetősen gyengén menő üzlet hirtelen fellendült. A leány történetesen igen csinos volt, így számos tisztelője akadt, akiket azután meghívott, hogy záróra után a trafik egyik hátsó helyiségében együttesen szippantsanak cocaint. Ilyenformán valóságos cocain-club keletkezett. Amikor a rendőrség felfigyelt, a cocainkereskedést még három, ugyanabban az utcában levő kis étterembe helyezték át. Ezeknek a helyiségeknek a látogatói és cocainistái egy szomszédos gépgyár jobb munkásaiból és a közeli pályaudvar és főpostahivatal egyes tisztviselőiből kerültek ki. Az egyik műszerész hat héten belül a szenvedélye következtében annyira lezüllött, hogy állásától is meg kellett válnia és minden ingóságát, a rajta levő ruhán kívül, eladni kényszerült, csakhogy cocaint szerezhessen. Így jött létre — nem egészen három hónap alatt — a cocainismusnak valószínű fészke egy középnagyváros polgári negyedében.

2. Módja.

A kábítószernek a legkülönbözőbb utakon kerülhetnek be a szervezetbe: a szájon át, boralatti injectiók és végbélkúpok alakjában, szívás (füstölés, pipázás) folytán; a heroin és a cocain szippantással is. Az általuk elért hatás az ópium és alkaloidái esetében — tekintettel azok központi hatásmódjára — lényegileg nem különbözik egymástól; a cocainismus tünetei azonban a szer alkalmazásának változó módja szerint bizonyos különbségeket mutatnak.

A nyers ópium *evése* ősrégi idők óta szokásos Keleten, főként Indiában. A délamerikai bennszülöttek a coca-leveleket rágják mésszel összekeverve még ma is, hogy ezáltal hosszú, kimerítő vándorlásaik, vadászataik alatt a fáradság és az éhség érzését elnyomják.

Az *opiumszívásra* (pipázásra) alkalmas kábítószer Ghinában készülő, bonyolult pörköléses eljárással és ismételt kivonással és gőzöléssel nyert anyag. Régen morphinmentes készítménynek tartották, újabb vizsgálatok azonban megállapították, hogy nagyjából ugyanannyi morphint tartalmaz, mint a közönséges ópium. Állítólag a keleti fajok jobban bírják az ópiumot; ez

azonban csak látszólagos és azzal magyarázható, hogy szívás alkalmával aránylag kisebb mennyiséget nagyobb időközökben fogyasztanak. Most, hogy a bőralatti injectiós adagolás ott is jobban elterjedt, kiderült, hogy a chinaiak az ópium-megszokásnak ugyanazokat a tüneteit mutatják, mint az európaiak. Indiában is, ahol az ópiumnak szájon át való fogyasztása nagyon divatos volt, de jelenleg erősen alábbhagyott, az adagok meglehetősen kicsiny volta (napi 0.2—0.4 g ópium) okozza, hogy kifejezett megszokási tünetek nem lépnek fel. Azok, akik nagyobb adagokat vesznek be, ugyanúgy járnak, mint az európaiak.

A szívásra kikészített ópium használata messze visszanyúl a múltba. Ez a szokás Chinában terjedt el először, ahová valószínűleg arab kereskedők vitték be a XIV. és a XV. században. Ez a káros szokás azután — dacára számos szigorú uralkodói rendeletnek — mélyen gyökeret vert és lassankint az egész Keleten otthonos lett. Innen ismerkedtek meg az ópiumszívással Amerika és Európa egyes kikötővárosainak lakosai a hazatérő matrózok útján, anélkül azonban, hogy bármikor is komoly veszélyt jelentett volna az a lakosságra nézve. A XIX. század folyamán már a nyugati kereskedők iparkodtak terjeszteni ezt a szokást Chinában és sikerült is megghiúsítaniok a chinai törvényhozók ezen csapás elleni küzdelemben megnyilvánult jószándékát.

A XIX. század második felében a tudomány fejlődése lehetővé tette, hogy a coca-levelekből és az ópiumból alkaloidákat kivonhassunk. Ezek a felfedezések nemcsak az orvosi gyakorlatban használt kábítószerkelelőállítására adtak alkalmat, de új veszélyt is jelentettek, amely még sokkal súlyosabb, mint maga az ópiumszívás.

Az ópium alkaloidái közül a morphint és származékait eleinte a *szájon át* (por, tableta vagy oldat alakjában) alkalmazták a toxicomaniások, csakhamar azonban — a heroin kivételével — majdnem kizárólagosan a *bőr* vagy a *nyálkahártya alatti injectiókra* tértek át, mert a kívánt hatás így gyorsabban és biztosabban következik be és az adagolás is könnyebben keresztülvihetőnek bizonyult. A befecskendezett oldat, különösen azonban a befecskendezés technikája sterilitás szempontjából sokszor nem megfelelő; innen van, hogy a morphinistáknál olyan gyakran látunk tályogképződést.

A heroin az egyetlen morphin-származék, amelynek csaknem kizárólagos alkalmazási módja a *szippantás*. Ezt a heroinisták nagyjából ugyanúgy csinálják, mint a cocainisták. Az alkalmazási módnak könnyen keresztülvihetősege az egyébként is legveszedelmesebb morphinester kártékony voltát még inkább kézenfekvővé teszi.

A cocain alkalmazása eleinte szintén *bőralatti injectiók* alakjában történt. Ezt a módot azonban csakhamar majdnem teljesen kiszorította a *szippantásos eljárás*, úgy, hogy ma már a cocain-élvezetnek szinte kizárólagosan ez a használatos módja.

Injectiók alakjában ma már csak azok használják, akik előbb morphinisták voltak, vagy pedig a cocainnal egyidejűleg morphint is fogyasztanak. A cocainnak bõralatti injectiók alkalmazására régebben jellegzetesnek tartották, hogy a túszúrások ihelyén képzõdõ apró hegek sárgásbarnásan elszínezõdtek, míg a morphinistákéi fehérek maradtak, mert annakidején a cocaint még nem tudták teljesen tiszta állapotban elõállítani.

A szippantásos eljárás alkalmazása esetében a cocaint tisztán vagy bõr-, esetleg salicylsavval keverve használják. A szert a cocainisták apró kis dobozokban hordják magukkal, amelyek tubákszelencékhez vagy bonbonniérekhez hasonlítanak, a szegényebbsorsúak közönséges papiroscomagolásban. Az igazi cocainistánál mindig van egy, de néha több gramm cocain és emellett egy apró csontkanalacska, körömrészélõ vagy valami más hasonló tárgy, amelynek segítségével kb. $\frac{1}{8}$ g-ot felváltva mind-egyik orrlyukába bevisz és a másik betartása mellett felszippant. Ha nincs nála ilyen eszköz, akkor — mint a tubákos — a hüvelyk-ujj feszítõina által a kéztõ háti felszínén képzõdõ kis mélyedésbe helyezi a cocaint és onnan szippantja fel. Ha csak olyan kevés kábítószer van, hogy az összekotorható mennyiség már nem elegendõ a felszippantásra, akkor a szert a nyelvére vagy az ajka belsõ felszínére helyezi. Elõfordult már az is, hogy a cocainista felnyalta a padlót, csakhogy a lehullott cocain-por kárba ne vesszen.

Ettõl eltekintve azonban a cocain az a kábítószer, amely a használat módjában a legnagyobb változatot mutatja. Cocainbor, cocainpezsgõ, cocainos szõrp, cocainos cigaretta stb. alakjában is, gyakran találkozunk vele. Egy beteg viszont pl. odvas fogába helyezett cocainos vattadugasszal idézett elõ magánál cocainmámort.

A hasist, mint a szívásra kikészített ópiumot, *füstölik* a keleti népek, ritkábban *rágják*; élvezete nálunk — szerencsére — teljesen ismeretlen.

A toxicomaniások által használt kábítószer napi mennyisége általában változó. A morphin, a heroin és a cocain napi fogyasztása 0.3—4.0 g között mozog, rendszerint 0.4 g fölött van, de legtöbbször 1—2 g a használatos adag naponként, ha a pótlás beszerezhetõ. A betegek ugyan néha nagyobb adagokat mondanak be, de bemandásuk megbízhatatlan, mert abban reménykednek, hogy ehhez képest a szer megvonása lassabban következik be.

3. Tünetei.

Elméletben valamennyi morphinester alkalmas a kóros megszokás elõidézésére; az egyes esterek között azonban e tekintetben igen nagy a különbség. Minél nagyobbfokú euphoriát képes elõidézni valamelyik készítmény, minél könnyebben lép fel és marad tartós a megszokás, annál veszedelmesebb az illetõ mor-

phin-származék. A heroin erélyesebb hatású, mint a morphin; megszokása éppen ezért rövidebb időn belül következik be és nehezebben hagyható abba. Ezzel szemben a codein-megszokás ritka és aránylag könnyen megszüntethető, annyira, hogy a codeint most nem is tekintjük valóságos kábítószernek. Kábító hatása ugyanis annyira csekély, hogy nem csábít a megszokásra; valóban kábító adagjai nehezen kezelhetők s aránytalanul költségesek jelenleg, amikor a szer kiszolgáltatása csak a gyógyszertárak útján történhet. A codeinszármazékok („eucodal“ = dihydrooxycodion, „dicodid“ = dihydrocodeion, „acedicon“ = acetyldihydrocodeion vagy acetylodemetilodihydrothebain már kifejezettebb kábító hatással rendelkeznek és kóros megszkásra vezetnek.

Az opiumszármazékok közvetlen hatása a toxicomaniásoknál lényegben ugyanaz, mint az azokhoz nem szokott egyéneknél, az eredmény azonban változik quantitative és bizonyos mértékben qualitative is a szerzett tolerancia és a „megvonási tünetek“ veszélye miatt. Különbség van továbbá a szerint is, hogy alkalmi fogyasztóról, vagy pedig megrögzött visszaélőről van-e szó.

Az alkalmi fogyasztó — pl. az opium-pipázó — rendszeren a mérgező adag határáig megy, mert így gondolja elérni a mély alvást és az álmokat. Az állandó élvező azonban nem nyúl ilyen nagy adaghoz, részben mert szerzett toleranciája van, részben mert jól ismeri a szer nem-kívánatos mellékhatásait, részben pedig, mert tudja, hogy a mérgező hatása következtében mindenfajta munka elvégzésére képtelenné válik. A legtöbb beteg, akinek toxicomaniája az opiumszármazékok gyógyszeres adagjaival kezdődött, soha sem kísérletezik a képzeletbeli mérgező adaggal, csupán fájdalommentességet és euphoriát akar elérni. Nem ritkán csak akkor, amikor a szer használatát abba akarja hagyni, veszi észre a megvonási tünetek jelentkezéséből, hogy azt megszokta.

A megrögzött visszaélő általában inkább mint izgató szert alkalmazza) az opiumszármazékokat, mint egyetlen eszközt, amelynek segítségével megszabadulni képes a megszokott adag elhagyása után fellépő súlyos kényelmetlenségi, ideges, nyomasztó érzéstől. Ki akarja elégíteni a szer utáni heves vágyakozását, amely néhány napon keresztül mindegyre fokozódik és végül is olyan nagy mértékben jelentkezik, hogy a legtöbb toxicomaniás beteg a maga erejéből nem képes tovább ellenállni, különösen, ha az anyag megszerzésére alkalma nyílik.

A morphin és a heroin rendszeres használata következtében a mérgező és a kábító hatásokkal szemben igen nagyfokú tolerancia fejlődik ki, még mielőtt a megszokás kifejezetté válnék. Olyan egyének, akik narcoticus hatást kívánnak elérni, éppen azért mindinkább növekedő adagokhoz kénytelenek nyúlni. Ezek az adagok sokszor 10—20-szor nagyobbak, mint a normális egyénekre számított halálos adagok. A tolerancia azonban soha sem

feltétlen; véletlen vagy szándékos túladagolás a morphinisták leggyakoribb haláloka.

Megjegyzendő azonban, hogy a legtöbb toxicomaniás, aki a morphint mint izgató szert alkalmazza, nem megy egy meghatározott, jóval mérsékeltbb adag fölé, amelynek nagyságát pontosan kitapasztalta. Képes arra, hogy itt megállapodjék és ne vegyen, illetőleg abbahagyjon magasabb adagot, ha ilyent átmenetileg szedett is volna. Éppen úgy, mint a dohányosok, a morphinisták többsége is tisztában van azzal, hogy a szervezetük körülbelül mennyit bír el és csak kevés olyan akad közöttük, aki a napi adagot ennek dacára is folyton emelni kénytelen.

Ha a szert kihagyják, a tolerancia csökken, de tíz nap alatt újra visszaszerezhető.

Kísérleti úton — a házinyúl kivételével — valamennyi emlős és madár könnyen megszerzi a kábítószer iránti toleranciát. Ez nem terjed ki egyformán valamennyi hatásra, hanem csak azokra, amelyek a tudatos vagy a tudatalatti psychicus működéssel, ideértve a légzőközpontot is, függnék össze. A tolerancia legnagyobb fokát éppen a légzőközpont éri el (kutyáknál a kezdeti adag 1800-szorosát). Közvetlenül ezután következik a narcosisra való hajlam, majd fogyó sorrendben, a hányás és a pupillák alakja; nincs szerzett tolerancia a kifejezetten tudatnélkül működő szív-vagus és a görcsokozó központokra nézve, a környéki functiókra, a bőrreactiókra, a bél tónusára és a székrekedésre. A tudatnélküli működések terén tapasztalható tolerancia-hiány bizonyítja, hogy a tudatos központok csak működésbelileg változnak meg és hogy e változás nem vezethető vissza az alkoholoida rombolására vagy valamilyen „ellenanyag“ képződésére. A megszokást tehát úgy értelmezhetjük, mint a tudatos központoknak önelnevelés útján elért ama képességét, amellyel a morphin-ködöt eloszlatni képesek vagy pedig mint a morphin utóhatásául jelentkező központi túlingerelhetőséget, amely a közvetlen bénító hatásnak ellentétese és jól kifejezett a megvonási tünetek idejében. E két magyarázat fedí egymást és így nehéz megmondani, hogy melyikük játszik itt szerepet.

A morphinomaniások életét a megvonási tünetek irányítják; ezek akkor lépnek fel, amikor a szer hatása kezd megszűnni; továbbá a szer bármi áron való megszerzésének vágya és a felfedeztetéstől való félelem. Ha a pótlás rendszeresen megtörténhet, az egyének látszólag egészen normálisak lehetnek, annyira, hogy éveken keresztül titokban tarthatják szenvedélyüket és felelős állást tölthetnek be. Szigorú megfigyelés azonban ilyenkor is képes a kóros megszokásnak bizonyos tüneteit felkutatni; főként a kedélyhangulatuk ingadozása, amely nyomott vagy izgatott aszerint, hogy mikor történt a legutolsó adag alkalmazása, árulja el őket.

Az opiumszármazékokkal való visszaélés kétségtelenül kifejezettebbé teszi az egyénben már meglevő erkölcsi fogyatékos-

ságot; az áldozatait henyélökké, szenvtelenekké és megbízhatatlanokká alakítja: át. Nem váltja ki belőlük nagyobb aktivitást kívánó bűncselekmények elkövetését, mint ahogyan a cocain teszi azt, legfeljebb olyan mértékben sarkallja őket bűnök elkövetésére, amennyi a szer megszerzéséhez szükséges.

Öröklött jótulajdonságokkal rendelkező egyének, akik csak a kellemetlen érzésük leküzdése céljából élnek a kábítószerrel, szellemi tulajdonságaikban nem esnek át súlyosabb változáson. Az akaraterejük és az önbizalmuk gyengül ugyan és mint minden más szenvedély következtében, a szertől való megfosztás fölötti aggodalom kétségbeejti és súlyosabb bűnökbe is hajtja őket, de egyébként jellemük és szellemi képességeik gyakorlatilag normálisaknak tekinthetők. Az opiumszármazékokkal visszaélők traditionalis züllöttsége inkább a közönség képzeletének a szüleménye, mint valóság. A jellembeli elváltozás azonban kétségtelenül megnehezíti a toxicomaniások számára, hogy normális életet folytassanak és így kerülnek azután olyan helyzetekbe, hogy bűnöket követnek el. A toxicomaniások tehát idegbetegeknek tekintendők; ennél fogva szigorúsággal, de rokonszenvvel és jóindulattal volnának kezelendők.

A kábítószer megvonása a toxicomaniásban heves vágyat és az ideges tünetek egész sorát kelti fel, amelyek mind a szer megszerzésére irányulnak. A megvonási tünetek egyének szerint változnak; növekednek a megszokás tartamához, az alkalmazott adag nagyságához és a megvonási idő rövidegéhez képest és fordított arányban vannak a beteg általános erőbeli állapotával, ellenállóképességével és akaraterejével. Esetleg egyéb megrögzött szokások is befolyásolhatják a tünetek súlyosságát.

A megvonási tünetek 24 órán belül mutatkoznak, 48 óra múlva súlyosakká válnak és tetőpontjukat 72 óra alatt érik el, míg azután 5—14 napra fokozatosan alábbhagynak. A megszokás, korai eseteiben a megvonás több-kevesebb nyugtalansággal, gyengeségi és szorongási érzéssel jár. Ezek azonban elviselhetők és a szer elhagyása után néhány napon belül teljesen el is tűnnek. A megrögzött egyéneknél a megvonási tünetek a következőképpen alakulnak: nagyfokú izgatottság, görcsös ásítózás és tüszentés, nátha, nyugtalanság és gyengeségi érzés; izzadás, kipirult arc; fehérvérsejtmegszaporodás; súlyos functionalis zavarok (a táplálék visszautasítása, hányás és hasmenés), a vér besűrűsödése és „negatív vízegyensúly“, amely a testsúly csökkenését idézi elő; „görcsök“, izomrángások és heves fájdalom az alsó végtagokban, néha a felső végtagokban és a hasban is, fejfájás és más neuralgiák, remegés, állandó álmatlanság, túlzott ingerlékenység, amely nőknél hysteriás rohamokra is vezethet, esetleg delírium vagy heves, néha öngyilkossággal végződő mánia. A legveszedelmesebb tünet a hirtelenül fellépő vérkeringési collapsus, amely gyenge és rendetlen, váltakozó gyors és lassú érlökéssel kezdődik; általános elesettség, hideg veríték kíséretében és ritkán szívbenü-

lás következtében halállal végződik. Ha súlyosnak látszik a helyzet, feltétlenül kell adni í a betegnek 0.01 g morphint, mire valamennyi tünet 5—30 percen belül megszűnik, csak a vér sűrűsége és a valószínűleg ettől függő görcsök maradhatnak még fenn néhány órán keresztül, míg a vízegyensúly helyreáll. 10—14 nap múlva a beteg rendszeren gyarapodni kezd testsúlyban és rendszeres mozgását is visszanyeri. Az álmatlanság azonban még hosszabb ideig is eltarthat.

A megvonási tünetek, ha nem is kizárólagosan, főként psychicus eredetűek, mint az éhség, szomjúság és más hasonló, ismert érélyes érzéseink. Erősebben jelentkeznek, ha a beteg reméli, hogy szájalmat tud maga iránt ébreszteni és így újra kábítószerhez juthat, míg ha scopolaminnal bódulatban tartjuk, teljesen elmaradhatnak.

A cocainnal visszaélők nagyjából hasonló tüneteket mutatnak, mint az opiumalkaloidák toxicomániásai; bizonyos eltéréseket azonban a cocain alkalmazásának módja szerint is megkülönböztethetünk. A szippantásos alkalmazás esetében a cocain először az orr választófalának porcos részére és az alsó orrkagyló nyálkahártyájára jut, ahonnan gyorsan felszívódik. Helyi tünetként jelentkezik ilyenkor, hogy az orr könnyebben átjárható, majd anosímia (a szaglóérzék elvesztése) lép fel hidegérzéssel, amely nemcsak az orra, hanem a száj felső részére, főként pedig a felső (metszőfogakra is kiterjed. Gyakran az ízézés zavara is jelentkezik a nyelven, különösen annak hegyében.

Többszöri alkalmazás után az orrlyukakban a nyálkahártyán eczematosus kivörösödések mutatkoznak, amelyeknek kb. ½ cm-es szegélye van és a cocain-szippantókra gyakran jellegzetesek. Az eczema pillangószerűen az orr és a szemkörüli tájék bőrére, néha még tovább is terjedhet, amit a betegek gyakori púderozással iparkodnak eltüntetni.

Amíg a cocainhatás tart, az orrban kifejezett a szárazsági érzés; a szünetekben viszont erős váladékképződés jelentkezik, amely főként híg nyálkából áll. Ez az állandó orrcsöpögés igen kellemetlen és önmagában is arra indítja a beteget, hogy újabb adagokkal elnyomja.

Néhány hét alatt a cocain az orrban sorvadásos idült nyálkahártyahurutot hoz létre, amely pörkleválással jár. Az orr választófalának porcos részén és az alsó orrkagylón gyakran kerekalakú, élesen körülírt szélű fekélyek támadnak, amelyek mind mélyebbekké válnak és végül fájdalommentesen átfürödnek. Ezek többnyire a választófal középső harmadában, a külső orrnyílástól kb. 2—3 cm-nyire fekszenek. A fekélyképződés nem ritkán gyakori orrvérzéssel kezdődik és végeredményben a mérég trophoneuroticus hatására vezethető vissza, amelyhez a cocain-kristályok által okozott kisebb és az orrpiszkálás útján létrejött nagyobb sérülések is járulnak.

A szippantás útján bejutott cocain hatására az agyi idegek részéről is fokozottabb izgalmi tünetekkel találkozunk, mint más módon alkalmazott cocainismusnál.

Feltűnő és az opiumszármazékoktól teljesen eltérő hatása van a cocainak a sexualis sphaerára. A tünetek itt különböznek a nemek szerint. Nőnél kivétel nélkül fokozódik a nemi feszültség mind testi, mind lelki irányban; az eroticus ingerekkel szemben megfelelő phantasiaképzetek és vágyak kíséretében fokozott affectív fogékonyság lép fel; ezzel egyidejűleg a nemi részek környékéről kellemes ingerek indulnak ki nemi tevékenység vágyának kíséretében, még leányoknál is, akik addig hasonló érzéssel nem bírtak. A szeméremérzet megszűnik és az illető cocainomaniás nők a jelenlevő férfiakhoz minden kritika nélkül gyakran fordulnak sexualis célzattal. Az orgasmus rövid időn belül bekövetkezik és gyorsan ismétlődik, úgy, hogy ilyenformán fokozott nemi élvezet jön létre. A szernek ez a tulajdonsága nem egyszer szolgált már leányok elcsábítására; asszonyok, akik megkísérelték, e miatt lehetnek cocainomaniások.

A férfi sexualitására a cocain hatása éppen ellenkező. A cocain ugyanis férfiaknál a testi és a szellemi componensek dissociatióját eredményezi. Majdnem valamennyi férfi nemi tehetsége rohamosan csökken. A hímvessző merevedése eleinte még jól bekövetkezik, de az ejaculatio ideje nagyon meghosszabbodik, sokszor fél óráig vagy még tovább is eltart. A betegek ezt tévesen nemi tehetségük fokozódásának tekintik. Ha a cocainnal való visszaélés tovább tart, a merevedési képesség hamarosan csökken és végül is teljesen megszűnik. Még ilyen állapotban is kiváltható ugyan hosszantartó ingerek alkalmazásával ejaculatio; természetes azonban, hogy a közösülés lehetetlenülése következtében ilyenkor a legkülönbözőbb perverz cselekményekre van szükség. A sexualitás psychikai része azonban erősen tevékeny marad és gyakran mutatkozik hajlam phantasticusan ocsmány műveletekre, amelyeket női partnereikkel kölcsönösen gyakorolnak és amelyek a fennálló fokozott befolyásolhatóság mellett környezetükben utánzásra is szolgálnak. Bizonyos elképesztő orgiáknak ez teremti meg a talaját. Némely férfi ilyen orgiákat magában is végigél, amennyiben a cocain hatására phantasiáját főként optikai hallucinációs valósággá képes átalakítani.

Szabálynak tekinthetjük tehát, hogy a cocain a nő sexualitásának componenseit fokozza, a férfét ellenben csökkenti, oly módon azonban, hogy a kéjézés és az eroticus phantasia-tevékenység fokozódása mindkét nemnél egyaránt észlelhető. Ez az utóbbi azonban nem állandó tünet és valószínűleg nem is vezethető vissza a cocain electív sympathicus hatására.

Az előrebocsátottakból érthetővé válik, hogy éppen kéjnők és olyanok, akik rendetlen nemi közlekedést folytatnak, mutatnak fokozott hajlamot a cocainismus iránt, másrésztől, hogy olyan férfiak, akik hasonló körökben forognak, előszeretettel keresik

erős kéjézésük miatt a cocainista nőket. Létrejöhet ez által az a veszély, hogy az azelőtt normális férfiak cocainnal fertőződnek és nemi tehetségüket rohamosan elvesztik.

A cocainista nők, akik kóros szenvedélyük előtt sexualis szempontból normálisaknak voltak tekinthetők, gyakran lesznek homosexualisok. Ennek oka az, hogy a cocainizált férfiak a nők fokozott kéjézésének nem tudnak megfelelni, mert az a phantasticus-eroticus légkörben, amelyben élnek, mindegyre fokozódik így mintegy pótszerként az illető nők között homosexualis vonzódás lép fel, amelynek során az eroticus kielégülésnek jóformán semmi sem szab határt. Ha azonban ilyen körbe egészséges férfi kerül, a nők közötti homosexualis kapcsolat hamarosan megszűnik, amelynek létrejöttében talán az a körülmény is szerepet játszik, hogy a cocain a nőknél éppen úgy, mint a férfiaknál, az alkalmilag öntudatlanul jelenlevő perverz hajlamot kiváltja.

Valamennyi szakírónak feltűnt, hogy a cocainisták között sok a homosexualis férfi. Az ilyen betegek — a heterosexuálisoktól eltérően — azt mondják, hogy ők a cocain hatására testileg és szellemileg ingereltebbek és teljesítőképesebbek lesznek. Ha ez a sajátosság különbség tényleg fennáll, akkor fel kellene tételeznünk, hogy a homosexualis férfiaknál valóban a csíramirigyek feminin jellegével van dolgunk. A homösexuálitás egész genesise tényleg ma még nem tisztázódott. A szerzők egy része szerint valamennyi beteg a fiatal korban psychoneuroticai eltévelyedések folytán válik azzá és ezek az alkati homösexuálitás lehetőségét kizárhatónak vélik, mások azonban a constitutióának e téren nagy jelentőséget tulajdonítanak. Valószínűleg a két felfogás között van az igazság és fel kell tételeznünk, hogy a homosexualis férfiak sem válnak a cocain hatására a heterosexuálisoktól eltérően nemileg ingereltebbekké. E körülmény magyarázata inkább abban rejlik, hogy ezek a kifejezetten perverz egyének, akik az életben beteges hajlamuk következtében számos alkalommal jönnek összeütközésbe psychicus és társadalmi nehézségekkel, a cocainnak jól ismert gátlás-csökkentő hatása miatt ösztönüknek szabadabban mernek kifejezést adni.

A cocain a havivérzésre olyan hatást gyakorol, hogy az eleinte szabályszerűen, de erősebb mértékben jelentkezik és csak nagyon hosszú ideig tartó visszaélésre marad ki hosszabb ideig vagy véglegesen, ellentétben az ópium alkaloidáival, amelyek esetében a vérzés elmaradása már korán mutatkozik. Ennek dacára csak ritkán kerül sor a fogamzásra és még ilyenkor is rendszeren a terhesség első hónapjaiban vetéléssel végződik. Éppen ezért az utódokra gyakorolt hatás tanulmányozásának a lehetősége a ritkaságok közé tartozik.

Nagyon jellegzetesek a cocainisták féltékenységi eszméi. Ezek előfordulnak ugyan a szippantóknál is, de jóval gyakrabban mutatkoznak azoknál, akik a cocaint injectiós formában használják. Jelentékenyen több férfinál, mint nőnél látjuk kifejlődésüket.

Ezek a jelenségek általában nagyon hasonlítanak az idült alcoholismus esetében észleltekhöz (erőszakoskodások az állítólag hűtlen személyekkel). Az opiumszármazékokkal való mérgezés esetében azok rendkívül ritkák, mert ezek a kábítószer a psyche aktivitását hamar megszüntetik és a környezettel szemben való passiv beállítottság a féltékenységeknek nagyon rossz talaját képezi. A cocainista férfinál fellépő féltékenység alapja valószínűleg a gyorsan jelentkező nemi tehetetlenség. Ez magyarázza meg, hogy nőknél lényegesebben ritkábban fejlődik ki. Ha azonban nőknél lép fel, okul a kábítószer által előidézett kielégíthetlenségük szerepel, amikor a férfi kudarcra más nővel való állítólagos viszonyból magyaráztatik tévesen.

A cocainista személyisége az idült delíriumban is általában változatlan; így magyarázható, hogy egészséges napokon a téveszmeképződés a hivatásbeli tevékenység keretén belül folytatódhat. Az orvos pl. cocain-őrületben csodálatos felfedezéseket tesz: megoldja a rákkérdést vagy a szemhályogképződést, a fertőző betegségeket és így tovább; káprázatban látja azt, amit kigondolt, a górcsőben, a nagyító- vagy tükörvizsgálatban, szabad szemmel is lát sejtosztódásokat stb. A technikus csodálatos gépeket gyárt, megfejt a perpetuum mobile problémáját. A téveszmék irányát azonban a külső körülmények és a környezet is nagymértékben befolyásolják. Így pl. a háború alatt gyakran vonatkoztak azok olyan találmányokra, amelyek értelmében pl. sikerülni kellett volna egyetlen villamos gombnyomásra az ellenséget teljesen elpusztítani.

A téveszmék megindokolása gyorsan megváltozhat és suggestiv úton is befolyásolható. Egy cocainista orvos, aki a hályogképződést újonnan felfedezett osmosis hatásokra vezette vissza, kartársának amaz ellenvetésére, hogy ez egyáltalában nem látszik valószínűnek, néhány nap múlva azzal állott elő, hogy maga is meggyőződött elmélete helytelenségéről, de most már kétségtelesen megállapította, hogy a röntgensugarak okozzák azt.

A cocainisták téveszméi tartalom szempontjából több csoportba oszthatók. Vannak, akik személyiségük kóros túlértékelésével nagyzási téveszméket hangoztatnak, majd feltalálók, illetőleg felfedezők lesznek; mások önvádlással illetik magukat; gyakoriak az üldöztetési és a féltékenységi téveszmék; végre, egy további csoportba sorolhatók a sexuális téren megfigyelhető eszmeképződések és téveszmeszerű élmények, amelyek főleg álomszerű mérgezési állapotoknál észlelhetők.

Ezek az állapotok gyakran a környezet megtámadására vezetnek: a feltaláló vagy felfedező, akit nem értenek meg, a bíróságnál tesz panaszt; félelmi állapotában az állítólagos üldözöt vagy a képzelt betörőt fegyverrel támadja meg. Ez különösen veszélyes, mert a cocainista — az alcoholos mámorban levőtől eltérően — izomérzéseit rendszeresen megtartja és így biztosan tud célozni. A fél-

tékenység természetesen szintén súlyos erőszakoskodásokra vezethet.

Az emlékezés zavarai csak súlyos cocainmérgezés után fejlődnek ki; a cocainisták tehát általában nagyon pontos észleleteket tudnak nyújtani téveszmés és hallucinációs élményeikről. Ha idült mérgezés folytán az agyvelőben tartós szervi elváltozások keletkeznek, az első kezdeti tünetek egyike éppen az emlékezés zavara. Először a legfrisebb élmények vesznek el élességüket, majd teljesen kiesnek és az emlékezethézagokat a beteg gyakran confabulációs elbeszélésekkel tölti ki; így jön létre a cocainos korsakow-tünet. Régebben, úgy látszik, a szer injectiós alkalmazása mellett, ez a tünet gyakoribb lehetett, mint ma, a szippantásos cocainozás idejében; szerepe lehetett a morphin egyidejű alkalmazásának is, noha előfordultak olyan esetek, amikor kizárólagos cocain-élvezet is feltűnően gyorsan vezetett korsakow-szerű tünetekre.

A cocainisták tájékozódása általában jól megtartott; csak nagyfokú zavarodottság esetében lehet ilyen irányú elváltozást inkább sejtteni, mint bizonyítani. Rendesen még a hallucinációk esetében is belátással bírnak a betegek bajuk iránt; delíriumkor a beteg önként vagy kérdésre el is mondja, hogy valóban a cocain az oka mindennek. Ennek dacára képtelen, hogy ebből a megállapításból a helyes következtetést levonja és már a következő percben a delíriumos állapotának megfelelően jár el.

A cocainista személyiségének megváltozása mind a könnyű, mind a súlyos cocainomaniánál többnyire a tünetek előterében áll. A beteg túlhajtottan tevékenynek érzi magát és valóban az is; subjective testileg és szellemileg mindent könnyebben tud elvégezni. A normális állapot gátlásai mindjobban és jobban elmaradnak, ő maga és a környezete is rózsás színben úszik. A mérgezés fokozódása esetében és megfelelő egyéni hajlam mellett azonban fellép a hallucinálásra való készség és a cocainista személyisége még jobban megváltozik, mégpedig jellegzetes módon.

A betegnek a normális énje mellett szerepel egy abnormális énje is. Hallja pl. valakinek a hangját, aki 200 km távolban van tőle, amint hívja, hogy menjen hozzá. Tudja, hogy ez lehetetlen, sőt azt is, hogy ez az érzéksalódás a cocain hatására jött létre, mégis teljesíteni kívánja azt, odautazik, noha érzi, hogy helytelenül cselekszik. Amellett mégsem közönséges értelemben vett kényszercselekedetről van itt szó, mert a beteg minden belső küzdelem nélkül határoz így; a személyiség normális és beteg része a cocainista felfogásában egyformán valódi értékkel és ugyanazzal a létjogosultsággal bír. A mérge hatásának erőssége és az illető egyén pillanatnyi dispositiója határozza meg, hogy a beteg személyiségnek egyik vagy másik fele kerül-e előtérbe és hogy melyik vezet a megfelelő cselekedethez.

A személyiségnek ez a sajátágos hasadása még egy belső kapcsolatot is mutat: a két fél pszichologiailag összeköttetésben marad és egyaránt figyelemben részesül, míg pl. a hysteriánál,

ahol a helyzet hasonló, a betegségnek kifejezetten olyan a tendenciája, hogy a beteg az abnormális félt az öntudatból, amennyiben az érdekében áll, kizárja.

Ez a tünet nagy hasonlóságot mutat a schizophreniával is, de fellép biztosan olyanoknál, akiknél nem vehető fel a schizophrenia és a cocainismus combinációja és így tisztán a cocain mérgező hatásának tulajdonítható. Opiumszármazékok esetében is jelentkezik ez a tünet, de morphinistáknál általában kevésbé kerül előtérbe, mert ezek személyiségének egész aktivitása gyorsan csökken és a figyelmük mind inkább a mérgező phantasia-képződményekre irányul.

Előfordul a depersonalisatio is: a betegnek az az érzése, hogy egész lényében megváltozott; meg kell magát tapogatnia vagy a tükörbe néznie, hogy meggyőződjék arról, vajjon tényleg ő az. Az az érzése, hogy egészen automaticusan tevékenykedik. Ez az utóbbi tünet még jobban előtérbe nyomul, amikor a betegnél cocaindelirium lép fel; a beteg ilyenkor az egyszer megkezdett mozgást vagy cselekményt nem képes abbahagyni, hanem azt minduntalan végzi, illetőleg folytatja. A beteg pl. az éjjeli szekrényen levő zsebkendője után nyúl, azt felveszi és az orrához viszi; noha célját már elérte, mégis szakadatlanul, néha 1—2 órán keresztül ismétli ugyanazt a cselekményt, úgy, hogy egészen a katatonias beteg benyomását teszi. A különbség a kettő között az, hogy a cocainos beteg tudatában van annak, hogy helytelenül cselekszik, de képtelen azon változtatni.

A cocainismusnál fellépő álomszerű delíriumok esetében a saját személyiségnek más egyénnel való indentifikálását is tapasztaljuk, főleg az affective közelálókkal: a beteg magát a saját szeretőjének képzele, férfiből nővé változik át és kifejezetten érzi, hogy hogyan használják fel mint nőt nemi érintkezésre. A homoszexuális eltévelyedések egy részénél az alapot egy másnemű személlyel való indentifikálás képezheti, amikor is természetesen az ösztönös elváltozások azoknak irányt szabhatnak.

A cocainnal való visszaélés elsősorban a lelki tulajdonságokat változtatja meg: a beteg nem érez többé örömet, gyászt, fájdalmat, szerelmet, önbecsülést, büszkeséget, kötelességtudást; minden érzést elhomályosít benne a kábítószer-éhség. Hivatását elhanyagolja és minden idejét — túlzott mértékben — szenvedélyének áldozza fel. önző lesz a végletekig és ami az érzéselbutulásra jellemző: nagy mértékben sentimentális. Pózoikat, frázisokat és síró jeleneteket rögtönöz, amelyeket egyáltalában nem szabad komolyan venni, mert a külső gestusoknak hiányzik a valódi érzés resonantiája.

A könnyű mérgezés legtöbb esetében a beteg exaltált; súlyos, sokáig tartó visszaélésnél vagy a megvonási tünetek hatása alatt ez az állapot hirtelen depressióba megy át, amelynél kezdetben a gondolatmenet nincs gátolva. Ha ilyenkor még fennáll az élnék psychikai aktivitás, súlyos kényszerjelenségek keletkeznek,

amelyek legjobban a cocainos üldözési mániában mutatkoznak, amikor a betegek — mint az alcoholos elmezavarban — hidegverítéktől borítottan rohannak a rendőrségre és kérnek segítséget hallucinált üldözőikkel szemben. Ez az állapot szív táji nyomás és szorongás érzésével kapcsolódhat.

A cocainomania bizonyos eseteiben fokozott ingerlékenység mutatkozik, dühre való hajlam kíséretében. A kedélyizgalmaik ingadozása elleni önuralom csökken és heves indulatkitörésekre vezethet.

A cocain elsősorban az ethikai érzéskört bántja, mégpedig gyorsabban és kiadósabban, mint bármely más kábítószer. A betegek egocentrikusok lesznek; az igazságra való törekvés hamar megszűnik; mindenre nézve, főként ami a saját baját illeti, a hazugság lép előtérbe. Néha látjuk ugyan, hogy a beteg mindenét gondolkodás nélkül szétosztja, de ezt soha sem altruista érzésből teszi, hanem a külső dolgok és a megszokott rend iránt fokozódó közömbösségből. Különösen gyorsan és erősen szenved a nemi szegényérzet gátlóérzése. Ha megvonási tünetek lépnek fel, akkor új mérge megszerzésére irányuló vágya minden ethikai gátlást legyőz és gyakran lopásra, betörésre, csalásra, sikkasztásra vagy erőszakoskodásra vetemedik. Ez a jelenség sokkal kifejezettebben jelentkezik a cocainistáknál, mint a morphinistáknál, már csak azért is, mert a cocainisták sokkal vállalkozóbb kedvűek és a cselekvésben kitartóbbak. A nemi igények terén mutatkozó hatásról már fentebb volt szó. A tisztaság és primitív esztétika érzése hamarosan elvész; a betegek közömbösekké lesznek külsejük és a környezetük megjelenési módja iránt.

Az általános kedély- és gondolatállítási zavaroknak megfelelően a figyelem koncentrációja csökken; fokozott vigilitás csökkent tenacitással párosul itt. A fáradtság-érzést általában csak nehezen lehet vizsgálni, mert a betegeket egyáltalában nem lehet olyan sokáig rögzíteni, amíg azt pontosan lehetne mérni.

A cocainistákra jellemző a fokozott suggestibilitás; ez a külvilág részéről, főleg a többi cocainistáktól kiindulólág, de belülről is, autosuggestio formájában érvényesül. A cocainisták apathicus álmodozásától eltekintve, a betegek élénken vágyakoznak ilyen suggestibilitás után és innen magyarázható a — főként más cocainistákból álló — társaság után való heves vágyakozásuk. Ezért iparkodnak a betegek úgyszólván kivétel nélkül megfertőzni a környezetüket a kábítószerélvezettel; ez a vágyuk annyira kifejezett, hogy még azt sem fontolják meg, hogy ezáltal cocain-vagyonuk esetleg jelentékenyen csökken. Nagy a különbség e téren is a cocainisták és az opiumalkaloidák élvezői között. Ez utóbbiaknak ugyanis nincs affectív szükségük a társaságra és éppen ezért, amennyire csak lehet, kábítószerkészletükkel takarékosan bántanak.

A környezetükkel szemben mutatkozó jóviszony miatt a cocainisták kedély világa általában nem kelt rendellenes benyomást; csak az apathicus álmodozások idejében, a megvonási tüne-

tek kezdetekor változnak meg a betegek. Ilyenkor a külső ingerekre csak kevésbé reagálnak és ezáltal bizonyos autistinus irányzatot vesznek fel, amely azután az ő, befelé néző, mintegy ellenséges arckifejezésük alakjában nyilvánul meg.

Az euporiás állapotban levő cocainista célkitűzései tekintetében kifejezetten következetlen; nagyon élénk, de még ingadozóbb kedélyhangulata miatt az elhatározásait nagyon hirtelen változtatja meg, anélkül azonban, hogy azokat végre is hajtaná.

Az egyidejűleg fennálló túlzott suggestibilitás mellett a képet a cocainista akaratgyengesége egészíti ki. Amennyiben az izgalom mégis fokozódik, a nagyon erős akaratösztökélés dacára sem lehetséges összefüggő cselekvési mód, hanem dühöngéshez hasonló, inkoordinátlan mozgás jelentkezik.

Ezektől az aránylag ritkább gátlásoktól eltekintve, rendszerint fokozott elhatározási készség áll fenn kifejezett cselekvési kényszerrel. Hyperkinesziáig is fokozódhat ez, amikor a beteg állandóan többé-kevésbé értelmetlen firtorokat vág. Később ezt a jelenséget a betegek úgy magyarázzák, hogy színházat játszottak, mozielőadásokon vettek részt stb. A szándékolt mozgás ismétlődéséről apathiás állapotban már fentebb volt szó. Rágási és nyelési mozgások is ismétlődhetnek és fennmaradhatnak akkor is, amikor a betegnek azokra semmi szüksége nincs; ezek ilyenkor suggestiós úton könnyen megszüntethetők.

A megfontolás kikapcsolása súlyos mérgezések esetében hirtelenül kiváltódó, ösztönszerű cselekedetekhez vezet, aminek nemritkán bűnügyi kisiklás a következménye. Ismeretes az a tény, hogy a cocainista bűnözők éppen ezért fokozottabban veszedelmesek: a legkisebb ellenállásra minden tekintet nélkül nemcsak a környezetükkel, de önmagukkal szemben is, fegyverhez nyúlnak.

A cocainisták azt állítják, hogy ők a cocain hatására gyorsabban és logikusabban képesek gondolkodni, affectusaikat intenzívebben érzik és testileg is többet tudnak véghezvinni. Ismerjük az alcoholisták hasonló bemondásait, amelyek lényegileg subjectiv csalódáson és a gátlások kiesésén alapulnak, miközben objective a teljesítőképességnek a csökkenése mutatható ki. A cocainistákkal végzett kísérletekből megállapítható, hogy őket nem lehet e tekintetben az alcoholistákkal egyforma megítélésben részesíteni és szükséges volna, hogy e téren speciális vizsgálatok végeztesse. A kérdés kísérleti eldöntése azonban ezidőszert nem lehetséges, mert a kábítószer kóros megszokásának a veszélye és annak következményei annyira súlyos ártalmat jelentenek, hogy egészséges egyéneknek nem lehet és nem szabad nagy méregadagokat ismételtén beadni. Meg kell elégednünk a kezelésbe került cocainistákon végzett kísérletekkel, amelyek azt eredményezték, hogy cocain-adagolásra tényleg emelkedik, nagyobb adag esetében majdnem kétszeresére, a próbaszámoltatások keretében végzett összeadások percenkénti száma, anélkül, hogy az összeadási hibák számbavehető módon szaporodtak volna. A cocain tehát

nemcsak a gátlások kikapcsolása, de az associatiós tevékenység aktív izgatása útján is hatást gyakorol a szellemi műveletekre. Ez megfelel azoknak a megfigyeléseknek, amelyeket a cocainos könynyű mámorban levőknél tehetünk.

4. Elkülönítő kórjelzése.

Nem kétséges, hogy az utolsó évtizedben a kábítószeres hatására keletkezett mérgezések gyakoribbak és bonyolultabbak lettek; homályos eredetű megbetegedési és halálesetknél mindig kell a kábítószeres esetleges szerepére is gondolnunk. Kívánatos tehát, hogy nemcsak az orvosok, de bizonyos mértékig a gyógyszerészek, a rendőri és a közegészségügyi hatóságok tisztviselői is — legalább nagyjából — tisztában legyenek a toxicomania főbb tüneteivel.

A kábítószerrel injectiós formában visszaélők bőrén a túszűrások nyomai vagy az azok helyén keletkezett hegek láthatók. Gyakoriak a tályogok a megfelelő tisztaság hiánya miatt. A szippantásos alkalmazásnál az orrlyukak vörössége tűnik fel; a nyálkahártyát néha még kevés fehér por is fedi. Áruló jel lehet az orr nagyfokú csöpögése is. A zsebkezdők megvizsgálása fontos, mert gyakran lehet cocain- vagy heroinkristályokat (esetleg bór- vagy salicylsavmaradékot is) találni. A gyanús egyéb ruhájának és környezetének átvizsgálásakor gyakran kerülnek elő kisebb kábítószerkészletek, üres zacskók, fecskendők, orvosságos edények és receptek. Arra is figyelniük kell, hogy a kábítószereket, főként a cocaint, nemritkán veszik be limonádé, szörp, bor, pezsgó stb. alakjában.

Az opiumalkaloidák kóros megszokása esetében mindaddig a gondos tanulmányozás sem járt azzal az eredménnyel, hogy legalább egyetlen olyan biztos és állandó tünetet megállapítson, amely feltétlenül jellemző lehetne az opiumismusra. Ha a beteg elegendő kábítószerhez jut és így a megvonási tünetek kifejlődését megakadályozni képes, akkor magatartását illetően a normális egyéntől látszólag semmiben sem különbözik; csak a szoros megfigyelés által kideríthető kedély változás, a szer alkalmazásától függő ingerlékenység vagy nyugalom, esetleg egykedvűség és a pupillák nagyságának megfelelő ingadozása leplezheti le a visszaélőket. Gyanúnkat megerősíti a kábítószer rendes gyógyító adagjaira való csekélyfokú hatás és az újabb szerhez jutásnak a megakadályozása folytán kifejlődő visszahatás.

Ha a betegnek nehézségei vannak a kábítószer megszerzésének terén, előtérbe nyomulnak a megvonási tünetek és az azoktól való félelem. Nagyon gyakran az anyagi helyzet megrosszabbodása okozza ezt, különösen régi, megrögzött egyéneknél, akiknek jelentékenyen nagyobb kábítószer mennyiségre van szükségük, mint a kezdőknek.

Az ilyen betegek lesóványodottak és vérszegények, a rossz táplálkozás és a kedvezőtlen hygienicus viszonyaik miatt. A bőrük cachexiás, viaszszárga, száraz és érdes, a körmük és a fogazatuk elhanyagolt. Ha a táplálékban nem szenved hiányt a beteg, jól táplált is lehet. Az alapanyagcsere nagy kilengéseket mutat, valószínűleg a váltakozó ingerlékenység és egykedvűség miatt. A megszokás következtében folytatott rendellenes életmód alkalmas a rendszeren veleszületett ideges hajlam kiélesítésére. A nemi tevékenység gyakran csökkent (havivérzés elmaradása, functionális nemi tehetetlenség), elsősorban a rossz táplálkozás miatt; a szer megvonásakor a nemi képesség rendszeren visszatér.

A cocainista euphoriás hangulatában az *alcoholos mámorban* levőhöz hasonlít. Megkülönböztethetők egymástól azért, hogy a cocain az ereket nem tágítja, hanem szűkíti, hatására az érlökés kemény és kicsiny, a psychicus és motoros izgatottság nagyobbfokú, theatralisabb lesz; az öntudatnak fentebb említett, sajátos kettéhasadása lehetővé teszi, hogy legalább részben állapotába belátással bírjon, ami alcoholistáknál nem fordul elő. A mellett a cocainista sokkal kalandosabb aktivitása mellett is megfontoltabb; testmozgásai és beszédje általában rendellenességet nem mutatnak. Ha fonákérzések és érzékszalódások jelentkeznek az elkülönítés az alcoholmámortól könnyebbé válik, de ekkor meg a *delirium tremens-szel* mutat közeli hasonlóságot. A durva reszketés (a cocainra csak finom remegés), az alcoholisiákra jellemző tájékozódási képtelenség és az érzékszalódások minősége könnyen útbaigazít minket. Az alcoholos delíriumban fellépő érzékszalódások ugyanis gyorsan változnak, a képek többnyire szürkék, feketék vagy szintelenek, míg a cocainistáknál tarkák és gyakran művésziések.

Heveny cocain-deliriumok *schizophreniás elmezavarral* is összetéveszthetők. Az elkülönítés valóban nem könnyű és nem ritkán csak hosszabb szakorvosi megfigyelés útján lehetséges.

Epileptiform görcsök kíséretében jelentkező cocainmérgezés nagyon hasonlíthat a valódi *epilepsiához*, annál is inkább, mert a görcsök sokszor teljesen megfelelnek az epilepsiás görcsöknek. A cocainisták élénk és gyors szellemi és kedélybeli magatartása, fokozott suggestibilitása, eszmebőssége stb. könnyűvé teszi az elkülönítést.

Túlságosan hosszú idő óta fennálló cocái nomania esetében, amikor az agyvelő szerkezetében már kifejezett rombolások mutatkoznak, a betegek hasonlítanak a *paralysis progressivában* szenvedőkhöz. Az elkülönítés itt nem könnyű, főként ha a cocainista egyúttal syphilisben is szenvedett; gondos vizsgálattal azonban, ha a kórelőzményt és a baj lefolyását is tekintetbe vesszük, mindig találunk olyan tünetet, amely biztosítja körjelzésünk helyességét.

A kábítószerrel való visszaélés megállapítása, illetőleg annak kiderítése, hogy az adott esetben minek tulajdoníthatók a

fennforgó tünetek, általában nem nehéz a két nagy csoport: az opiumszármazékok és a cocain esetében. Mindkét csoportnál fennáll az öntudatnak kellemes érzéssel járó zavara, de az opiumszármazékoknál hiányzik a mániás állapotra, a tipusos érzékcsalódásokra és a fokozódó téveszmék rendszerbefoglalási készségére való törekvés. A megvonási tünetek is sokkal gyorsabban és erősebb mértékben lépnek itt fel és súlyos testi tünetekkel kapcsolatosak, amelyeknek előterében gyakran szorongásos deliriumok állanak; cocainismusnál ezek soha sem érnek el ilyen fokot és csak könnyű, gyorsan leküzdhető, kellemetlen subjectív érzéssel járnak.

Sokkal nehezebb feladat, sőt sokszor keresztül sem vihető, ha azt akarjuk megállapítani, hogy az opiumszármazékok közül melyikre vezethető vissza a toxicomania kifejlődése. Ezek ugyanis hatástanilag csak quantitative különböznek egymástól, úgy, hogy csupán külső körülmények (pl. a heroinnál az alkalmazás módja) tájékoztathatnak. Ugyanez áll a kevert mérgezésekre nézve is. Számos olyan toxicomaniást ismerünk, aki felváltva nyúl az opiumszármazékokhoz és a cocainhoz.

A kábítószerekkel való visszaélésnek az egyéb, szorosabb értelemben véve nem kábítószerekkel előidézett mérgezésektől való elkülönítése legtöbbször nem okoz különösebb nehézséget. Leggyakrabban fordul elő annak szükségessége, hogy a cocainos mérgezési tüneteket az *alcoholos* mérgezési elváltozásoktól elkülönítsük, annál is inkább, mert nem ritkán a cocainisták egyúttal alcoholisták is. Az elkülönítés lehetőségének módjairól fentebb már volt szó, e helyütt csak azt kell megjegyeznünk, hogy a cocain — úgy látszik — tompítja az alcoholnak a központi idegrendszerre kifejtett mérgező hatását, hasonlóképpen a vele hatástaniilag rokon, de gyengébb coffeinhez. Ha azonban a cocaint olyan nagy adagokban szedte előzőleg az illető, hogy a sympathicus idegrendszer és a psyche bénulásos tünetei is kifejlődtek, a kábítószereknek az alcoholal való társulása már sokkal komolyabb következményekkel járhat. A tiszta alcoholmámortól való elkülönítésre szolgál a személyiségnek annál előforduló mélyebb zavara, a mozgások és a beszéd fokozott gátoltsága. Hiányzik itt továbbá az érzékcsalódások kifejlődésére való hajlam, különösen a tapintó- és látószerv részéről. Alcoholos örületnél majdnem kizárólag a hallószerv részéről mutatkozó érzékcsalódásokat látunk, míg a cocainisták üldözési tébolyában a látó- és tapintószerv részéről kiinduló érzékcsalódásoknak is nagy szerepük van. Alcoholistáknál a tapintóérzék keretében mutatkozó érzékcsalódások a testfelszínen játszódnak le: vízcsepegés, fonalak, apró állatok stb., cocainistáknál a tünetek bonyolultabbak: magában a bőrben vagy a bőr alatt és bizonyos mértékben rendszerbe foglalva jelentkeznek; a hallucinált állatokat a beteg szemével követi és változásukat, pl. a szaporodásukat is megfigyeli, iparkodik azokat kikaparni, kivágni vagy más hasonló módon tőlük megszabadulni.

Az Ázsiában és Afrikában még mindig rendkívül elterjedt indiai kender-élvezet kikötő- és nagyvárosainkban csak elvétve — hazánkban egyáltalán nem — fordul elő. Már alkalmazásának a módja is megkülönbözteti a többi kábítószer-élvezettől, mert a szívásra kikészített ópiumon kívül csak a cocain, az is nagyon ritkán — újabban a heroin pillulák alakjában — kerül pipázás útján a szervezetbe.

A *légyölő galóca* (*Amanita muscaria*) élvezete Északáziában elterjedt; érzékcsalódásokkal kapcsolatos, nagyfokú bódulatót okoz a benne foglalt muscarin. Nálunk egyáltalán nem fordul elő; az elkülönítés a cocaintól különben is könnyű, mert a muscarin az öntudatot sokkal mélyebben zavarja meg.

A *nadragulya* (*Atropa belladonna*) és a *beléndek* (*Hyoscyamus niger*) alkaloidái: az atropin, illetőleg a scopolamin a cocainhoz hasonló deliriumot képesek előidézni. Ilyenkor azonban, előtérben vannak a sokkal súlyosabb testi mérgezési jelenségek: szédülés, torokszárazság, szűk pupillák és ataxiák, úgy, hogy az elkülönítés aránylag könnyű, dacára annak, hogy a két alkaloida vegyileg a cocainhoz igen közel áll, ha hatástanilag sok tekintetben ellentétesek is. Atropinra psychicailag jellemző az emlékezés súlyos zavara a legfrissebb benyomásokat illetően követő amnesiával, az érzékcsalódások félelmes volta, a személyiségnek mély zavara a cocainnal szemben. Scopolaminnál az altató hatás gyorsan követi az izgalmi tüneteket.

Az *aethermérgezés*, amely a szernek sok helyen élvezeti cikk alakjában használatos visszaélés következtében jön létre, erős ataxiával, mámoros állapottal és aktivitás nélküli, álomszerűbb érzékcsalódásokkal jár; az aethermámorosokat az aether jellemző szaga is hamar elárulja.

Altatószerek (veronai, luminal stb.) által okozott mérgezések folyamán szintén találkozhatunk delíriumos állapottal; érzékcsalódások azonban alig fordulnak elő. A delíriumos állapotok között levő szünetek alatti szendergésre való hajlam élesen megkülönbözteti azokat a cocainbehatás következményeitől. A *chloroform-mérgezésnél* ösztönös ingerültséggel járó erős öntudatzavar van jelen; delíriumos állapot hiányzik.

A *szénoxymérgezés* átmenetileg szintén előidézhet izgalmi állapotot, ingerültséget, amely a környezet megtámadására vezet; a fellépő érzékcsalódások azonban primitívek és a betegben aggodalmat keltőek, nincs meg a cocainistáknál látható eszmegazdagáguk és változatosságuk. Hosszabb megfigyeléskor coma-szerű tünetek lépnek az előtérbe; ilyenkor nem különíthetők el a közel halálos adaggal előidézett heveny cocain-mérgezéstől.

Az ipari mérgezések közül csak a *benzin* és a *szénkéneg* okoz hasonló elváltozásokat; ezeknél erős beszélési kényszer és

ingerültség mellett mámoros állapot van jelen, amely a cocainistáknak általában jól megtartott személyiségétől határozottan elkülöníthető.

Végül meg kell emlékeznünk még egy sajátságos, nálunk azonban egyáltalán elő nem forduló szerről: a *mescalín*-ről. Ez az Anhalonium Lewini, egy, Mexicóban termő növényben található négy alkaloida egyike. Északmexicóban a bennszülöttek ezt a növényt, amely a kaktuszfajtákhoz tartozik, peyote néven ismerik és vallásos szertartások között fogyasztják. A mescalín érzécsalódásokat okoz, mint a cocain. A többi társalkaloidáival együttesen olyan hatást hoz létre, hogy az élvezője mintegy kikapcsolódik a környező világból, a látószerv részéről hamarosan jelentkező kellemes érzécsalódások kíséretében. A legközönségesebb dolgok csodálatosaknak tűnnek fel és színpompában úsznak. A többi érzékszerv részéről alig mutatkozik káprázat. A mescalín hatására fellép a súlytalanság érzése, amely egészen a depersonalisációig vezethet. Végezetül azonban rendkívül kellemetlen, fogvicsorgatással járó állkapocszár (trismus) jelentkezik, nagyfokú veritékezés és fájdalmas izomérzések kíséretében. A cocaintól elkülöníti az, hogy mescalínhatásra hiányzanak a kifelé irányuló psychicus és motoricus izgalmak és hogy az érzécsalódás sok sokkal egységesebbek és esztétikusabb tartalmúak, a nyugtalan váltakozóságuk — ami a cocainnál szabályosan fellép — hiányzik.

5. Kezelése.

Mint minden más betegségénél, az első teendő a kábítószerrel való visszaélés kezelésében is azok megszüntetése, vagyis a kábítószer megvonása. Ezt csak orvosi felügyelet alatt szabad végezni, legcélszerűbben megfelelő intézetben, mert a betegeknek sem a szükséges akaraterejük, sem a kellő ellenállóképességük nincs meg arra, hogy támogatás nélkül szándékukat keresztülvihessék; az önkezelésre irányuló kísérletek majdnem minden esetben sikertelenek maradnak. A legszorosabb felügyeletre van szükség, egyrészt a kábítószer titokban való alkalmazhatásának megghiúsítása, másrészt a megvonási tünetek pontos észlelése érdekében. Ha a kábítószer csak néhány napon keresztül kimarad, az utána való vágyakozás már megszűnik és a beteg gyógyultnak volna tekinthető. Sajnos, a beteg visszaemlékezik a kábítószer által okozott jó érzésre és rövidebb-hosszabb idő múlva újra hozzányúl a kábítószerhez. A szer újabb megszokása ilyenkor nagyon gyorsan kifejlődik. Azok, akik teljes hozzájárulásuk nélkül gyógyíttatnak ki a szenvedélyükből, természetesen a lehető legrövidebb időn belül újra rabjaivá válnak a kábítószerrel

való visszaélésnek. Ez egyformán áll minden kábítószerre nézve, de a cocain esetében — ahol pedig a megvonási tünetek aránylag könnyűek — talán a legkevesebb a remény a végleges gyógyulásra.

Eredménnyel csak energicus és határozott eljárás kecsegtethet. Legelső teendőnk, hogy a betegre nézve jó testi és lelki feltételeket teremtsünk; majd a kábítószeret hirtelen vagy legalább is nagyon gyorsan megvonjuk a betegtől. Ez legcélszerűbben valamely külön, erre a célra szolgáló intézetben történhet. A lassú megvonás valószínűleg nagyobb megpróbáltatást ró a betegre a küzködés kitolása folytán és rendszeren nem is eredményes. „Észrevehetetlen“ megvonás nincs; a beteg érzékenysége az adag kis csökkenését is észreveszi. Járóbetegkezelés oly gyakran sikertelen és annyi csalással van egybekötve, hogy keresztülvitele csak a legkivételesebb esetekben kísérelhető meg. A — főleg amerikai lapokban hirdetett — „morphin-elvonó“ kúrák alkalmazásával a beteg rendszeren morphint is kap és ezzel pótolja a megszokott kábítószer hiányát.

A kábítószer hirtelen megvonása és az adagnak gyors csökkentése egyaránt eredményes eljárás; a beteg szenvedése is általában ugyanaz. Egyszerűsége miatt a hirtelen megvonást kell előnyben részesítenünk; függ azonban ez az illető orvos különös jártasságától is. A gyors csökkentéses eljárással a kábítószer 10—14 nap alatt vonják el teljesen; célszerűbb az adagok számának, mint a szer egyes adagjainak a csökkentése, mert a tapasztalat szerint a megvonási tünetek közül a kábítószer-éhség rendszeren később lép fel akkor, ha pl. az adagban foglalt kábítószer mennyiségét nem szállítjuk le, de a szünetek idejét meghosszabbítjuk, mint fordítva.

A nyugtalanságot és az álmatlanságot a barbitursav sóival és bromidokkal, a fájdalmat amidopyrinnel, salicylsókkal igyekszünk megszüntetni. A székrekedés ellen hashajtók alkalmazása javallt. Scopolamint atropinnal amnesia előidézése céljából adagolunk.

Igen fontos, hogy a beteg a kezelés befejezése után még heteken, sőt hónapokon keresztül szanatóriumi ápolásban részesüljön. A „gyógyult“ beteget a lehetőséghez képest óvni kell a fájdalomtól és minden olyan lehetőségtől, ami eszébe juttathatná a kábítószer újra való alkalmazását. Psychotherapia sokszor igen jó szolgálatot tesz.

Chinában — újabban — az opiomaniásokat lecithinnel kezelik; állítólag nagyon szép sikerrel.

III. A kábítószerekkel való visszaélés mint társadalmi veszély.

Noha a különböző kábítószerekkel való visszaélés tünetei egymástól eltérnek, az annak során feltétlenül bekövetkező jellembeli elváltozás a toxicomaniás egyéneknek a társadalomhoz és annak rendjéhez való viszonyát — rövidebb-hosszabb idő után — minden esetben átalakítja. Az ilyen ember ugyanis a társadalom szempontjából nem tekinthető többé teljes értékű egyénnek; munkájára, megbízhatóságára, felelősségérzetére már csak alig lehet számítani. Leghamarabb és a legsúlyosabb mértékben szenved a toxicomaniás egyén megbízhatósága; ez már akkor jelentkezik, amikor a szervezet physicailag munkateljesítésre még alkalmasnak mondható. A munkaképesség csökkenése csak később következik be és ezzel együttjár a munkára való készség visszaesése is. Minthogy az ilyen egyénektől a munkaadók természetesen szabadulni igyekeznek, a toxicomaniás nemcsak a szenvedélye következtében, hanem az éppen említett ok miatt is, gyakran rövidesen munka- és így keresetnélkülivé válik. A változott körülmények azután arra indítják, hogy felhagyjon a rendes keresetszerű munkával és ne is iparkodjék régi foglalkozási körében ismét elhelyezkedési lehetőséget keresni. Erkölcsi érzékének megfogyatkozása pedig a pénzszerzés módjai tekintetében sem teszi ezután válogatóssá. így az eredetileg erős, dolgozó egyén előbb kiesik a munkás emberek sorából, később nyúge, végre ellensége lesz a társadalomnak.

Elsősorban érzi meg a szenvedély káros következményeit a *család*. Vonatkozik ez mind a családra — mint intézményre —, mert a családi életközösség súlyos károsodásával, sőt nem ritkán annak teljes felbomlásával mindig számolni kell; mind a család tagjaira, akik a toxicomaniás egyén kóros szenvedélyének kitéréseit naponkint kénytelenek magukon elviselni.

A családban megszűnik a fenntarthatóságához szükséges nyugodt légkör, mert a toxicomaniást állandó hangulatváltozás jellemzi. A szerint ugyanis, hogy éppen elfogyasztotta a kábítószer alkalmi adagját vagy pedig — a szer hatásának elmúltával — megszűnt az euphoriás állapot és a depressziós tünetek lépnek előtérbe, avagy a kábítószer-éhség a toxicomaniásban a szer megszerzésén kívül minden egyéb vágyat elhomályosít, a legszélsőségesebb kedélyingadozások mutatkoznak, amelyek természetesen az egész családot érintik. Míg azonban az euphoriás állapot és az azalatt végzett cselekmények csak a rossz példa által mételezik meg a családtagok, de különösen a kiskorú gyermekek lelületét, addig a depressziós és a szer utáni éhség időszakában komoly összeütközések is napirenden vannak.

A toxicomaniás, amikor állapotát felfogni képes, lelkiismereti furdalásokat érez. Ezek amúgy is zaklatott idegrendszerét megnyugodni nem hagyják és a toxicomania következtében fellépő kényszerképzetekhez társulva indulatos kitörésekre ragadhatják őt. Ilyenkor a családtagoknak nem egyszer szemrehányásokat, sértegetéseket, sőt tetteges bántalmazást is el kell szenvedniük. Ezek az inzultusok a tetőpontjukat akkor érik el, amikor a toxicomaniásnál a kábítószer-éhség kifejlődik és nincs reménye a kábítószer könnyű pótlására. A családtagok ezt az állapotot egy idő múlva természetesen megelégedik és hasonló indulatkitörésekkel tehetik tarthatatlanná a helyzetet, aminek következménye a családi élet békéjének teljes megszűnése.

Elősegíti ennek kifejlődését, hogy a toxicomaniás egyén felelősségérzete csökken és így a családtagok anyagi és erkölcsi alapja megrendül. A munkakészség, illetőleg a munkaképesség csökkenésével, továbbá az igen gyakran fellépő munkanélküliséggel kevesebb lesz, illetőleg teljesen megszűnik a kereset is. A családtagok mindennapi megélhetése tehát súlyos veszedelemben forog. E mellett a drága mérge — rendszerint — illegitim beszerzése a jobb időkből fennmaradt kis vagyont is hamarosan felémészti és a család előbb-utóbb az utcára kerül. Az így (lezüllött család rossz hygienicus és táplálkozási viszonyait megérzik a korábban született, egészséges utódok is. Ezek testileg leromlanak, mindenfajta betegséggel szemben fogékonyabbak lesznek; az ínséges helyzet, a mindennap látott rossz példa, a nevelés és a felügyelet hiánya csakhamar erkölcsileg is tönkreteszi őket.

Ilyen körülmények között szinte a legelőnyösebbnek tekinthető, ha a családi életközösség mielőbb felbomlik, mert csak így van remény arra, hogy az egészséges utódok a fertőzött légkörből kikerülhetnek, a riasztó, de egyben ingerlő példa elől elvonatnak és megmenthetők a társadalom számára.

Ha ugyanis a házastársak egyikét a szenvedély hatalmába kerítette, a házasság tartalma úgyis oly súlyos csorbát szenved, hogy azt normális erkölcsi alapon alig lehet fenntartani. A toxicomaniás férfi nemi tehetsége csakhamar megszűnik, így házastársi kötelességének nem képes eleget tenni; a nőnél viszont — főként a cocain esetében — a sexualis igények oly mértékben fokozódnak, hogy azok a házasság keretén belül ki nem elégíthetők. Emellett a fogamzási képesség károsodást szenved olyannyira, hogy a toxicomaniásoknak csak a legritkább esetben születnek utódaik. Ezek is testileg és szellemileg fejletlenebbek, súlyos terheltség jeleit mutatják, gyakran idióták, epilepsiások stb. A kábítószer-élvezet tehát nemcsak a jelen nemzedéket károsítja, de egyúttal a jövő, egészséges nemzedéket is veszélyezteti.

A kábítószer-élvezet azonban a *társadalomnak* is súlyos károkat okoz. Ezek még kifejezettebbek és következményeikben veszedelmesebbek lehetnek, mint amilyeneket a család kénytelen elszenvedni. A toxicomaniás ugyanis minden áron leplezni igyek-

szik szenvedélyét; ha morphin vagy valamely más opiumalkaloida szerepel okul és a szer pótlása könnyen lehetséges, ez különösebb nehézségbe nem kerül. Így történhetik meg, hogy még aránylag súlyos toxicomaniás egyén is felelős, sőt vezetőállást tölthet be. A társadalomra nézve éppen abban rejlik a veszély, hogy szenvedélyüknek élő embereket — mint teljesértékű, egészséges egyéneket — tekinti, bizalmával megajándékozza és felelősségérzetükre számít. Hivataloknak, üzemeknek menetét gyakran megbénítja egy ember szeszélyesnek tartott viselkedése, amelyet sehol sem tudnak megmagyarázni. Vannak egyének — főként a morphinisták között —, akiket éveken keresztül zárkóztatnak és különcöknek tartanak a társaik; munkateljesítményük csekélyebb vagy ingadozóbb volta lassankint megszokottá válik, nem okoz feltűnést és csak a véletlen folytán derül ki, hogy viselkedésük titkolt szenvedélyükben leli magyarázatát. Ugyanebbe az osztályba sorozható az újságokban elég gyakran olvasható typos: az éveken keresztül megbízhatónak ismert és közmegebecsülésnek örvendő tisztviselő, aki — látszólag — minden ok nélkül öngyilkos lesz, szintén a kábítószer-élvezet által okozott, de gondosan leplezett jellembeli elváltozásnak lehet az áldozata.

Természetesen annál nagyobb kárt okozhat a toxicomaniás a társadalomnak, minél magasabb állást tölt be. Nemcsak a saját munkateljesítményének csökkent volta szerepel e tekintetben, de számos alárendeltjének a munkáját is nagymértékben akadályozza, rendszertelen, kapkodó intézkedéseivel azok munkakedvét is komolyan veszélyezteti, az egész intézmény működését megbéníthatja és hírnevét tönkretelheti. Virágzó magánüzemek, nagyszélesen menő kereskedelmi és ipari vállalatok pusztulnak el így, a kívülállók szemében egészen érthetetlen módon. Közintézmények lassúsága, teljesítőképességük csökkenése sokszor a vezetőiknek a szenvedélyük következtében megfogyatkozott felelősségérzetére vezethető vissza.

De veszélyesekek a társadalomra azok a toxicomaniások is, akik — ha nemi is vezető, de — felelős állásokat töltenek be. Orvosok, akiknél a helyzet gyors felismerése a beteg életének megmentését jelentheti, az elhatározóképeségnek a szenvedélyükből eredő csökkenése és az akarat erőnek a megbénulása következtében már mulasztás folytán is jóvátehetetlen károkat okozhatnak embertársaiknak. Gyógyszerészekről az egyes gyógyszerek elcserélése vagy az adagok hibás elosztása által okozott mérgezések deríthetik ki toxicomaniás voltukat. De tömegszerencsétlenségeket idézhetnek elő a közlekedési üzemek toxicomaniás alkalmazottai, a gáz- és villanyszerelők stb., egyszóval mindazok az egyének, akiknek hivatásuk lelkiismeretes gyakorlatától és kötelességük pontos teljesítésétől számos embertársuk élete és testi épisége függ.

A toxicomaniások csökkent felelősségérzete és munkateljesítménye tehát kétféle módon okoz kárt a társadalomnak: vagy

apróbb, kisebb jelentőségű mulasztásainak hosszabb, esetleg éven át tartó felhalmozódása által, anélkül azonban, hogy azok nyílt összeütközésbe hoznák őket a társadalmi renddel, vagy egyetlen, de következményeiben igen súlyos mulasztás által, amelynek már büntetőjogi sanctiói is lehetnek.

Egészen más a helyzet, ha a toxicomaniás egyén szenvedélye következtében olyan súlyos jellembeli elváltozást szenved, hogy *büntények* elkövetésére is ragadtatja magát. A kábítószer-élvezők leggyakrabban azért követnek el bűncselekményt, hogy a hiányzó kábítószerert megszerezzék. Így az ópium és alkaloidáinak toxicomaniásai — akiknél a megvonási tünetek rendkívüli hevességgel jelentkeznek — a kábítószer megszerzése érdekében lopásokra, csalásokra, sikkasztásokra és recepthamisításokra vetemednek. Sokkal veszélyesebbek a cocainisták, mert jelentékenyen activabak, mint pl. a morphinisták; az előbbieket szövetkeznek is egymással, hogy közösen vállalkozzanak ilyen bűncselekmények elkövetésére. A cocainisták a környezetükkel szemben gyakran súlyos erőszakoskodásokat követnek el, amelyek esetleg emberöléssel végződnek. Szeméremelleni bűncselekményeik, amelyek nem is mindig a nyilvánosság kizárásával rendezett orgiáik során folynak le, gyakran szolgálnak okul rendőri beavatkozásra. Cocainomaniás homosexualis férfiak a gátlások kiesése miatt gyakrabban jutnak összeütközésbe a büntetőtörvénykönyvvel, míg a nők erkölcsstelen ajánlataik meg nem válogatása miatt.

Mint hogy az újabb törvényes rendelkezések nemcsak a kábítószerek illetéktelen forgalombahozatalát, hanem elajándékozását, terjesztését és jogosulatlan tartását is büntetik — már pedig valamennyi kábítószer-élvező ezek ellen vét —, kizárólag az ellenőrzésre hivatott szerv éberségén múlik, hogy a toxicomaniások is felelősségre vonassanak

Súlyos kábítószer-élvezet esetében — főként érzékcsalódásokkal kapcsolatban — az önelhatározás képessége és a büntethetőséghez szükséges ítélőképesség (beszámíthatóság) hiányzik; a beteg tehát beszámíthatatlannak minősítendő. Ha azonban csak kisebbfokú zavar: az euphoria és — cocainistánál — a fokozott motoricus izgalom van jelen, legfeljebb csökkent beszámíthatóságról lehet szó, amelynek fokát a mérgezés következményeinek a súlyossága szabja meg. Ugyanez a helyzet az idült toxicomaniásoknál is, akik valóban psychicaileg csökkent értékű egyének, de nem közvetlenül a mérgezés hatására követnek el valamilyen bűncselekményt. Ha azonban náluk tartós szervi-psychicus zavarok már kifejlődtek, büntetőjogilag szintén beszámíthatatlannak tekintendők.

Kivételt képeznek azok a személyek, akik már előzőleg is bűnözési hajlamot árultak el és a mellett teljesen beszámíthatók voltak. Ezek ugyanis a kábítószerert később csak azért szedték, hogy a bűncselekmény elkövetéséhez szükséges bátorságot megszerezzék és gátlásmentesen dolgozhassanak. Gyakran az ilyen

egyének azért szoknak a kábítószerre, hogy a bűncselekményük leleplezésekor büntetést kizáró vagy legalább is enyhítő okokra hivatkozhasanak. Psychologiai okokból és a legtöbb állam büntetőjogi felfogásának megfelelően ilyen esetekben mind a szakértők, mind az ítélő bíró elvetik a beszámíthatóság csökkenésének értékelését, sőt ellenkezőleg, a büntetés kiszabásánál a fokozott veszélyesség megállapítását veszik figyelembe.

Előfordul az is, hogy a bűnözők — főként a nagyvárosokban — azt állítják, hogy ők a bűncselekmény elkövetésének idejében kábítószer hatása alatt működtek, noha a valóságban ilyenkor soha sem éltek; a szakértők feladata ilyenkor annak megállapítása, hogy bementésük a valóságnak nem felel meg, illetőleg annak hitelt adniok nem szabad, amíg az kellően beigazolást nem nyert.

Ha a megvizsgált egyén tényleg kábítószer-élvező, a legcélravezetőbb eljárás az lenne, ha az egyén, de főként a társadalom szempontjából a toxicomaniást állami intézetben végrehajtandó elvonási kúrában lehetne részesíteni és egyidejűleg a gondnokság alá rendelése iránt az eljárást meg lehetne indítani. A beszámíthatatlannak minősített kábítószer-élvezők esetében mindennek különösebb akadálya nincs. Csökkent büntetőjogi beszámíthatóság esetében — némely ország törvényes rendelkezései értelmében — a büntetés helyett elvonási kúra végzése rendelhető el; a legtöbb országban azonban erre még nincs mód, hanem vagy a büntetés letöltése után kerül arra a sor, vagy pedig a büntetést felfüggesztik, ha különben addig a tettes ellen büntetőjogi szempontból kifogás nem merült fel. Ez az utóbbi eljárás orvosi szempontból is célszerűbbnek látszik.

A legtöbb modern büntetőtörvénykönyvben különleges rendelkezések foglaltatnak a nálunk leggyakrabban előforduló szenvedélyre: az iszákosságra nézve, ha annak következtében valamely egyén az általa elkövetett bűncselekmény elbírálásánál büntetőjogilag beszámíthatatlannak minősítettett. „Közveszélyes magatartás“ a címe ennek és pl. a német büntetőtörvénykönyv szerint 6 hónapi fogház és 3000 Mk pénzbüntetés, ismétlődés esetében két évig terjedhető fogház a büntetése. Az újabb német tervezet már a kábítószer-élvezetet is idesorozza.

Kívánatos lenne, ha valamennyi állam a kábítószeres forgalmát szabályozó büntető rendelkezéseit a most nagyvonalúan vázolt értelemben kiegészítené, annál is inkább, mert az üzerek nagyrésze maga is kábítószer-élvező és mint ilyen, célravezető gyógykezelés és eredményes gyógyulás képezi a legbiztosabbnak látszó eljárást a visszaesés és ezáltal a társadalom újbóli veszélyeztetése ellen. A francia irodalomban azonban többen adnak ama véleményüknek kifejezést, hogy ilyen módon nem érhető el a szigorú büntetés alkalmazása, amelynek célja éppen az elrettentés. Szerintük előfordulna, hogy az üzerek raffináltabb része kisebb adagokat maga is szedne, hogy elfogatása esetében-mint

toxicomaniás szerepelhessen és ez által a büntetését nem a fogházban, de a sokkal kellemesebb gyógyintézetben tölthesse ki. Noha az üzerek jelentékeny része valóban egyúttal kábítószer-élvező, mégsem lehet célunk, hogy minden esetben tényleg ez legyen a büntetés rendszerének a módja; csak annak a *lehetőségét* kellene megadni, hogy — szakértői vélemény alapján — a tettes szabadságvesztés büntetése helyett elvonási kúrában részesüljön. Elsősorban vonatkozik ez a büntetőjogilag beszámíthatatlannak minősített kábítószer-élvezőre, aki beszámíthatatlansága következtében szabadságvesztésre amúgy sem ítéltető el. Helye lenne az alkalmazásnak olyan betegek esetében is, akik heveny izgalmi állapotukban követtek el törvénszegést. Könnyű, idült mérgezők beszámíthatóságát, amennyiben a cselekményt ilyen állapotban hajtották végre, nem véleményezhetjük kizárhatónak; ilyenkor az ítéelő bíró feladata annak megállapítása, hogy az adott esetben a bűnözési hajlam avagy a toxicomania áll-e előtérben. Ennek megfelelően kellene alkalmazni a fogház-büntetésnek a kiszabását, illetőleg az elvonási kúrának az alkalmazását. Az ítéelő bírónak nem volna túlságosan nehéz a helyes ítélet megalkotása, ha módjában állana a kétféle módozat között szabadon választani és az üzereknek sem okozna nagy örömet, ha az elvonási kúra minden esetben valamely állami nyilvános elmeorvosintézetben — nálunk esetleg a Gyűjtőfogház mellett létesített „M. kir. Országos Megfigyelő és Elmeorvosító Intézetben — lenne végrehajtandó. Azonfelül még mindig kimondható lehetne, hogy a szabadságvesztés-büntetés csak feltételesen nem kerül végrehajtásra és visszaesés esetében újra érvényes lesz.

A kábítószereket bűnözésre felhasználó egyének az alkalmazott szer hatásával bámulatosan tisztában vannak. Ismeretes így olyan bűnöző, aki pl. kis adag mescalint kevert a cocain közé, hogy az áldozatánál a kívánt euphoriát hamarabb előidézzé, az érzékcsalódásokat gyorsabban kiváltsa és így áldozatát mielőbb védtelenné tegye.

A kábítószerekkel áll összefüggésben egy egészen újfajta bűncselekmény: a kábítószerek illetéktelen forgalombahozatala, amely súlyosbodik a szippantásra alkalmas szerek hamisításával — cocain esetében többnyire bór- vagy salicylsav —; nem ritkán azonban a kábítószerüzerek csekély értékű anyagot (pl. lisztet, tiszta salicylsavat stb.) árusítanak kábítószer helyett, hamisított csomagolásban, előkelő vegyigyarak címkéjével ellátva.

A kábítószer-élvezet és a bűnözések közötti összefüggés tehát háromféle lehet: a már előzőleg bűnözők időszakonként vagy a bűncselekmény elkövetése előtt kábítószert (főleg cocaint) vesznek magukhoz; a bűnözők áldozatukat kábítószerral akartuk nyilvánítására vagy védelmükre tehetetlen állapotba hozzák; végre az azelőtt társadalmi szempontból kifogástalan egyének a kábítószer-élvezet következtében bűnözőkké lesznek. Megkülönböztethetünk tehát egy toxicomaniás bűnöző, egy — bűn-

tény következtében — toxicomaniássá lett, végre egy — a toxicomania következtében — bűnözővé lett csoportot. Ez az utóbbi csoport az, ahol a büntetőjogi beszámíthatatlanság kimondásának helye lehet, míg a legelső csoport tagjait — rendszerint — még a beszámíthatóság csökkent voltának jótéteményében sem szabad részesíteni. Mindenesetre elképzelhető, hogy ezek az egyének is annyira elmerülnek a szenvedélyükbe, hogy szervezeti elváltozások is kimutathatók náluk; a mérlegelést tehát esetről-esetre kell megejtenünk. Az ilyen toxicomaniás bűnözők gyógyulási lehetősége sokkal rosszabb, mint a kábítószer-élvezet következtében bűnözőkké vált egyéneké, mert fennálló erkölcsi defektusaik sokkal kifejezettebbek. A társadalmat nagyobb mértékben fenyegető veszélyességük miatt tehát sokkal energicusabb védekezésnek van jogosultsága velük szemben.

A kábítószer-élvezet *magánjogi* vonatkozásai közül elsősorban a gondnokság alá helyezés lehetőségének a kérdése merül fel. Erre az eljárásra azért van szükség, hogy a beteg saját ügyeinek intézésében a szükséges védelemben legyen részesíthető. A betegségi állapot súlyossága és a gyógyulás lehetősége szerint változik a teendő. Ha a beteg állapotába belátással bír és a kellő intézkedéseket maga is önállóan végrehajtani képes, gondnokság alá helyezése — természetesen — nem szükséges; minden más esetben azonban átmenetileg vagy tartósan gondnokság alá lenne helyezendő. Ebből a szempontból kiváló lehetőséget nyújt a svájci polgári törvénykönyv, amelynek rendelkezései módot adnak arra, hogy valamely, a kábítószer-élvezet veszélyének kitett egyén lakóhelyének illetékes gyámhatósága útján állapotának, szakértői megfigyelése és véleményadása céljából nyilvános elme-egyintézetbe kényszerrel beszállítható. A szakértő — beható megfigyelés után — arra a véleményre juthat, hogy a gyámsági védelem szükségessége fennforog, mert a beteg ügyeit — nemcsak az anyagi, de az egyéb vonatkozásúakat is — önállóan és helyesen elintézni képtelen vagy mert mások biztonságát veszélyezteti, amennyiben ezen állapota elmebaj vagy elmeegyeség következménye. A svájci gyakorlatban levő, ezen tágabb értelmezés szerint, a kábítószer-élvezet súlyosabb fajtái mint elmeegyeségi állapotok foghatók fel és így megfelelő gyámhatósági intézkedéseket vonnak maguk után.

A kábítószer-élvezőket szülői hatalmuktól meg kellene fosztani, mert éppen úgy, mint a súlyos alkoholisták, alkalmatlanok a gyermekek nevelésére. Cocainistáknál azonkívül az a veszély is fennáll, hogy környezetüket, így gyermekeiket is megfertőzik, mint arra a világirodalomban nem egy megrázó példa található.

Ha egy kábítószer-élvező szenvedélyének eltitkolásával házasságra lép, a legtöbb állam törvényhozása módot nyújt annak megtámadására. Éppen így semmis a házasság, ha a kábítószer hatása alatt létrejött elmezavarodottság idejében kötötték meg. Ha a kábítószer által okozott súlyos mérgezés három éven át tar-

tott és olyan nagyfokú volt, hogy a házastársi együttélés lehetlenné vált, a házasság felbontására lehetőség nyílik, ha a betegség — a mai tapasztalat szerint — gyógyíthatatlannak tekintendő.

IV. A kábítószerekkel való visszaélés elterjedtsége.

A toxicomaniások *számát* illetően megközelítően sincsenek pontos és megbízható adataink. Régebben, az illetékes körök érdeklődésének hiánya, majd — a kábítószer-élvezet rohamos elterjedése után — a betegek és környezetük titkolózása, újabban a káros szenvedélyük leleplezésétől és ennek következtében a büntetőjogi felelősségrevonástóli félelem az oka annak, hogy az egyes idevágó statisztikák a valónál mindig kevesebb számú egyént tüntettek fel mint toxicomaniást.

Az egyes kábítószerek a toxicomania előidézése tekintetében nem egyforma arányban szerepelnek. A divat, az illető szerhez jutásnak viszonylagos könnyűsége, a kábítószer-élvezők társadalmi helyzete, igényei és bizonyos tekintetben a neme is, mindmennyi tényezője lehet a toxicomania felléptének.

Az ópium és alkaloidái közül az opiumevés és az ópiumszívás ma is rendkívül elterjedt a távolkeleti népek körében, valamint Északamerika nyugati partvidékén. A morphint — újabban — nagy mértékben kiszorította majdnem mindenütt a sokkal könnyebben — szippantásos úton is — alkalmazható és jelentékenyen hatásosabb diacethyl-sója: a heroin, de a többi opiumszármazék — nálunk elsősorban a pantopon (domopon, ópium concentratum, exopon, holopon, laudanon stb.), az eucodal, a dicodid és az acedicon — szintén eszköze a kábítószer-visszaélésnek.

A cocain injectiós alkalmazása idejében meglehetősen ritkán adott alkalmat a kábítószer-élvezet kifejlődésére; jóformán csak a morphinisták káros szenvedélyének leküzdésével kapcsolatban hozott létre cocainismust. Ilyenkor is rendszeren mind a két szert — felváltva — használták a toxicomaniások.

A helyzet lényegesen megváltozott a jelen század elején, amikor — először Amerikában — a cocain alkalmazásának szippantásos módja kezdett divatba jönni. Az Egyesült Államokban rohamosan elterjedt a szenvedély, úgy, hogy *Wilbert* és *Motter* adatai szerint (1912) évenként mintegy 5000 ember halt meg ott — az alkoholt kivéve — toxicomania következtében. Egyedül New-York területén 100.000-re, Massachusetts-ben 60.000-re becsülték a kábítószerekkel visszaélők számát. A toxicomaniások nagy száma miatt az Egyesült Államok mindegyike — Alaska és Hawai kivételével — már 1912 előtt külön-külön törvényes rendelkezésekkel iparkodott gátat vetni a szenvedély elharapózásá-

nak. Ott — már akkor — csak hivatalosan elismert orvos, fogász vagy állatorvos írhatott fel kábítószeret tartalmazó gyógyszert; 22 állam még ezeknek is megtiltotta, hogy a szokványos visszaélők számára rendelvényt állítsanak ki. A kábítószeresek postai szállítását beszüntették. 14 államban a nyilvános jogú iskolákban nemcsak az alkohol, de az ópium és a többi kábítószer romboló hatásáról is előadást kellett tartani. Néhány államban a morphinismus és a cocainismus valóokul szerepelt — éppen úgy, mint az iszákosság. Három államban nem volt szabad a dohányhoz kábítószeret keverni. A következő években mind jobban megszigorították ezeket az intézkedéseket; végre 1915 márc. 1-én életbe lépett az ú. n. „Harrison-törvény“, amely az Egyesült Államok egész területére egységesen szabályozta a kábítószer-kérdést.

Ugyanabban az időben — Indiát kivéve — még sehol sem öltött nagyobb arányokat a cocainismus. Európában csak a metropolisokban fordult elő szórványosan; eleinte a világvárosok dekadens művésznegyedeiben kezdték a cocain-szippantást meghonosítani, továbbá, egyes orvosok és gyógyszerészek, akik a kábítószerhez aránylag könnyen hozzájuthattak és ismerték a szer hatását, amely nagyjából a morphinéval ellentétes, fordultak morphinismusuk leküzdhetése reményében a cocámhoz.

1912-től kezdve azonban Európában is rohamosan kezdett terjedni a cocain-szippantás. E téren Paris vezetett, ahol a Montmartre-negyed akkori prostituáltjainak közel a fele már cocainista volt; éppen ennyire elterjedt a homosexuálisok között is.

A világháborúnak kitörése a néptömegek psychopathiás jelenségeinek lényegesen nagyobbfokú kifejlődésére és ennek folytán a kábítószer-élvezet fokozott elterjedésére kiváló alkalmat jelentett. Jól mutatkozott ez a központilag fekvő, semleges Svájcban, ahol a lakosság mindkét hadviselő féllel szoros összeköttetésbe került részben a menekültek, részben a kifejlett kém- és ellenkém-szolgálathoz tartozó, igen kétes minőségű elemek megjelenése folytán.

Svájcban éppen ezért már 1915—16-ban számottevőbb mértékben mutatkozott a cocainismus; főként Parisból jött nők terjesztették a cocain-szippantás ártalmas szokását. Csakhamar a nagyobb városokban cocain-szippantó központok létesültek. A kábítószer nagyobb arányú keresletével szemben azonban mind nehezebb lett a cocain megszerzése. Abban az időben ugyanis a német vegyipar volt a fő, majdnem kizárólagos termelő. Kiviteli tilalmak, amelyek a semleges országokra is vonatkoznak, megnehezítették a kereskedelmet; az ellenséges országokkal meg egyenesen szünetelt mindennemű törvényes összeköttetés lehetősége. Így csakhamar kiterjedt csempészés keletkezett, amely Németországból a semleges államokon — elsősorban Svájcra és Hollandiára — keresztül Franciaország felé irányult. A közvetítés természetesen többszáz százalékos haszonnal járt, amelyhez azonfelül még a cocainnak — főként bór, illetőleg salicylsavas — hamisításából

származó jogtalan anyagi előny is társult. A határon át sokszor bonyolult úton történt a csempészás, pl. automobil-pneumatikban, gipszfigurákban, mandolinban stb. Az effajta kereskedelem nagy veszélyét kellő tapasztalat hiányában akkoriban még nem ismerték fel a szükséges mértékben és így megfelelő törvényes intézkedések sem rendelkeztek a kábítószer-csempészás eredményes meggátlása érdekében. Szerepeltek azonban a csempészás terén olyan utak is, amelyek — mint pl. a diplomáciai futárok lepecsételt zsákjai — az akkori viszonyok között teljességgel ellenőrizhetetlenek voltak. A háborús helyzet hozta magával, hogy a semleges országok vegyipara is nagyobb fejlődésnek indult, ami a kábítószerek tömeges előállítását eredményezte és nemsokára a német cocain mellett a svájci és a hollandiai is megjelent a piacon.

Svájcban 1916-ban sikerült első ízben leleplezni egy cocainista-gócot. Zürich egyik szállójának jóformán valamennyi lakója — majdnem kizárólag artisták — cocainomániás lett. A beszerzési forrást itt egy lelkiismeretlen gyógyszerész képviselte, aki tetszés szerinti mennyiségben szállította a cocaint a vevőknek. Feljelentés következtében felelősségre vonták, de a tetemes nyereséghez képest — az akkori törvényes rendelkezéseknek megfelelően — csak nevetségesen kis pénzbüntetéssel lehetett sújtani. Ezalatt nemcsak Franciaországban, de Angliában, Olasz- és Spanyolországban is mind jobban terjedt a cocainismus. A francia törvényhozás már 1916-ban külön törvényt volt kénytelen alkotni a kábítószer-élvezet ellen. Újabb adatok szerint az orosz hadsereg nagyon meg volt mételyezve (*Joel és Frankel*). A cocainismus központja azonban még mindig Paris volt.

A háború után Amerikában, illetőleg Angliában és Spanyolországban még jobban elharapózott a toxicomania. Madridban és Barcelonában pl. külön kábítószer-clubok létesültek, úgy, hogy a spanyol kormány is rendelettel volt kénytelen szabályozni a kábítószer-kérdést. Az olaszországi viszonyok is mind több aggodalmat keltenek; *Tirelli* — az akkori felfogással ellentétben — már 1920-ban hangsúlyozta, hogy a kábítószer-visszaélés elterjedtsége nem a lövészárokból, hanem a szövetséges és a semleges államokkal való szoros kapcsolatukból indult ki. Az olaszországi kikötővárosokban idegen állambeli matrózok foglalkoztak kábítószer-kereskedelemmel.

A központi hatalmak aránylag sokáig mentesek maradtak. Németországban és Ausztria-Magyarországon csak a háború után mutatkozott a cocainismus. Az 1918—19. évi forradalmi idők két-féle irányban is hozzájárultak a szenvedély nagy mértékű rohamos elterjesztéséhez: egyrészt az elveszett háború utáni ideges (psychopathiás) hangulat teremtett kedvező talajt, másrészt a hadsereg bomlása és a hadianyag széthordása alkalmával gyógyszerek, főleg alkaloidák kerültek nagy tömegben a lakosság kezébe. A hatóságok teljesen tehetetlenül nézték a toxicomania elharapózását és képtelenek voltak azt megakadályozni; a közegészségügyiek

pl. még nem is tudtak a toxicomania létezéséről, amikor a rendőriek már nagyon elterjedtnek látták azt.

A középhatalmak területén leghamarabb Berlinben terjedt el a cocainismus. *Glaserfeld* szerint 1920-ban már komoly arányokat öltött ott a toxicomania. A cocaint akkoriban főként a drogériákból szerezték be; ismert egyéneket, akik egy kilogrammnyi mennyiséghez is hozzájuthattak, mindenesetre a törvényes ár 7—8-szorosaért, noha a szer — legalább részben — még hamisított is volt. Azonkívül utcai alkalmi üzerek is árulták „kokszt“, „gramophonlemez“ stb elnevezéssel 1—6 grammos csomagokban.

Parisban ugyanekkor a cocainismusnak már négy főfészékét lehetett megkülönböztetni:

1. a Montmartre és éjszakai mulatói,
2. a központi vásárcsarnok negyede,
3. a Quartier Latin, ahol az egyetemi hallgatók voltak erősen fertőzöttek,
4. a Champs Elysées környékén levő bizonyos előkelő titkos klubok.

A cocain grammja az alkalmi üzereknél akkoriban 20—30 frank volt, akik azt Németországban 4.0—4.5-ért vették. „Rizspor“, „hó“, „chinin“, „respiettes et renifettes“ volt a burkolt neve. „Paqueson“ = 1 g cocain; „pravouse“ = egy szippantásra való adag.

A kábítószer-visszaélés minden társadalmi osztálynál és mindkét nemnél előfordul. Az ópium és alkaloidái, elsősorban a morphin és a heroin alkalmazása nálunk főként a műveltebb osztály köréből kikerülő egyéneknél fordul elő: számos orvos, gyógyszerész stb. — mint akik a szerhez aránylag könnyebben jutnak — lett a szenvedély rabja. A morphinisták másik nagy csoportja azokból tevődik össze, akik valamilyen fájdalmas és hosszantartó betegségük alkalmával a kábítószer élvezetéhez hozzászoktak, viszont meggyógyulásuk után sem képesek — legtöbbszörre veleszületett neuropathiás hajlamuk folytán — a szertől megszabadulni.

A cocain ezzel szemben főként az éjjeli, élet alakjai körében terjedt el: kéjnök, pincérek, kávéházi ruhatárosok, artisták stb. között gyakori. Ezek egyúttal a cocain főterjesztői is.

A kábítószerek nagy elterjedtségéről jól tájékoztat minket egy amerikai közlés (*Copeland*, 1920). New-York államban 1919. ápr. 8-án hat orvost és négy gyógyszerészt letartóztattak a Harrison-törvény sértése miatt. Néhány órával később már százával jelentkeztek az olyan betegek, akik ennek folytán) nem tudtak újabb kábítószerhez jutni és kérték ápolásba vételüket. A newyorki Egészségügyi Hivatal már ápr. 10-én kénytelen volt a betegek tömeges jelentkezésére való tekintettel külön klinikát létesíteni, ahová — 1920 januárjáig — mintegy 7000 egyént vettek fel. A járóbeteg-kezelés itt is keresztülvihetetlennek bizonyult. Az első 3262 beteg közül 2647 férfi és 615 nő volt. Csak 429 esetben szerepelt a

betegség mint kiváltó ok, míg a többiben a rossz társaság, a kíváncsiság és egyéb ok idézte elő a toxicomania kifejlődését. A kábítószer megoszlása szerint:

Cocain.....	6
Cocain és morphin.....	42
Cocain és heroin.....	305
Morphin.....	690
Morphin és heroin.....	41
Heroin.....	2178

esetben fordult elő.

A toxicomania csak 211 esetben tartott egy évnél rövidebb idő óta, míg az összes többiben 2—10 év volt annak tartama. A betegek többnyire 20—25, 908-an azonban 15—19 évesek voltak.

Hazánkban — szerencsére — távolról sem ilyen súlyos a helyzet. A Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv nyilvántartásában 1935. év végéig mindössze 350 egyén, mégpedig 109 toxicomaniás és 241 kábítószerüzér szerepel. Kétségtelen, hogy a jelzett számoknál a valóságban sokszorosan több mind a betegek, mind az üzérek száma; erre vonatkozólag azonban pontos adat még nem szerepeltethető.

A 109 (nyilvántartott) kábítószer-élvező — majdnem kizárólag cocainisták — közül 39 férfi és 70 nő; foglalkozás szerint erősen megoszlának ugyan, de feltűnő a kéjnök nagy száma (49).

A 241 kábítószer-üzér — majdnem kizárólag cocainterjesztők — közül 210 férfi és 31 nő; mégpedig 37 külföldi és 204 belöldi honos. Foglalkozás szerint vezetnek a — többnyire állástalan — iparosok és kereskedők (összesen 58), a gyógyszerészek (48), a kéjnök és a pincérek (12—12), a magántisztviselők (9), a gyógyárunagykereskedők és a droguisták (7—7), az orvosok (6), az orvostanhallgatók (4), az artisták, a portások és a gyógyszerészgyakornokok (3—3).

A kábítószer-élvezet rendkívüli elterjedtségének okai között elsősorban a kábítószer-világtermelés túlméretezett volta szerepel. Ezt a különböző nemzetközi egyezmények ugyan az utóbbi években nagyjából leszorították a gyógyászati és tudományos céloknak megfelelő nivóra, sőt kis mértékben még az alá is, de — amint azt az alábbi táblázat mutatja — legújabbban ismét emelkedni látjuk azt. Emellett a titkosan, engedély nélkül működő gyárak még mindig nagy tömegben ontják a kábítószereket és bőségesen fedezik a nagy csempész- és üzérbandák ezirányú szükségleteit.

A Népszövetséghez beküldött évi jelentésekből, amely kötelezettségnek — az 1933. évre vonatkozólag — 47 független állam és 77 gyarmati ország, tehát úgyszólván az egész földkerekség megfelelt, megállapítható, hogy a törvényesen engedélyezett ká-

bítószer-világtermelés az utóbbi öt évben a három legfontosabb kábítószerre — morphin, diacethylmorphin (heroin) és cocain — nézve a következőképpen alakult:

Év	Morphin össztermelés kg	Morphinként megmaradt kg	Diacethyl- morphin kg	Cocain kg
1929	55.511	13.548	3.621	5.699
1930	34.501	9.285	3.971	4.718
1931	30.457	8.400	1.249	4.612
1932	27.607	7.449	1.315	3.968
1933	30.788	9.767	1.347	4.010

Mint látható, az 1932. évihez viszonyítva az 1933. évi termelés határozott emelkedést mutat. Ez a túltermelés a cocainra nézve jelentéktelen (42 kg = 1.6%), valamivel kifejezettebb a heroin esetében (32 kg = 2.43%), a morphinnál azonban már számottevő méretet ölt (össztermelés: 3.181 kg = 11.52%), a morphinként megmaradt anyag: 2.318 kg = 31.12%).

A jelentésekből kitűnik, hogy 1933-ban 21 országban gyártottak kábítószeret. Ezek közül 12 államban a kábítószernek mindkét főcsoportját (ópium és coca). Ezenfelül diacethylmorphint is gyártott Anglia, Belgium, Franciaország, Japán, Németország, Svájc és Szovjetország míg Csehország, az Északamerikai Egyesült Államok, Hollandia, India és Norvégia nem. A többi kilenc állam közül Formosa kizárólag cocaint állított elő; Bulgária, Kuan-Tung, Lengyelország és Magyarország csak morphint, Jugoszlávia, Korea, Oroszország és Svédország diacethylmorphint is.

Morphint tehát húsz állam gyártott, mégpedig egy tonnán felüli mennyiséget hét állam (Anglia, Egyesült Államok, Franciaország, Japán, Németország, Svájc és Szovjetország). Az össztermelésük 27.441 kg-ot tett ki, ami a világtermelés 89.15 %-ának felel meg.

Diacethylmorphint hat állam 100 kg-on felüli mennyiségben állított elő (Anglia, Franciaország, Japán, Korea, Németország és Svájc). A termelt össz mennyiség 1.295 kg volt, a világtermelés 96%-a.

Cocainból nyolc állam (Anglia, Belgium, Egyesült Államok, Franciaország, Hollandia, Japán, Németország és Svájc) 100 kg-on felüli mennyiséget gyártott. A termelés 3.773 kg-ra rúgott, ami a világtermelés 94%-a.

Az alábbi táblázat az 1933-ban tényleg felhasználásra került kábítószer-mennyiségeket tünteti fel.

Kábítószer megnevezése	Raktárkész- let az év elején	Előállított mennyiség	1 + 2 rovat összege	Raktárkész- let az év végén	Különbség a 3. és 4. rovat között	A bejelen- tett fogyasztás
	1	2	3	4	5	6
Morphin . . .	8.613	9.767	18.380	10.077	8.303	7.529
Diacethyl- morphin . . .	886	1.347	2.183	879	1.304	1.133
Cocain	3.223	4.010	7.233	3.109	4.124	3.394

(kg-okban kifejezve).

Ha az 1933. évi raktárkészleteket összehasonlítjuk az 1932. éveikkel (amely számadatok közlése — helyszüke miatt — feleslegesnek látszik), kitűnik, hogy a cocainkészlet 1933-ban 3.5%-kal kisebb volt, mint 1932-ben, míg a diacethylmorphin 2.7, a morphin 17.0%-kal emelkedett.

A kábítószeres engedélyezett kivitele lényegében nem változott: morphin 1.723 kg (1932-ben 1.767 kg), diacethylmorphin 328 kg (317 kg), cocain 2.989 kg (3.223 kg). A behozatal össz-mennyisége: morphin 1.407 kg (1.546 kg), diacethylmorphin 281 kg (247 kg), cocain 1.209 kg (1.261 kg).

Ezek az adatok mutatják, hogy — dacára a nemzetközi egyezmények szigorú rendelkezéseinek — még mindig nagy arányokban folyik — törvényesen is — a kábítószer-gyártás. Az engedély nélkül — titokban — működő üzemekről természetesen csak hiányos ismereteink vannak, de ezek is elegendők arra, hogy jogos aggodalommal töltsenek el mindenkit, aki a kábítószeres romboló hatásával tisztában van.

Az illetéktelen kábítószer-gyártás ugyanis egyáltalában nem csökkent, amit a legélénkebben az a körülmény igazol, hogy a tiltott forgalomban a kábítószeres ára világviszonylatban éppen a legutóbbi időben kifejezetten esett. Így 1934-ben, főként azonban 1935 első három hónapjában — az 1933. évi árakkal szemben — az egyes kábítószeres a tiltott forgalomban nagy általánosságban mintegy 50 %-kal olcsóbbodtak.

Bulgáriában pl. — állítólag — legalább tíz titkos gyár állít elő heroint, mégpedig 1934-ben minimálisan 3,000 kg-ot. (Ez a tömeg Várnán és Burgason keresztül a Kelet felé, a szárazföldi határokon át pedig Európa nyugati országaiba áramlik.) Feltűnő volt ugyanis, hogy Bulgária óriási tömegben importált egy anyagot — az ecetsavas anhydridet ($\text{CH}_3\text{CO.O.CO.CH}_3$) —, amely ipari célokra (aspirin, festékanyagok és műselyem gyártására) használatos, de amely nélkül heroin-előállítás el sem képzelhető. Ez az anyag Németországból és Franciaországból került Bulgáriába és 1931-ben 70 kg-ról 1932-ben 3.500, míg 1933-ban már 6.000 kg-ra emelkedett. Minthogy pedig Bulgáriában az említett ipari cikkekből semmit sem állítanak elő, közelfekvő volt a gondolat, hogy az diacethylmorphin gyártására szolgál. A fenti mennyi-

ségek 35—70 (1931-ben), 1.750—3.500 (1932-ben), 3.000—6.000 (1933-ban) kg heroin készítésére nyújtottak lehetőséget, ami végeredményben 2—4-szerese az egész világ heroin-szükségletének. E mellett a nyers ópium termelése is lényegesen megnövekedett ott: 1932-ben 4.000 kg-ról 1933-ban 45.000 kg-ra emelkedett és az 1934. évi termést 65.000 kg-ra becsülik. Súlyosbítja a helyzetet; hogy Bulgáriában még ma sincs komolyan rendezve — törvényes úton — a kábítószer-kérdés.

Chinában ugyancsak nagyon kedvezőtlen a helyzet. A titkos gyárak termékei nemcsak Chinát, de mindazokat az államokat is veszélyeztetik, amelyekbe a kábítószeres csempészése elképzelhető. Az ország belsejében óriási méretű kereskedelem folyik a Jangce mentén egészen Shanghai-ig, ahol a többnyire nyers állapotban levő morphint (az ú. n. „barna földet“) finomítják és legalább részben heroinná alakítják át. Ezt látszik igazolni, hogy az ecetsavas anhydridet elképesztő tömegben importálják Chinába, továbbá, hogy a coffein-bevitel évi 60 kg-ról 60 tonnára emelkedett. (A coffein ugyanis egyik főalkotórésze a heroin-pilluláknak; a chinai illetéktelen heroin-gyártás havi eredménye — becslés szerint — a világ egész évi szükségletét fedezhetné.) — Ami az opiumtermelést illeti, megállapítható, hogy a Nagyfal északi és déli oldalán mind nagyobb és nagyobb területeket vetnek be opiummákkal. Akkor, amikor — China nélkül — a világ összes opiumtermelése kb. 1.770 tonnára becsülhető, Chinában — egy kormányfőtisztviselő véleménye szerint — 1930-ban elérte a 12.000 tonnát; jól értesült egyének még ezt a számot is alacsonynak tartják. Kétségtelen tehát, hogy China a világ összes opiumtermelésének legalább a hétszeresét állítja elő. Ha ez a hatalmas mennyiség az ország belsejében felraktározódik is, állandó veszélyt jelent, amint azt az Egyesült Államok is bizonyítják, ahol 1933-ban több mint kétszer annyi szívásra kikészített ópiumot foglaltak le a hatóságok, mint 1932-ben.

Ez a rémes állapot elsősorban a chinai birodalom belső zavaraival magyarázható. A váltakozó kormányok és az ellenirányzatok nem képesek megerősödni annyira, hogy a legjobb akarat mellett is gátat vessenek a túltermelésnek és az azzal együtt járó veszélyeknek. A Nagyfal északi részén fekvő Mandzsúria és Jehol tartományokban már a japánok és a koreaiak is nagy mértékben elsajátították a chinaiak rossz szokását, annyira, hogy jelenleg a lakosságnak mintegy 30%-a opium-élvező. Az opiumkereskedések és az opiumszalonok egész tömege nyílt meg újabban; jól megszervezett propagandával különösen az ifjabb nemzedékre vetették ki a lelketlen kufárok a hálójukat, aminek eredményességét az a — véletlen — körülmény is támogatja, hogy az új japán uralom éppen most szállította le az ópium árát.

A toxicomania elterjedtségének kifejlődése tekintetében azonban nemcsak a kábítószeres gyártásának törvényes — és főként illegitim — túlméretezése okolható, de nagy szerepe van ama

körülménynek is, hogy számos távolkeleti tartomány bevételének főforrását éppen az ópium képezi. Így többek között Kwangsi chinai tartomány kb. 25, Junnan közel 33%-át az összes bevételeinek az ópiumból nyeri. Ilyen viszonyok között valóban nehéz eredményes és célravezető eljárást várni az illetékes hatóságoktól!

A kábítószer-üzérek szerepe.

Ha a távoli — noha rendkívül aggasztó — jelenségeket figyelmen kívül hagyjuk, a toxicomania elterjedtsége a mindennél felbukkanó üzérekre vezethető vissza. A kábítószer-élvezők — főként a cocainisták — csakhamar munkaképtelenné válnak, amit hamar követ a keresetképtelenségük is. A kábítószer utáni éhség csak annál inkább fokozódik, minél jobban fogytak el a beszerzéshez szükséges anyagi forrásaik. Az éjjeli tanyákon, mulatóhelyeken — ahol már csak álmatlanságuk miatt is szívesen tartózkodnak — mindig akad valaki, aki kétségbeejtő helyzetükben „jó” tanáccsal szolgál nekik, ami lényegében nem más, mint hogy maguk is kábítószer-üzéreké csapjanak fel. Erre a szerepre annál inkább vállalkoznak, mert hiszen saját tapasztalatukból maguk is jól ismerik a kábítószer-élvezők szokásait és környezetét. Az üzérkedéssel nemcsak az életfenntartásukhoz szükséges összeget képesek megszerezni, hanem azonfelül — különösen a kis forgalomban rendszeresen tapasztalható hamisítás mellett — mindig marad annyi kábítószerük is, amennyi szenvedélyük kielégítésére elegendő.

Az ilyen, toxicomaniából lett kis üzérek az üzlethez szükséges kábítószer-mennyiséget vagy közvetlenül (amennyiben a legközelebbi rokoni vagy baráti körükben — ha jóhiszeműen is — bűnsegédi szerepre vállalkozó egyén akad) vagy pedig közvetítők útján szerzik be valamelyik nagybani elárusítótól vagy üzértől. Ez utóbbiak mindenütt felbukkannak, ahol csak hasznot sejtnek; rendszeren nem toxicomaniások, mert jól ismerik a szer káros hatását, anyagi számításaikat azonban éppen a kábítószer-élvező üzérek útján találják meg a legkönnyebben, akiket teljesen a markukban tartanak. Ha egy ilyen szervezetet azután a rendőrség végre nagy fáradtsággal leleplezni képes, a kis üzérek azok, akik elsősorban jutnak kellemetlen helyzetbe, míg a nagyok — az ő tulajdonképpeni megbízóik — rendszerint nem kerülnek hurokra, mert többnyire álnéven és hamis lakcímmel ismeretesek még a megbízottaik előtt is.

Különösen gyakran szerepelnek az üzérek sorában az éjszakai mulatók pincérei, a ruhatárosok, a kávéházi zenészek, gépkocsivezetők és a félvilági nők. Természetesen ez utóbbiak kintartottjai is nagy mértékben tevékenykednek ezen a téren és egy külön, rendkívül veszélyes csoportját képezik az üzérekeknek, mert

a bűnözésre a leghajlamosabbak és a törvényes renddel a leghamarabb és a legerőszakosabb módon szállnak szembe.

A mi viszonyaink ugyanezeket a megállapításokat igazolni látszanak. Nálunk is a háttérben mindig valamely lelkiismeretlen — állítólagos — gyógyárunagykereskedő vagy gyógyszerész szerepel, aki „táskázó“ ügynökei révén egész hálózatot épít ki magának. Néha ez a főüzér külföldi illetőségű; Bécsből vagy Prágából jön Budapestre. Árut magával soha sem hoz és így tetten nem érhető. Óvatosságában annyira megy, hogy — ha a legcsekélyebb gyanút megneszeli — a már megkezdett utat félbeszakítja és utazását később folytatja.

A legutóbbi, eredményes nyomozás érdekes adatokkal szolgált az ilyen módon elérhető anyagi haszon tekintetében. A kiinduló forrás ez alkalommal egy állástalan cukrászsegéd volt, aki atyjától — egy vidéki gyógyszerár tulajdonosától — nagy tételben tulajdonított el üres, de szabályszerűen lebélyegzett gyógyszerári megrendelő jegyeket, amelyek felhasználásával jóformán az összes, kábítószerüzemi engedéllyel rendelkező cégnél több ízben vásárolt feltűnő nagy mennyiségben cocaint. Ő a szert 100 grammonként 187.50 P-ért vette; azonnal továbbadta — minden változtatás nélkül — 320 P-ért. A vevő az eredeti csomagolásban levő cocaint száz darab egygrammos csomagokba osztotta szét és csomagonként 6 P-t, összesen tehát 600 P-t kapott az áruért. Az egy gr-os csomagokat megvásárló és a fogyasztókkal/közvetlenül érintkező ügynökök a cocaint ugyanannyi salicylsavval keverték; az ilyenformán kétszeres mennyiségből részben saját szenvedélyüket elégítették ki, részben 020, illetőleg 0*15 gr-os adagokat készítettek, amelyeket azután 2 P, illetőleg 1.50 P-ért „vesztegettek“. Az eredetileg 187.50 P értékű cocain a toxicomaniások közötti forgalomban így tornászta fel magát 2000 P-re.

Ezzel szemben a kábítószer-üzérekre várható büntetés a legutóbbi időkig jóformán elenyésző töredékét képezte annak a busás haszonnak, amelyet üzelmek során játszva megkerestek. 1928-ban pl. Chinában 1350 kg benzoylmorphint kísérelt meg becsempészni egy társaság. Ez a mennyiség a maximális adag 270 milliószorosának felel meg és kb. 100.000 ember életének kioltására alkalmas. A bűnös egyéneket mindössze 2—4 hónapi fogházbüntetéssel sújtották.

A „Sui Sang“ gőzös fedélzetén 1931 februárjában több, mint 6 kg cocaint foglalt le a hatóság. A kábítószer két chinai kereskedő küldte 42 műselyemdarab közé elrejtve. A japán hatóság Kobében a két kereskedőt fejenként egy hónapi elzárással büntette és a büntetést ráadásul fel is függesztette három évi időtartamra.

Egy régóta jólismert nemzetközi kábítószer-csempész — *Halpern* —, aki Stambulból Bécsbe nagy tömegben csempészett postai úton heroint és előzőleg már — egy bandában való részvétel miatt — háromhónapi fogházra ítéltetett, 1931-ben újra

hurokra került; a bécsi hatóság egyhónapi elzárásra és 1000 shilling pénzbüntetésre ítélte, amit — fellebbezés folytán — három hétre és 1000 shillingre mérsékeltek. Igaz, hogy azóta elérte a végzete, mert jelenleg Lengyelországban egy más kábítószer-csempészési ügyből kifolyólag öt évi börtönbüntetését tölti, míg fiát, aki szintén nemzetközi csempész, a hatóságok körözik.

A kábítószer-üzérekkel szembeni eljárás általában nem egységes. Vannak államok, amelyek szinte drákói szigorral iparkodnak elrettenteni ezeket a mindenre elszánt kalandorokat. Így pl. már ugyanabban az időben Jack *Sieman-t*, akit San Franciscóban 568 g morphin és 568 g cocain csempészésén tettenérték, az Egyesült Államok bírósága tíz évi fegyházra és 5000 dollár pénzbüntetésre, társát — *Balisteri-t* — 12 évi fegyházra és 1000 dollár pénzbüntetésre ítélte.

Nafé és 88 társa az egyiptomi bíróságoktól fejenként ötévi börtönt és változó, de nagyoösszegű pénzbüntetést is kapott.

Leboutis heroincsempészt a görög bíróság két és félévi börtönre és 10.000 drachma pénzbüntetésre ítélte.

Újabban általában mindinkább érezhetővé válik az az irányzat, hogy — tekintetbe véve az ilyen üzerek rendkívül kártékony voltát és alacsony anyagi indokból eredő tevékenységét — a büntetéseket az illetékes bíróságok úgy szabják ki, hogy minél hosszabb időre mentesítsék a társadalmat a lelkiismeretlen üzelmektől.

A kábítószer-üzérek természetsszerűen mindent elkövetnek, hogy jól jövedelmező üzletüket minél hosszabb időn át folytathassák. A legkülönbözőbb óvatossági rendszabályoktól és jól megfizetett, szétágazó kémhálózatuktól eltekintve, ezen a téren önkéntelenül is kezükre játszik az a körülmény, hogy a kábítószerek aránylag kis térfogattal rendelkeznek, csempészésük tehát aránylag könnyű. Emellett az újabb gyakorlat szerint ma már ritka az a kábítószer-csempész, aki nagyobb mennyiségű anyagot hordana magánál, hanem inkább sok kis tételben szállítja — főleg postai úton — a forgalomba hozni kívánt kábítószert rendeltetési helyére.

A kábítószer-üzérek — mint általában a bűnözők — tevékenységük során nemcsak óriási leleményességet mutatnak, de felhasználják a technica és a tudomány összes legújabb vívmányait is abból a célból, hogy az érvényben levő egyezmények rendelkezéseit a lehetőséghez képest kijátszák. Se szeri, se száma azoknak a csomagolási módozatoknak, címkehamisításoknak stb., amelyek mind azt a célt szolgálják, hogy a csomagokban elrejtett kábítószer mibenléte napvilágra ne kerüljön. A legártatlanabb elnevezéssel újabb és újabb kábítószerek előállítását és forgalombahozatalát megkísérlik. Legújában a csempészés szolgálatába állították a repülőgépet is.

Nevezetesebb nemzetközi kábítószercsempész-bandák.

Eliopoulos Illés és György, két testvér, évek hosszú során át rendszeresen csempészett kábítószert a Távolkeletre és időnkint Amerikába is. A Távolkeleten *Vogatzis* János, egy tien-cini kábítószercsempész-társaság főnöke, volt a társuk, míg Európában *Saya* Mózes, *Del Gratio* (akit 1931-ben Berlinben a rendőrség egy *Abouissac* nevű üzérrel egyszerre fogott el) és egy állítólag *Gourievidis* vagy *Gourevitch* Dávid nevű egyénnel közösen folytatták üzelveiket. A két utóbbi — úgy látszik — ezenfelül a saját számlájára is dolgozott. Az említett főbb személyeken felül számos más egyén is résztvett a banda tevékenységében.

Gourievidis összeveszett az Eliopoulos-fivérekkel és az általa szolgáltatott adatok alapján a francia, amerikai, angol, egyiptomi és a hollandiai hatóságok hosszú időn át, egyetértőleg folytatott és a banda szerteágazó tevékenységének minden mozzanatára kiterjesztett nyomozása elképesztő eredménnyel járt. Kiderült, hogy *Vogatzis* az 1931. év első nyolc hónapjában mintegy 250.000 angol fontot (=kb. öt millió pengőt) utalt át Parisba Eliopouloséknak! A lefoglalt levelezésből megállapítható volt, hogy a kábítószerek törökországi titkos kábítószergyárakból kerültek ki. Gourievidis szerint Eliopoulos Illés 20G0 kg heroint vásárolt így és ebből 1930-ban 1600 kg-ot Parisban, 1931-ben 400 kg-ot Németországban elhelyezett.

Eliopoulos Illést 1932-ben elfogták Németországban, de 10.000 márka (!) óvadék ellenében feltételesen szabadon bocsátották. Természetesen azonnal megszökött; jelenleg Athénben él és állítólag nem foglalkozik többé kábítószer-csempészéssel.

Polakiewitz Jakab — úgy látszik — kizárólag Amerikába szállított. Üzelveit egy, New-Yorkban lefoglalt, mintegy 52 kg heroint és morphint kitevő küldeménye derítette ki. Ez a küldemény Havre-ból apró lámpákba csomagolva érkezett New-Yorkba. Polakiewitz számos álnéven utazott és mindig gondosan ügyelt arra, hogy az utazásai fel ne tűnjenek. Társával, *Herzberg* Móriccral egyszerre érték tetten, amikor morphin-kockákat női cipőkbe elrejtve kísérelt meg Amerikába kijuttatni. Elfogatása alkalmával bevallotta, hogy négy hasonló küldemény már úton van; ezeket a francia rendőrség kábeltávíratára alapján az amerikai hatóságok tényleg le is foglalták. Polakiewitz párisi folyószámláján egy hónap alatt mintegy 20.000 dollár befizetés szerepelt.

Polakiewitz 18 hónapi fogházat és pénzbüntetést kapott; büntetése kitöltése után a hatóságok kiadják Amerikának, ahol egy másik kábítószer-csempészési ügyből kifolyólag vonják majd felelősségre.

Leboutis Demeter története jellemző abban a tekintetben, hogy hogyan megy végbe a kábítószer-csempészés Egyiptomban.

Leboutis és egész családja, továbbá két nővére és három unokaöccse nemcsak kábítószer, hanem fegyvert is csempészett. Már a háború előtt megkezdte a tevékenységét, majd 1922-ben Alexandriában újra folytatta. 1924-től kezdődőleg — összejátszva a különböző hajók legénységével — Görögországban és Sztambulban szerezte be a kábítószer, úgyszintén Triestben is, A Sztambulból és Triestből érkező hajókra fiatalembereket és leányokat küldött azzal az ürüggyel, hogy a gőzösöket óhajtják megtekinteni. A leányok feladata az volt, hogy a heroint, amelyet az induló állomáson a fedélzeten elrejtettek, feltűnés nélkül a partra szállítsák; az ő megmotozásuk ugyanis kevésbé volt valószínű. Ezek a leányok különleges berendezésű gépkocsin mentek a vám kapujáig és visszafelé a kocsi egyik titkos fiókjában rejtették el a kábítószer. 1932-ben derült csak ki, hogy a legutóbbi 18 hónap alatt Leboutis 12.000 angol fontot utalt át *Djamadanis*-nak Sztambulba. A török rendőrség eleinte nem találta a nevezett egyént, de egy másik ügygel kapcsolatosan egy hirtelen kiszállás alkalmával sikerült őt leleplezni és megállapítható volt, hogy lakásán teljesen felszerelt heroingyár működik. Az említett 12.000 angol font nyilvánvalóan a vásárolt heroin árát képezte; minthogy pedig akkoriban egy kg heroin ára Sztambulban 40 angol font volt, az átutalt összeg 300 kg heroinnak felelt meg. Elégtételül szolgálhat, hogy — mint említettem — Leboutis üzemeiért két és félévi börtönt és 10.000 drachma pénzbüntetést kapott.,

Yamanaka, droguista, *Yakushiji*, Goro *Sato* japán egyének és az indiai *Kokuryo* 1929 januárjától 1930 júliusáig 96.5 kg cocaint adtak el üzéreknak. A japán hatóságoknak nem sikerült megállapítaniuk, hogy *Yamanaka* honnan szerezte be a kábítószer, feltehető, hogy a Japánban nagy számban levő kábítószer-nagykereskedő valamelyikétől. A banda leleplezése nagyban hozzájárult ahhoz, hogy a japán kormány a kábítószer-ellenőrzésnek újabb módját vezesse be, amely a jövőben megakadályoz minden hasonló, megszabású csempészetet.

A kábítószer-csempészés útja.

Nyers ópium. Ebből a kábítószerből 1933-ban Franciaországban foglalták le a legnagyobb mennyiséget (3483 kg). Nyilvánvalóan török eredetű volt. A Marseille-ben lefoglalt tömegek bizonyítják, hogy még mindig ez a kikötő szolgál átmenő viszonylatban bázisul egy nagyon tevékeny csempészbanda számára.

Hongkongban 2239 kg-ot foglaltak le; ennek a nyers ópiumnak nagy része chinai eredetű, de részben Perzsiából jutott ide. China egyéb helyein és a holland-nyugatindiai szigeteken lefoglalt nyers ópium kizárólag perzsa eredetű. Perzsia csak

az 1931. évi korlátozási egyezményt ratifikálta és az ebből folyó kötelezettségének megfelelően beküldött évi jelentéséből kiderült, hogy 1933-ban 119.406 kg nyers ópiumot szállított Chinába, noha a chinai kormány arra hivatalosan engedélyt nem adott. Nyilvánvaló tehát, hogy ez a hatalmas tömeg illetéktelen úton jutott be oda.

Mint ahogy Perzsia kötelezte magát arra, hogy a két előbbi egyezményt is hamarosan ratifikálni fogja és így jogilag is aláveti magát a szóbanforgó egyezmények rendelkezéseinek, remélhető, hogy a jövőben hasonló, az egyezmények célkitűzéseit ilyen nagy mértékben veszélyeztető kisiklás nem fordul elő.

Az Északamerikai Egyesült Államok atlantióceáni partvidékén török, a csendesóceáni perzsa eredetű nyers ópium volt található. Az az immár szabályként felállítható tétel, hogy a török nyers ópium *nyugat*, a perzsa *kelet* felé halad a csempészet útján, a mai napig helyesnek bizonyult.

Szívásra alkalmas (kikészített) ópium. Hongkongban kb. 82 kg-ot foglaltak le, amely chinai eredetű volt és Kvang-csevanból és Indochinából került oda. Az Északamerikai Egyesült Államok csendesóceáni partvidékén, a Hawai- és a Fülöpszigetekén a Távolkeletről közvetlen úton jött szívásra alkalmas ópiummal találkoztak.

Figyelmet érdemel a szovjetoroszországi jelentés, amely szerint 4734 kg kikészített ópiumot foglaltak le és ebből kifolyólag 2322 egyént ítéltek el. Sajnos, a jelentésben nem szerepel a kábítószer eredete.

Morphin. Európában csak szórványosan és igen kis mennyiségben mutatkozott. Az Északamerikai Egyesült Államokban — 1933-ban — mind a csendes-, mind az atlantióceáni partvidéken jelentékeny mennyiséget foglaltak le. Az előbbi helyre Japánból és Ghinából közvetlenül jövő hajók, az utóbbira a francia kikötőkből indulók juttatták el a morphint. A Panama-csatorna vidékére Kolumbiából repülőgépen, az Egyesült Államok déli-középső területére Hondurasból svájci eredetű morphin érkezett.

Hongkongban Északchinából és Perzsiából csempészett morphint 13 esetben foglaltak le a hatóságok 1933-ban.

Heroin. A titkos kereskedelem főközpontjai kétségtelenül az Északamerikai Egyesült Államok és Ghina. Főként a csendes- és az atlantióceáni partvidéken bukkant fel az Egyesült Államokban a heroin. Az előbbi helyre ugyancsak Chinából közvetlenül, az utóbbira a francia kikötőkből induló hajókon került. A lefoglalt mennyiség lényegesen nagyobb volt az atlantióceáni partvidéken, mint a csendesóceánin. 1932-ben ugyanis a heroin — a nyugati partvidék kivételével — az Egyesült Államoknak majdnem az egész területéről kiszorította a morphint, A török eredetű heroinnak mennyisége nem látszik túlságosan jelentékenynek; feltehető azonban, hogy Nyugateurópában még mindig

számottevő készletekkel rendelkeznek a csempészek, amit bizonyít az a körülmény is, hogy a heroin ára a tiltott forgalomban 10—35%-kal esett 1933-ban az 1932. évi árhoz viszonyítva. Az Egyesült Államokban a kisüzerektől lefoglalt áru kivétel nélkül nagy mértékben szennyezett volt. Ezzel szemben a nagybani csempészek áruí kifogástalanoknak bizonyultak és arra engednek következtetni, hogy ezek jól felszerelt — és nem a mindig kezdetlegesen dolgozó titkos — gyárakból kerültek ki.

Északchina kikötőiben 24 esetben foglaltak le heroint 1934-ben. Honkongban nagymennyiségű heroin-pillulát találtak.

Codein (methilmorphin). Bizonyos országokban már jelenleg is kábítószernek tartják és éppen ezért két esetben lefoglalásáról emlékeznek meg. A kanadai hatóságok szerint a codein a morphino- és a heroinomaniások kedvelt pótszere, ha nem tudnak az eredetileg használt kábítószerhez jutni. Az Egyesült Államok hatóságai viszont jelenleg tanulmányozzák azt a módszert, amellyel — állítólag — az üzerek a codeint heroinná képesek átalakítani.

Cocain. Indiában emelkedett a cocaincsempészés; 1933-ban a hatóságok 11 esetben, összesen 27 kg cocaint foglaltak le. A kábítószer-csomagokon — szokás szerint — ismét a Boehringer-cég hamisított címkéje volt található, ezenkívül egy japán gyáré is.

Chinában 36 kg cocain bukkant elő. Ez az adat annál érdekesebb, mert már évek óta nem találtak a chinai tengerészeti vámhatóságok egyetlen gramm cocaint sem. Eredete ismeretlen.

Az Egyesült Államok déli-középső területén került elő a legtöbb cocain. Hondurából csempészték be; svájci eredetű volt. A Panama-csatorna vidékére Kolumbiából repülőgépen és hajón érkezett. A csendesóceáni partvidéken francia és angol eredetű cocaint találtak, amelyet azonban Chinából — ahol a cocain illetéktelen forgalomba jutott — hoztak oda.

Indiai kender. Hasist — 1933-ban — 1216 esetben foglaltak le az egyiptomi hatóságok, összesen 1840 kg mennyiségben. Törökországi, palesztinai és syriai eredetű volt. A hasis-élvezet nagy mértékű elterjedése főként azzal magyarázható, hogy az opiumszármazékok és a cocain gyártásának korlátozásával a toxicomaniások — bizonyos országokban — a nyersanyagok élvezetére tértek át (nyers ópiumot rágnak, de különösen hasist fogyasztanak). Ebbeli szándékukban segítségükre sietnek az üzerek, akik már csak azért is, mert a gyártott kábítószerek csempészésének terén nagy nehézségeik vannak, minden erejükből újabb kábítószerek forgalombahozatalának lehetőségét kísérelik meg.

Noha az indiai kender termesztése Európában és a Közeikelet legtöbb országában tilos, az illetéktelen kereskedelem könnyen jut az anyag beszerzéséhez. A syriai hatóságok komoly és nagy erőfeszítései ellenére kiterjedt csempészet virágzik a syriai hasis-

sal. Ennek a csempészetnek főáldozata Egyiptom, de Palesztina, Irak és Törökország is súlyos kárát vallja. 1934 augusztus 28-án kiadott újabb rendelet értelmében egyszerű gyanú alapján is házkutatás végezhető; a feljelentők jutalmat kapnak, a bűnösök két évig terjedhető elzárással és 500 font pénzbírsággal büntethetők. A lefoglalt hasis-készletek elégetését haladéktalanul végrehajtják. A syriai hatóságok megtiltották az indiai kender termesztését, forgalombahozatalát és raktáron tartását és így remélhető, hogy a tiltott termesztés megszűnik és a jelenleg hatalmas mennyiségű indiai kendert tartalmazó raktárkészletek is megsemmisíttetnek. Úgy látszik azonban, hogy némely balkáni államban is termelnek titokban indiai kendert.

A probléma megoldása nem egyszerű, mert az indiai kender vadon is megterem és igen könnyen termeszthető nagy területeken. Afrikában több helyen termelnek indiai kendert és ez a körülmény képezi alapját egy másik, meglehetősen kiterjedtnek látszó csempészet számára. Innen magyarázható, hogy Kanadában két esetben foglaltak le afrikai eredetű hasist.

V. A kábítószerekkel való visszaélés elleni küzdelem.

1. Nemzetközi védekezés.

Az a teljes egészében át sem tekinthető csapás, amelyet a kábítószerekkel való visszaélés nagy elterjedtsége mind az egyénre, mind a társadalomra világszerte jelent, természetszerűleg maga után vont, hogy ellene a hatóságok éppenúgy, mint a különböző társadalmi szervezetek a legnagyobb eréllyel küzdjenek. Erre annál nagyobb szükség van, mert az egyéni védekezés önmagában nem elegendő. Sok emberben ugyanis — főként veleszületett hajlamból kifolyólag — nagyon élénk a vágy arra, hogy valamilyen kábítószerrel éljen és — ha ehhez könnyen hozzájutna — bőséges alkalom kínálkoznék a kábítószer-megszokás előidézésében oly gyakran szereplő kíváncsiságnak kielégítésére. A felvilágosítás, ha nem eléggé óvatos, gyakran a kívánt cél ellenkezőjét éri el, amennyiben számos egyént arra indít, hogy maga is megkísérelje a kábítószer szedését.

A kábítószerekkel való visszaélés sikeres meggátlása érdekében feltétlenül szükséges tehát, hogy a kábítószereket a mindennapi forgalomból teljesen kiküszöböljük és élvezeti célokra való felhasználhatóságukat lehetetlenné tegyük. Ez csak szigorú törvényes rendelkezések útján érhető el, mégpedig — tekintettel a kiterjedt csempészésre és a kábítószer-üzérek ilyen módon elérhető nagy hasznára — kizárólag nemzetközi megegyezésen alapuló intézkedések útján.

A kábítószerrel való visszaélés elleni küzdelem nemzetközi megszervezésére az első lökést azok a pusztítások adták, amelyeket az opium-élvezet Chinában, de a többi keleti országokban is, már évszázadok óta okozott.

Chinában már 1729-ben kiadott a kormány egy tiltó rendelkezést, amelyet azonban soha sem hajtottak végre. 1773-ban a chinai opium-monopoliumot az angol Indoorientalis Társaság nyerte el. 1776-ban 115.000, de 1790-ben már 750.000 font ópiumot vittek be Indiából Chinába. Az 1821—1830. években a bevétel évi átlagban elérte a két és fél millió fontot. 1832-ben az említett opium-monopolium hatályon kívül helyeztetett és a szabad kereskedelmet vezették be, ami természetesen a bevételi mennyiség újabb emelkedésével járt. A következő években a chinai kormány és az angol hatóságok között — kereskedelmi érdekek miatt — mind súlyosabb összeütközésekre került a sor. Az ópiumnak — de egyéb áruknak is — a szabad kereskedelme és az idegenek védelme miatt Anglia Chinával 1839—1841. években háborús bonyodalomba került, amelyet nem egészen helyesen — hiszen egyéb érdekekről is volt szó — az első opium-háborúnak szokás nevezni. Az 1842. aug. 29-én megkötött nankingi békében China Anglia javára lemondott Honkongról és hat millió dollár kártérítést fizetett, főként azoknak az opium-tömegeknek ellenértéke fejében, amelyeket a chinaiak a háborút megelőzően a tengerbe süllyesztettek. A békeszerződésben mindazonáltal egyetlen szó sem esett az opium-kereskedelemtől; a következő évtizedben tehát nagyarányú opium-csempészés fejlődött ki. 1856-ban újra háború keletkezett China és Anglia között, amelynek folyamán megint China maradt alul. Ennek következménye az lett, hogy az Indiából China felé irányuló opium-bevitelnek immár semmi sem állotta útját. 1892-től kezdődőleg ez a bevétel csökkenni kezdett; ezzel szemben viszont növekedett a chinai opiummák-termelés. 1907-ben 15 millióra becsülték Chinában az opiumpipázók számát, a kábítószer-fogyasztást évenként 2,200.000 kg-ra. Egyes városokban a férfiak 50, a nők 20%-a toxicomániás volt; egyes tartományokban pedig 15% férfi és 5% nő volt fertőzött.

1906. szept. 20-án bocsátotta ki az akkori chinai özvegy anyacsászárnő nevezetes rendeletét, amelynek célkitűzése az volt, hogy a népet — tíz év alatt — az opium-csapástól megszabadítsa. Ezt a — végre komoly és eredménnyel kecsegtető — kísérletet több missziós társulat és magánszövetség támogatta. A hatóságok és az ópiumot termelő parasztok között azonban véres összeütközésekre került a sor. Ezek azonban nem akadályozták meg azt, hogy rövid időn belül az opium-barlangok egész sorát be ne zárják. 1907—1912 között — a fokozott ellenőrzés miatt — az opium-termelés 50—70% -kal visszaesett és az emberek milliói kényszerültek az opium-élvezetről leszokni, mert a szert megvásárolni képtelenek voltak. A China és Anglia között megindult tárgyalások azzal az örvendetes eredménnyel jártak, hogy Anglia szerződésileg köte-

lezte magát az Indiából Chinába vitt ópium-mennyiségnek — amely 1907-ben 3,400.000 kg-ot tett ki — évenként 10% -kal való csökkentésére.

Ez volt a helyzet, amikor a chinai kormány az Északamerikai Egyesült Államok kormányához fordult azzal a kéréssel, hogy — tekintettel az utóbbinak China iránt mindenkor tanúsított hagyományos barátságára és a Fülöp-szigeteken a szívásra alkalmas ópium ellen folytatott prohibíciós politikájára — vállalkozzék egy nemzetközi értekezlet összehívásának a kezdeményezésére.

Az ópiumügyi Nemzetközi Bizottság.

Az Egyesült Államok meghívására — hosszas előzetes tárgyalások után — 1909-ben össze is ült Shanghaiban egy ópiumügyi nemzetközi bizottság.

A bizottság tagjai nem voltak teljhatalommal felruházva és így a bizottság mindössze különböző ajánlásokat szövegezett meg azokra a főutakra nézve, amelyeken az ópium elleni küzdelmet vezetni kellene: felébreszteni a nemzetközi közvéleményt és előkészíteni a talajt a következő értekezletre.

Ennek az ülésnek az lett a folyománya, hogy az Egyesült Államok kormánya tényleg javasolta egy olyan nemzetközi értekezlet összehívását, amely egy ópium-egyezmény szakaszait megkösszegezte. Az értekezletet Hágában — 1912-ben — megtartották mintegy tizenkét állam részvételével és az egy olyan egyezményre zárult, amely — a történelem folyamán először — az összes kábítószerekre vonatkoztatható ellenőrzési rendszabályokkal foglalkozik. Az értekezlet ugyanis tudatában volt annak, hogy az emberiséget nemcsak az ópiummal, de bizonyos más — az ópiumból és a coca-levelekből kivonható — kábítószerekkel való visszaélés ellen is meg kell védeni. Az egyezményben különböző — inkább nemzeti, mint nemzetközi — határozatokat fogadtak el, mert abban az időben még nem volt olyan nemzetközi szerv, mint a Népszövetség, amely kezébe vehette volna egy ilyen nehéz feladat rendezését és amely a teljesítményeket egybehangzóan szabályozhatta volna.

A hágai egyezmény.

Az ópiumügyi értekezlet által — 1912-ben — elfogadott hágai egyezmény mindenekelőtt meghatározta a nyers ópium, a kikészített (szívásra alkalmas) ópium, a gyógyópium, a morphin, a heroin és a cocain fogalmát. Az egyezmény szakaszai értelmében a szerződő felek kötelezték magukat arra, hogy a kikészített ópium forgalombahozatalát ellenőrzik. Intézkedéseket foganatosítanak az említett termékek behozatalának és kivitelének ellenőrzése tekintetében. A morphinak és a cocainnak a gyártását, forgalombahozatalát és felhasználását az orvosi és törvényes céloknak meg-

felelően korlátozzák. Ezeknek az alkaloidáknak gyártásával és forgalombahozatalával foglalkozó egyének ebbeli működésükhöz külön, hatósági engedélyt kötelesek elnyerni.

Az egyezményhez egész sor záradék csatlakozott, amelyek arra hivatottak, hogy Chinának segítséget nyújtsanak; China viszont kötelezte magát, hogy az ópium ellen továbbfolytatja a harcot és megakadályozza a — főként postai szállítás útján virágzó — csempészés lehetőségét.

A békeszerződések és az egyezmény.

A hágai egyezmény sorsa is mutatja, hogy milyen nehéz volt a világháború előtt egy, széles alapon nyugvó, nemzetközi munkaközösség megvalósítása. Noha az egyezményt a Hágában jelenvolt államok képviselői aláírták, 1913-ban egy második értekezlet kellett egybehívni, sőt 1914. júniusában egy harmadikat is, amely a ratifikálás kérdését tárgyalta meg. Ez az utóbbi végre azzal a szerencsésnek mondható eredménnyel végződött, hogy 11 ratifikálást és 7 ígéretet sikerült elérnie. Az egyezmény ilyenformán életbe léphetett. Röviddel ezután kitört a világháború.

A békétárgyalásokon az ópium-kérdés egyike volt azoknak, amelyeknek nemzetközi jellegük volt. A békeszerződésekhez csatolt egyik záradékában az államok kötelezték magukat arra, hogy az 1912. évi egyezményt törvénybe iktadják és életbe léptetik. (Nálunk ez a trianoni békeszerződés 230. cikkelye értelmében az 1923. évi XXII. t.-c. alkotásával meg is történt; a végrehajtási utasítást a 7430/1924. M. E. sz. rendelet tartalmazta.) A békeszerződések 23. cikkelye az ópium és más káros szerek forgalombahozatalára vonatkozó egyezmények ellenőrzését a Népszövetségre bízta.

A szívásra alkalmas ópium Távolkeleten és a világcsempészet.

Kezdetben a figyelem legfőképpen a Távolkeleten észlelt opiomániára és a Chinának az ópium elleni küzdelemben nyújtandó segítség módozataira irányult. A háború következményei a problémának nagyobb időszerűséget és jelentőséget juttattak. Nem csupán az ópiumról volt ekkor már szó, de a különböző kábítószereknek valamennyi országban mutatkozó borzalmas hatásairól is. A cocain, a morphin, a heroin és az utánuk következő többi kábítószer csak fokozta a pusztítást. Chinában magában a belső állapotok meghiúsították a kormány erőfeszítéseit; ama szándékának, hogy végét vesse az ópium behozatali lehetőségének, az a paradoxalis következménye lett, hogy az opiummák-termelés fokozódott azokon a területeken, amelyek fennhatóságán kívül estek.

Nemcsak China és India érezte meg a kábítószerek illeték-telen forgalombahozatalának a hatását, de a nyugati államok maguk is megismerkedtek az ópiumnál még félelmetesebb szerek

végzetes következményeivel. A probléma részben kibővült és minden tekintetben súlyosabb lett: megszűnt kizárólagos távolkeleti jellege, hanem általánossá vált.

Az Opiumügyi Tanácsadó Bizottság.

A Népszövetség első évi nagygyűlése elhatározta, hogy az ópium és a többi ártalmas szer forgalmára vonatkozóan egy tanácsadó bizottságot állít fel, amelynek feladata, hogy a Népszövetség tagjainak mind a hágai egyezményhez való tartozás, mind a békeszerződések aláírása tekintetében vállalt szerződésbeli kötelezettségek teljesítése terén segítségére legyen.

A tanácsadó bizottság 1920-ban megalakult és jelenleg Ausztria, Belgium, Bolívia, China, Egyptom, Északamerikai Egyesült Államok, Franciaország, Hollandia, India, Japán, Jugoszlávia, Kanada, Nagybritánia, Németország, Olaszország, Perzsia, Svédország, Törökország és Uruguay képviselőiből áll. (Az Egyesült Államok csak tanácskozási jellegűt tartották meg.) A bizottságban helyet foglal — hivatalból — i még három ülnök, akik független szakértők; egyikük az Opiumügyi Állandó Központi Bizottság (l. alább) elnöke.

A tanácsadó bizottság titkári hivatalának teendőit a Népszövetség titkárságának társadalomügyi osztálya látja el.

A hágai egyezmény alkalmazása.

A Népszövetség első feladatának tekintette, hogy a hágai egyezményt a lehető legkiterjedtebb és legeredményesebb módon alkalmazza. Amikor a Népszövetséget felállították, az államoknak csupán egy kis részében volt az érvényes, míg ma 58 államban.

Az egyes államok kormányai az Opiumügyi Tanácsadó Bizottságnak évenként jelentést küldenek az egyezmény cikkelyei szabatos alkalmazásának biztosítása érdekében. Ezek a jelentések a kábítószeres kereskedelmi forgalmára és az illetéktelen forgalombahozatal elnyomására hivatott rendelkezésekre vonatkozó statisztikai és felvilágosító adatokat tartalmaznak. A bizottság mint valami „*clearing house*“ működik, főként a kábítószeres lefoglalásának terén. Azokat a tudósításokat ugyanis, amelyeket valamely kormány Genfbe küld, haladéktalanul eljuttatja az érdekelt államokhoz. Ez a rendszer nagyban elősegítette a tiltott kereskedelmet folytató üzerek elfogatását, valamint az általuk követett eljárások leleplezését. A bizottság ilyenformán — az évi jelentések és a kábítószeres lefoglalása eszközléséről, a törvényhozási és a közigazgatási úton hozott rendelkezések életbeléptetéséről küldött közlések birtokában — ellenőrizni képes az egyezmény mikénti alkalmazását. Az ellenőrzésnek ez a módja lehetővé tette számára, hogy a különböző kormányoknak, a Népszövetség nagygyűléseinek és tanácsának olyan gyakorlati értékű előterjesztéseket tehes-

sen, amelyek alkalmasak arra, hogy eredményesebb felügyeletet lehessen kifejteni és hogy a kábítószeresek belső forgalmának és felhasználásának illetéktelen gyakorlása súlyosabb büntetés alá essék, valamint arra, hogy a tiltott gyártást és a szállításokat szigorúbban és rögtönösebben sújtsák.

A Népszövetségen keresztülfutó közlések megszervezésével egybehangzóan rendszer dolgoztatott ki arra nézve, hogy a szabad kikötők és a szabad zónák a kábítószeresek forgalmának a lebonyolításában ne legyenek felhasználhatók. Az egyezmény alkalmazásának megkönnyítése érdekében továbbá különleges rendelkezések hivatottak a hajózási és a vasúti formalitások egyszerűsítésére.

Az egyezmény rendelkezéseinek teljesíthetése céljából a bizottság a behozatali igazolványoknak egy rendszerét dolgozta ki. Ennek megfelelően a kormányok csak akkor engedélyezhetik kábítószerkivitelét, ha a behozó fél bemutatja a kivívó állam illetékes szervének engedélyét és igazolja, hogy a szóbanforgó kábítószer törvényes célokra szolgál. A bizottság ennek a rendszernek a mintatervezeteit is kidolgozta.

Egy másik rendszabályt képez az — Egészségügyi Bizottsággal egyetértésben kidolgozott — megközelítő megállapítása azoknak a mennyiségeknek, amelyekre az opiumszármazékokból és a cocainból az orvosi és tudományos szükségletek fedezése céljából az egész világon szükség van. Az egyes kormányok által beküldött becslések feldolgozása alkalmával kiderült, hogy a fenti szükségleteknek a legliberálisabb módon eszközölt meghatározása mellett a szükségelt mennyiség alig éri el a termelés egytizedét! Az erre vonatkozó következtetések azonban csak bizonyos idő múlva vonhatók le. Jelenleg ugyanis a hágai egyezményben résztvevő egyetlenegy állam sem volna abban a helyzetben, hogy szükségletei tekintetében pontos adatokkal szolgálhasson; még kevésbé lehetne tehát megbízható módon felbecsülni a világszükségletet.

A genfi opium-értekezlet (1924—25).

Amikor kiderült, hogy az ügyek ilyen siralmasan állanak: a szerek tiltott forgalombanozatala mértéktelenül elterjedt és az üzerek rendelkezésére jelentékeny készletek állanak, két újabb opium-értekezlet összehívása vált szükségessé. Az egyiknek az volt a célja, hogy a szorosabb értelemben vett opiomaniát letörje; a másiknak az, hogy a kábítószeresek gyártásához szükséges nyers-termékek (ópium és coca-levél) termelését oly mértékben csökkentse, hogy a hágai egyezményben foglalt követelmények eredményesen keresztülvihetők legyenek. Ennek a két értekezletnek az előkészítésében egy amerikai küldöttség is résztvett a nagygyűlés ötödik bizottságának e tárgyú vitái során.

Az opiumügyi értekezlet, amely Genfben, 1924. novemberében összeült, egy megállapodással és egy egyezménnyel zárult.

Az Északamerikai Egyesült Államok és China képviselői a tárgyalások folyamán visszavonultak, ők ugyanis azt óhajtották, hogy pontosan határozassék meg az a nap, amely után az ópium használata a Távolkeleten teljesen tilos lesz és hogy az értekezlet olyan záradékokat iktasson be, amelyek az ópium és a coca-levelek termelését szigorúan a tudományos és az orvosi szükségletek fedezésére korlátozzák. Az 1912. évi egyezmény — hangoztatták ugyancsak ők — az opiomania fokozatos és eredményes csökkentését tűzte ki célul; ezzel szemben — 13 évvel később — ez a csapás még mindig sújtja Távolkelet ama területeit, amelyek jövedelmük egy részét az ópium-monopóliumból nyerik; ez a körülmény megakadályozza tehát, hogy China a hágai egyezményben megígért segítséget megkapja.

Az amerikai és a chinai delegációk azzal is érveltek, hogy a termelés korlátozását már a hágai egyezményben elvállalták a szerződő felek. Hangsúlyozták, hogy egy olyan termelés, amely a törvényes szükségletek tízszeresének felel meg, végeredményben csak oda vezethet, hogy illetéktelen üzérkedést provokál és tart fenn és mindenféle ellenőrzési rendszabályt hiábavalóvá tesz.

A megállapodáshoz és az egyezményhez ragaszkodó államok viszont ama véleményüknek adtak kifejezést, hogy ez a két eredmény már magában véve is nagy haladást jelent és megkönnyíti a szívásra alkalmas ópiummal való visszaélés és a kábítószeres forgalombahozatala elleni küzdelmet. Szerintük lehetetlen előre meghatározni azt a napot, amikor az opiomania teljesen megszüntethető, mindaddig, amíg a chinai kormány nincs abban a helyzetben, hogy az opiummák termelését megtiltsa és a nagy ópium-tömegek becsempészését megakadályozza. Ilyen körülmények között a szívásra alkalmas ópium — ellenőrzés melletti — árusításának és kereskedelmének megszüntetése annyit jelentene, mint a csempésztést növelni és mindenfajta ellenőrzést illuzóriussá tenni.

A termelés korlátozását tárgyalva a genfi egyezményt elfogadó államok hangoztatták, hogy a négy főtermelő ország (China, India, Perzsia és Törökország) közül csak egyetlenegy (India) alkalmazta tényleg a hágai egyezményt, míg kettő (Perzsia és Törökország) azt még csak nem is ratifikálta. Az Indiából való — szigorúan ellenőrzött — kivitel korlátozásának egyedüli eredménye az lett volna, hogy a másik három állam termékei számára megnyitotta volna a piacot azokban az országokban, ahol az ellenőrzés nagyon laza vagy nemlétező, nem is szólva arról, hogy az opiummák termelése könnyen kiterjeszhető Görögországra, Bulgáriára, Jugoszláviára, Turkesztánra, Afganisztánra és Szibériára.

Minthogy pedig a nyers ópiumot Indiában bizonyos orvosi célokra is használják — mint az alcoholt Nyugaton —, annak az országnak a kormánya nem tilthatja meg az opiummák termelését. Másrészt, tekintettel arra, hogy a coca-leveleket Jáva, Peru és Bolívia bizonyos vidékein vadon is összegyűjtik, nehéz a termelés

korlátozásának módját meghatározni. Ami a gyártás korlátozását illeti, az egyezményhez tartozó államok kimutatták, hogy az illetéktelen kereskedelem megszüntetéséhez elegendő a kiviteli igazolványok rendszerének szigorú alkalmazása. A tapasztalat azt is bebizonyította, hogy nagyon nehéz a hatalmak részéről eredményes munkaközösséget elérni olyan téren, amely az ebből a rendszerből folyó, túlzott kötelezettségekben jelentkeznek. Még nehezebb lenne tehát — már eleve is — feltételezni azt, hogy el lehetne fogadtatni velük egy csomó még parancsolóbb kötelezettséget. Amíg ezt a rendszert nem alkalmazzák teljes szigorúsággal, a gyártás korlátozása csak odavezetne, hogy az előállított kábítószernek legnagyobb részét az illetéktelen kereskedelem venné fel oly nagy mértékben, hogy a világ tudományos és orvosi céljait a készlet már nem fedezné és a törvényes használatra szánt adagok árát elképzelhetetlenül megdrágítaná.

A genfi egyezmény.

A genfi egyezmény megkötése óta a Népszövetség tevékenysége odairányult, hogy elérje ennek az egyezménynek, amely a hágai egyezményt kiegészíti és jelentősebbé teszi, a ratifikálását és alkalmazását. Ebből a célból kötelezővé teszi a behozatali engedélyek rendszerét, valamint sokkal hatályosabb ellenőrzést ír elő a gyártásra vonatkozólag éppen úgy, mint a kábítószereknek az országon belüli és a nemzetközi forgalombahozatala tekintetében. Lehetővé teszi, hogy a Népszövetség Közegészségügyi Bizottsága és a párisi Nemzetközi Közegészségügyi Hivatal — közös egyetértéssel — a kábítószernek névsorához újabb anyagokat csatolhasson. Ennek az a célja, hogy az üzerek ravaszkodásait kiküldhessük; azok ugyanis iparkodnak magukat az egyezmény korlátai alól kivonni és ezért feltalálgatnak újabb vegyi készítményeket, amelyek hatóanyagai között azonban mindig szerepel a morphin vagy a heroin, illetőleg a cocain és más káros szerek.

Az egyezmény végre megteremtette a független *Opiumügyi Állandó Központi Bizottságot*. A szerződő felek negyedévi jelentéseiket, amelyek a kábítószerekből kivitt, behozott és gyártott mennyiségeket tartalmazzák, valamint azt, hogy a következő negyedévben — előreláthatóan — mennyi lesz a szükséglet, annak küldik be. A beérkezett adatok összegyűjtése és összehasonlítása módot nyújt a bizottságnak arra, hogy a kábítószerek mozgalmát az egész világon alaposan megfigyelhesse és megállapíthassa komoly tételek eltűnését és azokat a helyeket, ahol az esetleg előfordul. Mindezekre nézve magyarázatot követelhet és abban az esetben, ha valamely országnak szállított kábítószer-mennyiség rendszeresen magasnak tűnik fel, kérheti a többi szerződő felet, hogy oda újabb szállítást ne engedélyezzen.

Amint azt több ízben megállapította már a fenti bizottság,

a Népszövetség által kifejtett erőfeszítések — 1930 óta — a kábítószerek gyártásának helyzetében lényeges változást teremtettek.

Ezen időtől 1933-ig, amikor életbe lépett a korlátozási egyezmény, minden évben jelentékeny csökkenés volt tapasztalható a kábítószer-gyártás terén. A bizottság — 1931 óta — a tudomására jutott statisztikai adatokat feldolgozva megállapíthatta, hogy a kábítószerüzemi engedéllyel rendelkező gyárakban előállított kábítószerek megközelítették azokat a mennyiségeket — sőt még valamivel alább is szálltak —, mint amelyek a törvényes szükségletek kielégítésére szükségesnek látszanak.

Ezek az igen biztató eredmények Nyugateurópa országaiban mutatkoztak, amelyek egykor a fő — ha nem is az egyedüli — forrásokat képezték az illetéktelen forgalombahozatal táplálására. Teljességgel igazolták a Népszövetség tevékenységét és új érvert jelentenek az újabban elrendelt erőfeszítések tekintetében, amelyek célja a kábítószer-gyártásnak az egész világon kizárólag a törvényes szükségletek kielégítésére való korlátozása. Elegendő volna, ha az egyes hatalmak egybehangzó törvényeket hoznának és hatályos közigazgatási szervezeteket teremtenének.

A kábítószerek gyártásának korlátozása.

A hágai egyezmény már előre látta a kábítószerek gyártása korlátozásának *közvetett* módját; ez a mód az 1925. évi genfi egyezmény által még hatályosabbá tétetett.

A *közvetlen* korlátozásnak kérdését — amióta csak a Népszövetség fennáll — mind az opiumügyi bizottság, mind a tanács és a nagygyűlés megvitatta. A nagygyűlésen az olasz kormány képviselője a korlátozás politikája mellett szólalt fel azzal, hogy a korlátozásnak a behozatali engedélyek rendszeréhez és a többi ellenőrző óvintézkedéshez kell csatlakoznia.

Ugyanezt a nézőpontot foglalta el több más állam is az 1924/25-i genfi egyezmény megkötésének idejében. Az akkor kifejezett ellenvetések tulajdonképpen nem voltak elviek; inkább olyan körülményekből származtak, amelyek szerint a helyzet nem mutatkozott kedvezőnek arra, hogy akkoriban szigorúbb rendszabályok létesítenek. Abban az időben a genfi egyezmény rendelkezései — valóban — a megvalósíthatóság legmagasabb fokát képezték.

1929 óta azonban a kábítószerek gyártásának közvetlen korlátozása — mint eszme — erősen jelentkezett és a Népszövetség 10. ülészsaka — a brit kormány javaslatára — megbízta a tanácsot, hogy értekezletet hívjon egybe.

A kábítószerek gyártásának korlátozása és a forgalombahozatalának szabályozása ügyében az általános értekezlet Genfben, 1931. nyarán ült össze. Ezen 57 állam képviseltette magát, közöttük néhány olyan is, amely a Népszövetségnek nem tagja.

Ezt az értekezletet megelőzte egy — Londonban, 1930. őszének végén tartott — ülés, amelyen a termelő államok az opiumügyi bizottság által készített egyezménytervezettel foglalkoztak.

A Népszövetség titkárságának ez irányban végzett előkészítő munkássága és főként a kábítószeres nemzetközi kereskedelmének az 1925—1929 évekre vonatkozó, rendkívül gondos enquéte-ja, lehetővé tette, hogy a helyzet súlyosságát mindenki megállapíthassa. Az illetéktelen forgalom valóban elképzelhetetlen méreteket öltött, öt év alatt nem kevesebb, mint száz tonna — és ez a szám még a valóság alatt marad — termelt kábítószer jutott az illetéktelen forgalomba.

A Genfben megkötött egyezmény hét fejezetre oszlik.

Az I. fejezet tartalmazza a meghatározásokat, főként a „drog“ definícióját. Itt kell jeleznünk, hogy az értekezlet a legkiválóbb szakértők közreműködését vette igénybe; megbízta őket, hogy egy lehetőleg teljes listát állítsanak össze a kábítószerekről. Ennek köszönhető, hogy rendkívül nehéz — ha nem lehetetlen — lett új drogok előállítását útján kijátszani az egyezményt.

A II. fejezet a becslésekre vonatkozik. A szerződő felek kötelezik magukat arra, hogy évenként az Opiumügyi Állandó Bizottságnak, amelyet az 1925. évi genfi egyezmény hívott életre, minden egyes drogra nézve — az orvosi és a tudományos szükségleteik figyelembevételével — becslést küldenek. Jogosultak a tartalékkészleteken felül egy új n. állami készletet is raktározni. Egy ellenőrző szerv, amely négy Tagból áll (az Opiumügyi Tanácsadó Bizottság, az Opiumügyi Állandó Központi Bizottság, a Közegészségügyi Bizottság és a Nemzetközi Közegészségügyi Hivatal jelölése alapján), megvizsgálja a becsléseket és — az állami szükségleteken kívül — bármire nézve, amit csak szükségesnek tart, az illető ország kormányától magyarázatot és felvilágosítást kérhet. Ez a bizottság határozza meg egyúttal amaz államok vagy területek szükségletét is, amelyek nem küldték be adataikat; módosíthatja — az illető hatalom beleegyezésével — az összes becsléseket, figyelemmel a nyert magyarázatokra és felvilágosításokra. A Népszövetség tagállamainak és a korlátozási egyezményben résztvevő valamennyi nem-tagállamnak — a főtitkár közbenjöttével és legkésőbb november 1-én — megküldi a becslésekről szóló kimutatást valamennyi országra és területre nézve. Ezeknek a becsléseknek az alapján kell a kábítószeres gyártási mértékét az egész világon megállapítani.

A III. fejezet a gyártás korlátozását érinti és hangsúlyozza, hogy egyetlen országban sem szabad az év folyamán semmiféle drogot a becsléseken felüli, legkisebb mértékben sem gyártani; a becslések az átalakítási (transformálási) célokra, belső fogyasztásra, kivitelre, az állami és a tartalékkészletek létesítésére vonatkoznak. Minden egyes drogra nézve az engedélyezett végösszegeből le kell vonni a behozott mennyiségeket, továbbá a visszairányított és a lefoglalt készleteket is, amelyeket a belső fogyasztás vagy átalaki-

tás céljaira használnak fel. Azokat a mennyiségeket, amelyek a kivitel céljaira készülnek, a kapott rendelkezéseknek megfelelően kell ellátni. Ami a megrendeléseket illeti, azok a behozatali államok becslésének megfelelően korlátoztatnak.

A IV. fejezet a tilalmakat és a megszorításokat tartalmazza. A kvantitatív korlátozás fogalmához csatlakozik a kvalitatív is. Egyetlen készítmény — a heroin — a benne rejlő veszély miatt külön elbánás alá vonatott.

Mindezenfelül, az ópiumból és a coca-levélből előállítandó új készítményekre nézve rendkívül szigorú alkalmazkodási mód tartandó be. Ezek ugyanis mindaddig az egyezmény hatálya alá tartoznak, amíg ártalmatlanságuk kétségtelenül bebizonyítva nincs. Az államok az ilyen szereket is csak becslésük arányában hozhatják be. Minden visszairányított mennyiség és az ország területén gyártott is számításba veendő. Ezeknek a rendelkezéseknek az a céljuk, hogy a világexport volumenét (amelyet a behozatali igazolványok rendszere irányít), a behozatali államok becslésére korlátozza.

Az V. fejezet az ellenőrzést tárgyalja. A szerződő felek kötelezik magukat, hogy a drogokra nézve az 1925. évi genfi — vagy az ennek az egyezménynek megfelelő — határozatokat alkalmazzák. Az új és a genfi egyezmény tehát kölcsönösen megerősíti egymást.

Ebben a fejezetben foglaltatik továbbá egy csomó olyan határozat, amely a gyártott kábítószereknek az illetéktelen kereskedelembe való jutását hivatott megakadályozni. Így azok a kormányok, amelyek kiviteli igazolványt állítottak ki olyan országba, ahol sem az 1925. évi genfi, sem az 1931. évi korlátozási egyezmény nincs ratifikálva, az Opiumügyi Állandó Központi Bizottságot arról értesíteni tartoznak. Ha a kivinni szándékolt mennyiség eléri vagy meghaladja az 5 kg-ot, a kivitel nem engedélyezhető a bizottság felhatalmazása nélkül. Ha ez az utóbbi megállapítja, hogy az engedély alapján kivitt mennyiségek a behozatali állam becslésének összegét meghaladják, a szerződő felek — a szóbanforgó évben — kivételes eseteket kivéve nem engedélyeznek többé semmiféle kivitelt az illető országba.

A központi bizottság minden évben elkészíti valamennyi országra és területre nézve azt a kimutatást, amelyben — minden drogra vonatkozólag — közli az elfogyasztott, gyártott, átalakított, behozott és kivitt mennyiségeket. Ha ebből a kimutatásból az tűnik ki, hogy a szerződő felek valamelyike megszegte a kötelezettségeit, a bizottságnak joga van — a Népszövetség főtítkársága útján — az illető állam kormányától magyarázatot kérni. Ebben az esetben a bizottság közli az adott vagy a kért magyarázatok összefoglalását, valamint mindazokat a megjegyzéseket, amelyeket e helyütt szükségesnek lát megtenni.

A VI. fejezet közigazgatási rendelkezéseket foglal magában. A szerződő felek — amennyiben ilyent még nem létesítettek

volna — külön szervezetet állítanak fel, amelynek célja az egyezmény előírásainak alkalmazása és a toxicomania elleni küzdelem megszervezése. Első esetben fordul elő, hogy a gyárak áruinak bejövele és kimenetele alkalmával az általános ellenőrzés így van megszervezve. A nyersanyagok mennyiségei, amelyekkel a gyárak rendelkezhetnek, szigorúan meg vannak szabva.

A VII. fejezet általános jellegű rendelkezéseket tartalmaz. A felek kötelezik magukat arra, hogy az egyezmény magyarázása körül felmerülő véleményeltérés esetében alávetik magukat választott vagy ítélő bírósági eljárásnak, ha azt diplomáciai úton megoldaniuk nem sikerült volna. Hasonlóképpen kötelezik magukat arra, hogy a Népszövetséghez évenként jelentést küldenek, amelyben beszámolnak az országukban levő kábítószer-gyártás helyzetéről és a leleplezett illetéktelen forgalombahozatal fontosabb eseteiről.

Az egyezmény zárószövegében számos ajánlás van, amelyek értelmében a Népszövetség állandó szervezetét a jövőben is fel kell majd használni. Néhány ajánlás a drogok forgalmának ellenőrzése céljából külön országos hatóság létesítését kívánja, továbbá a tanácsadó bizottság útján egy minta-közigazgatási codex kidolgozását az 1931. évi egyezmény alkalmazására, valamint — bizonyos drogok tekintetében — a hágai és a genfi egyezmények alkalmazására. A többi ajánlás állami monopóliumok felállítását, az illetéktelen forgalombahozatalt megtorló büntetéseket és rendőri intézkedéseket, a diacethylmorphin (heroin) kiküszöbölését vagy alkalmazásának megszorítását javasolja, egyúttal azonban olyan készítmények előállítását is, amelyek toxicomaniára nem vezetnek, de amelyek a káros drogokat helyettesíthetik.

Az Északamerikai Egyesült Államokban ennek az utóbbi ajánlásnak megfelelően érdekes kísérletek folynak. D. J. *Macht* és F. *Dunning* a „bromsalizol“ gyógyszer-tani és therapiás hatását vizsgálják. Kutatásaik a benzoésavas benzyl-esterre vonatkoznak, amely a papaverin simaizom-görcsoldó hatását helyettesíteni képes és a „bromsalizol“-ra (mono-brom-saligenin = mono-brom-hydroxy-benzyl-alcohol), amely a papaverin, illetőleg a benzoésavas benzyl görcsoldó és a benzyl-alcohol helyi érzéstelenítő kombinációját egyesíti. A „bromsalizol“ Amerikában ma már nagy mértékben elterjedt: számos orvos használja a cocain, 111. a novocain, valamint az ópium isochinolin-csoportjába tartozó alkaloidák helyett.

Ugyancsak az Egyesült Államokban folynak kísérletek a kobra-méreggel olyan irányban, hogy a morhinta gyógyászati téren pótolni legyen képes. *Macht* szerint ugyanis a kobra-méreg által előidézett fájdalomtanság az agykéregre gyakorolt közvetlen hatásnak tulajdonítható. Hatásmódja tehát egyezik a morphinéval, de a kobra-méreg mentes a morphin narcoticus mellékhatásától. A szerző, de számos más országban végzett kísérletek tanúsága szerint is, a kobra-méreg alkalmas a rákos betegek fájdal-

mainak enyhítésére és így a beteg általános állapotának a javítására. A további kísérletek folyamatban vannak; (ha nem is remélhető, hogy a kobra-méreg a morphint teljes mértékben kiszorítja majd gyógyalkalmazási területéről, a részleges eredmény is örömmel üdvözölhető.

A jelenlegi állapot Chinában.

A kábítószeres és az általuk előidézett kóros megszokás elleni küzdelem legújabbán Chinában fordulóponthoz jutott. A központi kormány — élén Siang-Kai-Sek tábornokkal — tekintettel arra a meggyőződésre, hogy Ghina újjáalakításának egyik leglényegesebb előfeltétele: a lakosságnak az ópiumtól való megszabadítása, 1934 május 11-én rendeletet bocsátott ki. Ennek értelmében a kábítószeres tiltott gyártása, a kábítószeres tartalmazó gyógyszerek illetéktelen kereskedelme és engedély nélküli felhasználása, a haditörvényszék illetékessége alá tartozó büntettek és mint ilyenek — kellő beigazolás esetében — halállal büntetendők. A rendelet érvénye majdnem valamennyi chinai tartományra kiterjed és annak alapján — 1934-ben — *263 esetben tényleg végre is hajtották a halálos ítéletet*, mégpedig 18 egyén illetéktelen gyártás, 213 tiltott forgalombahozatal, 26 engedély nélküli szállítás miatt végeztetett ki, 6 azonban „gyógyult“ toxicomaniás volt és kóros szenvedélyének újabb hódolása miatt jutott erre a sorsra. Ha ez a drákói szigor — különösen ami az említett hat, betegnek minősíthető egyént illeti — a túlnépesedett China emberi életének „olcsóságával“ némileg magyarázható is, maga a központi kormány kénytelen volt az eredeti rendeleten változtatni, mert a kóros szenvedély oly nagy mértékben elterjedt, hogy a lakosságnak számottevő része ilyen módon kiirtandó lett volna.

Az 1935. áprilisában kiadott újabb rendelet éppen ezért már bizonyos módosítást vezetett be, anélkül azonban, hogy az eredeti célkitűzésen — a toxicomania lehető teljes kiirtásán — változtatott volna. Ez a rendelet előírja, hogy az 1935. év folyamán valamennyi toxicomaniásnak jelentkeznie kell olyan módon, hogy a nyilvántartásbavételük a rendelet kibocsátásától számított hat hónapon belül teljesen keresztülvitessék. Későbbi jelentkezésnek helye nincs. Az így jelentkezett és nyilvántartott egyének — az általuk elfogyasztott kábítószer-mennyiség figyelembevételével — továbbra is jogosultak kábítószeres vásárolni, de évenként megfelelő módon csökkentett mennyiségben, úgy, hogy legkésőbb 1940-ben már teljesen meg kell szabadulniuk kóros szenvedélyüktől. A kötelező jelentkezést elmulasztó kábítószer-élvezők 1935-ben kényszerkezelésbe kerülnek; 1936-ban a kényszerkezelésen felül fegyházbüntetéssel is sújtandók, amelynek legkisebb mértéke öt év. 1937-ben, amennyiben még mindig bukkanna fel titkos kábítószer-élvező, ez az 1934. évi rendelet hatálya alá esnek és feltétlenül halállal büntetetik.

A nyilvántartott kábítószer-élvezők számára engedélyezett opium-mennyiségek csökkentésének mértékében korlátozzák az opium-szalónok (a „hong“-ok) és az opium-árudák számát.

A chinai központi kormány reméli, hogy a toxicomaniások — már csak saját érdekükben is — az utolsó felszólításnak engedelmessé válnak. Ennek megfelelően számukra külön elvonó kúráló kórházakat, illetőleg osztályokat létesített. 1935 elején már 597 ilyen intézmény működött; továbbiak felállítása folyamatban van. A meggyógyult toxicomaniások száma — a hivatalos statisztikai adatok szerint — 81.344 volt, de valójában ennél jóval nagyobb számú egyén hagyott fel káros szokásával; a kábítószerelvonó kórházaknak ugyanis nem mindegyike küldötte még be a jelentését, másrészt számos olyan toxicomaniás volt, aki saját erejéből — kórházi gyógykezelés nélkül — gyógyult ki a szenvedélyéből.

Társadalmi úton is komoly erőfeszítések vannak tervbe véve: hatalmas tüntető felvonulások a kábítószer-élvezet csapása ellen, kormányfőtisztviselők — és maga Siang-Kai-Sek — által irányított népgyűlések; röpiratok és felvilágosító füzetek szétesztása, megfelelő sajtóközlemények, valamint fokozott propaganda az iskolai oktatás keretében.

A fent említett rendelet a chinai tartományokat általában két csoportra osztja: az ú. n. „belső tartományok“ (összesen 11) területén haladéktalanul be kell szüntetni az opium-mák termesztését, a másik csoportba sorozott tartományok ugyan továbbra is jogosultak arra, de azzal a feltétellel, hogy évenként megfelelő módon csökkentik a termelés mértékét. Katonai bizottságok feladatát képezi annak megállapítása, vajjon az illető tartományok ezt a rendelkezést teljes egészében végrehajjták-e.

Az államháztartásban a nagyméretű opium-termelés kiesése folytán előálló hiányt a fejenként fizetendő só-adó lesz hivatva pótolni.

A nemzetközi ellenőrzés szervezete.

1934 kezdete óta tehát — a Népszövetség védnöksége alatt — világszerte ellenőrzést szerveztek meg, amelynek célja, hogy a nemzeti és a nemzetközi gyártás és kereskedelem a közérdeknek megfelelően alakuljon. A hágai, valamint az 1925. évi genfi és a korlátozási egyezmények tökéletes mechanizmust létesítettek abból a célból, hogy a világ szükségleteiről szóló adatokat, a gyártott, az elfogyasztott és az elraktározott mennyiségekre, valamint arra a felhasználási módra nézve, amelyet az ellenőrző szerv ezekből az adatokból levonhat, összegyűjtsék és tanulmányozzák. Ennek a rendszernek egyik sajátossága, hogy a Népszövetség szervei mint valami „clearing house“ működtek a kábítószeres lefoglalása és általában az illetéktelen forgalombahozatal tekintetében.

Az ezen szervektől kapott tudósítások az érdekelt államok rendőrhatalóságaival közöltetnek. Abból a célból, hogy az illetékte-

len kereskedelem, amely a legutóbbi időkig nemzetközileg volt megszervezve, eredményesebben legyen leküzdhető, egy újabb egyezmény kötése van tervbe véve.

Az új korlátozási egyezményben az ellenőrzésnek ez a rendszere általánosabbá és hatásosabbá tétetnék az által, hogy a termelés korlátozása az egész világra kiterjed majd.

Az ópiumszívás káros szokásának leküzdésére összehívott értekezlet.

Ami az ópiumszívást a Távolkeleten illeti, az 1925. évi genfi egyezményt egy, a helyszínen megtartott enquete egészítette ki 1930-ban. Ezt követte 1931 novemberében a *bangkoki értekezlet*, amelyen Franciaország, Hollandia, India, Japán, Nagybritánia, Portugália és Sziám képviselői vettek részt. Az Észak amerikai Egyesült Államok megfigyelőt küldtek ki.

Az értekezlet egy, az 1925. évi genfi egyezményt kiegészítő megállapodásai zárult. Ez a megállapodás bizonyos rendszabályokat ír elő, amelyek az ópium kicsinybeni eladására és forgalombahozatalára vonatkoznak. Az értekezlet — külön nyilatkozatában — jelezte azokat a nehézségeket, amelyeket a Chinából és Perzsiából származó illetéktelen kereskedelem okoz a távolkeleti kormányoknak abban a tekintetben, hogy a szívásra alkalmas ópiumot illetően vállalt nemzetközi kötelezettségeiknek eleget tegyenek.

Az ópiumügyi bizottság — 1932 tavaszán — a bangkoki értekezlet jelentését tudomásul vette. A bizottság több tagja sajnálkozását fejezte ki, hogy a szívásra alkalmas ópium elnyomása tekintetében az értekezlet nem végződött határozottabb eredménnyel; hangsúlyozták a probléma erkölcsi nézőpontjait, amelyeknek semmiféle gazdasági érdeket nem volna szabad alárendelni. Követelték, hogy az érdekelt kormányok olyan politikát vezessenek be, amely őket függetleníti az ópiumból húzott jövedelemtől. A chinai megbízott és az Egyesült Államok megfigyelője kijelentette, hogy az ő kormányaik szemében a szívásra alkalmas ópiummal való visszaélésre az egyetlen eredményes eljárás a szernek törvényes úton való eltiltása. A chinai megbízott fenntartással élt a bangkoki megállapodásban az illetéktelen forgalomra vonatkozó ténybeli megállapítások ellen és a megállapodáshoz csatolt nyilatkozatot — amely a Bangkokban elért gyenge eredmény miatti felelősséget Chinára és Perzsiára hárította — visszautasította.

A megállapodáshoz csatlakozó kormányok képviselői — a maguk részéről — erélyesen hangsúlyozták, hogy kormányaik a szerződésbeli kötelezettségeiknek eleget tettek és minden lehető elkövettek az adott körülmények között, hogy területeiken a szívásra alkalmas ópiumot kiirtsák. Megjegyezték, hogy a rendelkezésükre álló összes adatok megvizsgálása után az értekezlet csak úgy végződhetett, hogy mindaddig, amíg a nyers ópiumnak termelése és kivitele nincsen hatályos ellenőrzésnek alávetve és amíg

az ópiumot a szóbanforgó területekre bőségesen be lehet csempészni, minden újabb, nagy horderejű megszorítás csak az illetéktelen kereskedelem és fogyasztás fokozódását eredményezné.

Előkészítő munkálatok egy értekezletre, amelynek feladata megvizsgálni az ópiumnak termelése és a coca-levelek termesztése és aratása korlátozásának és ellenőrzésének a lehetőségét.

Az ópiumügyi bizottság — amely 1931 óta a tanács megbízása alapján egy, a fenti tárgyban egybehívandó értekezlet előkészítő munkálataival foglalkozik — elhatározta, hogy két kérdőívet szerkeszt (egyikét az ópiumnak, a másikat a coca-levelekre vonatkozólag) és megküldi azokat a kormányoknak abból a célból, hogy az értekezlet munkálataihoz szükséges adatszolgáltatást ilyenformán elvégezhesse. A bizottság meglepéssel vette tudomásul Perzsia és Törökország képviselőinek nyilatkozatát, amely — noha rámutat a probléma nehézségeire — mégsem állított fel elvi akadályt. Megállapította ugyanakkor, hogy India — egy másik főtermelő állam — fokozatosan csökkenő rendszert dolgozott ki újabban a Távolkelet állami monopóliumainak szánt, szivásra alkalmas ópium bárminemű kivitelére vonatkozólag. Az Indiából származó kivitel ehhez képest 1935-ben megszűnik.

2. Védekezés Hazánkban.

Magyarország a hágai, a genfi és a korlátozási egyezményekhez csatlakozott és azokat az 1923: XXII., az 1930: XXXVII. és az 1933: VIII. törvénycikkekben ratifikálta. A két utóbbi törvénycikkben vállalt feladatok teljesítésére az ország területére kiterjedő hatáskörrel a 2.222/1934. M. E. sz. rendelet 12. §-a alapján, illetve a 222/1934. B. M. sz. rendelet értelmében a m. kir. belügyminisztérium IX. (jelenleg VIII.) osztálya nyert megbízatást.

A 195.200/1934. B. M. sz. rendelet a kábítószer termelésének, gyártásának és forgalmának ellenőrzése céljából — a fenti osztály keretében — „Központi Szerv“ (teljes elnevezéssel: „A m. kir. belügyminisztérium VIII. osztálya, mint Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv“) létesítését írja elő.

Szervezete. Főnöke a m. kir. belügyminisztérium VIII. osztályának mindenkori vezetője; helyettese a VIII/a. alosztálynak vezetője.

Ügyvezetője a m. kir. rendőrség budapesti főkapitánysága közigazgatási osztályának vezetője.

Személyzete: a m. kir. rendőrség budapesti főkapitányságának létszámába tartozó egy fogalmazásbeli tisztviselő, aki ezen ügykörben az ügyvezetőt helyettesíti, továbbá egy orvosszakértő, egy — a statisztikai és számvevőségi munkálatokkal megbízott — tisztviselő és a m. kir. rendőrség budapesti főkapitányságának

állományából kirendelt három detektív. A kezelői teendőket — további intézkedésig — a m. kir. rendőrség budapesti főkapitánysága közigazgatási osztályának személyzete látja el.

A Központi Szerv főnöke közvetlenül a m. kir. belügyminiszternek van alárendelve és ebből folyólag minden év április hó 1-éig a m. kir. belügyminiszternek jelentést tenni tartozik.

A Központi Szerv teendőit a Szerv főnökének rendelkezései szerint az ügyvezető látja el és működéséről a főnöknek a szükséghez képest, fontosabb esetekben pedig nyomban, szóbeli jelentést tesz.

A Központi Szerv működését 1934. ápr. 1-ön kezdte meg. Két évi fennállása óta — az ügyrendjét szabályozó fenti rendelet intézkedéseihez alkalmazkodva — minden alkalmat megragad arra, hogy a kábítószer-visszaélést meggátolja. Ezirányú tevékenysége — természetszerűen — kettős mederben haladt:

a) megnehezíti, illetve — a lehetőséghez képest — megakadályozza a már toxicomaniás egyének számára a kábítószeres illektéktelen beszerzését és így azokat a szer további ártalmaitól megóvni igyekszik;

b) felkutatja és veszélyteleníti a fertőző forrásokat, kinyomozza és ártalmatlanná teszi a kábítószer-üzékeket.

Ilyen módon a Központi Szerv a kábítószer-kérdést mind közigazgatási, mind rendőri szempontból kezében tartja és tevékenysége az alábbi feladatokból áll:

Nyilvántartja a kábítószerkeletet. Intézkedik ama jelentések alapján, amelyeket az elsőfokú közegészségügyi hatóságok ellenőrzésük során észlelt aggályos körülményekről, vagy tiltott cselekményekről a Központi Szervnek megküldenek, összegyűjti és nyilvántartja azokat a jegyzőkönyveket, amelyek a félévénként megtartott hatósági ellenőrzések során felvették. Kiállítja — a m. kir. kereskedelmiügyi, illetve földművelésügyi miniszterekkel egyetértőleg — a kábítószer-üzemi, illetve termelési engedélyeket és indokolt esetekben visszavonja azokat. Nyilvántartja az üzemi engedéllyel bíró személyeket, illetve vállalatokat és intézményeket, valamint minden e téren történt változást. A kábítószeres gyártására, feldolgozására és forgalombahozatalára vonatkozólag előirt rendelkezések betartását ellenőrzi, az engedélyesek által betervezett jelentéseket összegyűjti és az elsőfokú közegészségügyi hatóságok által észlelt rendellenességekről szóló jelentések tárgyában megfelelően intézkedik. A kábítószeres belföldi kereskedelmi forgalmához szükséges, továbbá a tudományos célokra kért, végül a kórházak és rendelő intézetek részéről igényelt beszerzési igazolványokat kiállítja. Ellenőrzi a gyógyszerárakra nézve előirt rendelkezések betartását. A kábítószeres külföldi forgalmához szükséges behozatali, illetve kiviteli igazolványokat kiállítja és engedélyt ad az átvitelre vagy az útirányváltatásra, összegyűjti és feldolgozza az üzemi engedélyesek által raktárkészletükről fél-

évenként, forgalmukról pedig negyedévenként felterjesztett kimutatásokat és azok adatait ellenőrzi.

Beszerzi a köz- és magángyógyintézetektől azon esetek közlését, amelyeknél feltételezhető, hogy a betegség kábítószerrel élvezetére vezethető vissza. Minden intézkedést megtesz a kábítószer-szenvedély elleni küzdelem megszervezésére, a szenvedély kifejlődésének megakadályozására, valamint a törvényellenes kereskedelem ellen.

A Központi Szerv gondoskodik arról, hogy a hivatkozott egyezményekben előírt statisztikai adatszolgáltatások pontosan megtörténjenek és azok alapján az ország területére érvényes statisztikai nyilvántartás elkészíttessék. A nyilvántartást külön kell elkészíteni az egyes üzemi engedélyesekről és az egyes kábítószerekről. Gondoskodik arról, hogy a fenti nyilvántartás alapján a Népszövetség kívánságához képest az előírt határidőkre, az egyes statisztikai kimutatások elkészíttessenek és elküldessenek.

A szakirodalmat figyelemmel kíséri és a szükséges bel- és külföldi tudományos munkákat a lehetőséghez képest megszerzi.

A Központi Szerv végül részletes közlést tesz a Népszövetséghez minden év június hó 30-ig az előző évben történt fontosabb eseményekről, intézkedésekről és az általános helyzetről, amelyben esetleges indítványait és előterjesztéseit is megteheti.

Mindezekből látható, hogy a kábítószerekkel való visszaélés elleni küzdelem rendkívül sokoldalú feladat elé állítja a hatóságokat. Az eddig elért eredmények — világszerte — megnyugtatóak, de még mindig nem teljes mértékben kielégítőek. A lelkiismeretlen kábítószer-üzérek kapzsisága által alátámasztott szenvedélynek rendkívüli hajtóereje van, amelyet csak a legnagyobb éberséggel, körültekintéssel és eréllyel lehet visszaszorítani.

Valóban igaza van annak a szellemes francia megállapításnak, amely a kábítószerek forgalmát magas nyomás alatt áramló folyadékhoz hasonlítja. A folyadéktömeg finom elosztású, zárt csőrendszerben nagy súrlódással végzi útját, miközben automatikusan és állandóan keresi azt a gyenge pontot, ahol a külvilágba kilépve a meg nem engedett területeket előlthesse. Ennek a csőrendszernek az erősítése, javítása, gondos üzemeltetése a hatóságoknak, de a társadalomnak is fontos feladata!

FÜGGELÉK

1.

Morphin és társalkaloidái előállítására a kicsépelte szárú szármából.

Az első ilyen kísérlet *Winkler* (1832) nevéhez fűződik, akit 1837-ben *dr. Buchner* követett. A vegyészek egész sora foglalkozott utánuk a fenti kérdéssel anélkül, hogy gyakorlati eredményt tudtak volna elérni, sőt a legtöbb kutató még a lehetőségét is tagadta annak, hogy a kérdés valaha eredményesen megoldható, így pl. voltak köztük olyanok is, akik kísérleteik alapján kimutatták, hogy a máknövény alkaloida-tartalma az érésel fokozatosan eltűnik. Ennek tulajdonítható az, hogy a gyógyszerként használt *Capita Papaveris* zöld állapotban gyűjtötték és szárították.

Ha az opium-alkaloidáknak közvetlenül a mák növényből való előállításával foglalkozó irodalmat végignézzük, látjuk, hogy az összes kutatók inkább csak annak megállapítására szorítkoztak, vajjon mi módon lehetne meghatározni a zöld növényben jelenlévő alkaloidákat, de az alkaloidáknak közvetlen a növényből való gyártásáig nem jutottak el.

Kabay Jánosnak, a tragikus körülmények között hirtelen elhunyt fiatal magyar kutatónak, sikerült először a zöld, éretlen máknövényből technikai úton morphint előállítani. Eljárását 1925-ben hazánkban és Németországban szabadalmaztatta.

Ezeknek a szabadalmaknak kihasználására Magyarországon részvénytársasági alapon üzem is létesült, amely Büdszentmihályon 1928-ban megkezdte működését „Alkaloida Vegyészeti Gyár Rt.” név alatt.

Ennek az új. n. zöld eljárásnak nagy hátránya volt az, hogy zöld állapotban kellett a növényt learatni és szállítási nehézségek folytán csak igen kis, meghatározott körzetből tudott az üzem nyersanyagot szerezni, és feldolgozni, azonkívül pedig a szemtermés is áldozatul esett, a nyersanyag ára tehát magas volt. További hátránya volt, hogy igen rövid idő — a virágzástól az érés megkezdéséig — maximálisan 4—6 hét — állott rendelkezésre.

Tovább kellett tehát kutatni, hogy a növényből való morphinkinyerést a leggazdaságosabban és legkönnyebben lehessen keresztülvinni. Erre egyedüli kiindulási anyag a száraz, kicsépelte mákszalma lehetett.

Az erre irányuló kísérletek 1931-ben nyertek sikeres befejezést.

Közelebbi ismertetésül szolgál az erre vonatkozó 109.788. számú, 1931 november hó 30-iki magyar szabadadom, amely Anglia, az Egyesült Államok, Franciaország, Németország, Belgium, Lengyelország, Bulgária, Jugoszlávia, Görögország, Spanyolország és Portugália területére is kiterjesztett.

Eljárás opiumalkaloidák előállítására.

(Szabadalmi leírás.)

A találmány eljárás opiumalkaloidáknak ilyeneket tartalmazó növényekből való előállítására.

Ismeretes oly eljárás opiumalkaloidák előállítására, amelynél az opiumalkaloidákat a máknövényből kitermelt opiumtej vizes oldatából nyerik.

Ismeretes oly eljárás is, amelynél az opiumalkaloidákat tartalmazó növényt, pl. papaver somniferumot a virágzás után, de érés előtt learatják, zúzzák és nedveit kipréselik és e nedvekből, illetőleg a préselt növényből kénes savat tartalmazó szulfítóoldattal kivonatot készítenek, majd ezt opiumalkaloidákra dolgozzák fel.

Noha ezzel az eljárással igen jó a kitermelés, valamint tisztaság szempontjából teljesen megfelelő opiumalkaloidák állíthatók elő, mégis hátránya az eljárásnak, hogy csak az évnek abban a szakában hasznosítható, amikor a máknövény a fent említett állapotban, tehát virágzás és érés között van. Minthogy ez az idő aránylag igen rövid, a rentábilis gyártás nehézségekbe ütközik. További hátrány, hogy a zöld növény szállítása nagy térfogata miatt drága. Végül ennél az eljárásnál a mák szemtermése elvész.

Meglepő módon azt találtuk, hogy a máknövényből az opiumalkaloidák akkor is gazdaságosan kitermelhetők, ha a learatott és kicsépeelt máknövény már kiszáradt. E végből a találmány értelmében a száraz növényi részeket aprítjuk, majd áztatjuk és az opiumalkaloidákat a felduzzadt növényi részekből alkalmas folyadékkal kivonjuk. Az így nyert híg oldatot célszerűen besűrítjük és az így nyert folyadékot önmagában, ismert módon, opiumalkaloidákra dolgozzuk fel.

Az eljárást célszerűen egyidejűleg több tartányban az ellenáram elve alapján végezzük. Példaképen felvesszünk 8 egyforma, pl. egyenként 1250 liter térfogatú egységből álló tartánycsoportot. Ez esetben az első tartányt megtöltjük 100 kg száraz mákszeccával. A lazán behelyezett szeccska a tartánynak kb. % részét tölti ki. Célszerű, ha a szeccskatömeget, pl. lazán egymásmellé helyezett deszkákkal lefedjük és gondoskodunk arról, hogy a felduzzadás folyamán a tartány túl ne ömöljön. Ezután a tar-

tányt előnyösen, alul bevezetett, kivonó folyadékkal megtöltjük. E célra 1.5—2.0% kénsavat tartalmazó vizet alkalmazunk. E kivonó folyadékban a mákszezska felduzzad és a tartányt teljesen megtölti, 24 órai áztatás után a következő tartányt töltjük meg 100 kg száraz szezskaival és arra az első tartályról leszívott kivonófolyadékot vezetjük, majd az első tartályt friss kivonó folyadékkal töltjük meg. Újabb 24 órai áztatás után a harmadik tartályt töltjük meg 100 kg. száraz szezskaival és a második tartályról leszívott i kivonó folyadékkal. A második tartályba az első tartályban lévő kivonófolyadékot vezetjük, míg az első tartály friss kivonó folyadékot kap. Ezt a munkafolyamatot a sorozat végéig folytatjuk, ahol a kivonó folyadék alkaloida koncentrációja a legnagyobb.

Az így nyert híg alkaloidaoldatot vacuumban besűrítjük, majd, ismert módon, alkaloidákra dolgozzuk fel.

Az eljárást természetesen a fent leírttól eltérő berendezésben is ^fogatosíthatjuk.

Az új eljárás előnye az ismerttel szemben, hogy a növény termése hasznosítható és hogy a gyártásnál eddig veszendőbt menő, rendszerint elégetett mákkórót hasznosítjuk.

Szabadalmi igények.

Eljárás opiumalkaloidáknak növényi részekből, különösen máknövényekből való kitermelésére, amelyre jellemző, hogy a beérett száraz növényi részeket aprítjuk, majd az alkaloidákat kioldó folyadékkal extraháljuk és a kapott kivonatot önmagában ismert módon, alkaloidákra dolgozzuk lel.

Az 1. igénypontban védett eljárás kiviteli módja, amelyre jellemző, hogy a kivonatólást kénsavas vizes oldattal végezzük.

**Összefoglaló táblázat arról, hogy a világ államai mikor
csatlakoztak a hágai, a genfi 1925. és az 1931. évi
egyezményekhez.**

Á l l a m	1912. évi hágai egyezmény	1925. évi genfi egyezmény	1931. évi korlátozási egyezmény
Európa.			
Albánia	25. II. 3.	—	—
Ausztria	20. VII. 16.	27. XI. 25.	34. VII. 3.
Belgium	19. V. 14.	27. VIII. 24.	33. IV. 10.
Bulgária	20. VIII. 9.	27. III. 9.	33. III. 20.
Cseh-szlovákia	20. I. 10.	27. IV. 11.	33. IV. 2.
Danzig (szabad város)	31. III. 5.	27. VI. 16.	33. IV. 18.
Dánia	21. X. 21.	30. IV. 23.	—
Esztország	23. IV. 20.	30. VIII. 50.	—
Finnország	22. V. 16.	27. XII. 5.	—
Franciaország	20. I. 10.	27. VII. 2.	33. IV. 10.
Görögország	20. III. 30.	29. XII. 10.	34. XII. 27.
Hollandia	15. II. 11.	28. VI. 4.	33. V. 22.
Ír szabad állam	20. I. 10.	31. IX. 1.	33. IV. 11.
Izland	21. X. 21.	—	—
Jugoszlávia	20. II. 10.	29. IX. 4.	—
Lengyelország	20. I. 10.	27. VI. 16.	33. IV. 11.
Lettország	32. I. 18.	28. X. 31.	—
Liechtenstein	—	—	—
Litvánia	—	31. II. 13.	33. IV. 10.
Luxemburg	22. VIII. 21.	28. III. 27.	—
Magyarország	21. VII. 26.	30. VIII. 27.	33. IV. 10.
Monaco	25. V. 26.	27. II. 9.	33. II. 16.
Nagy-Britannia és Észak- Írország	20. I. 10.	26. II. 17.	33. IV. 1.
Németország	20. I. 10.	29. VIII. 15.	33. IV. 10.
Norvégia	15. IX. 20.	31. III. 16.	34. IX. 12.
Olaszország	20. I. 10.	29. XII. 11.	33. III. 21.
Portugália	20. IV. 8.	26. IX. 13.	32. VI. 17.
Románia	20. IX. 14.	33. V. 18.	33. IV. 11.
San Marino	—	26. IV. 21.	33. VI. 12.
Spanyolország	19. I. 25.	28. VI. 22.	33. IV. 7.
Svájc	25. I. 15.	29. IV. 3.	33. IV. 10.
Svédország	21. I. 13.	30. XII. 6.	32. VIII. 12.
Szovjet-Oroszország	—	—	—
Törökország	33. IX. 15.	33. IV. 3.	33. IV. 3.
Ázsia.			
Afganisztán	—	—	—
Arabia	—	—	—
China	15. II. 11.	—	34. I. 10.
India	20. I. 10.	26. II. 17.	32. XI. 14.

Á l l a m	1912. évi hágai egyezmény	1925. évi genfi egyezmény	1931. évi korlátozási egyezmény
Irak	—	31. VIII. 8.	34. V. 30.
Iran (Perzsia)	—	—	32. IX. 28.
Japán	20. I. 10.	28. X. 10.	35. VI. 3.
Sziam	20. I. 10.	29. X. 11.	34. II. 22.
Afrika.			
Délafrikai Unió	20. I. 10.	26. II. 17.	—
Egyiptom	—	26. III. 16.	33. IV. 10.
Ethiopia (Abesszinia)	—	—	—
Liberia	20. VI. 30.	—	—
Szudán	29. I. 10.	26. VI. 20.	32. VIII. 25.
Amerika.			
Észak-Amerika :			
Canada	20. I. 10.	28. VI. 27.	32. X. 17.
Egyesült Államok	15. II. 11.	—	32. IV. 28.
Közép-Amerika :			
Costa Rica	25. VII. 29.	35. I. 8.	33. IV. 5.
Cuba	20. III. 8.	31. VII. 6.	33. IV. 4.
Dominica	31. IV. 14.	28. VII. 19.	33. IV. 8.
Guatemala	20. I. 10.	—	33. V. 1.
Haiti	20. VI. 30.	—	33. V. 4.
Honduras	15. IV. 3.	34. IX. 21.	34. IX. 21.
Mexico	25. V. 8.	—	33. III. 13.
Nicaragua	20. XI. 3.	—	32. III. 16.
Panama	20. XI. 25.	—	35. IV. 15.
Salvador	31. V. 29.	26. XII. 2.	33. IV. 7.
Dél-Amerika :			
Argentina	—	—	—
Bolivia	20. I. 10.	32. IV. 15.	—
Brazília	20. I. 10.	32. VI. 10.	33. IV. 5.
Columbia	24. VI. 30.	30. XII. 3.	34. I. 29.
Csile	23. V. 18.	33. IV. 11.	33. III. 31.
Ecuador	23. VIII. 23.	34. X. 23.	35. IV. 18.
Paraguay	—	—	—
Peru	20. I. 10.	—	32. V. 20.
Uruguay	20. I. 10.	30. IX. 11.	33. IV. 7.
Venezuela	27. VII. 12.	29. VI. 19.	33. XI. 15.
Oceánia.			
Ausztrália	20. I. 10.	26. II. 17.	34. I. 24.
Új-Zéland	20. I. 10.	26. II. 17.	35. VI. 17.

**A szívásra alkalmas opium gyártásának, belső kereskedelmének
és használatának elnyomására vonatkozó megegyezés
szerződő felei:**

(Genf, 1925. február 11.)

	A ratifikálás időpontja
Franciaország	26. IV. 29.
Hollandia	27. III. 1.
India	26. II. 17.
Japán	28. X. 10.
Nagy-Britannia	26. II. 17.
Portugália	26. IX. 13.
Sziam	27. V. 6.

**Az opiumszívás kóros szokásának elnyomására vonatkozó
megegyezés szerződő felei:**

(Bangkok, 1931. november 27. — Nincs még érvényben.)

	A ratifikálás időpontja
Franciaország	33. V. 10.
Hollandia	33. V. 22.
Nagy-Britannia és Észak-Írország	33. IV. 3.
Portugália	34. I. 27.
Sziam	34. XI. 19.

3. TÖRVÉNYEK ÉS RENDELETEK.*)

1930. évi XXXVII. törvénycikk a Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött „Nemzet- közi ópiumegyezmény“ becikkelyezéséről.

(Magyarország megerősítő okirata Genfben 1930. évi augusztus hó 27-én
tétetett le.)

1. §. A Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött nemzetközi ópiumegyezmény az ország törvényei közé iktattatik.

2. §. Az 1. §-ban említett nemzetközi egyezménynek (francia eredeti szövege és) hivatalos magyar fordítása a következő:

1. Fejezet.

Meghatározások.

1. cikk.

A szerződő Felek megegyeznek, hogy a jelen Egyezmény tekintetében a következő meghatározásokat fogadják el:

Nyers ópium. „Nyers ópium“ alatt értendő az altató mák (*Papaver somniferum* L.) fejrekeszeiből nyert és magától összeállott lé, tekintet nélkül morfiumtartalmára, amely nem ment át más, mint olyan kezelésen, amely becsomagolásához és szállításához szükséges.

Gyógyópium. „Gyógyópium“ alatt értendő az az ópium, amely a gyógyszerészeti előírások követelményeinek szem előtt tartásával akár por vagy szemcsék alakjában, akár semleges anyagokkal keverve, az orvosi használatra való alkalmassá tételéhez szükséges eljárásokon keresztül ment.

Morphin. „Morphin“ alatt értendő az ópium főalkaloidája, amelynek vegyiképlete $C_{17}H_{19}NO_3$.

Diacetylmorphin. „Diacetylmorphin“ alatt értendő az olyan diacetylmorphin, (diamorphin, heroin), amelynek képlete $C_{21}H_{23}NO_5$.

Kokalevél. „Kokalevél“ alatt értendő az *Erythroxylyon Coca* Lamarck, az *Erythroxylyon novo-granatense* (Morris) Hieronymus, és fajtáinak, az *Erythroxyloaeák* családjából való fajták és az ebből a nemből való más fajok levele, amelyből közvetlenül vagy vegyi átalakítás útján kokain vonható ki.

* Az 1923: XXII. te. (Hágai Egyezmény), a 7430/1924. M. E. és a 195.200/1934. B. M. rendelet nem közzétett.

Nyers kokain. „Nyers kokain“ alatt értendő a kókalevélből kivont minden olyan termék, amely közvetlenül vagy közvetve kokain készítésére szolgálhat.

Kokain. „Kokain“ alatt értendő a balra fordító Benzoyl-ecgonin metiléterjének ($[\alpha]_D^{20} = -16^{\circ} 4$ húszszázalékos kloroformos oldata, amelynek vegyiképlete $G_{17}H_{21}NO_4$).

Ekgonin. „Ekgonin“ alatt értendő a balra fordító ekgonin ($[\alpha]_D^{20} = -45^{\circ} 6$ ötszázalékos vizes oldata), amelynek képlete $C_9H_{15}NO_3$. H_2O , valamint ezen ekgonin minden olyan származéka, amely iparilag regenerációjára szolgálhat.

Indiai kender. „Indiai kender“ alatt értendő, bármilyen elnevezés alatt is szerepel a kereskedelemben, a Gannabis sativa L. nővirágjának virágos vagy termő megszáritott vége, amelyből a gyantát nem vonták ki.

//. Fejezet.

A nyers ópium és a kókalevél belterületi ellenőrzése.

2. cikk.

A szerződő Felek kötelezik magukat, hogy, ha ez még eddig nem történt meg, törvényekkel és rendeletekkel fogják biztosítani a nyers ópium termelésének, terjesztésének és kivitelének határos ellenőrzését; kötelezik magukat továbbá arra, hogy az 1912. évi hágai Egyezmény első cikke, vagy a jelen Egyezmény értelmében e tárgyban általuk kiadott törvényeket és rendeleteket a szükséghez mérten időszakonként felülvizsgálják és hatályosabbá teszik.

3. cikk.

A szerződő Felek kereskedelmi viszonyaik szemmel tartásával meghatározzák városaik, kikötőik vagy más oly helyeik számát, amelyeken át a nyers ópium vagy a kókalevél kivitele vagy behozatala megengedett.

///. Fejezet.

A gyártott gyógyárak belterületi ellenőrzése.

1. cikk.

A jelen fejezet rendelkezései a következő anyagokra nyerne alkalmazást:

- a) a gyógyópiumra;*
- b a nyers kokainra és az ekgoninra;*
- c) a morphinra, a diacetylmorphinra, a kokainra és megfelelő sóikra;*
- d) minden gyógyászati és nem gyógyászati készítményre (ideértve az antiópiumnak nevezett gyógyszereket is), amelyek*

több mint 0.2% morphint, vagy több mint 0.1% kokaint tartalmaznak;

e) mindenféle diacetylmorphintartalmú készítményre;

f) az indiai kender gyógyászati készítményeire (kivonat és tinktúra);

g) minden más kábítószerre, amelyre a jelen Egyezmény a 10. cikk értelmében alkalmazható.

5. cikk.

A szerződő Felek törvényeket vagy rendeleteket hoznak a felen fejezet alá tartozó anyagok gyártásának, behozatalának, eladásának, terjesztésének, kivitelének és alkalmazásának kizárólag orvosi és tudományos célokra való korlátozására. Egymást támogatni fogják abból a célból, hogy megakadályozzák ezeknek az anyagoknak más célokra való felhasználását.

6. cikk.

A szerződő Felek ellenőrzik mindazokat, akik gyártják, hozzák, eladják, terjesztik vagy kiviszik azokat az anyagokat, amelyekre ez a fejezet vonatkozik, valamint azokat az épületeket is, ahol ezek a személyek ezt az ipart vagy kereskedést folytatják.

Ebből a célból a szerződő Felek:

a) a 4. cikk b), c) és g) pontjaiban megjelölt anyagok gyártását kizárólag oly telepekre és helyiségekre korlátozzák, amelyeknek erre engedélyük van;

b) megkövetelik, hogy mindazok, akik a fenti anyagokat gyártják, hozzák, eladják, terjesztik vagy kiviszik, ily ténykedések üzésére meghatalmazással vagy engedéllyel bírjanak;

c) megkövetelik, hogy ezek a személyek az említett anyagokból gyártott cikkek mennyiségét, bevitelét, kivitelét, eladását és minden terjesztési módját könyveikbe bejegyezzék. Ezt a szabályt nem kell szükségképpen alkalmazni az orvosok által kiadott mennyiségre, valamint a szabályszerűen jogosított gyógyszerészek által orvosi rendelésre történő eladásokra, ha az orvos vagy a gyógyszerész a rendeléseket minden egyes esetben szabályszerűen megőrzi.

7. cikk.

A szerződő Felek intézkednek az iránt, hogy belkereskedelmükben a jelen fejezetben említett anyagoknak erre nem jogosult személyek részére való átengedését vagy e személyek által való tartását eltiltsák.

8. cikk.

Ha a Nemzetek Szövetségének Közegészségügyi Bizottsága a kérdésnek véleményezés és jelentés céljából a párisi Nemzetközi Közegészségügyi Hivatal Állandó Bizottsága elé terjesztése után megállapítja azt, hogy az ebben a fejezetben említett kábító-

szereket tartalmazó bizonyos készítmények nem szolgálhatnak kóros méregélvezetre, az azokból gyakorlatilag újból ki nem termelhető kábítószeret vegyület alakjában tartalmazó gyógyszer anyagának természetéből kifolyólag, a Közegészségügyi Bizottság erről a megállapításról értesíti a Nemzetek Szövetségének Tanácsát. A Tanács ezt a megállapítást a szerződő Felekkel közli, aminek következtében a szóbanlevő készítmények a jelen Egyezmény hatálya alól kivételnek.

9. cikk.

Minden szerződő Fél felhatalmazhatja a gyógyszerészeket, hogy sürgősség esetében saját felelősségükre a közönségnek orvosság címén azonnali használatra önmaguk kiadhassák a következő gyógyópiumkészítményeket: ópiumtinktúrát, Sydenham-féle laudanumot, doverport; mégis a legnagyobb adag, amely ebben az esetben kiadható, nem tartalmazhat 0.25 g gyógyópiumnál többet. A gyógyszerész köteles a 6. cikk c) pontja rendelkezéseinek megfelelően könyveiben kimutatni a kiadott mennyiséget.

10. cikk.

Mihelyt a Nemzetek Szövetségének Közegészségügyi Bizottsága a kérdésnek vélemény és jelentés céljából a párisi Nemzetközi Közegészségügyi Hivatal Állandó Bizottsága elé való terjesztése után megállapította, hogy valamely kábítószer, amelyre a jelen Egyezmény nem vonatkozik, hasonló visszaélésekre adhat alkalmat és hasonló ártalmas hatásokat válthat ki, mint az Egyezmény jelen fejezetében megjelölt anyagok — erről jelentést tesz a Nemzetek Szövetsége Tanácsának és ennek azt ajánlja, hogy a jelen Egyezmény rendelkezései ezekre az anyagokra is terjesztessenek ki.

A Nemzetek Szövetségének Tanácsa ezt az ajánlást közli a szerződő Felekkel. Minden szerződő Fél, amely az ajánlást elfogadja, annak elfogadását közli a Nemzetek Szövetsége Főttitkárával, aki arról a többi szerződő Felet értesíti.

Ennek az Egyezménynek rendelkezései a kérdéses anyag szempontjából azonnal alkalmazást nyernek azoknak a szerződő Feleknek viszonylataiban, akik az előbbi bekezdésekben említett ajánlást elfogadták.

IV. Fejezet.

Indiai kender.

11. cikk.

1. A jelen Egyezmény V. fejezetének rendelkezéseivel kapcsolatban, amelyek az indiai kenderre és a belőle kivont gantára vonatkoznak, a szerződő Felek kötelezik magukat arra, hogy

a) megtiltják az indiai kenderből nyert gyantának és az olyan készítményeknek, amelyeknek alapja a gyanta (mint a hasis, az eszrar, a sira és dzsamba) kivitelét olyan országokba, amelyek annak használatát megtiltották; ha pedig a kivitel megengedett, megkövetelik a behozatali ország kormánya által kiadott olyan külön behozatali igazolvány felmutatását, amely igazolja, hogy a bevitel az igazolványban feltüntetett célok érdekében megengedett és hogy a gyantát és a fenti készítményeket nem fogják újból kiszállítani;

b) megkövetelik a jelen Egyezmény 13. cikkében jelzett kiviteli engedélynek az indiai kenderre vonatkozó kiadása előtt a behozatali ország kormánya által kiadott külön behozatali engedély felmutatását, amely igazolja, hogy a bevitel megengedett és kizárólag orvosi vagy tudományos célokra szolgál

2. A szerződő Felek hatályos ellenőrzést gyakorolnak az indiai kender és különösen a gyanta meg nem engedett nemzetközi forgalmának megakadályozására.

V. Fejezet.

A nemzetközi kereskedelem ellenőrzése.

12. cikk.

Minden szerződő Fél megköveteli, hogy a jelen Egyezmény hatálya alá eső anyagok bármelyikének behozatalára minden egyes alkalommal külön behozatali engedély szereztessék be. Az engedélynek fel kell tüntetnie a behozandó mennyiséget, a behozó nevét és címét, valamint a kivívó nevét és címét.

A behozatali engedélynek fel kell továbbá tüntetnie azt a határidőt is, amelyen belül a behozatalt teljesíteni kell; az engedély módot adhat a behozatalnak több küldeményben való teljesítésére.

13. cikk.

1. Minden szerződő Félnek meg kell követelnie, hogy a jelen Egyezmény hatálya alá eső anyagok bármelyikének kivitelére minden egyes alkalommal külön kiviteli engedély szereztessék be. Az engedélynek fel kell tüntetnie a kiviendő mennyiséget, a kivívó nevét és címét, valamint a behozó nevét és címét.

2. A kiviteli engedély kiadása előtt a szerződő Fél megköveteli, hogy a kiviteli engedélyt kérő személy vagy cég a behozatali ország kormánya által kiadott és a behozatal engedélyezését igazoló behozatali igazolványt mutasson fel

Minden szerződő Fél kötelezi magát arra, hogy a lehetőséghez képest elfogadja azt a behozatali igazolványt, amelynek mintája a jelen Egyezményhez van csatolva.

3. A kiviteli engedélyen fel kell tüntetni azt a határidőt, amelyen belül a kivittelt foganatosítani kell és meg kell említeni

a behozatali igazolvány számát és keltét, valamint a kiállító hatóságot.

4. A kiviteli engedély másolatát csatolni kell a küldeményhez és a kiviteli engedélyt kiadó kormány erről másolatot küld a behozatali ország kormánynak.

5. Ha a behozatal megtörtént vagy ha a behozatalra kitűzött határidő lejárt, a behozatali ország kormánya a vonatkozó hátirattal ellátott kiviteli engedélyt visszaküldi a kiviteli ország kormánynak. A hátiraton fel kell tüntetni a valóban behozott mennyiséget.

6. Ha a valóban kivitt mennyiség kisebb a kiviteli engedélyen, feltüntetettnél, erről a mennyiségről az illetékes hatóságoknak a kiviteli engedélyen és az engedély minden hivatalos másolatán említést kell tenniök.

7. Ha a kivitel iránti kérelem a behozatali ország vámraktárában való letétre szánt küldeményekre vonatkozik, a kiviteli ország illetékes hatósága a fentemlített behozatali igazolvány helyett oly különleges igazolványt is elfogadhat, amellyel a behozatali ország illetékes hatósága azt bizonyítja, hogy engedélyezi a küldeménynek a fentemlített feltételekkel való behozatalát. Ily esetben a kiviteli engedélyen kifejezetten fel kell tüntetni, hogy a küldeményt vámraktárba való letét céljából viszik ki.

16. cikk.

A szerződő Felek abból a célból, hogy a jelen Egyezmény rendelkezéseinek a szabad kikötőkben és szabad zónákban való alkalmazása és teljes végrehajtása biztosíttassék, kötelezik magukat arra, hogy a jelen Egyezményben említett anyagokat illetőleg az országban érvényben levő törvényeket és rendeleteket a belterületükön fekvő szabad kikötőkre és szabad zónákra is alkalmazzák és hogy ott ugyanazt a felügyeletet és ellenőrzést gyakorolják, mint területük többi részein.

Mindazonáltal a jelen cikk nem akadályozza meg a szerződő Feleket abban, hogy a fenti anyagokra vonatkozólag a szabad kikötőkben és a szabad zónákban erélyesebb intézkedéseket alkalmazzanak, mint területük egyéb részein.

15. cikk.

1. A jelen Egyezménnyel szabályozott anyagok bármelyikét tartalmazó küldeményeknek harmadik országon való átszállítása, ha ez a küldemény valamely országból más országba szóló rendeltetéssel vitetik ki, — akár átrakják a használt hajóból vagy járműből, akár nem, — csak abban az esetben engedélyezhető, ha a küldeményt kísérő kiviteli engedély másolatát (vagy az útirányból való eltérésre vonatkozó igazolványt, ha ez

a következő pont értelmében állíttatott ki), ezen ország illetékes hatóságainak bemutatják.

2. Annak az országnak illetékes hatóságai, amelyen át jelen Egyezményben említett valamely anyagból álló küldemény keresztülvitele megengedett, minden szükséges intézkedést megtesznek annak megakadályozására, hogy a küldemény más irányba tereltessek, mint amelyet a kiviteli engedélynek a küldeményt kísérő másolata, vagy az útirány megváltoztatására vonatkozó igazolvány feltüntet, hacsak ennek az országnak kormánya külön útirányváltoztatási igazolvánnyal nem engedélyezte az útirányváltoztatást. Útirányváltoztatási igazolvány csak annak az országnak kormányától eredő és a 13. cikk rendelkezéseinek megfelelő behozatali bizonyítvány bemutatása után adható ki, amely felé az illető küldemény irányát megváltoztatni szándékoznak; ez az igazolvány ugyanazokat az adatokat tartalmazza, mint amelyeket a 13. cikk szerint a kiviteli engedélyben kell megemlíteni, valamint annak az országnak a nevét, ahonnan a küldemény eredetileg kivitelre került. A 13. cikknek mindazokat a rendelkezéseit, amelyek a kiviteli engedélyre vonatkoznak, az útirányváltoztatási igazolványra is alkalmazni kell.

A küldemény útirányának megváltoztatását engedélyező ország kormányának meg kell továbbá őriznie az eredeti kiviteli engedély másolatát (vagy az útirány változtatási igazolványt), amely a küldeményt ebbe az országba megérkezésekor kísérte és azt vissza kell küldenie annak a kormánynak, mely azt kiállította, egyidejűleg közölve ezzel annak az országnak nevét is, amely felé az útirányváltoztatás engedélyeztetett.

3. Ha a szállítás légi úton történik, a jelen cikk fenti rendelkezései nem alkalmazandók abban az esetben, ha a légi jármű leszállás nélkül repül át a harmadik ország területe felett. Ha a légi jármű az említett ország területén leszáll, a felsorolt rendelkezések abban a mértékben alkalmazandók, amint azt a körülmények megengedik.

4. A jelen cikk 1—3. pontjai nem érintik azoknak az esetleges nemzetközi megállapodásoknak a rendelkezéseit, amelyek a szerződő Felek valamelyike által a jelen Egyezményben említett anyagok tekintetében való ellenőrzést korlátozzák abban az esetben, amidőn ezek közvetlen átvitelre vannak feladva.

5. A jelen cikk rendelkezései nem vonatkoznak az anyagoknak posta útján történő szállítására.

16. cikk.

Ha a jelen Egyezményben említett anyagok valamelyikét tartalmazó küldeményt valamelyik szerződő Fél területén rakják ki és helyezik el vámraktárban, azt ebből a raktárból a rendeltetési ország kormánya által kiadott és a *bevitel engedélye-*

zését bizonyító beviteli igazolványnak a vámraktár felettes hatósága előtt való bemutatása nélkül nem lehet kivenni. Ez a hatóság minden ilymódon visszazállított küldeményre külön engedélyt ad ki, amely a 13., 14. és 15. cikkeben említett kiviteli engedély helyébe lép.

17. cikk.

Ha a jelen Egyezményben említett anyagok valamelyik szerződő Fél területén átmeneti forgalomban mennek keresztül, vagy ott vámraktárban helyeztetnek el, semmiféle oly műveletnek sem vethetők alá, amely akár természetüket, akár az illetékes hatóság engedélye nélkül csomagolásukat módosítaná.

18. cikk.

Ha a szerződő Felek egyike a jelen fejezet valamely rendelkezésének más országgal folytatott kereskedelmében való alkalmazását nem tartja lehetőnek ama tény miatt, mert ez utóbbi nem részese az Egyezménynek, az ily szerződő Fél a jelen fejezet rendelkezéseit csak olyan mértékben köteles alkalmazni, amint azt a körülmények megengedik.

VI. Fejezet.

Állandó Központi Bizottság.

19. cikk.

A jelen Egyezmény életbelépésétől számított három hónapon belül állandó központi Bizottságot kell kinevezni.

A központi Bizottság nyolc olyan személyből áll, akik technikai szakértelmük, pártatlanságuk és függetlenségük alapján általános bizalomnak örvendenek.

A központi Bizottság tagjait a Nemzetek Szövetségének Tanácsa nevezi ki.

Az Amerikai Egyesült Államok és a Német Birodalom meghivatnak, hogy egy-egy személyt jelöljenek ki a kinevezéseknél való részvételre.

Ezeknél a kinevezéseknél tekintettel kell lenni arra, hogy a központi Bizottságban megfelelő arányban vegyenek részt a kábítószeres kérdésről egyrészt a termelő és a gyártó, másrészt a fogyasztó országok szempontjából ismerő és ezekből az országokból való egyének.

A központi Bizottság tagjai nem tölthetnek be oly tisztséget, amely őket kormányuktól közvetlen függésbe hozza.

A Bizottság tagjai a megbízásban öt évig működnek és újra választhatók.

A Bizottság választja elnökét és megállapítja ügyviteli szabályait.

A Bizottság üléseinek határozóképeségéhez négy tag jelenléte szükséges.

A Bizottságnak a 24. és 20. cikkre vonatkozó határozatait a Bizottság összes tagjainak általános többségével hozza.

20. cikk.

A Nemzetek Szövetségének Tanácsa, egyetértésben a Bizottsággal, megteszi a Bizottság szervezése és működése érdekében szükséges intézkedéseket, abból a célból, hogy biztosítsa ezen szerv számára, a jelen Egyezménynek megfelelően, szakszerű feladatainak teljesítésében a teljes függetlenséget és biztossítsa a Főtitkár útján e Bizottság ügyviteli szolgálatának működését.

A Főtitkár a nevezett Bizottság jelölésére és a Tanács jóváhagyásának fenntartásával kinevezi a központi Bizottság titkárát és tisztviselőit.

21. cikk.

A szerződő Felek megegyeznek abban, hogy minden évben december 31-e előtt a 19. cikkben megjelölt állandó központi Bizottságnak becsléseket küldenek arra vonatkozólag, hogy a következő év folyamán az Egyezményben említett anyagok mindegyikéből orvosi, tudományos és más célokra belföldi fogyasztásra milyen mennyiség behozatala szükséges.

Ezeket a számokat nem kell úgy tekinteni, mintha azoknak az érdekelt kormányra kötelező jellege volna, hanem csak útmutatással szolgálnak a központi Bizottság részére megbízatásának teljesítésében.

Abban az esetben, ha a körülmények valamely országot arra kényszerítenek, hogy a becslést az év folyamán megváltoztassa, ez az ország a megváltozott számokat a központi Bizottsággal közli.

22. cikk.

A szerződő Felek megegyeznek abban, hogy évente legkésőbb három hónappal (a *c*) pontban meghatározott esetekben öt hónappal) az év vége után, — olyan módon, ahogy azt a Bizottság meg fogja határozni, — az elmúlt évre vonatkozó, lehetőleg pontos és teljes statisztikákat küldenek a központi bizottságnak:

- a)* a nyers ópium és a kokalevelek előállításáról;
- b)* a jelen Egyezmény III. fejezete 4. cikk *b)*, *c)*, *g)* pontjaiban említett anyagok gyártásáról és az ezek gyártására felhasznált nyersanyagokról. Azoknak az anyagoknak mennyiségét, amelyek az Egyezményben nem említett más származékok gyártására használatnak fel, külön kell bejelenteni;
- c)* a jelen Egyezmény II. és III. fejezetében említett anyagok készleteiről, amelyeket nagykereskedők vagy az állam bel-

földi fogyasztásra és nem az állami, hanem egyéb szükségletekre tartottak;

d) az állami szükségleteken felüli fogyasztásra való azokról az anyagokról, amelyeket a jelen Egyezmény II. és III. fejezete említ;

e) a jelen Egyezményben említett anyagok azon mennyiségeiről, amelyek tiltott behozatal vagy kivitel miatt foglaltattak le; ezek a statisztikák megállapítják, hogy mi módon rendelkeztek a lefoglalt anyagokkal, valamint a lefoglalásról és a lefoglalt anyagok felhasználásáról szóló összes felhasználható tájékoztatásokat.

Az *a), b), c), d), e)* pontok alatt említett statisztikákat a központi Bizottság közli a szerződő Felekkel.

2. A szerződő Felek megegyeznek abban, hogy minden három havi időszakot követő négy héten belül megküldik a központi Bizottságnak az általa megszabott módon a jelen Egyezményben említett anyagok mindegyikének minden egyes ország tekintetében az onnan származás és az odaváló rendeltetés szerint az elmúlt három hónapra vonatkozó behozatali és kiviteli statisztikát. Ezeket a statisztikákat a központi Bizottság által meghatározott esetekben táviratilag kell küldeni, kivéve, ha a mennyiségek a központi Bizottság által minden anyagra külön-külön meghatározandó minimum alá szállnának.

3. A kormányok a jelen cikk értelmében küldendő statisztikák szolgáltatásával külön fogják megjelölni az állam szükségletére behozott vagy vásárolt mennyiségeket, hogy így lehetővé váljék! az általános orvosi és tudományos célokra szükséges országos mennyiség megállapítása. A központi Bizottságnak semmi joga sincs arra, hogy az állami szükséglet céljából behozott vagy vásárolt mennyiségekre vagy azok mi módon való felhasználására vonatkozó kérdéseket intézzen vagy bárminemű véleményt nyilvánítson.

4. A jelen cikk értelmében az állam által esetleges eladás céljából készletben tartott, behozott vagy vásárolt anyagok nem tekinthetők úgy, mintha tényleg az állami szükségletekre tartottak volna készletben, hozattak volna be vagy vásároltattak volna.

25. cikk.

Azoknak az országoknak kormányai, amelyekben a kikészített ópium használata ideiglenesen megengedett, a központi Bizottságnak, — az egész világon létező ópiummennyiség végleges hovatfordításáról adott felvilágosítások kiegészítésére — az általa meghatározott módon, a 22. cikkben előírt statisztikákon felül az év vége után legkésőbb három hónapon belül, az elmúlt évre vonatkozó lehető legteljesebb és legpontosabb statisztikákat szolgáltatnak:

1. az elkészített ópium gyártásáról és az erre a gyártásra felhasznált nyersanyagokról;

2. az elkészített ópium fogyasztásáról.

A Bizottságnak önként értődőleg nincs felhatalmazása arra, hogy ezekre a statisztikákra vonatkozólag kérdéseket intézzon vagy bárminemű véleményt nyilvánítson, nem alkalmazhatók továbbá a 24. cikk rendelkezései a jelen cikkben tárgyalt kérdésekre, kivéve, ha a Bizottság jelentékeny mérvű nemzetközi tiltott kereskedelmi műveletek fennforgását állapítaná meg.

24. cikk.

1. A központi Bizottság állandóan figyelemmel kíséri a nemzetközi piac mozgalmát. Ha a rendelkezésére álló értesülések arra engednek következtetést, hogy valamelyik ország túlzott mennyiséget gyűjt a jelen Egyezményben említett bármely anyagból és így azzal a veszéllyel fenyeget, hogy a tiltott kereskedelem központjává válik, a Bizottságnak joga van a szóbanforgó országtól a Nemzetek Szövetségének Főtitkárja útján felvilágosításokat kérni.

2. Ha méltányos határidőn belül semmiféle felvilágosítást nem adnak vagy ha a megadott felvilágosítások nem kielégítők, joga van a központi Bizottságnak arra, hogy felhívja erre az ügyre az összes szerződő Felek kormányainak, valamint a Nemzetek Szövetsége Tanácsának figyelmét és hogy ajánlja, hogy mindaddig ne történjék további kivitel a szóbanforgó országba azon anyagok bármelyikéből, amelyekre a jelen Egyezmény vonatkozik, amíg a Bizottság azt nem jelenti, hogy teljes megnyugvást szerzett az illető országban az említett anyagokat illetően fennforgó helyzetre vonatkozólag. A központi Bizottság egyidejűleg az érdekelt ország kormányával közli az általa tett ajánlást.

3. Az érdekelt ország a kérdést a Nemzetek Szövetségének Tanácsa elé viheti.

4. A kiviteli ország kormánya, amennyiben nem hajlandó a központi Bizottság ajánlása szerint eljárni, szintén a Nemzetek Szövetségének Tanácsa elé viheti a kérdést.

Ha nézete szerint ezt nem kell megtennie, azonnal értesíti a központi Bizottságot arról, hogy nem hajlandó követni az ajánlást és ezt lehetőleg indokolja.

5. A központi Bizottságnak joga van arra, hogy a kérdésről jelentést tegyen közzé és azt közölje a Tanáccsal, amely azt a szerződő Felek kormányaihoz továbbítja.

6. Ha valamely esetben a központi Bizottság határozata nem egyhangú, a kisebbség véleménye is kifejtendő.

7. Minden országot meg kell hívni, hogy képviseltesse magát a központi Bizottságnak azon az ülésén, amelyen őt közvetlenül érdeklő kérdést tárgyalnak.

25. cikk.

Minden szerződő Félnek joga van arra, hogy barátságos úton felhívja a Bizottság figyelmét bármilyen kérdésre, amely szerinte megvizsgálást igényel. Mindazonáltal a jelen cikk nem magyarázható úgy, mintha ez a Bizottság hatáskörét kiterjesztené.

26. cikk.

Ami azokat az országokat illeti, amelyek nem részesei a jelen Egyezménynek, a központi Bizottság a 24. cikkben felsorolt intézkedéseket teheti meg, ha a rendelkezésére álló értesülésekből azt következtetheti, hogy valamely ország a tiltott kereskedelem központjává válhatik; ebben az esetben a Bizottság a kérdéses cikkben megjelölt intézkedéseket teszi meg az érdekelt ország értesítésére vonatkozólag.

A 24. cikk 3., 4. és 7. bekezdései ebben az esetben is alkalmazást nyernek.

21. cikk.

A központi Bizottság munkálatairól minden évben a Nemzetek Szövetségének Tanácsához jelentést terjeszt fel. Ezt a jelentést közzéteszik és közlik az összes szerződő Felekkel.

A központi Bizottság megteszi a szükséges intézkedéseket oly irányban, hogy a rendelkezésére álló becslések, statisztikák, adatok és magyarázatok a jelen Egyezmény 21., 22., 23., 24., 25. vagy 26. cikkei értelmében ne oly módon hozassanak nyilvánosságra, amely megkönnyíthetné az üzérkedők műveleteit vagy pedig sérelmes lenne a szerződő Felek valamelyikének törvényes kereskedelmére.

*VII. Fejezet.***Általános rendelkezések.***28. cikk.*

A szerződő Felek mindegyike kötelezi magát arra, hogy a jelen Egyezmény rendelkezéseinek alkalmazására vonatkozó törvények és rendeletek megszegését megfelelő büntetésekkel fogja sújtani, ideértve szükség esetében a bűncselekmény tárgyául szolgáló anyagok elkobzását.

29. cikk.

A szerződő Felek a legnagyobb jóakarattal megvizsgálják annak lehetőségét, hogy törvényhozási rendszabályokat alkalmazzanak abból a célból, hogy megbüntessék az ő jogszolgáltatásuk területén elkövetett azokat a bűncselekményeket, amelyeknek célja az, hogy a jogszolgáltatásuk területén kívül fekvő

helyen olyan cselekmény elkövetését segítsék elő, vagy olyanban vegyenek részt, amely az azon a helyen a jelen Egyezményvel szabályozott tárgyakra vonatkozó, hatályban lévő törvényeknek megszegését jelenti.

30. cikk.

A szerződő Felek a Nemzetek szövetségének Főtitkára útján közölni fogják egymással, amennyiben ezt eddig meg nem tették, a jelen Egyezményvel szabályozott tárgyakra vonatkozó törvényeiket és rendeleteiket, valamint a jelen Egyezmény végrehajtására vonatkozó törvényeket és rendeleteket.

31. cikk.

A jelen Egyezmény helyettesíti a szerződő Felek között az 1912. évi január hó 23-án Hágában kelt Egyezmény I., III. és V. fejezeteinek rendelkezéseit. Ezek az intézkedések érvényben maradnak a szerződő Felek és minden olyan Állam között, amely részes a Hágai Egyezményben, de nem részes a jelen Egyezményben.

32. cikk.

1. Abból a célból, hogy a szerződő Felek között ennek az Egyezménynek magyarázatát vagy végrehajtását illetőleg felmerülő és diplomáciai úton meg nem oldható nézeteltéréseket lehetőleg barátságosan intézzék el, a vitában álló felek ezeket a nézeteltéréseket minden bírói vagy választott bírói eljárás előtt véleményezés végett a Nemzetek Szövetségének Tanácsa által erre a célra kijelölt szakértői szerv elé terjeszthetik.

2. A véleményt meg kell adni hat hónapon belül attól a naptól számítva, amelyen a nézeteltérést a szóbanforgó szerv elé terjesztették, hacsak a vitában álló felek nem egyeztek meg abban, hogy ez a határidő közös egyetértéssel meghosszabbítható. A szakértői szerv megszabja azt a határidőt, amelyen belül véleményére vonatkozólag a Felek nyilatkozni kötelesek.

3. A vélemény csak abban az esetben kötelezi a vitában álló Feleket, ha mindegyikük elfogadta.

4. Azok a nézeteltérések, amelyeket sem közvetlenül, sem pedig esetleg a fentemlített szakértő szerv véleménye alapján nem lehetett rendezni, bármelyik vitában álló Fél kérelmére az Állandó Nemzetközi Bíróság elé terjesztendők, hacsak létező egyezmény alkalmazásával vagy megkötendő külön megegyezés alapján a nézeteltérésnek választott bíróság útján vagy más módon való rendezéséhez nem folyamodnak.

5. A Nemzetközi Bírósághoz való folyamodás a Bíróság Szabályzatának 40. cikke szerint történik.

6. A vitában álló Feleknek azt az elhatározásukat, hogy ügyüket véleményezés végett a Nemzetek Szövetségének Tanácsa által kijelölendő szakértő szerv elé terjesztik, vagy hogy válasz-

tott bírósághoz folyamodnak, közölniök kell a Nemzetek Szövetségének Főtitkárával és ennek útján a többi szerződő Felekkel, akiknek jogukban áll az eljárásba beavatkozni.

7. A vitában álló Feleknek az Állandó Nemzetközi Bíróság elé kell vinniök mindazokat a nemzetközi jogi vagy a jelen Egyezmény magyarázatára vonatkozó kérdéseket, amelyek a szakértő szerv vagy a választott bíróság előtti eljárás folyamán felmerülnek és amelyekre nézve ez a szerv vagy ez a bíróság bármelyik fél kérelmére megállapítja, hogy a nézeteltérés rendezéséhez az Állandó Nemzetközi Bíróság előzetes döntése okvetlenül szükséges.

33. cikk.

Ez az egyezmény, amelynek francia és angol szövegei egyformán hitelesek, a mai keltet viseli és 1925 szeptember 30-áig nyitva áll aláírásra minden Államnak, amely képviselve volt azon az Értekezleten, amelyen a jelen Egyezmény készült, továbbá a Nemzetek Szövetsége mindegyik Tagjának és mindazoknak az Államoknak, amelyeknek a Nemzetek Szövetségének Tanácsa ebből a célból megküldte a jelen Egyezmény egy példányát.

34. cikk.

Ez az egyezmény megerősítendő. A megerősítő okiratok a Nemzetek Szövetségének Főtitkáranál teendők le, aki a letételt közli a Nemzetek Szövetségének azokkal a tagjaival, akik az Egyezményt aláírták, valamint a többi aláíró Állammal.

35. cikk.

Az 1925. évi szeptember hó 30. napjától kezdve minden olyan Állam, amely képviselve volt azon az Értekezleten, amelyen ez az Egyezmény készült, de amely azt alá nem írta, továbbá a Nemzetek Szövetségének minden Tagja és minden olyan Állam, amelynek a Nemzetek Szövetségének Tanácsa egy példányt ebből a célból megküldött, a jelen Egyezményhez csatlakozhatik.

Ez a csatlakozás a Nemzetek Szövetségének Főtitkárával közlendő okirat útján történik, amelyet a Titkárság irattárában tesznek le. A Főtitkár azonnal értesíti a letételről a Nemzetek Szövetségének az egyezményt aláíró Tagjait, valamint a többi aláíró Államot és a csatlakozó Államokat.

36. cikk.

Ez az egyezmény csak akkor lép életbe, amikor azt tíz Hatalom megerősítette, ideértve hetet azon Államok közül, amelyek a 19. cikknek megfelelően résztvesznek a központi Bizottság kinevezésében és amelyek között legalább két olyan Állam-

nak kell lennie, amely állandó tagja a Nemzetek Szövetsége Tanácsának. Életbelépésének napja a kilencvenedik nap attól számítva, amidőn a Nemzetek Szövetségének Főtitkára az utolsó szükséges megerősítő okiratot megkapta. A jelen Egyezmény utólag a Felek mindegyikére vonatkozólag kilencven nappal a megerősítő okirat átvétele vagy a csatlakozás bejelentése után lép életbe.

A Nemzetek Szövetsége Egyezségokmánya 18. cikkének megfelelően a Főtitkár jelen Egyezményt annak életbelépése napján beiktatja.

37. cikk.

A Nemzetek Szövetsége Főtitkára külön jegyzéket vezet arról, hogy mely Felek írták alá vagy erősítették meg a jelen Egyezményt, melyek csatlakoztak ahhoz vagy mondták fel azt. Ez a jegyzék mindig hozzáférhető a Szerződő Felek és a Szövetség tagjai számára és az a Tanács útmutatása szerint lehető gyakran közzéteendő.

38. cikk.

Ezt az Egyezményt a Nemzetek Szövetségének Főtitkárához intézendő írásbeli értesítéssel lehet felmondani. A felmondás egy évvel a Főtitkár által történt átvétele után válik hatályossá és csakis a felmondó Államra vonatkozik.

A Nemzetek Szövetségének Főtitkára minden hozzá érkezett felmondást a Nemzetek Szövetségének az Egyezményt aláíró vagy ahhoz csatlakozó minden egyes Tagjának, valamint minden aláíró vagy csatlakozó más Államnak tudomására hozza.

39. cikk.

Minden Állam, amely résztvesz a jelen Egyezményben, aláírása, avagy megerősítő vagy csatlakozó okiratának letétele alkalmából kinyilatkoztathatja, hogy a jelen Egyezmény elfogadása nem kötelezi összességét vagy némelyikét azoknak a protektorátusoknak, gyarmatoknak, tengerentúli birtokoknak és területeknek, amelyeknek fennhatósága vagy hatalma alatt állnak, vagy amelyekre a Nemzetek Szövetségétől mandátumot kapott és ilyen nyilatkozattal kizárt protektorátusa, gyarmata, tengerentúli birtoka vagy területe nevében a 35. cikk értelmében utólag csatlakozhatnak.

A felmondás szintúgy megtehető külön bármely protektorátusra, gyarmatra, tengerentúli birtokra vagy területre vonatkozóan; erre a felmondásra a 38. cikk rendelkezései alkalmazandók.

Ennek hitelül az elől említett meghatalmazottak aláírták ezt az Egyezményt.

Kelt Genfben, 1925. évi február hó 19-én egyetlen példányban, amelyet a Nemzetek Szövetsége Titkárságának levéltárában helyeznek el; hiteles másolatot kapnak az Értekezleten képviselt összes Államok és a Nemzetek Szövetségének összes Tagjai.

3. §. Vétséget követ el és hat hónapig terjedhető fogházzal büntetendő:

1. aki hatósági engedély nélkül gyárt, behoz, elad, terjeszt vagy kivisz olyan kábítószer, amely a m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszternek a Budapesti Közlönyben közzétett rendelete szerint kóros méregélvezésre alkalmas;

2. aki az 1. pont alá eső kábítószer engedély nélkül készletben tart;

3. aki az 1. pont alá eső kábítószer nem jogosult személy részére ad el, terjeszt vagy kivisz, habár egyébként hatósági engedélye van is;

4. aki az 1. pont alá eső kábítószer más helyen vagy más helyiségben gyártja, mint ahová engedélye szól;

5. aki az 1. pont alá eső kábítószer mennyiségét, a gyártásra engedélyezett helyiségbe bevitelét vagy onnan elszállítását vagy a terjesztés módját a megszabott módon könyveibe be nem jegyzi.

Az előbbi bekezdés 1., 2. vagy 3. pontja alá eső cselekmény büntett és két évig terjedhető börtönnel büntethető, ha a tettes az előbbi bekezdés 1., 2. vagy 3. pontja alapján már egyszer büntetve volt és büntetésének kiállása óta tíz év még nem telt el.

Az 1. pont alá eső tárgyat még akkor is el kell kobozni, ha nem az elítélt tulajdona.

Az 1. pont alá eső tárgyak behozatala, átvitele vagy kivitele tekintetében a vámjog szabályozásáról szóló 1924: XIX. t.-c. VI. Részének rendelkezései nem alkalmazhatók.

4. §. E törvény életbelépésének napját, valamint a végrehajtásához szükséges részletes szabályokat a m. kir. minisztérium rendelettel állapítja meg.

Azt, hogy a 2. §-ban foglalt egyezményt mely államok erősítették meg, mely államok csatlakoztak hozzá és hogy ezt mely államok mondották fel, a m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszter rendeletben teszi közzé.

Kelt Budapesten, ezerkilencszázharmincadik évi október hó huszonegyedik napján.

Horthy Miklós s. k.
Magyarország kormányzója.

Gróf Bethlen István s. k.
m. kir.
miniszterelnök.

1933. évi VIII. törvénycikk

a kábítószer gyártásának korlátozása és forgalombahozatalának szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó 13-án kelt nemzetközi egyezmény becikkelyezéséről.

(Magyarország csatlakozása Genfben 1933. évi április hó 10 én jelentetett be.)

1. §. A kábítószer gyártásának korlátozása és forgalombahozatalának szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó 13-án kelt nemzetközi Egyezmény a hozzátartozó Aláírási Jegyzőkönyvvel együtt az ország törvényei közé iktattatik.

2. §. Az 1. §-ban említett nemzetközi Egyezmények és Aláírási Jegyzőkönyvnek (eredeti francia szövege, valamint) hivatalos magyar fordítása a következő:

/. *Fejezet.*

Meghatározások.

Első cikk.

Kifejezetten ellenkező megjelölés hiányában az alábbi meghatározások nyernek alkalmazást a jelen egyezmény minden határozmányára nézve:

1. „Genfi Egyezmény“ alatt a Genfben 1925. évi február 19-én aláírt Nemzetközi Ópiumegyezményt kell érteni.

2. „Drogok“ alatt az alábbi drogokat kell érteni, akár részben gyártás útján állítottak elő, akár teljes egészében finomítás útján:

/. *Csoport.*

(a) *Alcsoport:*

I. a morfiumot és annak sóit, ideértve a közvetlenül a nyers vagy gyógyópiumból nyert és 20%-nál több morfiumot tartalmazó készítményeket.

II. a diacetylmorfiumot és a morfium többi estereit (éter-sóit) és ezeknek a sóit;

III. a kokaint és annak sóit, ideértve a közvetlenül a kóka-leveléből nyert és 0'1%-nál több kokaint tartalmazó készítményeket, az ecgonin minden esterét és azoknak sóit.

IV. a dihydrooxycodinont (amelyből az eucodal, egy iparilag lajstromozott nevű só), a dihydrocodeinont (amelyből a dicodid, egy iparilag lajstromozott nevű só) a dihydromorfinont (amelyből a dilaudid, egy iparilag lajstromozott nevű só) az

acetylodihydrocodeinont vagy acetylodemethylodihydrothebaint (amelyből az acedicon egy iparilag lajstromozott nevű só), a dihydromorfint (amelyből a paramorfan, egy iparilag lajstromozott nevű só), azoknak estereit és ezen anyagok bármelyikének sóit és ezeknek estereit, a N-oxymorfiomot (genomorfin, iparilag lajstromozott név), az N-oxymorfiomos összetételeket, valamint a többi ötvegértékű nitrogenmorfin származékokat.

(b) *Alcsoport:*

az ecgonint, a thebaint és ezeknek sóit, a morfiom étheroxydjait, mint a benzylmorfiomot és ezeknek sóit, kivéve a methylmorfiomot (codeint), az ethylmorfiomot és ezeknek sóit.

// *Csoport.*

A methylmorfiomot (codeint), az ethylmorfiomot és ezeknek sóit.

A jelen szakaszban említett anyagokat „drogok“-nak kell tekinteni még akkor is, ha összetétel útján állítottak elő.

Az „I. csoport“ és „II. csoport“ megjelölések a jelen szakasz I. és II. csoportjait jelölik meg.

3. „Nyersópium“ alatt az altató mák (*Papaver somniferum L.*) fejrészeiből nyert egyszerűen összegyűjtött nedvet kell érteni, amely csupán a csomagoláshoz és szállításhoz szükséges feldolgozáson ment keresztül, tekintet nélkül morfiom tartalmára.

„Gyógyópium“ alatt azt az ópiumot kell érteni, amely orvosi célokra való felhasználás végett a szükséges feldolgozáson keresztülment és a gyógyszerkészítés követelményei szerint akár poralakban, akár szemcsés, akár neutrális anyagokkal kevert állapotban van.

Morfiom alatt az ópium fő-alcaloidját kell érteni, amelynek képlete $C_{17}H_{19}O_3N$.

„Diacetylmorfiom“ alatt azt a diacetylmorfiomot (di-morfiomot, heroint) kell érteni, amelynek képlete $C_{21}H_{23}O_5N$ ($C_{17}H_{17}(C_2H_3O)_2O_3N$).

„Kókalevél alatt az *Erytroxylon Coca* Lamarck, az *Erytroxyloti novogranatense* (Morris) *Hieronymus* és ezek, az Erytroxylaceák családjához tartozó változatainak levelét kell érteni és ezen nemhez tartozó más egyedek leveleit, amelyekből akár (közvetlenül, akár vegyi átalakítással kokaint lehet kivonni).

„Kokain“ alatt a benzoylcegonin methyl-éterét kell érteni (H D $20^\circ = -16^\circ 4$) 20% -os chloroformos oldatban, amelynek képlete $C_{17}H_{21}O_4N$.

„Ecgonin“ alatt balra forgató ecgonint ([α] D $20^\circ = -45^\circ 6$ 5%-os vizes oldatban) kell érteni, amelynek képlete $C_9H_{15}O_3N$. H₂O, ezen ecgonin mindazon származékait, amelyek iparilag annak újra előállítására szolgálhatnak.

Az alábbi „drogok“ képletei a következők:

Dihydrooxycodeinon	C ₁₈ H ₂₁ O ₄ N	
Dihydrocodeinon	C ₁₈ H ₂₁ O ₃ N	
Dihydromorfinon	C ₁₇ H ₁₉ O ₃ N	
Acetylodihydrocodeinon vagy Acetyl- lodemethyldihydrothebain	C ₂₆ H ₂₃ O ₄ N	(C ₁₉ H ₂₀ (C ₂ H ₅ O)O ₃ N)
Dihydromorfium	C ₁₇ H ₂₁ O ₃ N	
N-oxymorfium	C ₁₇ H ₁₉ O ₄ N	
Thebain	C ₁₆ H ₂₁ O ₃ N	
Methylmorfium (codein)	C ₁₈ H ₂₁ O ₃ N	(C ₁₇ H ₁₈ (CH ₃ O)O ₂ N)
Ethylmorfium	C ₁₉ H ₂₃ O ₃ N	(C ₁₇ H ₁₈ (C ₂ H ₅ O)O ₂ N)
Benzylmorfium	C ₂₄ H ₂₅ O ₃ N	(C ₁₇ H ₁₈ (C ₇ H ₇ O)O ₂ N)

4. „Gyártás“ alatt a finomítást is érteni kell.

„Átalakítás“ alatt bármely „drog“-nak kémiai úton való átalakítását kell érteni, kivéve az alkaloidok átalakítását azok sóivá.

Amikor a „drog“-ot másik „drog“-gá alakítanak át, ezt a műveletet az' első drogra vonatkozóan átalakításnak, a másikkra vonatkozóan gyártásnak kell tekinteni.

„Becslések“ alatt a jelen egyezmény 2—5. cikkei alapján készítendő becsléseket kell érteni, amennyiben a szöveg más megjelölést nem használ, ideértve a pótbecsléseket.

„Tartalékraktárak“ kifejezés alatt valamely „drog“ esetében azon raktárakat kell érteni, amelyek az alábbi célokra szükségesek:

I. az ország vagy azon terület belső rendes fogyasztására, ahol azokat fenntartják.

II. ezen országban vagy területen történő átalakításra és

III. kivitelre.

„Állami raktárak“ kifejezés alatt valamely droggal kapcsolatban az állam ellenőrzése alatt, az állam használatára és kivételes körülmények esetére fenntartott raktárakat kell érteni.

Amennyiben a szöveg másként nem rendelkezik, a „kivitel“ szó alatt az „újra kivitel“ is érteni kell.

//. Fejezet.

Becslések.

2. cikk.

1. A Magas szerződő Felek a Genfi Egyezmény VI. fejezete által létesített állandó központi Bizottság részére a jelen Egyezmény 5. cikke rendelkezéseinek megfelelő becsléseket fognak készíteni minden drogról és mindazon területeikre nézve, amelyekre a jelen Egyezmény kiterjed.

2. Amennyiben valamelyik Magas szerződő Fél valamely olyan területére nézve, amelyre a jelen Egyezmény kiterjed, az 5. cikk 4. szakaszában említett időre a becsléseket nem készí-

tette volna el, az említett becslést a lehetőséghez képest az 5. cikk 6. szakaszában említett ellenőrző szerv fogja elkészíteni.

3. Az állandó központi Bizottság a jelen Egyezmény határozmányainak megfelelően elkészített becsléseket fog kérni azokra az országokra vagy területekre nézve is, amelyekre a jelen Egyezmény nem vonatkozik. Ha ezen országok vagy területek valamelyikére nézve becslések nem készülének, az ellenőrző szerv fogja azokat a lehetséges mértékben elkészíteni.

3. cikk.

Mindegyik Magas szerződő Fél készíthet szükség esetében bármelyik évre és bármelyik területére nézve ezen területre és az említett évre vonatkozóan pótbecsléseket, kifejtvén azon okokat, amelyek ezt igazolják.

4. cikk.

1. Az előző cikkek értelmében készített minden olyan becslést, amelyik azon ország vagy terület belső fogyasztására szükséges valamelyik „drog“-ra vonatkozik, amelyekre vonatkozóan a becslés készült, egyedül ezen ország vagy terület orvosi és tudományos szükségleteire fognak alapítani.

2. A Magas szerződő Felek tartalékraktárakon kívül állami raktárakat is létesíthetnek és fenntarthatnak.

5. cikk.

1. A jelen Egyezmény 2—4. cikkeiben körülírt becsléseket azon minta szerint kell elkészíteni, amelyet az állandó központi Bizottság időről-időre előír és a Nemzetek Szövetségének minden tagjához és a 27. cikkben említett nem tag államokhoz megküld.

2. Mindegyik „drog“-ra vonatkozóan, akár alkaloidok vagy sók, akár alkaloidok vagy sók készítményeinek alakjában vannak a becsléseknek minden évre és minden országra vagy területre vonatkozóan fel kell tüntetniök:

a) az orvosi és tudományos célokra való felhasználásra szükséges mennyiséget, ideértve az olyan készítmények gyártására szükséges mennyiséget is, amelyeknek kiviteléhez kiviteli engedélyre nincs szükség, akár belső fogyasztásra, akár kivitelre vannak szánva ezek a készítmények;

b) az átalakítás céljaira szükséges akár belső fogyasztásra, akár kivitelre szolgáló mennyiséget;

c) a fenntartani kívánt tartalékraktárakat;

d) az állami raktárak létesítéséhez és fenntartásához szükséges mennyiséget, amint ezt a 4. cikk előírja.

A becslések végösszege alatt mindegyik országra vagy területre vonatkozóan a jelen szakasz a) és b) bekezdéseiben említett mennyiségek összegét kell érteni és ehhez hozzá kell adni

az állami raktáraknak és a tartalékraktáraknak a kívánt színvonalon tartásához esetleg szükséges mennyiségeket, vagy le kell vonni mindazokat a mennyiségeket, amelyekkel ezek a raktárak ezt a színvonalat esetleg túllépik. Ezeket a növekedéseket és csökkenéseket mindenkor csak annyiban lehet figyelembe venni, amennyiben a Magas szerződő Felek a szükséges becsléseket az állandó központi Bizottsághoz kellő időben betejeszítik.

3. Minden becslést az abban foglalt különböző mennyiségek kiszámításánál alkalmazott módszert magyarázó kísérőirattal kell ellátni. Amennyiben a kiszámított mennyiségek a kereslet lehetséges változásaival számot vetve keretet is magukban foglalnak, a becslésnek pontosan fel kell tüntetnie az így számításba vett keret összegét. Természetesen azon „drogok“ esetében, amelyek a II. csoport alá tartoznak vagy amelyeket oda tartozóknak lehet minősíteni, szükségessé válhat nagyobb keret megengedése, mint a többi „drogok“ esetében.

4. Minden becslést legkésőbb azon év augusztus havának első napjáig kell az állandó központi Bizottsághoz betejeszíteni, amely év megelőzi azt az évet, amelyikre vonatkozólag a becslés készült.

5. A pótbecséléseket elkészítésük után kell az állandó központi Bizottsághoz betejeszíteni.

6. A becsléseket ellenőrző Szerv fogja megvizsgálni. A Nemzetek Szövetségének az ópium és egyéb ártalmas drogok forgalma tekintetében véleményező Bizottsága, az állandó központi Bizottság, a Nemzetek Szövetségének egészségügyi Bizottsága és a nemzetközi Közegészségügyi Hivatal nevezi ki ezen Szerv egy-egy tagját. Az ellenőrző Szerv Titkárságát a Nemzetek Szövetségének főtitkára fogja rendelkezésre bocsátani és szoros együttműködésben lesz a központi Bizottsággal.

Az ellenőrző Szerv az állam szükségleteit kivéve, minden országra vagy területre nézve, amelyekre vonatkozólag becslés készült, az általa szükségesnek ítélt minden pótló adatot vagy felvilágosítást kívánhat, akár a becslések kiegészítése, akár az azokban foglalt adatok megmagyarázása céljából; az így összegyűjtött adatok alapján az érdekelt ország beleegyezésével a becsléseket módosíthatja. A II. csoportba tartozó vagy oda sorozható valamely „drog“ esetében elégséges általános nyilatkozat.

7. Miután a 6. szakasz értelmében az elkészített becsléseket megvizsgálta és miután a 2. cikk értelmében megállapította a becsléseket azon országokra vagy területekre, amelyekre nézve becslések nem készültek, az ellenőrző Szerv a főtitkár közbenjöttével legkésőbb minden év november hó 1-ig a Nemzetek Szövetségének minden Tagjához és a 27. cikkben említett nem tag államokhoz az összes országokra és területekre vonatkozó becsléseket tartalmazó jelentést küld; ehhez a jelentéshez, — amennyiben az ellenőrző Szerv szükségesnek tartja — a 6. szakasz értelmében elkészített vagy bekért adatokat, jelentéseket és mind-

azon megjegyzéseket tartalmazó kísérő iratot mellékelhet, amelyeket az összes becslésekre, magyarázatokra vagy adatkérésekre való tekintettel az ellenőrző Szerv kívánatosnak tart.

8. Az év folyamán az állandó ellenőrző Bizottsággal közölt pótbecsléseket az ellenőrző Szervnek haladék nélkül a 6. és 7. szakaszban előírt eljárás szerint kell elintéznie.

///. Fejezet.

A gyártás korlátozása.

6. cikk.

1. Egyik országban vagy területen sem szabad bármely év folyamán bármelyik „drog“-ból oly mennyiséget gyártani, amely nagyobb az alábbi mennyiségek összegénél:

a) az ezen országra vagy területre vonatkozó becslések határain belül az azon évre orvosi és tudományos célokra való felhasználás végett szükséges mennyiségnél, ideértve az oly készítmények gyártására szükséges mennyiséget, amelyeknek kiviteléhez külön kiviteli engedély nem szükséges, akár belső fogyasztás, akár kivitel céljait szolgálják ezek a készítmények;

b) az ezen országra vagy területre vonatkozó becslések határain belül erre az évre átalakítás céljára szükséges mennyiségnél, akár belső fogyasztás, akár kivitel céljaira szolgálnak;

c) annál a mennyiségnél, amelyre ezen országnak vagy területnek az év folyamán a kivitel céljaira szolgáló és a jelen egyezmény határozmányainak megfelelően történt megrendelések teljesítése végett lehet szüksége;

d) ezen ország vagy terület által a tartalékraktáraknak az említett évben a becslésekben meghatározott színvonalon való tartásához esetleg szükségelt mennyiségnél;

e) az állami raktáraknak a jelzett évre vonatkozó becslésekben körülírt színvonalon tartására esetleg szükséges mennyiségnél.

2. Magától értődik, hogy amennyiben az év végén bármelyik Magas szerződő Fél állapítja meg, hogy a gyártott mennyiség a 7. cikk első bekezdésében előírt levonások figyelembevételével a fent megállapított mennyiségek összegét meghaladja, ezt a többletet a következő év folyamán gyártandó mennyiségből le kell vonni. Amikor évi kimutatásukat a központi állandó Bizottság elé terjesztik, a Magas szerződő Felek ezeket a túllépéseket indokolni fogják.

7. cikk.

Minden „drog“-ra vonatkozóan a 6. cikk értelmében bármely év folyamán valamely országban vagy területen engedélyezett mennyiségből le kell vonni:

I. minden behozott „drog“-mennyiséget, ideértve a visszaküldött mennyiséget, levonva ebből az újra kivitt mennyiséget,

II. az említett „drogok“-ból elkobzás útján nyert mennyiséget, amelyet ily minőségben belső fogyasztásra vagy átalakításra használnak.

Amennyiben a fentebb említett levonásokat a folyó évben nem lehetne foganatosítani, az év végén többletként mutatkozó mennyiséget a következő év becsléseiből kell levonni.

8. cikk.

Minden oly „drog“-mennyiséget, amelyet valamely országba vagy területre ezen ország vagy terület becsléseinek megfelelően átalakítás céljára hoznak be vagy gyártanak, amennyiben lehetséges, a becslésben jelzett idő alatt teljesen erre a célra kell felhasználni.

Amennyiben a kérdéses idő alatt az egész mennyiséget így felhasználni nem lehetne, az év végén felhasználatlanul maradt töredéket ezen országra vagy területre vonatkozóan a következő évre készült becslésekből le kell vonni.

9. cikk.

Amennyiben abban az időpontban, amikor a jelen egyezmény összes határozmányait alkalmazni kell, valamely országban vagy területen valamely „drog“-nak ebben az időben a raktárakban! lévő mennyiségei meghaladják ezen „drog“-ból a tartalékraktárakban lévő azt a mennyiséget, amelyet ez az ország vagy terület becslései értelmében fenn kíván tartani, ezt a többletet le kell vonni abból a mennyiségből, amelyet rendes körülmények között az év folyamán a jelen egyezmény határozmányainak megfelelően a körülményekhez képest gyártani vagy behozni lehetett volna.

Amennyiben ez az eljárás nem nyerne alkalmazást, a kormány birtokába veszi a jelen szerződés összes határozmányainak életbelépésekor meglévő többletmennyiségeket. A kormány ezekből bizonyos időközökben olyan mennyiségeket fog kiosztani, amelyek a jelen egyezmény értelmében kioszthatók. Az év folyamán így kiosztott minden mennyiséget le kell vonni abból a mennyiségből, amelyet a körülményekhez képest ezen évben gyártani vagy behozni lehetne.

*IV. Fejezet.***Tilalmak és korlátozások.***10. cikk.*

1. A Magas szerződő Felek megtiltják a diacetylmorfiumnak és sóinak, valamint diacetylmorfiumot vagy sóit tartalmazó készítményeknek területükről való kivitelét.

2. Valamely oly ország kormányának kérelmére, ahol diacetylmorfiumot nem gyártanak, mindegyik Magas szerződő Fél megengedheti diacetylmorfium, ennek sói és diacetylmorfiumot vagy sóit tartalmazó készítményeknek ebbe az országba olyan mennyiségben való kivitelét, amely ezen ország orvosi és tudományos céljaira szükséges, azzal a feltétellel, hogy ehhez a kérelemhez beviteli igazolványt kell mellékelni és hogy a kérelmet az igazolványban feltüntetett hivatalos közigazgatási hatósághoz kell címezni.

3. Az így bevitt mennyiséget a beviteli ország kormánya osztja szét saját felelősségére.

11. cikk.

1. Az ópium phenanthren alkaloidjainak vagy a kákalevél ecgonin alkaloidjainak mindennemű származékával való kereskedést vagy ezeknek kereskedelmi célokra való gyártását, amennyiben ugyanazon napon orvosi vagy tudományos célokra nem használtatnak fel, egy országban vagy területen sem szabad megengedni, kivéve, ha ennek a készítménynek orvosi vagy tudományos értéke az érdekelt kormány által mérvadónak elismert módon megállapítást nyert.

Ebben az esetben — amennyiben a kormány nem állapítja meg, hogy a kérdéses készítmény nem alkalmas méregszenvedély előidézésére vagy méregszenvedély előidézésére alkalmas készítménnyé való átalakításra — a gyártásra engedélyezett mennyiségek az alább, említendő határozatoktól függően nem haladhatják uneg az ország vagy terület belső orvosi és tudományos céljaira szolgáló szükségletek összegét és a kiviteli megrendelések teljesítésére szükséges mennyiségre vonatkozólag a jelen egyezmény határozmányait az említett készítményre is alkalmazni kell.

2. Az a Magas szerződő Fél, amelyik ezen készítmények valamelyikével való kereskedést vagy azok kereskedelem céljaira való gyártását megengedi, erről azonnal értesíteni fogja a Nemzetek Szövetségének főtítkárárt, aki ezt az értesítést közölni fogja a többi Magas szerződő Féllel és a Szövetség egészségügyi Bizottságával.

3. Az egészségügyi Bizottság, miután a kérdést a nemzetközi Közegészségügyi Hivatal állandó Bizottsága elé terjesztette, meg fogja állapítani, hogy a kérdéses készítmény okozhat-e mé-

regszenvedélyt (és ennek következtében az I. csoport *a*) alcsoportjában említett „drogok“ alá vonható-e) vagy hogy átalakítható-e ezen „drogok“ egyikévé (és ennek következtében az I. csoport *b*) alcsoportjában vagy a II. csoportban említett „drogokéhoz hasonló-e).

4. Ha az egészségügyi Bizottság megállapítja, hogy a kérdéses készítmény anélkül, hogy méregszenvedély okozására alkalmas „drog“ volna, ily droggá“ átalakítható, annak a kérdésnek eldöntését, hogy az említett „drog“ az I. csoport *b*) alcsoportjába vagy a II. csoportba sorozandó-e, háromtagú, a tudományos és technikai szempontok megvizsgálására hivatott szakértő bizottságra kell bízni. Ezen szakértők közül kettőt kölcsönösen az érdekelt kormány és az ópiumügyekben véleményező Bizottság jelöl ki, a harmadikat ez az említett két szakértő fogja kijelölni.

5. Az előző két szakasz értelmében hozott határozatokat a Nemzetek Szövetségének főtitkárához kell terjeszteni, aki azokat a Szövetség tagállamaival és a 27. cikkben említett nem tag államokkal közölni fogja.

6. Ha ezeknek a határozatoknak eredménye az volna, hogy a kérdéses készítmény méregszenvedélyt okozhat, vagy ily szenvedély okozására alkalmas „drog“-gá alakítható át, a Magas szerződő Felek a főtitkár közleményének vétele után az említett „drog“-ot a jelen egyezmény által előírt rendelkezések értelmében fogják kezelni, aszerint, amint az az I. vagy II. csoportba sorozandó.

7. Valamely Magas szerződő Félnek a főtitkárhoz intézett kérelmére minden ily határozatot a további tapasztalatok figyelembevételével és a fenti eljárás szerint felül lehet vizsgálni.

12. cikk.

1. Valamely „drog“-nak bármely Magas szerződő Fél területére való bevitele vagy onnan való kivitele csupán a jelen egyezmény határozmányainak megfelelő módon történhetik.

2. Valamely „drog“-nak valamely országba vagy területre bármely év folyamán bevitt mennyisége nem haladhatja meg az 5. cikkben előírt becslések végösszegét és az ezen országból vagy területről ugyanezen évben kivitt mennyiséget, levonva ebből az ezen országban vagy területen ugyanezen év alatt gyártott mennyiséget.

V. Fejezet

Ellenőrzés.

13. cikk.

1. *a*) A Magas szerződő Felek az I. csoport minden „drog“-jára alkalmazni fogják a Genfi Egyezmény azon határozmányait, amelyek ezen egyezmény -1. cikkében (vagy az ezzel egyen-

értékű határozmányokban) meghatározott anyagokra alkalmazandók. A Magas szerződő Felek alkalmazni fogják ezen határozmányokat a morfiumnak és kokainnak a Genfi Egyezmény 4. cikkében meghatározott készítményeire és az I. csoport és az I. csoport többi „drog“-jainak készítményeire, kivéve azokat a készítményeket, amelyek ezen Egyezménynek 8. cikke értelmében a Genfi Egyezmény határozmányai alól kivonhatók.

b) A Magas szerződő Felek a morfiumnak vagy kokainnak vagy ezek sóinak poralakú, cseppfolyós, szilárd és 0.2% vagy ennél kevesebb morfiomot vagy 0.1% vagy ennél kevesebb kokaint tartalmazó oldataira vagy hígításaira ugyanazon eljárást fogják alkalmazni, mint a magasabb % -ot tartalmazó készítményekre.

2. A Magas szerződő Felek azon „drogok“-ra, amelyek a II. csoportba tartoznak, vagy ez alá vonhatók, a Genfi Egyezmény alábbi határozmányait vagy ezzel egyenlő határozmányokat fognak alkalmazni:

a) a 6. és 7. cikkek határozmányait, amennyiben ezek ezen „drogok“-nak gyártására, behozatalára, kivitelére és nagybani kereskedelmére vonatkoznak;

b) az V. fejezet határozmányait, kivéve, amennyiben ezek ezen „drog“-ok valamelyikét tartalmazó olyan összetételekre vonatkoznak, amelyek rendszeres gyógykezelésre alkalmasak;

c) a 22. cikk 2. bekezdésének 1. b), c) és e) bekezdéseinek határozmányait megjegyezvén, hogy:

I. a beviteli és kiviteli kimutatást évenként és nemcsak negyedévenként is el lehet küldeni és hogy

II. a 22. cikk 1/b. és 2. bekezdéseit nem lehet alkalmazni oly készítményekre, amelyek ezen „drog“-okat tartalmazzák.

14. cikk.

1. Azok a kormányok, amelyek valamely első csoportba tartozó, vagy oda sorozható „drog“-nak egy oly országba, vagy területre való kivitelére adtak kiviteli engedélyt, amelyre nem vonatkozik a jelen Egyezmény vagy a Genfi Egyezmény, erről azonnal értesíteni fogják az állandó központi Bizottságot. Abban az esetben, ha a kiviteli kérelem 5 kg vagy ennél nagyobb mennyiségre irányul, az engedélyt nem fogják addig kiadni, ameddig a kormányt az állandó központi Bizottság nem biztosítja arról, hogy ez a kivitel nem fog túllépést okozni a beviteli ország vagy terület becsléseinél. Ha az állandó központi Bizottság azt az értesítést adja, hogy túllépés áll elő, a kormány nem fogja oly mennyiségnek a kivitelét engedélyezni, amely túllépést okozna.

2. Amennyiben az állandó központi Bizottsághoz intézett beviteli és kiviteli kimutatásokból, vagy az előző szakasz értelmében ezen bizottsághoz intézett értesítésből az tűnnék ki, hogy

a kivitt mennyiség, vagy az a mennyiség, amelynek kivitelét valamely országba vagy területre engedélyezték, a megállapított kivitelek hozzáadásával meghaladja az 5. cikk értelmében ezen országra vagy területre vonatkozóan azon évre készült becslések összegét, a Bizottság erről azonnal értesíteni fogja a Magas szerződő Feleket. Ezek a kérdéses év alatt nem fognak újabb kivített engedélyezni az említett országba vagy területre, kivéve, ha

I. pótbecslés készül mind a bevitt többletmennyiségre, mind a szükségelt pótmennyiségre vonatkozóan, vagy

II. ha kivételes esetekben a kivitel, a kiviteli ország kormányának véleménye szerint, emberi szempontok vagy a betegek gyógykezelésének szempontjából szükséges.

3. Az állandó központi Bizottság minden esztendőben jelentést fog készíteni, amely minden országra vagy területre és a megelőző évre vonatkozólag fel fogja tüntetni:

- a) a minden egyes „drog“-ra vonatkozó becsléseket;
- b) minden elfogyasztott „drog“ mennyiségét;
- c) minden gyártott „drog“ mennyiségét;
- d) minden átalakított „drog“ mennyiségét;
- e) minden bevitt „drog“ mennyiségét;
- f) minden kivitt „drog“ mennyiségét;
- g) az oly készítményekre felhasznált minden „drog“ mennyiségét, amelyeknek kivitelére kiviteli engedély nem szükséges.

Amennyiben ebből a jelentésből az tűnnék ki, hogy valamelyik Magas szerződő Fél nem tartotta be, vagy nem tarthatta be a jelen egyezmény határozmányait, jogosítva lesz a Bizottság, hogy a Nemzetek Szövetségének főtitkára fitján tőle felvilágosításokat kérjen és ebben az esetben a Genfi Egyezmény 24. cikkének 2—7. §-aiban előírt eljárást kell alkalmazni.

A Bizottság a legsürgősebben közre fogja adni a fenti jelentést és — amennyiben mellőzhetőnek nem véli — az előző bekezdés értelmében adott vagy kért felvilágosítások összefoglaló ismertetését, valamint mindazokat a megjegyzéseket, amelyeknek közlését ezen felvilágosításokkal vagy felvilágosításkérésekkel kapcsolatosan szükségesnek tartja.

A kimutatások és a jelen egyezmény értelmében kapott más adatok közlésekor az állandó központi Bizottság ügyelni fog arra, hogy ezek a közlések semminemű oly utalást ne tartalmazzanak, amelyek megkönnyítenék az üzerek működését, vagy sértenék valamely Magas szerződő Fél törvényes kereskedelmét.

*VI. Fejezet.***Közigazgatási intézkedések.***15. cikk.*

A Magas szerződő Felek meg fogják tenni a törvényhozási és egyéb szükséges intézkedéseket abból a célból, hogy területükön a jelen Egyezmény határozmányai életbelépjenek.

A Magas szerződő Felek, amennyiben eddig még nem intézkedtek volna, külön közigazgatási szervet fognak felállítani, amelynek kötelessége lesz:

- a) a jelen Egyezmény rendelkezéseinek alkalmazása;
- b) a „drog“-kereskedelem szabályozása, arra felügyelet és annak ellenőrzése;
- c) a méregszenvedély elleni küzdelem szervezése azáltal, hogy minden hasznos intézkedést megtesznek ezen szenvedély kifejlődésének megakadályozására és a törvényellenes kereskedelem ellen.

16. cikk.

1. Mindegyik Magas szerződő Fél szigorú felügyeletet fog gyakorolni:

a) a nyersanyag és a gyártott „drog“-mennyiségek felett, amelyek valamely gyáros birtokában vannak, gyártás, vagy ezen „drog“-ok valamelyikének átalakítása végett, vagy valamely más hasznos célból;

b) az előállított „drog“-mennyiségek (vagy az ezen „drog“-okat tartalmazó készítmények) felett;

c) a felett, hogy a „drog“-ok és az így termelt készítményekre vonatkozólag a gyáros hogy rendelkezett, különösen ezeknek a kereskedelem számára való elosztása felett, amikor a gyárból kikerülnek.

2. A Magas szerződő Felek nem fogják megengedni, hogy valamely gyáros birtokában a vállalat gazdasági működéséhez a piac helyzetének figyelembevételével szükséges mennyiséget meghaladó mennyiségek halmozódjanak össze. A bármely gyáros birtokában lévő nyersanyagmennyiség valamely időpontban nem haladhatja meg a következő félévi gyártás céljaira szükséges mennyiséget, hacsak a kormány vizsgálat alapján nem állapítja meg azt, hogy kivételes körülmények indokolják nagyobb mennyiség felhalmozását, ellenben egyik esetben sem haladhatja meg a felhalmozott mennyiségek az évre előirányzott szükségletet.

17. cikk.

Mindegyik Magas szerződő Fél kötelezni fogja a területén lévő gyárosokat, hogy külön-külön negyedévente jelentést készítsenek, amelyben fel kell tüntetni:

a) a gyárában tartott nyersanyag- és „drog“-mennyiségeket, valamint azon „drog“-ok, vagy bármily más készítménynek mennyiségét, amelyeket ezen adagok valamelyikének segítségével gyártottak. A gyárosnak, az általa beszerzett nyersanyagmennyiségek bejelentésekor fel kell tüntetnie az ezekben előforduló morfiúm, kokain, vagy ecgonin arányát, vagy azt a mennyiséget, amelyik ezekből kivonható; ezt az arányt a kormány által előírt módszer szerint kell megállapítani és olyan feltételek betartása mellett, amelyeket a kormány kielégítőnek ítél;

b) azokat a mennyiségeket, — akár nyersanyag, akár az ezen anyagok segítségével gyártott készítmények mennyiségei — amelyeket a negyedév folyamán felhasznált;

c) a negyedév végén a raktárban maradt mennyiségeket.

Mindegyik Magas szerződő Fél kötelezni fogja a területén működő nagykereskedőket, hogy minden év végén jelentést készítsenek, amelynek tartalmaznia kell minden „drog“-ra nézve az ezen „drog“-ból az év folyamán kivitt vagy behozott azon készítményekben előforduló mennyiséget, amelyeknek kiviteléhez vagy behozatalához engedély nem szükséges.

18. cikk.

A Magas szerződő Felek kötelezik magukat, hogy az I. csoporthoz tartozó azon „drog“-okat, amelyeket a törvényellenes kereskedelemben elkoboztak, a kormány vagy az ellenőrzése alá tartozó szervek által meg fogja semmisíttetni, vagy nem kábító anyagokká át fogja alakíttatni, vagy orvosi és tudományos célokra fogja fenntartani, amint azokra bírói eljárás, vagy az állami hatóságok valamely más ténykedése folyamán többé szükség már nem lesz. A *diacetylmorfiúmot* minden esetben meg kell semmisíteni vagy át kell alakítani.

19. cikk.

A Magas szerződő Felek meg fogják követelni, hogy azon jelzések, amelyek alatt valamely „drog“ vagy ezen „drog“-ot tartalmazó készítmény eladásra kerül, jelöljék meg a „drog“-ok %-át. Ezen jelzéseknek meg kell jelölniök a „drog“-oknak a nemzeti törvényhozás által előírt nevét is.

VII. Fejezet.

Általános rendelkezések.

20. cikk.

1. Mindegyik Magas szerződő Fél, amelynek valamelyik területén a jelen Egyezmény életbelépésének idején valamely „drog“-ot gyártanak vagy átalakítanak, vagy amely ebben az időben vagy ezt követőleg ezen területen a gyártást vagy átala-

kítást tervezi, erről értesíteni fogja a Nemzetek Szövetségének főtitkárát, bejelentvén, hogy a gyártás vagy átalakítás kizárólag belső szükségletekre szolgál-e vagy egyúttal kivitelre is és hogy a gyártás vagy átalakítás melyik időben fog megkezdődni; hasonlóképpen fel fogja tüntetni a gyártani vagy átalakítani szándékolt „drog“-okat, valamint az engedélyt nyert személyek vagy vállalatok nevét és címét.

2. Amennyiben valamely „drog“-nak a gyártása vagy átalakítása a Magas szerződő Fél területén megszűnnék, erről jelentést fog küldeni a főtitkárhoz, megjelölvén az időpontot és a helyet, amikor és ahol a gyártás vagy átalakítás megszűnt, vagy meg fog szünni és fel fogja tüntetni az illető „drog“-okat, az illető személyeket és vállalatokat, valamint azok nevét és címét.

1. és 2. szakasz értelmében készült bejelentéseket a főtitkár közölni fogja a Magas szerződő Felekkel.

21. cikk.

A Magas szerződő Felek a Nemzetek Szövetségének főtitkára útján közölni fogják egymással a jelen Egyezmény életbe léptetése céljából hozott törvényeket és rendelkezéseket és évente jelentést fognak hozzá küldeni, az ópium és más ártalmas „drog“-ok kereskedelmének véleményező Bizottsága által megállapított minta szerint, a jelen egyezménynek területükön való végrehajtásáról.

22. cikk.

A Magas szerződő Felek az általuk évente az állandó központi Bizottsághoz terjesztendő kimutatásban fel fogják tüntetni a gyárosok és nagykereskedők által belső fogyasztásra vagy kivitelre szánt azon készítmények elkészítésére felhasznált „drogjuknak mennyiségét,, amelyeknek kiviteléhez kiviteli engedély nem szükséges.

A Magas szerződő Felek statisztikájukban hasonlóan fel fogják tüntetni a gyárosok által visszatartott „drog“-okról szóló kimutatást.

23. cikk.

A Magas szerződő Felek a Nemzetek Szövetségének főtitkára útján a legrövidebb időn belül közölni fogják egymással az általuk leleplezett törvényellenes kereskedelemről szóló adatokat, amelyek vagy az esetben szereplő „drog“-ok mennyisége, vagy azon felfedezések miatt, amelyet ez az eset a törvényellenes kereskedelmet „drog“-okkal ellátó források tekintetében derített fel, vagy a törvényellenes kereskedelemmel üzérkedők által alkalmazott módszerek miatt lényegesek.

Ezen adatoknak lehetőleg részletesen fel kell tüntetniük:

a) az esetben szereplő „drog“-ok természetét és mennyiségét;

- b) a „drog“-ok eredetét, a jelzéseket és címkéket;
- c) azokat az utakat, amelyeken keresztül „drog“-ok a törvényellenes kereskedelembe kerültek;
- d) azt a helyet, ahonnan a „drog“-okat küldötték, a küldők, a szállító ügynökök és átvételi megbízottak neveit, az átvétel módjait és amennyiben ismeretesek, a címzettek neveit és címét;
- e) a csempészek által használt módszereket és az általuk követett utakat és esetleg azon hajók neveit, amelyekkel a szállítás történt;
- f) a kormány által a leleplezett személyek (és különösen a felhatalmazással és engedéllyel bíró személyek) ellen tett intézkedéseket, valamint a kirótt büntetéseket;
- g) minden más adatot, amely elősegítheti a törvényellenes kereskedelem leküzdését.

21. cikk.

A jelen Egyezmény ki fogja egészíteni az 1912. évi Hágai és az 1925. évi Genfi Egyezmények alkalmazását azon Magas szerződő Felek között, akiket ezen Egyezményeknek legalább egyike kötelez.

25. cikk.

Amennyiben a Magas szerződő Felek között a jelen Egyezmény magyarázatára vagy alkalmazására vonatkozólag nézeteltérés merülne fel és amennyiben ezt a nézeteltérést kielégítően nem lehetne diplomáciai úton megoldani, úgy azt az érdekelt felek között a nemzetközi viták eldöntése tekintetében érvényben lévő szabályok szerint kell elintézni.

Amennyiben a vita eldöntésére vonatkozólag a felek között ily megegyezés nem volna, azt a felek választott bírói vagy bírói döntés alá bocsátják. Amennyiben más bíróság kiválasztására meg nem egyeznének, a vitát egyik félnek a kérésére az Állandó Nemzetközi Bíróság elé kell terjeszteni, amennyiben csatlakoztak az említett bíróság szervezetére vonatkozóan létrejött 1920. évi december 16-i jegyzőkönyvhöz és ha ehhez nem csatlakoztak,, a vitát a nemzetközi viszályok békés elintézése tárgyában 1907 október 18-án Hágában létrejött Egyezménynek megfelelően alakított választott bíróság elé kell terjeszteni.

26. cikk.

Mindegyik Magas szerződő Fél kijelentheti az aláírás, a megerősítés vagy csatlakozás bejelentésének időpontjában, hogy a jelen Egyezmény elfogadásával gyarmatai, védnöksége alatt álló területei, tengerentúli területei vagy a felségjoga vagy megbízás folytán általa igazgatott területek vagy ezek egyes részei tekintetében nem vállal semminemű kötelezettséget és ebben az esetben az Egyezmény az ezen nyilatkozatban említett területekre nem fog vonatkozni.

Mindegyik Magas szerződő Fél későbbi időpontban bármely időben értesítheti a Nemzetek Szövetségének főtitkárát, hogy a jelen Egyezmény hatályának kiterjesztését az előző bekezdés értelmében tett nyilatkozatában említett területekre vagy azok egy részére vonatkozólag is óhajtja és a jelen Egyezmény ebben az esetben hatályba fog lépni az ezen értesítésben említett területekre nézve is éppen úgy, mint a jelen Egyezményt megerősítő, vagy ahhoz csatlakozó ország esetében.

Minden Magas szerződő Fél, a 32. cikkben szabályozott 5 éves határidő eltelte után, bármily időpontban kijelentheti, hogy a jelen Egyezmény hatályának megszüntetését kívánja gyarmatainak, védnöksége alatt álló területeinek, tengerentúli területeinek és a felségjoga vagy mandátuma alá helyezett területeinek egészére vagy azok egy részére vonatkozólag és ebben az esetben az Egyezmény hatálya az ebben a nyilatkozatban említett területekre vonatkozóan meg fog szűnni, úgy, mintha ez a nyilatkozat a 32. cikk határozmányai értelmében bejelentett felmondás volna.

A főtitkár a Szövetség minden tagját, valamint a 27. cikkben említett nem tagállamokat értesíteni fogja a jelen cikk értelmében hozzá beérkezett értesítésekről és nyilatkozatokról.

27. cikk.

A mai napról keltezett ezt az Egyezményt, melynek francia és angol szövegei egyaránt hitelesek, 1931. évi december 31-éig aláírás céljából nyitva marad a Nemzetek Szövetségének minden tagja, valamint mindazon nem tagállamok részére, amelyek képviselve voltak azon az értekezleten, amely jelen Egyezményt kidolgozta, vagy amelyekhez a Nemzetek Szövetségének Tanácsa ezen célból a jelen Egyezmény egy példányát elküldette.

28. cikk.

A jelen Egyezmény meg fog erősíteni. A megerősítő okiratokat a Nemzetek Szövetségének főtitkárához kell elküldeni, aki azok beérkezéséről a Szövetség minden tagját, valamint az előző cikkben említett nem tagállamokat értesíteni fogja.

29. cikk.

1932 január 1-től kezdődőleg a Nemzetek Szövetségének minden tagja és a 27. cikkben említett nem tagállamok csatlakozhatnak a jelen Egyezményhez.

A csatlakozást bejelentő okiratokat a Nemzetek Szövetségének főtitkárához kell küldeni, aki azok beérkezéséről a Szövetség minden tagját, valamint az említett cikkben jelzett nem tagállamokat értesíteni fogja.

30. cikk.

A jelen Egyezmény azon naptól számított kilencven nap múlva lép hatályba, amidőn a Nemzetek Szövetségének a főtítkára kézhez kapta a Nemzetek Szövetsége tagjai, vagy a nem tagállamok közül huszonöt államnak a megerősítését vagy csatlakozását, ideértve négyet a következő államok közül:

Németországot, az Amerikai Egyesült Államokat, Franciaországot, Nagy-Britannia és Észak-Írország Egyesült Királyságát, Japánt, Németalföldet, Svájcot, Törökországot.

A 2—5. cikkek kivételével a határozmányokat csak azon év január 1-től lehet alkalmazni, amelyre vonatkozólag a 2—5. cikkek értelmében a becslések elkészültek.

31. cikk.

A jelen Egyezmény életbelépése után elhelyezett megerősítések vagy csatlakozások csak ezeknek a Nemzetek Szövetsége főtítkárához való beérkezésétől számított kilencven napi időtartam elteltével lépnek hatályba.

32. cikk.

A jelen Egyezmény hatálybalépésétől számított öt évi időtartam eltelte után az Egyezményt a Nemzetek Szövetsége főtítkáranál elhelyezett írásbeli okirattal fel lehet mondani. Ez a felmondás, amennyiben a főtítkár azt valamely év július elsején, vagy azt megelőzőleg kapta kézhez, a következő év január 1-én lép hatályba, ha pedig július 1-e után kapta kézhez, úgy lép hatályba, mintha a következő év július 1-én, vagy ezen időt megelőzően érkezett volna be. A felmondás csupán a Nemzetek Szövetségének azon tagjával vagy azon nem tagállammal szemben lesz hatályos, amelynek nevében elküldöttek.

A főtítkár értesíteni fogja a Nemzetek Szövetségének minden tagját, valamint a 27. cikkben említett nem tagállamokat az így kézhez vett felmondásokról.

Amennyiben tömeges vagy egymást követő felmondások következtekben a Nemzetek Szövetsége tagjainak, vagy a nem tagállamoknak száma, akik a jelen Egyezményhez csatlakoztak, huszonötnél kevesebbre apadna le, a jelen Egyezmény hatálya megszűnik attól az időponttól kezdve, amikor a jelen Egyezmény értelmében a legutolsó felmondást benyújtották.

33. cikk.

A jelen Egyezmény felülvizsgálata iránt a Nemzetek Szövetségének minden tagja, vagy bármely nem tagállam, akiket a jelen Egyezmény kötelez, bármikor előterjeszhetnek kérelmet a Nemzetek Szövetségének főtítkárához intézett jegyzékben. Ezt a jegyzéket a főtítkár a Nemzetek Szövetségének többi tagjai-

hoz és a nem tagállamokhoz el fogja juttatni és amennyiben ezeknek legalább egyharmada támogatja a kérelmet, a Magas szerződő Felek kötelezik magukat, hogy az Egyezmény felülvizsgálata végett értekezletre fognak összejönni.

34. cikk.

A jelen Egyezményt az Egyezmény életbelépésének napján a Nemzetek Szövetségének főtitkára belajstromozza.

Aminek hitelül az elől említett meghatalmazottak a jelen Egyezményt aláírták.

Kelt Genfben, 1931 július 13-án, egyetlen példányban, amely a Nemzetek Szövetségének levéltárában nyer elhelyezést és amelyről hiteles másolatokat küldenek a Nemzetek Szövetsége minden tagjának és a 27. cikkben említett nem tagállamoknak.

3. §. Azt, hogy a 2. §-ban foglalt Egyezmény Magyarországra nézve mely napon lép életbe, továbbá, hogy az Egyezményt mely államok erősítették meg, mely államok csatlakoztak hozzá s hogy azt mely államok mondották fel, a m. kir. belügy-minister rendeletben teszi közzé.

E törvény végrehajtásához szükséges részletes szabályokat a m. kir. minisztérium rendelettel állapítja meg.

Kelt Budapesten, ezerkilencszázharmincharmadik évi június hó tizedik napján.

Horthy Miklós s. k.,
Magyarország kormányzója.

vitéz Gömbös Gyula s. k.,
m. kir. miniszterelnök.

A m. kir. ministerium 2.222/1934. M. é. számú rendelete, a Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött „Nemzetközi Opiumegyezmény“ becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII. és a kábítószerek gyártásának korlátozása és forgalombahozatalának szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó 13-án kelt nemzetközi egyezmény becikkelyezéséről szóló 1933: VIII. törvény-cikkek végrehajtása tárgyában.

A m. kir. ministerium a Genfben, 1925. évi február hó 19-én kötött „Nemzetközi Opiumegyezmény“ becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII. t.-c. 4. §-ának első bekezdése és a kábítószerek gyártásának korlátozása és forgalomba hozatalának szabályozása tárgyában Genfben, 1931. évi július hó 13-án kelt nemzetközi egyezmény becikkelyezéséről szóló 1933: VIII. t.-c. 3. §-ának második bekezdése alapján a következőket rendeli:

1.

A kábítószerek hatósági felügyelete és ellenőrzése.

1. §.

(1) Azok a kábítószerek, amelyek a m. kir. belügyministernek a Budapesti Közlönyben közzétett rendeletei szerint káros méregélvezetre alkalmasak, a jelen rendeletben megállapított szabályok szerint hatósági felügyelet és ellenőrzés alatt állanak.

(2) A hatósági felügyeletet és ellenőrzést a közegészségügyi hatóságok gyakorolják.

(3) A hatósági felügyelet és ellenőrzés kiterjed a kábítószerek mindennemű előállítására, termelésére (termesztésére) és forgalombahozatalára (behozatalára, kivitelére és átvitelére), továbbá készletben tartására (bizományban tartására, raktározására, stb.) és ajándékozására.

(4) Az (1) bekezdés alá eső kábítószert alkalmazni kizárólag orvosi vagy tudományos célra szabad.

(5) A hatósági felügyelet és ellenőrzés nem terjed ki a közönséges máknak termesztésére, feldolgozására, forgalombahozatalára vagy kivitelére abban az esetben, ha ennek nem kábítószernyerés a célja.

2. §.

(1) Az elsőfokú közegészségügyi hatóság kötelei hatósága területén a jelen rendeletben foglalt rendelkezések szigorú betartását állandóan figyelemmel kísérni és amennyiben bármely vonatkozásban aggályos körülményeket vagy tiltott cselekményeket észlel, a szükséges intézkedéseket haladéktalanul megtenni és arról a Kábítószerek Ellenőrző Központi Szervnek (12. §.) (a továbbiakban röviden: Központi Szerv) egyidejűleg jelentést tenni.

(2) Az elsőfokú közegészségügyi hatóság köteles legalább félvényként mindazokat a helyeket és helyiségeket (a gyógyszer-tárak kivételével) megsejmelni és ellenőrizni, ahol a m. kir. bel-ügyminislernek a Budapesti Közlönyben közzételt rendeleteiben felsorolt kábítószereket termelnek (termeszlének, előállítanak), forgalomba hoznak vagy készletben tartanak. Ez alkalommal köteles az összes elszámolásokat felülvizsgálni, azokat szabályszerű és eredeti voltukra nézve az okmánymellékletek adataival összehasonlítani; vizsgálata eredményéről fölvezt jegyzőkönyvet pedig minden esetben a Központi Szervhez felterjeszteni; ugyan-csak köteles a kábítószer minőségére és mennyiségére, az eladó (szállító) és átvevő személyére, valamint a szóbanforgó kábítószereknek vámkülföldről való behozatalára és kivitelére (átvitelére), továbbá ezzel kapcsolatos mindennemű kérdésre nézve felvilágosítást szerezeni; úgy a vámkülfölddel, mint a belföldi forgalommal kapcsolatos összes üzleti feljegyzésekbe, könyvekbe betekinteni és szükség esetén a vámkezelési okmányokat és áru-nyilatkozatokat is felhasználni.

(4) A m. kir. vámhivatalok, valamint az áru fuvarozással foglalkozó közforgalmú vállalatok (a m. kir. államvasutak, a hajózási és légiforgalmi vállalatok stb.), a m. kir. posta — ez utóbbi a posta üzleti szabályzat rendelkezései szerint — kötelesek a tudomásukra jutott törvényes rendelkezésekbe ütköző esetekről az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóságot a jelen rendelet 2. §. (1) bekezdésében említett eljárás céljából haladéktalanul értesíteni. A határszéli belföldi rendőri szervek kötelesek bűncselekmény gyanúja esetén a nyomozást saját hatáskörükben is a fennálló szabályok szerint azonnal megindítani.

II.

Üzemi engedély kábítószer behozatalára, kivitelére (átvitelére), termelésére, gyártására és forgalombahozatalára.

3. §.

(1) A jelen rendelet 1. §. (t) bekezdésében megjelölt kábítószerek behozatalával és kivitelével (átvitelével), termelésével, gyártásával és forgalombahozatalával csakis oly személyek és vállalatok foglalkozhatnak, akik, illetve amelyek erre *kábítószerüzemi engedélyt* nyertek. A gyógyszerházakra vonatkozóan a 7. §. rendelkezései irányadók.

(2) A kábítószerüzemi engedélyt a m. kir. belügyminisler a m. kir. kereskedelemügyi minislerrel, ha pedig nyersopium termelésére kérik, a m. kir. földmívelésügyi minislerrel egyetértőleg a Központi Szerv útján adja meg.

(3) Kábítószerüzemi engedélyt általában csak oly személyek és vállalatok kaphatnak (amennyiben megbízhatóságukhoz

kétség nem fér), akik, illetőleg amelyek túlnyomóan gyógynövényeket, vegyi anyagokat, vagy gyógyszereket termelnek, gyártanak, vagy azokat iparjogosítványuk szerint kizárólag tovább-árúsítók (gyógyszertárak, gyógyárunagykereskedők) részére hozzák forgalomba.

(4) Olyan üzemek tehát, amelyek közvetlenül a fogyasztó közönség részére való árusítással is foglalkoznak, kábítószerüzemi engedélyt még akkor sem kaphatnak, ha különben gyógyárunagykereskedői igazolvánnyal rendelkeznek.

(5) Kábítószerekkel való foglalkozásra egyébként feljogosítható oly üzemek részére, amelyeknek több iparjogosítványuk van és üzemüket egy és ugyanazon üzlethelyiségben (telephelyen) folytatják, csak abban az esetben adható ki kábítószerüzemi engedély, ha az üzemeknek egymástól való elkülönítése biztosítva van (pl. amennyiben vegyészeti gyár és gyógyárunagykereskedés egy és ugyanazon helyen folytatja működését, mindkét üzem részére külön-külön kábítószerüzemi engedély szükséges; egy-egy gyógyszervegyészeti gyáron belül a kábítószerekkel készülő gyógyszerek más gyógyszerek előállítására is szolgáló üzemi helyiségekben is előállíthatók, azonban e helyiségekben egyidejűleg más anyaggal, mint kábítószer tartalmazó gyógyszerrel foglalkozni nem szabad).

4. §.

(1) A kábítószerüzemi engedély elnyerése iránt a kérvényt a m. kir. belügyministerhez címezve az üzem helye szerint illetékes törvényhatóság első tisztviselőjéhez kell benyújtani, aki azt az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóság véleményével együtt a Központi Szervhez terjeszti fel. A kérvényben meg kell jelölni, hogy a folyamodó mily célra kéri az engedélyt. A kérvényhez csatolni kell a folyamodó (felelős üzletvezető) erkölcsi bizonyítványát, a szakképzettség igazolására vonatkozó (vegyésszépmérnöki, gyógyszerészi, orvosi, állatorvosi) oklevelét, továbbá az iparjogosítványát, illetve a gyógyszerügyi jogosítványát, végül igazolni kell magyar állampolgárságát. A kérvényben tüzetesen fel kell tüntetni a folyamodó (felelős üzletvezető) nevét (cégjegyzési kivonatát), pontos lakcímét, a vállalat helyét, valamint mindazokat a körülményeket, amelyeknek az engedély megadása tekintetében jelentőségük van. Csatolni kell továbbá az üzem céljaira szolgáló helyiségeknek, úgyszintén a környező helyiségeknek és környékének (udvar, utca stb.) méretezett tervrajzát, illetőleg helyszínrajzát is. Nyersopium termelése esetében a kérvényben fel kell tüntetni a felhasználni kívánt terület pontos nagyságát és fekvését, valamint helyrajzi számát is. Minden esetben részletesen körül kell írni azt, hogy az üzem magánlakástól, más üzemtől vagy üzlettől teljesen el van különítve, azzal még közös előtér sem köti össze. A kábítószerüzemi engedély szempontjából felelős üzletvezetőnek és a vállalat iparrendészeti szempontjából

felelős üzletvezetőjének nem kell — szükségszerűleg — azonos személynek lennie.

(2) A véleményhez csatolni kell az üzem helyére és helyiségeire vonatkozó szakértői helyszíni szemle eredményét is.

(3) A kábítószerüzemi engedélyről a m. kir. belügyminister a Központi Szerv útján engedélyokiratot állít ki és arról egyidejűleg az érdekelt ministert (3. §. (2) bekezdés), valamint a kérvényt felterjesztő törvényhatóság első tisztviselőjét értesíti, aki viszont a megadott engedélyről az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóságot, ez pedig a folyamodót haladéktalanul értesíteni tartozik.

(4) Az engedélyokirat tartalmazza mindazoknak a helyiségeknek vagy területeknek pontos megjelölését, amelyekre a kábítószerüzemi engedély érvénye kiterjed (község, utca, kerület, házszám, helyrajzi szám, emelet, ajtó stb.). Ha a kábítószerüzemi engedély csak egyes épületekre, vagy csak egyes épületrészekre érvényes, azt a körülményt az engedélyokiratban pontosan fel kell tüntetni.

(5) A kábítószerüzemi engedély általában egy-egy naptári évre érvényes és az engedélyes kérésére, minden év december hó 15-ig a Központi Szervhez történő egyszerű bejelentés alapján évről-évre mindaddig meghosszabbítható, míg az engedélyezés feltételei fennállanak.

(6) A kábítószerüzemi engedélyt a m. kir. belügyminister a Központi Szerv útján bármikor visszavonhatja.

(7) A kábítószerüzemi engedély érvénye megszűnik az engedélyes vállalatának eladása, áthelyezése, felszámolása, vagy az engedélyes elhalálása esetében. A kábítószerüzemi engedély át nem ruházható. Minden engedélyes, ha vállalatát eladja, áthelyezi vagy feloszlatja, köteles ezt az elsőfokú közegészségügyi hatóságnak negyvennyolc órán belül bejelenteni, amely a bejelentést a Központi Szervhez haladéktalanul felterjeszti. Ugyanez az eljárás a felelős üzletvezető személyében bekövetkezett változás, vagy az engedélyes elhalálása esetében is, amikor a bejelentési kötelezettség az engedélyes üzletvezetőjét, illetőleg jogutódját terheli. A kábítószerüzemi engedély visszavonása vagy megszűnése esetében a kábítószeresek pontos leltárát az elsőfokú közegészségügyi hatóságnak kell beszolgáltatni, amely egyúttal ellenőrzést gyakorol a leltári készletnek törvényes keretek között való felhasználása felett, különösen avégből, hogy a leltári készlet csakis szabályszerű kábítószerüzemi engedéllyel bíró egyén vagy vállalat, illetve gyógyszerár birtokába kerüljön. Ha a leltári készlet nem értékesíthető, az elsőfokú közegészségügyi hatóság annak lefoglalását, illetőleg megsemmisítését rendeli el.

5. §.

(1) A kábítószerüzemi engedéllyel bíró személyek és vállalatok pontos anyagelszámolást kötelesek vezetni és abban az egyes kábítószerekben, valamint az ilyen szereket tartalmazó gyógyáru cikkekben lebonyolított forgalom nagyságát, a bevétel és kiadás megfelelő tételeit egyes cikkenként, tartoznak külön feltüntetni annak megjelölésével, hogy a kábítószer mikor és kitől szereztek be, továbbá mikor és kinek (mely cégnek) adták ki, hogy így az egyes cégek és gyógyszertárak által történt esetleges feltűnően nagy fogyasztás ellenőrizhető legyen. Minden bevételi és kiadási tételt hiteles adatokkal okmányszerűleg kötelesek igazolni (2. §. (2) bekezdés). A tudományos célokra szolgáló beszerzésre szóló engedéllyel bíró személyek és vállalatok (6. §. (2) bekezdés) a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószereket forgalomba nem hozhatják, sem vámkülföldre ki nem vihetik és a felhasználás módját, valamint a beszerzett és a felhasznált mennyiséget kelettel megjelölve tartoznak könyveikbe feljegyezni.

(2) Azok, akik kábítószerüzemi engedély birtokában vannak és az 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószer forgalombahozatalával foglalkoznak, raktárkönyvet kötelesek vezetni, amelyben a kábítószerkészleteket, azok szaporulatát és fogyatékát, valamint saját üzemben történő feldolgozását minden egyes kábítószerre vonatkozólag mennyiség és kelet szerint legalább 48 órán belül feljegyezni kötelesek; a szaporodásra és fogyatéokra vonatkozó feljegyzéseknek — a kiadott vagy felhasznált tartályok sorszámának egyidejű megjelölése mellett — nettó súlyban kell történniök és a szállító, vagy átvevő fél nevét és lakását is fel kell tüntetni. Minden tételt okmányszerű mellékletekkel kell igazolni.

(3) Kábítószereket (a gyártás folyamán is) minden más árutól elkülönítve, biztonsági zárral és kulccsal lezárható, a hatóságtól erre kijelölt külön helyiségben kell raktározni.

(4) Azokat a tartályokat (doboz, edény stb.), amelyekben a kábítószer forgalomba kerülnek, a gyártó és a forgalombahozó pontos címével és a tartalom minőségének és mennyiségének (tisztaság) pontos adataival ellátva, haladó sorozatba osztott számokkal úgy kell megjelölni, hogy azonosságukat és a forgalombahozók azonosságát bármikor könnyen meg lehessen állapítani. Kábítószer tartalmazó gyógyszert a kereskedőnek átcsomagolni tilos.

(5) A gyártás, csomagolás, vagy kezelés stb. folyamán előállott mindennemű veszteségeket az anyag nevének és mennyiségének feltüntetésével a gyártási lajstromba, a kereskedőnél pedig külön erre a célra szolgáló könyvbe kell feljegyezni. A lopás, valamint törés, romlás folytán előállott veszteségeket a gyártási (elszámolási) lajstromba be kell vezetni, egyúttal arról jegyző-

könyv felvétele mellett az elsőfokú közegészségügyi hatóságot is haladéktalanul értesíteni kell.

(6) A gyárak kötelesek a feldolgozásra kerülő nyersanyag mennyiségét, a gyárba való beszállítás módját és idejét, a termelt kész anyag mennyiségét, a gyárból kivitt mennyiséget, a gyárból való szállítás módját és idejét, a gyártás folyamán veszendőbe ment vagy esetleg megsemmisült mennyiséget, továbbá az egyezmények (1930: XXXVII. és 1933: VIII. törvénycikk) hatálya alá eső anyagok gyártásához felhasznált mennyiségeket a gyártási naplóban pontosan feltüntetni és ezeket az adatokat az évvégi jelentéssel (13. §.) a Központi Szervhez felterjeszteni. Az itt említett előírások betartása az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóságok felügyelete alá tartozik, akik az esetleg észlelt rendellenességek megszüntetéséről, illetőleg megtorlásáról haladéktalanul intézkednek és erről, valamint esetleges megfigyeléseikről a Központi Szervhez is egyidejűleg jelentést tesznek.

III.

Kábítószeresek belföldi forgalma.

6. §.

(1) A belföldi forgalomban a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószereseket azoknak, akik kábítószerüzemi engedélyt nyertek, csakis a beszerző fél szabályszerű cégjelzésével (felelős üzletvezető aláírásával és az üzem bélyegzőjével) ellátott rendelésére és a beszerző fél nevére szóló *beszerzési igazolvány* alapján szabad kiszolgáltathatni. A beszerzési igazolvány (lásd 1. sz. mellékletben közölt I. számú mintát) közvetlenül előterjesztett kérelemre egy eredeti és egy másodlati példányban a Központi Szerv állítja ki. A kérelemben pontosan meg kell jelölni a beszerzendő kábítószerből a vevő raktárán levő készletet, valamint a megszerezni kívánt mennyiséget, továbbá azt az eladót, akitől a vevő a kábítószeret beszerezni kívánja. Az igazolványban az igazolvány tulajdonosának (vevőnek) nevét, pontos lakcímét, továbbá a beszerzendő kábítószer nevét, mennyiségét (annak nettó súlyát is), a csomagolás alakját és módját, valamint a beszerzési határidőt is pontosan fel kell tüntetni. A beszerzési igazolvány eredeti példányát a Központi Szerv a vevőnek vagy megfelelő igazolással ellátott megbízottjának adja ki, míg annak hiteles másolatát a megrendelőjegy melléklésével az eladónak vagy megfelelő igazolással ellátott megbízottjának szolgáltatja ki.

(2) Oly személyek, illetve intézmények (intézetek, laboratóriumok stb.), akik, illetve amelyek a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószereseket beigazolható módon tudományos célokra kívánják felhasználni, a beszerzéshez szükséges

esetenkénti engedélyt abban az esetben kaphatják meg, ha a felhasználást elfogadhatóan indokolják és ha előképzettségük és megbízhatóságuk az említett kábítószerrel való visszaélés ellen kellő biztosítékot nyújt; ily személyeknek, illetve intézményeknek kábítószerüzemi engedélyre csak abban az esetben van szükségük, ha a beszerezni kívánt kábítószereket egyéb, nem tudományos célokra kívánják beszerezni.

(3) Az eladó a beszerzési igazolványnak a vevő részéről felmutatott eredeti példányát a hozzá eljuttatott másodlati példánnyal és a megrendelőjeggyel összehasonlítja és az árut csak a személyazonossági vagy más megfelelő igazolással ellátott vevőnek, vagy megbízottjának igazoltatása után szolgáltatathatja ki. A személyazonosság vagy meghatalmazás igazolása az elsőfokú közegészségügyi hatóság által kiállított és minden év január havában megújított arcképes igazolvánnyal történik. Az eladó a beszerzési igazolványt a kiszolgáltatás időpontjának reá vezetése mellett megfelelő záradékolás után visszaadja a vevőnek, míg annak másolatát az általa kiszolgáltatott mennyiség hova fordításának igazolásául, a kiszolgáltatás időpontjának reájegyzése után megőrzi. Ha a beszerzési igazolványon megjelölt mennyiséget csak részben szolgáltatották ki, ezt az eredeti igazolványon is fel kell tüntetni. A hiányzó mennyiség utólag nem adható ki. Az igénybe nem vett beszerzési igazolványt és annak másolatát, az érvényességi határidő letele után, legkésőbb 24 órával az erről szóló jelentéssel együtt a Központi Szervhez vissza kell terjeszteni.

IV.

Kábítószerek gyógyszerári forgalma.

7. §.

(1) A gyógyszerárak az 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószereket gyógyászati célra kábítószerüzemi engedély nélkül is beszerezhetik, feldolgozhatják és gyógyszerként orvosi (állatorvosi) rendelvényre kiszolgáltatathatják. A kábítószereknek viszontelárusítók részére való termeléséhez, termesztéséhez, gyártásához, előállításához gyógyszeráraknak is, külön kábítószerüzemi engedélyre van szükségük.

(2) A gyógyszerésznek a kábítószert tartalmazó gyógyszerek kiszolgáltatása alkalmával a gyógyszerek kiszolgáltatására vonatkozó általános rendelkezéseken felül a legnagyobb körültekintést és gondosságot kell tanúsítania és minden olyan esetben, amikor a rendelt kábítószer rendeltetésszerű vagy gyógyító célra való felhasználása tekintetében kétely merül fel, tájékoztatás céljából a legrövidebb úton a rendelő orvoshoz kell fordulnia.

(3) A gyógyszertárak az 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószernek a külföldről való behozatala vagy kivitele esetén szintén kötelesek behozatali, illetve kiviteli igazolványt szereztetni.

(4) A gyógyszertárak a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt anyagokat és készítményeket a belföldi forgalomban szabályszerű keltezéssel és bélyegzővel, valamint a gyógyszertár felelős vezetőjének aláírásával ellátott külön rendelőjegy alapján az említett anyagok és készítmények forgalombahozatalára kábítószerüzemi engedéllyel bíró személytől vagy vállalatától közvetlenül szerzik be. Ezen előírásnak meg nem felelő rendelkezésre kábítószer kiszolgáltatni tilos. Az eladó a megrendelőjegyet a kiszolgáltatás időpontjának és a kiszolgáltató, valamint az átvévő nevének sajátkezü rájegyzése mellett visszatartja és az általa kiszolgáltattott mennyiség hovatfordításának igazolására megőrzi. Ha a megrendelőjegyben megjelölt mennyiséget csak részben merítették ki, ezt a körülményt a megrendelőjegyben fel kell tüntetni; a megrendelő jegy ez utóbbi esetben is a szállító félnél marad; a hiányzó mennyiség utólag nem adható ki.

(5) A gyógyszertárak részéről megbízott bevásárlónak személyazonosságát közvetlen vásárlás esetén minden esetben arcképes igazolvánnyal kell igazolnia.

(6) A gyógyszertárak üzleti nyomtatványait, bélyegzőjüket stb. kötelesek általában zárt helyen tartani és megbízható egyének kezelésére bízni. Ha az említett tárgyakkal visszaélést követtek el, vagy ha azok elvesztek — a gyógyszerész köteles arról az elsőfokú közegészségügyi hatóságnak azonnal jelentést tenni.

V.

A kórházak és orvosi rendelőintézetek kábítószer-szükséglete.

8. §.

(1) Amennyiben a kórházak és orvosi rendelőintézetek a betegek gyógyításához szükséges kábítószer-szükségletüket nem gyógyszertárakból, hanem közvetlenül a gyártól vagy a gyógyszerárnagykereskedőtől (az 1300/1932. N. M. M. számú rendelethez csatolt „gyógyszerrendelési utasítás“ előírásának megfelelően) óhajtják beszerezni, az csak a kórházigazgató által kiállított kérvényre a jelen rendelet 6. §-ában előírt módon kiadott és kiállított beszerzési igazolvány alapján történhet.

(2) A kábítószer csak a kórház (orvosi rendelőintézet) vezetőjének vagy a vezető által erre írásban külön felhatalmazott arcképes igazolvánnyal ellátott megbízottjának szolgáltatható ki, a kábítószerüzemi engedéllyel rendelkező cégek által.

VI.

A kábítószerek kiviteli és behozatali forgalma.

9. §.

(1) A jelen rendelet 3. §. (1) bekezdésében említett kábítószerezemi engedéllyel, valamint a 6. §. (2) bekezdésében említett tudományos célra szolgáló beszerzési engedéllyel bíró személyek vagy vállalatok, úgyszintén gyógyszerárak, kórházak és intézetek a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószereket csakis külön behozatali, illetőleg kiviteli igazolvány alapján hozhatják be, illetve vihetik ki. A behozatali igazolványt (lásd 2. sz. mellékletben közölt II. sz. mintát), valamint a kiviteli igazolványt (lásd 3. sz. mellékletben közölt III. számú mintát), az ott írásban előterjesztett kérelemre a Központi Szerv adja meg.

(2) A behozatali vagy kiviteli igazolványra irányuló kérelemben a meglévő készletet, a behozni vagy kivinni kívánt kábítószereknek nevét és mennyiségét, tiszta súlyát, a kábítószer tartalmát, az országot, ahonnan a folyamodó behozni, vagy ahová kivinni óhajt, a behozó nevét és címét, illetőleg a kivívó nevét és címét, a szállító fél nevét és címét, valamint a kivitel vagy behozatal közelebbi célját is meg kell jelölni. Amennyiben vállalat kér behozatali vagy kiviteli engedélyt, a folyamodványon fel kell tüntetni a cég bélyegzőjét, valamint a szabályszerű cégjegyzést (alíráásokat). A kiviteli igazolványért folyamodónak kérvényéhez ezenkívül csatolni kell a külföldi állam behozatali igazolványát és ennek számát a kiviteli igazolványra fel kell jegyezni.

(3) A kábítószereket nettó súlyban kell feltüntetni; oly készítménynél pedig, amely a kábítószeren kívül más anyagot is tartalmaz a kábítószer alkotó részeinek nettó súlyát is külön fel kell tüntetni.

(4) A behozatali igazolványt egy eredeti és két másodlati példányban kell kiállítani; az eredetit és egy másolatot a folyamodó, a másik másolatot pedig az illetékes m. kir. vámhivatalnak kell kiadni. A folyamodó részére kiadott eredeti igazolványt a kérelmező kiküldi a külföldi cégnek, az ottani kiviteli engedély elnyerése céljából; a másolatot pedig magánál tartja a kábítószer szabályszerű behozatalának és átvételének igazolása végett.

(5) A kiviteli igazolványt egy eredeti és négy másolati példányban kell kiállítani. Az eredeti és egy másolati példányt kapja a folyamodó, aki az eredetit, mint kísérő példányt a fuvarokmányhoz csatolja, a másolati példányt pedig az elszámolási okmány mellékleteként megőrzi; egy másolati példányt kap a m. kir. vámhivatal, amely azt — miután rajta elismerte a kábítószer kilépését — visszaküldi a Központi Szervnek. Egy további másolati példányt kell küldeni közvetlenül a bevívó állam illetékes kormányhatóságának, amelyen az elismeri a kábítószer beérke-

zését és annak megtörténte után, mint igazolványmásolatot azt a Központi Szervnek visszaküldi. A negyedik másolati példányt a Központi Szerv megőrzi és az évi jelentés mellékleteként a Nemzetek Szövetségének megküldi.

(6) A kiállított kiviteli igazolványnak fel kell tüntetnie a kivinni kért áru nemét és mennyiségét, továbbá nettó súlyban annak kábítószer tartalmát, a kivivő és behozó nevét, címét, valamint a kivitel közelebbi célját; a kiviteli igazolványnak ezenfelül tartalmaznia kell a külföldi hatóság által kiállított behozatali igazolvány számát, keltét és fel kell tüntetnie mind a behozatali igazolványt kiállító hatóság nevét, mind azt a határidőt, amelyen belül a kivitel foganasítani kell, — végül azt a figyelmeztetést, hogy kivivőnek az áru vámkezeléséről is gondoskodnia kell. A kiviteli és behozatali igazolványok általában a kiállításuktól számított két hónapig érvényesek és át nem ruházhatók.

(7) A fel nem használt kiviteli és behozatali igazolványokat az érdekeltek és a vámhivatalok kötelesek legkésőbb a lejárati napot követő 24 órán belül a Központi Szervhez visszaterjeszteni. Ha a kivitt vagy behozott kábítószer mennyisége kisebb a kiviteli (behozatali) igazolványon feltüntetetté, ezt a mennyiséget mind a kiviteli (behozatali) igazolványon, mind azoknak hivatalos másolatain fel kell tüntetni.

(8) Ha a kivitel iránti kérelem a behozatali ország, vámraktárában való letétre szánt küldeményre vonatkozik, a Központi Szerv a fentemlített és a kiviteli engedély kiadásához szükséges behozatali igazolvány helyett oly különleges igazolványt is elfogadhat, amellyel a behozatali ország illetékes hatósága azt bizonyítja, hogy engedélyezi a küldeménynek a fentemlített feltételekkel, behozatalát. Ilyen esetben a kiviteli igazolványon kifejezetten fel kell tüntetni, hogy a küldeményt vámraktári letét végett viszik ki.

(9) Az 5 kg-nál több nyersopiumot tartalmazó kivitelre szánt küldeményt vörös színű nagy N. O. jelzéssel kell ellátni. A felírás betűjének legalább 8 cm magasnak kell lennie.

(10) A kikészített (szívásra alkalmas) ópiumnak behozatala és kivitele, előállítása és mindennemű forgalombahozatala tilos. Ugyanezen tilalom alá esik az opiummocsok (ú. n. dross) és a szívásra alkalmas ópiumnak mindennemű más üledéke.

(11) A m. kir. vámhivatalok a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószereket a behozatal és a kivitel esetében csak akkor vehetik vámkezelés alá, illetőleg azoknak továbbítását csak abban az esetben engedhetik meg, ha a behozó, illetőleg kivivő fél a Központi Szerv által kiállított behozatali, illetőleg kiviteli igazolványt bemutatja. A személyazonosságot ebben az esetben is arcképes igazolvánnyal kell igazolni. A m. kir. vámhivatalok a behozatal vagy kivitel megtörténtét a nekik közvetlenül megküldött behozatali vagy kiviteli igazolvány másolatán igazolják és erről a Központi Szervet — az 1912: LXII. tör-

vénycikk értelmében kiállítandó árunyilatkozat másolatának megküldése és a behozatalt igazoló záradék egyidejű rávezetése mellett — esetről-esetre értesítik. A Központi Szerv a megtörtént behozatalról és kivitelről az illetékes törvényhatóság első tisztviselőjét tudomás végett és ennek útján az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóságot tájékoztatás céljából értesíti.

VII.

A kábítószeres átmenő (transito) forgalma.

10. §.

(1) Magyarországon a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószeres csak a Központi Szerv külön engedélyével vihetők át, ha a küldeményt kísérő a kiviteli igazolvány másolatát (vagy az útiránytól való eltérésre vonatkozó igazolványt) az engedélyt kérő előzetesen bemutatja, még pedig csak azon az útirányon át, amelyet a kiviteli, illetőleg átszállítási igazolvány feltüntet.

(2) Amennyiben a fél más országba kívánja Magyarország területén átszállítani a küldeményt, mint amelyre a kiviteli igazolvány szól, útirány változtatási igazolványt kérhet. A Központi Szerv az útirányváltoztatási igazolványt csak annak az országnak kormányától eredő és a jelen rendelet 9. §. rendelkezéseinek megfelelő behozatali igazolvány bemutatása alapján adhatja ki, amely ország felé az illető küldemény irányát megváltoztatni szándékozik: ennek az igazolványnak tartalmaznia kell mindazokat az adatokat, amelyek az előző §-ban szabályozott kiviteli igazolványnak is kellékei, valamint annak az országnak a nevét, ahonnan a küldemény eredetileg kivitelre kerül. Egyébként a jelen rendelet 9. §-ának mindazokat a rendelkezéseit, amelyek a kiviteli igazolványra vonatkoznak, az útirányváltoztatási igazolványra is alkalmazni kell.

(3) Amennyiben a Központi Szerv az útirány megváltoztatását engedélyezi, meg kell őrizni az eredeti kiviteli igazolvány másolatát (vagy az útirányváltoztatási igazolványt), amely a küldeményt Magyarországra való megérkezésekor kísérte és azt vissza kell küldeni annak a kormányhatóságnak, amely azt kiállította, egyidejűleg közölve annak az országnak a nevét is, amely felé az útirányváltoztatást engedélyezték.

(4) Légi úton történő szállítás esetében a jelen §-nak rendelkezései csak abban az esetben nyernek alkalmazást, ha a légi jármű Magyarország területén leszáll.

(5) Ha a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószer Magyarországon területén rakják ki és helyezik el vámraktárban, azt ebből a raktárból a rendeltetési ország kormánya által kiadott és a bevitel engedélyezését bizonyító beviteli igazolványnak a vámraktár felettes hatósága előtti bemutatása nélkül

nem lehet kivinni. A Központi Szerv minden ily módon visszatartott küldeményre külön igazolványt ad ki, amely a kiviteli igazolványt pótolja.

VIII.

Vegyes rendelkezések.

11. §.

(1) A jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószerek csakis a következő m. kir. vámhivatalokkal bíró vasúti, illetve hajóállomásokon hozhatók be, vihetők ki, illetőleg vihetők keresztül:

1. Az Osztrák Köztársasággal való forgalomban: Hegyeshalom; a dunai forgalomban: Szob;

2. a Jugoszláv királysággal való forgalomban: Murakeresztúr és Kelebia, a dunai forgalomban: Mohács.

3. a Román királysággal való forgalomban: Biharkeresztes; a dunai forgalomban: Mohács;

4. a Cseh-Szlovák köztársasággal való forgalomban: Szob és Sátoraljaújhely; a dunai forgalomban: Szob.

5. Az összes behozatali, kiviteli és átmenő küldemények kábítószer tartalmának szakszerű felülvizsgálata a vegyészeti laboratóriummal rendelkező budapesti fővámhivatal közbenjöttével történik.

(2) A kábítószer tartalmazó minta (orvosi minta) belföldi forgalomban is csak engedély alapján küldhető. Az erre irányuló kérelmet közvetlenül a Központi Szervnél kell előterjeszteni. Az engedéllyel nem kísért kábítószer küldeményről annak visszatartása mellett a m. kir. posta köteles az illetékes elsőfokú közegészségügyi hatóságot a küldemény lefoglalása céljából haladéktalanul értesíteni, amely erről ugyancsak haladéktalanul jelentést tesz a Központi Szervnek. Az 1930. évi XXXVIII. törvénycikkkel becikkelyezett londoni „Egyetemes Postaszerződés“ 45. cikk (1) bekezdésének e) pontja értelmében tilos levélpostai küldeményben (közönséges és ajánlott levél, áruminta és kicsomag stb.) ópiumot, morphint és cocaint, valamint más kábítószereket szállítani.

(3) Ha postai úton továbbított kábítószer tartalmú érték - doboz, vagy csomagküldeményről van szó, a m. kir. postahivatalok kötelesek a m. kir. vámhivataloknak a küldeményt kísérő iratokat — beleértve a behozatali vagy kiviteli (átszállítási) igazolványmásolatokat is — rendelkezésre bocsátani.

12. §.

Az 1930: XXXVII. és 1933: VIII. törvénycikkekben foglalt nemzetközi megállapodásokkal vállalt feladatok teljesítését a jövőben a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv végzi,

amelynek szervezetét és ügyrendjét a m. kir. belügyminister külön rendelettel állapítja meg.

13. §.

A kábítószerüzemi engedélyt, illetőleg esetenkénti kábító szer beszerzési engedélyt nyert személyek vagy vállalatok (termelők, gyárak, kereskedők, tudományos intézetek, laboratóriumok) a jelen rendeletben szabályozott kábítószerekkel történt üzleti forgalmukról, illetőleg raktárkészletükről (a termelt és gyártott mennyiségről) minden naptári félév utolsó napja szerinti állag alapján január és július hónap 15-éig, a tényleg megtörtént kábítószer-gyártásról, beszerzésről és eladásról, a behozatalról és kivitelről pedig minden naptári negyedév utolsó napjának állaga alapján a naptári negyedév végét követő hónap 10-ig pontos és részletes kimutatást kötelesek felterjeszteni a Központi Szervhez. Ezekben a kimutatásokban az egyes cégek, illetőleg gyógyszerárak részére a megjelölt időszakban naponta kiszolgáltattott kábítószerek mennyiségét és kiszolgáltatásának időpontját cégenként, illetőleg gyógyszeráranként külön-külön pontosan fel kell tüntetni és pedig oly módon, hogy a készítmények megnevezése mellett azok kábítószer anyagtartalmát tiszta (nettó) súlyban is fel kell tüntetni. A kimutatás anyagait külön-külön összegezni kell oly módon, hogy a legutóbbi jelentésben feltüntetett raktári készletmaradvány, valamint az időközben beszerzett kábítószerek mennyisége a bevételezett és a kiadott mennyiségek közötti különbség egyenlege gyanánt, illetőleg mint a kimutatott időszak utolsó napján mutatkozó naptári készletmaradvány szerepeljen.

14. §.

A m. kir. belügyminister kábítószerré nyilváníthatja a morphin, a kokain vagy ezek sóinak minden olyan származékát, továbbá az ópiumnak minden más olyan alkaloidját, vagy a belőlük vagy más anyagból készült minden olyan szert, amelynek használata tudományos megállapítás szerint a kábítószerekhez hasonló káros hatásokkal jár, illetőleg káros méregélvezetre alkalmas. A jelen rendelet hatálya alá eső oly kábítószereket tartalmazó bizonyos készítményeket pedig, amelyek káros méregélvezetre nem szolgálhatnak, a jelen rendelet hatálya alól mentesítheti.

15. §.

Mindazok, akik a jelen rendelet 1. §. (1) bekezdésében megjelölt kábítószerek termesztésével, gyártásával és forgalombahozatalával foglalkoznak, — amennyiben működésüket folytatni óhajtják — a jelen rendelet életbelépésétől számított egy hónapon belül kötelesek új kábítószerüzemi engedélyért folya-

modni (lásd 4. §. (1) bekezdését). Amennyiben a nevezettek új engedélyért folyamodtak és kérvényük beadását az illetékes hatóság által kiállított igazolvánnyal igazolni tudják, kérelmük elintézéséig működésüket folytathatják.

IX.

Büntető rendelkezések.

16. §.

(1) Az 1930: XXXVII. t.-c. 3. §-a értelmében.

Vétséget követ el és hat hónapig terjedhető fogházzal büntetendő:

1. aki hatósági engedély nélkül gyárt, behoz, elad, terjeszt, vagy kivisz olyan kábítószer, amely a m. kir. belügyministernek kihirdetett rendeletei szerint kóros méregélvezetre alkalmas;

2. aki az 1. pont alá eső kábítószer engedély nélkül készletben tart;

3. aki az 1. pont alá eső kábítószer nem jogosult személy részére ad el, terjeszt vagy kivisz, habár egyébként hatósági engedélye is van;

4. aki az 1. pont alá eső kábítószer más helyen vagy más helyiségben gyártja, mint ahová engedélye szól;

5. aki az 1. pont alá eső kábítószer mennyiségét, a gyártásra engedélyezett helyiségbe bevitelét vagy onnan elszállítását, vagy a terjesztés módját a megszabott módon könyveibe be nem jegyzi.

(2) Az előbbi bekezdés 1., 2. vagy 3. pontja alá eső cselekmény büntett és két évig terjedhető börtönnel büntetendő, ha a tettes az előbbi bekezdés 1., 2. vagy 3. pontja alapján már egyszer büntetve volt és büntetésének kiállása óta tíz év még nem telt el.

(3) Az 1930: XXXVII. t.-c. 3. §-ának 1. pontja alá eső tárgyat még akkor is el kell kobozni, ha nem az elítélt tulajdona. Az elkobzott kábítószer elárverezés esetében csak az arra egyébként is jogosult veheti meg.

(4) Az 1. pontban említett rendelkezés alá eső tárgyak behozatala, átvitele, vagy kivitele tekintetében a vámjog szabályozásáról szóló 1924: XIX. t.-c. VI. Részének rendelkezései nem alkalmazhatók.

17. §.

(1) Amennyiben a cselekmény súlyosabb — különösen az 1930. évi XXXVII. t.-c. 3. §-ának, a jelen rendelet előbbi §-ában idézett rendelkezései alá — nem esik, kihágást követ el és tizenöt napig terjedhető elzárással büntetendő:

1. aki az 1. §. alá eső kábítószert hatósági engedély nélkül természet, vagy ily kábítószert, avagy ily szert tartalmazó készítményt hatósági engedély nélkül átvesz vagy elajándékozik;

2. aki a 2. §. (2) bekezdése ellenére felvilágosításadási kötelezettségének nem tesz eleget, vagy a hatósági közeget félrevezeti vagy az üzleti feljegyzésekbe vagy könyvekbe betekintést nem enged, vagy ily feljegyzést avagy könyvet elrejt;

3. aki a 4. §. (7) bekezdése ellenére be nem jelenti az üzem elhelyezésében vagy elnevezésében történt változást, az üzem eladását, áthelyezését vagy felszámolását, az engedélyes elhalálózását vagy az üzletvezető személyében történt változást az elsőfokú közegészségügyi hatóságnak az erre megszabott határidő alatt;

4. az a kereskedő, aki kábítószert tartalmazó gyógyszer az 5. §. (4) bekezdése ellenére átsomagol;

5. aki a kábítószerek elkülönítésére, elzárására, elraktározására, valamint a kábítószerek tartályainak megjelölésére, továbbá a gyártás, csomagolás, kezelés stb. folyamán bármi okból előállott veszteség feljegyzésére, illetőleg bejelentésére vagy a gyárilag előállított gyártmányoknak csomagolási egységenként megjelölésére nézve az 5. §. (1), (4) és (5) bekezdésében foglalt rendelkezéseknek nem tesz eleget;

6. aki a behozott kábítószert engedély nélkül a 9. §. (5) bekezdése ellenére újból kiviszi vagy az igénybe nem vett és lejárt érvényű kiviteli igazolványt a 9. §. (7) bekezdése ellenére nem terjeszti vissza;

7. aki kábítószert nem a 11. §-ban meghatározott vasúti vagy hajóállomáson hoz be, visz ki vagy visz keresztül;

8. aki kábítószert a 11. §. (2) bekezdésében foglalt rendelkezések megszegésével küld;

9. aki a 13. §-ban megszabott bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget vagy az ott meghatározott kimutatásba hiányos vagy valótlan adatot vesz fel;

10. aki bármilyen módon szándékosan közreműködik arra, hogy más jogosulatlanul vagy a fennálló szabályok megszegésével vagy kijátszásával kábítószerhez juthasson;

11. aki mint kábítószerüzemi engedéllyel ellátott üzem, vállalat, intézet vagy gyógyszerár felelős vezetője (tulajdonosa) a hivatásából folyó felügyeleti vagy ellenőrzési kötelezettség gyakorlásában akár szándékosan, akár gondatlanul olyan mulasztást követ el, amely arra nem jogosultnak kábítószerhez jutását előmozdítja.

(2) E kihágások ügyében első- és másodfokon a közigazgatási hatóság mint rendőri büntető bíróság jár el. Harmadfokon a m. kir. belügyminister bíraskodik.

(3) Az elkobzás tekintetében a Btk. 61. §-ának rendelkezései nyernek alkalmazást. Az elkobzott kábítószert elárverezés esetében csak erre egyébként jogosult személy veheti meg.

18. §.

A m. kir. bíróságok és a rendőri büntető bírák a jelen rendelet hatálya alá tartozó kábítószerrel elkövetett visszaéléseket megtorló jogerős ítéleteket, valamint az ily esetben hozott határozatokat, a nyomozó és rendőrhatóságok és a közegészségügyi hatóságok, továbbá a m. kir. vámhivatalok pedig a megállapított csempészéseket, illetve a tudomásukra jutott ily visszaéléseket haladéktalanul és közvetlenül közlik a Központi Szervvel. A m. kir. posta és az árufuvarozással foglalkozó közforgalmú vállalatok (2. §. (5) bekezdés) a tudomásukra jutott visszaélésekről szintén tartoznak a legközelebbi rendőrhatóságot értesíteni.

X.

Zárórendelkezések.

19. §.

(1) Ez a rendelet 1934. évi április hó 1-én lép életbe és ezzel a 7.430/1924. M. E. számú rendelet (Rendeletek Tára 1924. év 269.) hatályát veszti.

20. §.

Ezt a rendeletet a m. kir. belügyminister hajtja végre, aki a többi érdekelt ministerekkel egyetértőleg jár el.

Budapest, 1934. évi március hó 1-én.

vitéz Gömbös Gyula s. k.
m. kir. minister elnök.

I. sz. melléklet a 2.222/1931. M. E. számú rendelethez.

I. számú minta.

Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv.

Ez az
igazolvány
érvényes
.....
-ig

BESZERZÉSI IGAZOLVÁNY.

A Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött Nemzetközi Opium-egyezmény becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII. t.-c. végrehajtása tárgyában kibocsátott 2.222/1934. M. E. számú rendelet 6. §-ában foglalt rendelkezések alapján megengedem, hogy

a) (a beszerző fél neve, címe és foglalkozása) -----

szám alatt szabályszerű kábítószer üzemi engedélyt nyert cég

b) (a beszerezni kívánt kábítószer nemének és mennyiségének pontos megjelölése) -----

c) (a beszerzési forrás) a szállító cég neve, címe, foglalkozása, stb. (megnevezése) -----

szabályszerű kábítószer üzemi engedélyt nyert cégtől a 2.222/1934. M. E. számú rendeletben foglalt rendelkezések pontos betartása mellett beszerezhesse.

Budapest, 193 ----- évi ----- hó ----- n.

P. H.

aláírás

állás

A szállító fél a beszerzési igazolványt a kiszolgáltatás időpontjának rájegyzése mellett visszatartja és az általa kiszolgáltatott mennyiség hova fordításának igazolásául okmányként megőrzi. Ha a beszerzési igazolványon megjelölt mennyiséget csak részben szolgáltatná ki, ezt az igazolványon fel kell tüntetni, az igazolvány az utóbbi esetben is a szállító félnél marad. A hiányzó mennyiség utólagos kiadásának helye nincs.

Az igénybe nem vett „Beszerzési Igazolványt”-t és másolatát az érvényességi határidő letelte után legkésőbb 24 órával a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szervhez kell visszaterjeszteni.

2. sz. melléklet a 2.222/1934. M. E. számú rendelethez.

II. számú minta.

Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv.

_____szám.

193_____

BEHOZATALI IGAZOLVÁNY.

A Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött „Nemzetközi Opium-egyezmény“ becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII. törvénycikk végrehajtása tárgyában kibocsátott 2.222/1934. M. E. számú rendelet 9. §-ában foglalt rendelkezésekre való tekintettel ezennel igazolom, hogy

a) (a behozó fél neve, címe és foglalkozása) -----

b) (a behozni kívánt kábítószer nemének és mennyiségének pontos megjelölése)-----

c) (az országnak megjelölése, ahonnan a behozatal történik és a szállító fél neve, címe és foglalkozása)-----
----- a következő feltételek alatt:

d) (itt meg kell jelölni a betartandó netáni különös feltételeket, felemlíteni pl., hogy a kábítószeret postán továbbítani nem szabad) -----

.-

Magyarország területére behozni jogosult és hogy a behozni szándékolt küldemény:

1. törvényes célokra (nyers ópium behozatala esetében)
2. kizárólag orvosi vagy tudományos célokra (gyógyópium, morphin, cocain, diacethylmorphin stb)-----
behozatala
esetében) van szánva.

Ez az engedély két hónapig érvényes (-----
-ig).

Budapest, 193-----évi -----hó-----
n.

P. H.

aláírás

álírás

Az igénybe nem vett „Behozatali Igazolvány“-t az érvényességi határidő letelte után legkésőbb 24 órával a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szervhez kell visszatérjeszteni.

3. §z. melléklet a 2.222/1934. M. E. számú rendeletehez.

III. számú minta.
Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv.

_____szám.
193_____

KIVITELI IGAZOLVÁNY.

A Genfben 1925. évi február hó 19-én kelt „Nemzetközi Opium-egyezmény“ becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII. törvény cikk végrehajtása tárgyában kibocsátott 2.222/1934. M. E. számú rendelet 9. §-ában foglalt rendelkezésekre való tekintettel ezennel igazolom, hogy

a) (a kivívó neve, címe és foglalkozása) -----

b) a kivinni kívánt kábítószer nemének és mennyiségének pontos megjelölése) -----

c) (az országnak megjelölése, ahova a kivitel történik és a címzett neve, címe és foglalkozása) -----
----- a következő feltételek alatt:

d) (itt meg kell jelölni a betartandó netáni különös feltételeket, felemlíteni pl., hogy a kábítószeret postán továbbítani nem szabad) -----

a külföldre kivinni jogosult s hogy a kivinni szándékolt küldemény

1. törvényes célokra (nyers ópium kivitele esetében)
2. kizárólag orvosi vagy tudományos célokra (gyógyópium, morphin, cocain, diacethylmorphin stb. kivitele esetében) van szárvna.

Ez az engedély két hónapig érvényes (-----
ig).

Budapest, 193 ----- évi ----- hó ----- n.

A behozatali igazolványt kiállító hatóság:

aláírás

A behozatali igazolvány szarnia és kelte:

Jelen igazolvány tulajdonosa tartozik az áru vámkezelte-téséről gondoskodni.

Az igénybe nem vett „Kiviteli Igazolvány“-t az érvényes-ségi határidő letelte után legkésőbb 24 órával a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szervhez vissza kell terjeszteni.

A m. kir. ministerium 2.500/1934. M. E. számú rendelete a Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött „Nemzetközi Opium-egyezmény“ becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII. törvénycikk életbeléptetése tárgyában.

A m. kir. ministerium az 1930: XXXVII. t.-c. 4. §-ában nyert felhatalmazás alapján a következőket rendeli:

A Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött és az 1930: XXXVII. törvénycikkbe iktatott „Nemzetközi Opiumegyezmény“ Magyarországra nézve — megerősítő okiratának 1930. évi augusztus hó 27-én történt letételétől számított 90-ik napon, azaz: — 1930. évi november hó 25-én életbelépett, ennél fogva a törvény életbelépése napjául — kivéve a törvény 3. §-át, amely 1934. évi április hó 1. napján lép életbe — ez előbb említett időpontot kell tekinteni.

Budapest, 1934. évi március hó 1-én.

vitéz Gömbös Gyula s. k.
m. kir. minisiterelnök.

A m. kir. belügyminister 260/1934. 8. M. számú rendelete a Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött és az 1930: XXXVII. törvénycikkkel becikkelyezett „Nemzetközi Opiumegyezményt“ megerősítő, illetve ahhoz csatlakozó külföldi államok jegyzékének közzététele tárgyában.

Az 1930: XXXVII. t.-c. 4. §-a második bekezdésében nyert felhatalmazás alapján közhírré teszem a következőket:

1. §.

Azoknak az államoknak jegyzéke, amelyek az Egyezményt Magyarország megerősítő okiratának letétele előtt megerősítették, illetve ahhoz csatlakoztak, amely államokkal szemben tehát az egyezmény Magyarországra nézve 1930. évi november hó 25-én életbelépett:

Németbirodalom, Ausztria, Belgium (Belga Kongó és Ruanda Urundi belga protektorátus alatt álló területre való kiterjedés nélkül), Bulgária, Csehszlovákia, Dánia, Danzig szabad város, Egyptom, Finnország, Franciaország, Görögország, Japán, Jugoszlávia, Lengyelország, Lettország, Luxemburg, Monaco, Nagybritannia és Észak-Írország, Kanada, Ausztrália, Új-Zéland és Nyugat-Samoa, Délafrika, India (Sarawak állam és Bahamas), Németalföld (Holland-Indiára, Surinamra és Curacaora is kitér jedőleg), Olaszország (a gyarmatokra is kitérjedőleg), Portugália, Románia, Salvador, San-Domingo, San-Marino, Spanyolország (a Marokkó és Spanyolgyarmatok és a Spanyol pro-

tekturátusra is kiterjedőleg), Svájc, Sziám, Szudán, Új-Hebri-dák, Venezuela.

2. §.

Azoknak az államoknak jegyzéke, amelyek a fenti egyezményt Magyarország megerősítő okiratának letétele után erősítették meg, illetve ahhoz csatlakoztak, ennél fogva ezen államokkal szemben Magyarországra nézve az Egyezmény ezen államok megerősítő okiratainak letételétől, illetve csatlakozásuk bejelentésétől számított 90-ik napon lépett életbe:

	A megerősítő okirat letételének, illetve a csatlakozás bejelentésé- nek kelte:	
Észtország (csatlakozás).....	1930	augusztus 30
Uruguay (megerősítés).....	1930	szeptember 11.
Kolumbia (csatlakozás).....	1930	december 3.
Svédország (csatlakozás).....	1930	december 6.
Litvánia (csatlakozás).....	1931	február 13.
Norvégia (csatlakozás).....	1931	március 16.
Cuba (megerősítés).....	1931	július 6.
Irak (csatlakozás).....	1931	augusztus 8.
ír szabadállam (megerősítés).....	1931	szeptember 1.
Bolívia (csatlakozás).....	1932	április 15.
Brazília (megerősítés).....	1932	június 10.
Törökország (csatlakozás).....	1933	április 3.
Chile (megerősítés).....	1933	április 11.

3. §.

Az Egyezményt megerősítő, illetve ahhoz csatlakozó államok közül: Bolívia, Franciaország és Svájc, éltek a következő fenntartásokkal:

a) *Bolívia* az alábbi fenntartásokat jelentette be:

1. Nem kötelezi magát arra, hogy az országban kóka termelését és előállítását csökkentse, sem pedig arra, hogy a kóka-levét használatát saját lakosságának eltiltsa.

2. A kókalevél kiviteli forgalma felett kiviteli igazolványok útján a bolíviai kormány gyakorol ellenőrzést.

3. A kókalevél kivitelére a bolíviai kormány az alábbi helységeket jelöli ki: Villazon, Yacuiba, Antofagasta, Arica és Molendo.

b) *Franciaország* fenntartással élt a fennhatósága alá tartozó gyarmatok, protektorátusok és mandátuma alá tartozó területek szempontjából az egyezmény 22. cikk (2) bekezdésében előírt negyedévi statisztikáknak a pontosan megállapított időközben való rendszeres megküldése tekintetében.

c) *Svájc* hasonló nyilatkozata fenntartást tartalmaz a bizalmas természetű statisztikák szolgáltatása tekintetében fenn-

álló kötelezettségre nézve, amennyiben a kötelezettség teljesítéséből reá nézve hátrány származnék.

Budapest, 1934. évi március hó 1-én.

Dr. vitéz Keresztes-Fischer Ferenc s. k.
m. kir. belügyminister.

A m. kir. belügyminister 261/1934. B. M. számú rendelete a kábítószeresek gyártásának korlátozása és forgalombahozatala szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó 13-án kelt és az 1933:VIII. törvénycikkkel becikkelyezett Nemzetközi Egyezményt megerősítő, illetve ahhoz csatlakozó külföldi államok jegyzékének közzététele tárgyában.

Az 1933: VIII. t.-c. 3. §-a első bekezdésében nyert felhatalmazás alapján közhírré teszem a következőket:

1. §.

Azoknak az államoknak jegyzéke, amelyek a fenti egyezményt Magyarország csatlakozásának bejelentése előtt megerősítették, illetve ahhoz csatlakoztak, amely államokkal szemben tehát az egyezmény Magyarországra nézve 1933. évi július hó 9-én életbelépett:

Németbirodalom, Belgium, Brazília, Bulgária, Kanada, Chile, Costa-Rica, Cuba, Egyptom, Spanyolország, Észak-Amerikai Egyesült Államok, Franciaország, Nagybritannia és Észak-Írország, India, Olaszország, Litvánia, Mexikó, Monaco, Nicaragua, Peru, Perzsia, Portugália, Salvador, San-Domingo, Szudán, Svédország, Svájc, Törökország, Uruguay.

Azoknak az államoknak jegyzéke, amelyek a fenti egyezményt Magyarország ahhoz való csatlakozásának bejelentése után erősítették meg, illetve ahhoz csatlakoztak, ennél fogva ezen államokkal szemben Magyarországgal való vonatkozásban az egyezmény ezen államok megerősítő okiratainak letételétől, illetve csatlakozásuknak bejelentésétől számított 90-ik napon lépett életbe.

	A megerősítő okirat letételének, illetve a csatlakozás bejelentésének kelte:		
Írország (csatlakozás).....	1933	április	11.
Lengyelország (megerősítés)	1933	április	11.
Románia (megerősítés)	1933	április	11.
Csehszlovákia (megerősítés).....	1933	április	12.
Ecuador (csatlakozás).....	1933	április	12.
Danzig város (megerősítés)	1933	április	18.

Guatemala (megerősítés).....	1933 május	1.
Haiti (csatlakozás).....	1933 május	4.
Németalföld (megerősítés).....	1933 május	22.
San Marino (megerősítés).....	1933 június	12.
Honduras (megerősítés).....	1933 július	1.
Venezuela (megerősítés).....	1933 november	15.
Kína (csatlakozás).....,	1934 január	15.
Ausztrália (csatlakozás).....	1934 január	15.
Columbia (csatlakozás).....	1934 január	29.

Budapest, 1934. évi március hó 1-én.

Dr. vitéz Keresztes-Fischer Ferenc s. k.
m. kir. belügyminister.

**A m. kir. belügyminister 262/1934. B. M. számú rendelete
a kóros mérgeélvezetre alkalmas kábítószeres jégyzékének köz-
zététele tárgyában.**

Az 1930:XXXVII. t.-c. 3. §-a első bekezdésének 1. pontjában foglalt rendelkezéshez képest a következőket rendelem:

1. §.

Az 1930: XXXVII. törvénycikk és az 1933: VIII. törvénycikk alkalmazása szempontjából kóros mérgeélvezetre alkalmas kábítószeres:

nyers ópium,
gyógyópium,

morphin és annak sói, ideértve a közvetlenül a nyers vagy gyógyópiumból nyert készítményeket, valamint minden gyógyászati és nem gyógyászati készítményt (ideértve az antiopiumnak nevezett gyógyszereket is), amelyek több mint 0-2% morphint tartalmaznak, továbbá minden olyan előállított és előállítható morphin ester, amelyből a tiszta morphin bonyolultabb eljárás nélkül könnyen visszanyerhető, valamint a morphinnak minden egyéb olyan származéka, amelynek forgalombahozatala visszaélésre vezethet,

diacethyl-morphin (heroin) és a morphin többi esterei (aethersói) és ezeknek a sói és készítményei,

dihydrooxycodéinon (eucodal), dihydrocodéinon (dicodid), dihydromorphinon (dilaudid), acetylodihydrocodéinon vagy acetylodimethylodihydrothebain (acedicon), dihydromorphin (paramorphin), ezeknek esterei és ezen anyagok bármelyikének sói és ezek esterei, az N-oxymorphin (genomorphin), az N-oxymorphinos összetételek, valamint a többi öt vegyértékű nitrogénmorphin származékok,

a thebain és ennek sói, a morphin aetheroxydjai mint a bensylmorphin és ezeknek sói, kivéve a methylmorphint (codeint), az aethylmorphint és ezeknek sóit,

kókalevél,
 nyers cocain,
 cocain és ennek sói, ideértve a közvetlenül a kókalevélből
 nyert és 0.1%-nál több cocaint tartalmazó készítményeket,
 az ekgonin és minden estere, valamint azoknak sói,
 az indiai kender és gyógyászati készítményei (kivonat,
 tinctura),
 az indiai kenderből nyert gyanta és az olyan készítmények,
 amelyeknek alapja a gyanta (hasis, esrar, sira és dzsamba),
 végül a fent felsorolt bármily töménységű kábítóanyagok
 és származékok folyékony vagy szilárd hígításai,

2. §.

Ez a rendelet kihirdetésének napján lép hatályba.
 Budapest, 1934. évi március hó 1-én.

Dr. Kádár L. Levente s. k.,
 ministeri tanácsos

**A m. kir. belügyminister 300/1934. B. M. számú rendelete
 a kábítószer gyártásának korlátozása és forgalombahozatalá-
 nak szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó 13-án
 kelt „Nemzetközi Egyezmény“ becikkelyezéséről szóló 1933:VIII.
 törvénycikk életbeléptetése tárgyában.**

Az 1933: VIII. t.-c. 3. §-ának első bekezdésében nyert fel-
 hatalmazás alapján a következőket rendelem:

A kábítószer gyártásának korlátozása és forgalomba-
 hozatalának szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó
 13-án kelt és az 1933: VIII. törvénycikkbe iktatott „Nemzetközi
 Egyezmény“ Magyarországra nézve — csatlakozása bejelentésé-
 től, azaz 1933. évi április hó 10-től számított 90-ik napon, azaz:
 — 1933. évi július hó 9-én életbelépett, ennél fogva e törvény
 életbelépése napjául az említett időpontot kell tekinteni.

Budapest, 1934. évi március hó 1-én.

Dr. vitéz Keresztes-Fischer Ferenc s. k.
 m. kir. belügyminister.

**A m. kir. belügyminister 222/1934. B. M. számú rendelete
 a kábítószerforgalom ellenőrzése céljából Központi Szerv kije-
 lölése tárgyában.**

A kábítószer gyártásának korlátozása és forgalomba-
 hozatalának szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó
 13-án kelt nemzetközi egyezményt becikkelyező 1933: VIII. t.-c.

2. §-a alapján kibocsátott 2222/1934. M. E. sz. rendelet 12. §-ában nyert felhatalmazás alapján a következőket rendelem:

1. §.

Genfben 1925. évi február hó 19-én kötött Nemzetközi Opiumegyezmény becikkelyezéséről szóló 1930: XXXVII., valamint a kábítószer gyártásának korlátozása és forgalombahozatalának szabályozása tárgyában Genfben 1931. évi július hó 13-án kelt nemzetközi egyezmény becikkelyezéséről szóló 1933: VIII. törvénycikkekben, valamint a törvénycikkek végrehajtására vonatkozó 2222/1934. M. E. számú, illetőleg a jelen rendeletben meghatározott feladatok ellátására központi hatóságul, az ország egész területére nézve, a vezetésem alatt álló minisztérium IX. osztályát jelölöm ki, amelynek ebben a minőségben teljes címe: A m. kir. belügyminisztérium IX. osztálya, mint „Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv“, rövidített címe: „Központi Szerv“.

2. §.

A Központi Szerv feladatai a következők:

1. Az 1. §-ban idézett rendeletben előírt összes hatósági és az egyezményekben szabályozott adatszolgáltatási (statisztikai) teendők központi elintézése. így különösen a kábítószerforgalom hazai ellenőrzése, a kábítószerüzemi engedély elnyerése végett benyújtott kérelmek elbírálása és a megadott engedélyek nyilvántartása; a kábítószerekben való behozatali és kiviteli (átviteli) forgalom ellenőrzése; végül Magyarország adatszolgáltatási (statisztikai) kötelezettsége teljesítéséről való gondoskodás.

2. Mind a Nemzetek Szövetsége illetékes szervével, mind az említett egyezményeket megerősített, illetve azokhoz csatlakozott államok mindegyikében felállított, hasonló szervekkel való közvetlen érintkezés.

3. Központosítása mindazoknak az értesítéseknek, amelyek alkalmasak arra, hogy megkönnyítsék azoknak a cselekményeknek nyomozását és megtorlását, amelyek a tiltott kábítószerforgalom útján elkövetett bűncselekmények tekintetében nemzetközi jelentőségűek. E célból az egyes belföldön előfordult elítélésekre vonatkozó büntetőlapokat a többi szerződő állam hasonló hatóságaival közölni, illetve, ha oly bűncselekményekről van szó, amelyek tényálladékaiknak egyes elemei külföldi országokban valósultak meg, az egyes külföldi államokból ily esetekben hozzáintézett megkereséseknek eleget tenni; valamint a külföldről hozzáérkező büntetőlapokat hiteles másolatokban az Országos Bűnügyi Nyilvántartó Hivatalnak megküldeni.

Az 1930: XXXVII. t.-e. 2. §-ba foglalt egyezmény 10. cikkében körülírt teendők ellátására, valamint az említett t.-c. 4. §-ának második bekezdésében, végül az 1933: VIII. t.-c. 3. §-ának

első bekezdésében említett közzétételekre vonatkozó eddigi hatásköri szabályok továbbra is hatályban maradnak.

3. §.

A hatóságok kötelesek a Központi Szervet feladatainak teljesítésében támogatni és utasításainak, valamint megkeresésének soronkívül eleget tenni.

4. §.

Jelen rendelet kihirdetése napján lép életbe.

Budapest, 1934. évi március hó 28-án.

Dr. vitéz Keresztes-Fischer Ferenc s. k.
m. kir. belügyminister.

4.

Az Opiumügyi Tanácsadó Bizottság Szakértői Albizottsága

által az 1912. évi hágai, az 1925. évi genfi és az 1931. évi Korlátozási Egyez-
mények hatálya alá eső

anyagok és készítmények legújabb listája.

A) Drógok.

Nyers opium		Morphin-tartalma változó; a 10, ill. 12%-os morphin-tar- talom csupán az Opium me- dicinale-ra vonatkozik.
Morphinum (bázis)	}	—
Morphinum hydrochloricum (muria- ticum)		
Morphinum aceticum		
Morphinum sulfuricum		
Morphinum tartaricum, valamint a morphin-bázis valamennyi sója		100 rész morphin-só = 80 rész morphin-bázis.
Morphinum diacetylatum (acetomor- phin, diacetylmorphin, diamorphin, diaphorm, heroin) és sói	}	100 rész diacetylmorphin- bázis = 90 rész morphin-bázis 100 rész diacetylmorphin-só = 90 rész diacetylmorphin- bázis.
Morphinum benzoicum (Benzoylmor- phin) és sói		100 rész benzoymorphin = 70 rész morphin-bázis.
A morphinnak és sóinak valamennyi aetheres sója (estere)	—	
Dihydrooxycodionum és sói (pl. euco- dal, hydrolaudin)	—	
Dihydrocodionum és sói (pl. dicodid)	—	
Dihydromorphinonum és sói (pl. dilaudid)	—	
Acetylodihydrocodionum (= Acetylo- demethylodihydrothebainum) és sói (pl. acedicon)	—	
Dihydromorphinum és sói (pl. para- morfan)	—	
A dihydrooxycodionum, dihydrocodei- nonum, dihydromorphinonum, ace- tylodihydrocodionum (vagy ace- tylodemethylodihydrothebainum) és a dihydromorphinum esterei	—	
Ezeknek az estereknek a sói	—	
N-oxymorphinum (genomorphin)	—	
N-oxymorphinum, valamint egyéb öt- vegyértékű Nitrogént tartalmazó morphinos készítmények	—	

Kábítószer megnevezése	Hatóanyagtartalom
A morphin-N-oxyd-származékok és a többi ötvegyértékű N-morphin-származékok	—
Benzylmorphinum (peronin) és sói	—
Methylmorphin (codein) és sói	—
Aethylmorphin (dionin) és sói	—
A morphinnak és sóinak egyéb aetheres oxydjai	—
Thebainum és sói	—
Coca-levelek (Cocae folium)	Kábítószertartalmuk változó.
Ecgoninum és sói	—
Cocainum (bázis)	—
Cocainum crudum	—
Cocainum hydrochloricum (muriaticum)	} 100 rész cocain-só = 90 rész cocain-bázis.
Cocainum nitricum, valamint a cocain többi sója	
Cannabis Indicae herba	—
Resina cannabis Indicae	—

B) Gyógyszeres készítmények.

Ilyenek a fenti anyagokból vagy azok valamelyikéből előállított és eddig a különböző országokban az alábbi elnevezésen forgalombahozott készítmények:

Azoules (= oldott állapotban levő gyógyszeres készítmények, leggyakrabban injectiós alkalmazásra készült ampullák), Aurinaria, bacilli, bougie-k, bugánaria, cereoli, globuli, insufflatio, kevert porok, pessariuimok, pessus, pilulák, suppositoriumok;

Pastilli, pastillus, tablettáé (comprimata), tabulettae, tablettes, tabloids, tables, tabulae, ophthalmic discs, lamelláé, lozenges, solvellae, steriloids, trochisci;

Solutiók, elixír, eye-drops, collyrium, guttae, injectio, injectulae, linctus, linimentum, liquor, lotio, mixtura, nebulae, ophthalm-ampoules, sirupus, spiritus, sterules, tinctura, vinum;

Kenőcs, oculentum, pasta, páte stb.

1. Ophim-tartalmú készítmények.

Ópium medicináié I = 100% ópium.¹⁾

(Az 1906. évi brüsszeli egyezmény értelmében):

Acetum opii =10% ópium med.

Extractum opii kábítószertartalma változó, de meg kell haladnia 0*2% morphin-bázist.

*) 100 rész ópium medicináié a szóbanforgó készítményekben 10 rész morphin-bázisnak felel meg.

Kábítószer megnevezése	Hatóanyagtartalom	
Extractum opii (Brüsszeli Egyezmény 1906 szerinti)	= 200% opium med	
Tinctura opii simplex	= 10% opium med.	
Tinctura opii crocata (laudanum Sydenhami)	= 10% opium med.	
Valamennyi egyéb tinctura opii, pl: Tinct. opii ammoniata, Tinct. opii desodorati, Tinct. opii saponacea	} amennyiben 0-2% morphin-bázisnál többet tartalmaznak.	
Vinum opii (B. P.)		= 10% opium med.

2. Morphin-tartalmú készítmények.

Valamennyi hivatalos és nem-hivatalos készítmény, amely 0-2% morphinnál többet tartalmaz (ide értendő az „anti-opium“-nak nevezett szer is). A morphinnak — folyékony vagy szilárd, de gyógyszerhatástanilag közömbös anyagban való — hígított készítménye, tekintet nélkül a készítményben levő morphin mennyiségére, az egyezmények hatálya alá esik.¹⁾

3. Diacethylmorphin-tartalmú készítmények.

Valamennyi készítmény, amely diacethylmorphint tartalmaz.

4. Benzoylmorphin- és a morphin egyéb estereit tartalmazó készítmények.

Valamennyi készítmény, amely a fenti kábítószernek valamelyikét tartalmazza.

5. Benzylmorphin (peronin) és a morphin egyéb aether-oxidjait tartalmazó készítmények, kivéve a codeint és a dionint, amennyiben rendes gyógyalkalmazás körében nyernek alkalmazást.¹⁾

6. Dihydrooxycodionon (eucodal), dihydrocodeionon (dicodid), dihydro-morphin (paramorfan), dihydromorphinon (dilaudid), acetylodihydrocodeionon vagy acetylodemethylodihydrothebain (aedicon).

Valamennyi készítmény, amely a fenti anyagoknak, azok sóinak, estereinek vagy az esterek sóinak valamelyikét tartalmazza.

7. Az N-oxymorphin (genomorphin) és az N-oxymorphinos, valamint; a többi ötvegyértékű nitrogénes morphin.

Valamennyi készítmény, amely a fenti anyagok valamelyikét tartalmazza.

¹⁾ A Korlátozási Egyezmény 13. cikkelyének 1. §. b) pontja értelmében.

²⁾ Ha az egyik vagy a másik szerből 0.1 g-nál többet a készítmény nem tartalmaz és száraz (szilárd) alakban kerül forgalomba (pl. granuliumok, comprimatumok stb.); és ha az oldott állapotban levő készítményben a hatóanyagból 10%-nál nincs több. (A Korlátozási Egyezmény 13. cikk. 2. §. b) pontja.)

8. Thebain-tartalmú készítmények.

Valamennyi készítmény, amely thebaint, annak sóit vagy estereit, illetőleg estereinek a sóit tartalmazza.

9. Cocain-tartalmú készítmények.

Valamennyi hivatalos és nem-hivatalos készítmény, amely 0-1%-nál több cocaint tartalmaz és coca-levélből (extractum, extractum fluidum; tinctura) vagy cocainból készül.

A cocainnak — folyékony vagy szilárd, de gyógyszerhatástanilag különböző anyagban való — hígított készítménye, tekintet nélkül a készítményben levő cocainnak mennyiségére, az egyezmények hatálya alá esik.*)

10. Ecgonin-tartalmú készítmények.

Valamennyi készítmény, amely ecgonint, annak sóit, estereit vagy — a cocaintól eltérő — esterest tartalmazza.

11. Az indiai kender galenikus készítményei.

Az indiai kender extractuima. Az indiai kender tinctúrája.

12. Az indiai kender gyantáját tartalmazó készítmények.

Valamennyi használatos készítmény, amelynek alapját az indiai kender gyantája képezi (pl. a hasis, esraT, chira, djasmba stb.).

C) Gyógyszerkülönlegességek (specialitások).

(A *dült betűvel* jelzettek nálunk is forgalomban vannak.)

1. Opium-tartalmúak:

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer-tartalom ‰-ban
Antidarrhoetabletten	Németország	6
Brown Mixture Tablets	Egyesült Államok	$\frac{3}{200}$ — $\frac{1}{20}$ gr ¹⁾
Camphor Compound Liquid (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	4
Capsules Herefore Nowat	Nagybritánia	0.1—0.2
Colchopil (Hageda)	Németország	32
Cold Laxative Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{4}$ gr ¹⁾ tabl.-kint
Confectio Opii (B. P.)	Nagybritánia	2.5
Corrective Cordial	Egyesült Államok	0.036 gr ¹⁾
Coryza Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{15}$ — $\frac{1}{10}$ gr ¹⁾
Cough Tablets (gyermekeknek)	Egyesült Államok	$\frac{1}{40}$ gr ¹⁾
Diarrhea Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{64}$ — $\frac{1}{2}$ gr ¹⁾
Durchfalltropfen (Bengen & Co)	Németország	3.2
Extractum Meconii „Otto“	Németország	8
Gelodina Opii	Németország	8
Gouttes Japonaises (Laboratoires Clin, Comar & Cie)	Franciaország	5.9 extr. opii

*) A Korlátozási Egyezmény 13. cikkelyének 1. §. b) pontja értelmében.

1) gr = grain = 0.065 gr.

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer tartalom ‰-ban
Injection Brou	Franciaország	?
Kolik und Darmkatarrhpillen (Bengen & Co)	Németország	18—20
Magen und Darmkatarrhpillen für Pferde (Bengen & Co)	Németország	18—20
Massa pilularum cynoglossi	Svédország	15
Neuralgia Tablets	Egyesült Államok	1 gr ¹) tabl.-kint
Neurophyllinpillen (H. Potratz)	Németország	35
Opatropin	Németország	6—12
Opifix Tabletten (Hageda)	Németország	40
Opii Tabletten	Németország	40
Paregoric Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{25}$ — $\frac{1}{50}$ gr ¹) tab- lettánként
Phenacetine and Quinine Comp. Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{20}$ gr ¹) tabl.-kint
Pil. Saponis Composita (B. P.)	Nagybritánia	20
Pilulae styracis opiateae (Ph. svec.)	Svédország	16.6
Pil. von Niemeyer	Nagybritánia	25
Pneumolysin (Heisler)	Csehszlovákia	0.02 gramm
<i>Pulvis Ipecacuanhae Opiatus</i> (<i>Pulvis Doveri</i>) ²)		nálunk 10
Salol Compound	Egyesült Államok	$\frac{1}{60}$ gr ¹) tabl.-kint
Squibb Diarrhea Mixture	Egyesült Államok	2.5
Stopfpillen für Pferde	Németország	8
Sun Cholera Mixture	Egyesült Államok	2.5
Sun Cholera Tablets	Egyesült Államok	20
Tablet Saponis Compositi B. P. C. Tabluettae acidi acetylo sali- cylici comp.	Nagybritánia	$\frac{2}{10}$ gr ¹) tabl.-kint
Tabluettae nitrat-bismuth bas. et opii pulv.	Hollandia	3
Tablettae tinct. antidiarrhoic.	Hollandia	4.76
Tinctura antidiarrhoica (Dr. Schuster & Kaehler A. G.)	Németország	12.5
Tinctura thebaica	Danzig	2
Totopon (= sterilizált extr. opii) (Dr. Lüdy)	?	1
	Svájc	tartalmazza az opium valamennyi alkaloidá- ját és 1% morphint

**2. Az opiumból közvetlenül előállított és legalább 20%
morphint tartalmazó készítmények:**

Alcapon (Gehag)	Németország	40 morphin-bázis
Alcapon	Svájc	50
Algophon	Dánia	50
Allaudan	Norvégia	48
Allaudan (S. A. Medica)	Finnország	50
Domatrin (<i>Chinoïn r.-t.</i>)	Magyarország	50

me
tar

²) Amennyiben az összalkaloida-imennyiség a 2%-ot
ghaladja és az ipecacuanha-gyökérből 10%-nál többet nem
talmaz.

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószerartalom % ₁₀₀ -ban
<i>Domopon (Chinoin r.-t.)</i>	Magyarország	50 morphin-bázis
Eutopon	Svájc	50
<i>Holopon (Byk-Gulden-Werke)</i>	Németország	20
Hyoscin comp. (E. Merck)	Németország	75
Hypnopantone	Svájc	50
<i>Ipécopan Sandoz³⁾</i>	Svájc	37
Juvopan (Dudeck & Dolder)	Svájc	50
Laudanon (C. H. Böhringer)	Németország	40
Laudopan (Temmler Werke)	Németország	40
Laudotal (S. A. Orion)	Finnország	50
Mecopon (Zyma)	Svájc	50
Minopon (F. Michalowsky)	Németország	40
<i>Narcophin (C. F. Böhringer)</i>	Németország	30
Narcopon (Radium Drug Mfg. Co)	Japán	50
Nealpon (Curta & Co)	Németország	40
Neopan	Ausztria	50
Nirvapon	Dánia	40
Novopon (Dr. Heisler)	Csehszlovákia	50
<i>Omnopon (Pantopon) (Hoffmann-Laroche)</i>	Svájc	50
Opial	Hollandia	38
Opiall	Ausztria	50
Opiotal (Astra)	Svédország	52.2
Opiopan (Custodis Heppenheim)	Németország	40
<i>Opium concentratum (Rex r.-t.)</i>	Magyarország	50
Opisumman (Dr. F. Heise)	Németország	38—40
Opoidine	?	50
Panopium	Olaszország	50
<i>Pantopon (Hoffmann-Laroche)</i>	Svájc	50
Paparoine	Kvan-Tung	kb. 50
Pavéron	Franciaország	50
Pavon	Svájc	25
Pavopin	Nagybritánia	50
Samtopon	Japán	50
Sciopion	Franciaország	50
Sedopon Dubois	Franciaország	50 (valamennyi alkaloidából)
Sedobismutolo (F. L.)	Olaszország	50 (valamennyi alkaloidából)
<i>Spasalgine</i>	Svédország	50 morphin-bázis
Tablette hypodermique H. M. C.	Chosen	40
Thebaicine	Norvégia, Dánia	40
Totopon (Monico)	Olaszország	50
Toponal	?	50

valamint ezek készítményei, oldatai, tablettái, compri-
matumai és ampullái — különböző százalékos összetételben —,
tekintet nélkül arra, hogy egyéb erélyes szer (scopolamin,
atropin stb.) társul-e vagy nean hozzájuk.

³⁾ A listán való szereplése csak ideiglenes; egyik alkotórésze: az émé-
tine ugyanis még nem kellően ismeretes gyógyszerhatástani szempontból.

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer tartalom %, -ban
3. Morphin-alapanyagúak:		
Alcaloid-Thebaicum-Tabletten . . .	Ausztria	5 morphin-bázis
Algosistin	Svédország	2.6
Allopon	Németország	0.8
Alopon	Nagybritánia	10
Amiostasina Russi	Olaszország	0.4
Amnesin (C. F. Böhringer)	Németország	0.4
Anodyne Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{20}$ gr ¹) tabl.-kint
Anodyne Tincture	Egyesült Államok	0.84
Anti-Gold Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{24}$ — $\frac{1}{100}$ gr ¹) tablettánkint
Antispasmodic Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{32}$ gr ¹) tabl.-kint
Assanol (H. König)	Németország	0.4
Asthma Ampullen	Németország	0.8
Azoules Triples Valerianates	Nagybritánia	2-nél több
Bow's Liniment	?	0.3
Bromopial (Zambelletti) amp.	Olaszország	1
Bromopial (Zambelletti) tabl.	Olaszország	0.5
Calmototal (Astra)	Svédország	0.005 gramm amp.-, tabl.-kint
Camphorodinum	?	0.44
Cardiatone Federa	Belgium	0.25—1.0
Chlore Anodyne	Egyesült Államok	0.6—0.8
Chlore Anodyne (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	0.5
Chlorodyne B. C. P.	Nagybritánia	0.38
Chlorodyne Rub. (Jas. Wooley, Sons & Co., Ltd.)	Nagybritánia	0.69
Chloroform Anodyne	Egyesült Államok	0.7
Citrospirinum comp.	Németország	0.8
Cofeocitrin comp.	Németország	0.8
Colic Veterinary Hypodermic Tablets (Knowles)	Egyesült Államok	0.4
Digimorval (Münchener Pharmaz. Fabrik)	Németország	0.4
Eserin (Bengen & Co)	Németország	0.8
Eumecon (Kordia-Werk)	Németország	1.6
Ferrier's Snuff B. P. C.	Nagybritánia	0.3
Fever Tablets	Egyesült Államok	$\frac{1}{20}$ gr ¹) tabl.
Gelodina Morphini	Németország	2.64
Globulactin compos. c. Anaesthetico	Németország	0.32
Glycomecon (Chem. Pharm. Produkte)	Németország	0.8
Guttae Ewaldi	Svédország	0.645
Guttae Rosae (szemcseppek)	?	2
Haema-Cones (Duncan Flokhardt & Co)	Nagybritánia	3
Hypodermic Tablets (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	0.1 gramm tabl.
Ilsopon	Németország	0.8—40.0

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer-tartalom %-ban
Injection sédativ (Zambelletti)	Olaszország	0.2 morphin-bázis
Insufflatio bismuth. et morph. hidrochl. B. P. C.	Nagybritánia	3
Laudanotropin	?	1
Laudanoscopolamin	?	2
Lethentine (Harkness Beaumont & Co)	Nagybritánia	0.85
M. A. S. S. (Zambelletti)	Olaszország	0.8
Mecopon Dispert	Uruguay	0.8
Meconii Periodidum	?	1
Mekonal (Dr. Schutz & Co)	Németország	0.48
Modiskop inj.	Ausztria	1.45
Modiskop tabl.	Ausztria	2.24
Morphol Federa	Belgium	0.6
Morphin-atropin (Pohl)	Danzig	0.024
Morphin-scopolamin (Pohl)	Danzig	0.008—0.024
Narcophin tabl. és amp.	Németország	0.4—24.0
Narcopon-Atropin (Radium Drug Mfg. Co)	Japán	2
Narcopon-Scopolamin (Radium Drug Mfg. Co)	Japán	1
Narilli Nasestábchen	Németország	1.8
Neo-Paleol	Uruguay	0.4
Nepenthol	?	0.84
Neuropon (S. N. P. F.)	Olaszország	0.5—1.0
Oleatum Morphinae	?	1.6
Oleinatum Morphinae (B. P. C.)	Nagybritánia	2
Opatropin	Németország	0.6—1.2
Opiototals (Astra)	Svédország	0.8
Otalgicin (Dr. Heisler)	Csehszlovákia	0.5
Pantergon (C. Erba)	Olaszország	0.6—1.22
Pantopon Atrinal (solutio)	?	1
Papine (Battle & Co)	Egyesült Államok	1.3
Paraffitoria	Németország	0.24—1.2
Pavéron (Ampoule Blimal)	Franciaország	0.5
Perlingual-Tabletten mit Morphin	Németország	5.32
Pilule Ipecac. c. Urgan. B. P.	Nagybritánia	0.5
Pilule Sap. Comp. B. P.	Nagybritánia	2
Pneumolysin-Novopon (Dr. Heis- ler)	Csehszlovákia	0.005 gramm tabl.
Sedaphon (Leo)	Svédország	0.8
Sedorgyl	Uruguay	0.8
Sedarsolo (F. L.)	Olaszország	0.5—1.0
Sédatul Federa	Belgium	1
Sedol (Buisson)	Franciaország	0.006 gramm tabl.
Somnol Vésale	Belgium	0.4—0.6
Spasma Stella	Belgium	0.8
Spasmalgine (Hoffmann-Laroche)	Svájc	0.5
Tabell. Sap. Comp. B. P. C.	Nagybritánia	2
Tablet Astringent and Antiseptic (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1/20 gr ¹) tabl.
Tablet local Anesthetic (Parke, Davis & Co.)	Nagybritánia	1/8 gr ¹) tabl.-kint

2) Ezek a tabletták kábítószer-hatóanyag nélkül is forgalomban vannak.

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer-tartalom ‰-ban
Tablet Neuralgic Headache (Parke, Davis & Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{60}$ gr ¹) tabl.-kint
Tablet Scopolamin (Hyoscin Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{4}$ gr ¹) „
Tabloid Hypod. Nos 3 and 9 (Burroughs Wellcome & Co.)	Nagybritánia	2
Tabloid Anaesthetic Co. „B” (Burroughs Wellcome & Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{50}$ gr ¹) tabl.-kint
Tabloid Hyoscinæ Co. (Burroughs Wellcome & Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ gr ¹) „
Tablettæe Tinctura antidiarrhoica	Németország	1,25
Tinctura choloroformi et morphinæ	Hollandia	1
Trivalin (Dr. S. Meyer & Co.)	Németország	1,6
Tubes Blache	Franciaország	0,5—5,0
Tubes Chauvin	Franciaország	0,5—5,0
Tully's Powder	Egyesült Államok	1,7

4. Diacethylmorphin (heroin)-tartalmú készítmények:

Abrotani comp. syrupus	Svédország	0,054 ‰ diacethylmorphin-bázis
Adapyrin (Pharmacia)	Svédország	2
Ambrae comp. syrupus (Leo)	Svédország	0,05
Cociflana Compound (Parke, Davis & Co.)	Nagybritánia	0,066
Collosol Bromoform (Crook's Laboratories)	Nagybritánia	0,04
Coryza and Hay Fever Modified (Dr. B. I. Wetherby)	Egyesült Államok	$\frac{1}{30}$ gr ¹) tabl.
Elixir Pini Compositum B. P. C.	Nagybritánia	0,07
Elixir Terperoin (Squire & Sons Ltd.)	Nagybritánia	0,02
Elixir Terpinhydrate and Heroin	Egyesült Államok	0,025
Elixir Perpini Comp. (Jas. Wooley Sons & Co.)	Nagybritánia	0,03
Diffines Hustenpillen	Németország	0,9
Glycaphorm	?	0,1
Glycero-Terperoin (Squire & Sons Ltd.)	Nagybritánia	0,03
Glykeroheroine (Martin H. Smith Comp.)	Egyesült Államok	0,09
Glykeron	?	0,15
Guareae comp. syrupus	Svédország	0,05
Hemphion tablets ²⁾ (Gesell. f. Chem. Ind.)	Svájc	0,005 gramm tabl.-kint
Heroin Vicario	Franciaország	0,0025—0,005 gramm tabl.-kint
Herolan-tabl. (Dr. Heisler)	Csehszlovákia	0,003 gramm tabl.-kint

²⁾ Ezek a tabletták kábítószer-hatóanyag nélkül is forgalomban vannak.

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószertartalom %o-ban
Herotapin	?	0.09
Italeroina (F. L.)	Olaszország	0.2
Kreosan (Pharmacia)	Svédország	0.003
Liquide d'Aigue d'Or	Franciaország	0.0052
Pastilles Serono	Olaszország	0.0015 gramm paszt.
Pastilli Terperoin Comp. (Squire & Sons Ltd.)	Nagybritánia	0.008
Pilules sédatives Duret	Franciaország	0.002 gramm pilul.
Pinheroin		0.04
Sirop Saintbois	Franciaország	0.08
Sirop Serono	Olaszország	0.01 gramm üv.-k.
Syrupus Ambrea compositus (Leo)	Dánia	0.055
Syrupus Pini comp. (Mco.)	Dánia	0.06
Tabloid Epinine Comp. (Bur- roughs Wellcome & Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{100}$ gr ¹) tabl.-k.
Tablet Triturates (Parke, Davis & Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{24}$ gr ¹) tabl.
Trochisci Adrenalin Throat (Par- ke, Davis & Co.)	Nagybritánia	$\frac{1}{100}$ gr ²) tabl.-k.

5. Benzoylmorphin-tartalmú készítmények:

Ezideig ismeretlenek.

6. Dihydrooxycodion (eucodal)-alapanyagúak:

Eubine (Laboratoire Koehly	Franciaország	0.62 gramm dihydro- oxycodion amp.-kint
Eucodal amp.	Németország	0.01 és 0.02 gramm
Eucodal tabl.	Németország	0.005 gramm
Hydrolaudin (Egger)	Magyarország	0.005 gramm
Macapinon	Chosen	kb. 50
Pavinal (Takeda & Co.)	Japán	kb. 80

7. Dihydromorphin (paramorfan)-tartalmúak:

Paramorfan amp.	Németország	0.02 gramm
Polycaine	Chosen	amp.-k.

8. Dihydrocodeion (dileodid)-tartalmúak:

Cardiazol	Németország	0.5 dihydrocodeion
---------------------	-------------	--------------------

9. Dihydromorphinon (dilaudid)-tartalmúak:

Dilaudid amp. (Knoll)	Németország	0.002 gramm amp.-kint
---------------------------------	-------------	--------------------------

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer tartalom ‰-ban
10. Cocain-alapanyagúak:		
Acid. Benzoic. comp. (Merck)	Németország	0.144 és 0.225
Adocain (Gehe. & Co.)	Németország	60
Akutol (Dr. Heisler)	Csehszlovákia	0.25
Alvola	Nagybritánia	0.85
Anadoon	Nagybritánia	0.83
Anaezol	Nagybritánia	0.80
Angina Inhalasan	Németország	0.9—1.8
Angina Pastillen	Németország	0.18
Anginapastillen (Astra)	Svédország	0.2
Ash's Antipain	Nagybritánia	0.87
Anesthetic Dental Tablet	Egyesült Államok	1/2 gr ¹) tabl.-k.
Antinausea	Egyesült Államok	különböző erőss.
Asthma-Inhalasan (Inhalasan-Ge-sellschaft)	Németország	1
Azoules Obtudent Compound Allen & Hanburys Ltd.)	Nagybritánia	3/12 gr ¹) unc.-k. ²)
Azoules Triples Valerianates	Nagybritánia	1%-nál több
Bormelin c. Cocaino	Németország	0.9
Caloric Fluid (fogászathban)	?	0.89
Chinatrocine-Asthmaspray	Németország	0.45
Cocain-Adrenalin Dr. Heisler)	Csehszlovákia	0.5—1.0
Cocain-cream Burroughs Well-come & Co.)	Nagybritánia	10
Cocain Oleate (Parke, Davis & Co.)	Nagybritánia	5
Cocain Pastilla Hazslinsky	?	0.25
Cocaine Pastilles Midy	Franciaország	?
Cocaine et Sulfate de zinc	Franciaország	0.15 és 0.25
Cocain-Suprarenil-Tabletten	Németország	45—90
Codrenine (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1.78
Collyre Osmocaine	Franciaország	5
Collyre osmotique opératoire	Franciaország	5
Conephrin	Németország	0.9
Crown Local Anaesthetic	Nagybritánia	0.825
Cusi antiseptica sedante	Spanyolország	1.5
1917 Dental Anaesthetic	Nagybritánia	0.75
Dr. Hübeners Inhalöl	Németország	0.23
Dragées Bengue (H. Felsenheld)	Franciaország	0.001 gramm cocainum mur. dragée-nkint
Dulcis Tube Série C. Mydrasine	Franciaország	66
Epicaine (Burroughs Wellcome & Co)	Nagybritánia	1.78
Euphroine (Dr. Chabaud)	Franciaország	0.13
Eusemin (Dr. Rosenberg)	Németország	0.67
Gelastoid c. Cocaino	Ausztria	0.9
Glycogelatin Pastilles Tussis	?	0.33 (+ 0.165% morphin)
Govaerts Nos 3, 10, 11, 17	Belgium	1
Graminose-Inhalasan	Németország	1
Hypodermicine	Nagybritánia	0.83

²) uncia = kb. 30 gramm.

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer tartalom ‰-ban
Hypoloid Epicaine (Burroughs Wellcome & Co)	Nagybritánia	1.78
Indolor Woelm	Németország	0.9
Isotonic Cocaine Solution	?	1
Katarrh-Pralinés	Ausztria	0.075
Lecosthetic (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	0.67
Lepper's Local Anaesthetic	Nagybritánia	0.83
Letargin	Németország	0.77
Lindesin Ampoules	Ausztria	0.9
Lokales Anaestheticum „Witte“	Németország	0.9
Menthocol (Dr. Heister)	Csehszlovákia	0.1 gramm 100 tablettában
Menthol Bohnen mit Kokain	Németország	0.11
Menthol-Cocainetten	Németország	0.45
Menthol-Drageés	Németország	0.1
Menthol-Drageés c. Cocaino „Medica“	Csehszlovákia	0.1 gramm 100 tablettában
Midland Local Anaesthetic	Nagybritánia	0.83
Murocaine	Nagybritánia	0.75
Nausea Tablets	Egyesült Államok	1/12 gr ¹) tabl.-k.
Neb. Hyoscinae Comp. B. P. C.	Nagybritánia	0.81
Neb. Menthol Comp. B. P. C.	Nagybritánia	0.446
Neo-Collargol (kenőcs és szemcsepp)	Franciaország	1
Nodolor	Egyesült Államok	0.75
Nopaine	Nagybritánia	0.82
Nycaine-Allylcocaine	Norvégia	?
Odol Local Anaesthetic (The Lyons-Laeri Comp.)	Egyesült Államok	1%-nál kevesebb
Ophthalmothek-Kapillaren „Silbe“	Németország	0.9—1.8
Oprokto-Zäpfchen	Németország	0.32
Orthonal	Németország	0.45
Otinol (Pharmacia)	Svédország	10
Pastillus pro Tussi	?	0.19 (+ 0.08% morphin)
Paterson's Local Anaesthetic	Nagybritánia	0.75
Pil. Phosphori et Cinchonae comp. (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1/50 gr ¹) pilulánk.
Pil. Sedativae (Mann) (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1/100 gr ¹) pilulánk.
Pommade Nefitol	Franciaország	0.8
Pommade ophthalmique Nipostra	Franciaország	1
Pommade Racaine	Franciaország	1
Poudre contre le coryza (Cod. Méd.)	Franciaország	0.45
Prismoid Nasopharyngeal (Mag. Ph. Vostrebal)	Csehszlovákia	0.06 gramm 41 tabl.-k.
Renoform-Kokain in Stäbchen	Németország	45
Renoform-Kokain in Lösung	Németország	0.67—0.9
Resorlansalva (Astra)	Svédország	1.5
Rhoidocaine Couturiex	Franciaország	0.01 gramm ampull.
„Robiol“ Lokal Anaestheticum	Németország	0.9
Rosthetic	Nagybritánia	0.82

Kábítószer megnevezése	Előállító ország	Kábítószer tartalom %-ában
Safo	Nagybritánia	0.75
Salaurin	Nagybritánia	0.1
Simplex	Nagybritánia	0.74
Solaseptine Baar	Belgium	2, 4 és 5
„Soloid“ (Burroughs Wellcome & Co)	Nagybritánia	1/6 gr ¹) drb.-kint
Solution Chauvin	Franciaország	3
Solvallae Nasopharyngeal Co (No 2)	Nagybritánia	1.5
Spécifique Lancelot	Franciaország	0.9
Subcain	Németország	0.9
Suppositaria Adrenalini Co	Nagybritánia	1/2 gr ¹) suppositoriumkint
Svedocain Pharmacia	Svédország	0.35
Tab. Creosoti Co (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	20 gr ¹) tabl.-k.
Tablettes Dolorant (H. Felsenheld)	Franciaország	0.01 gramm „
Tab. de Salvia de Hynekavec	Csehszlovákia	0.1 gramm „
Tab. Local Anaesthetic (Dental) (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1/2 gr ¹) „
Tab. Kalii Chlorici c. Cocaino	Csehszlovákia	0.006 gramm 25 tabl.-kint
Tab. Nasal „B“ (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1/4 gr ¹) tabl.-k.
Tab. Nasopharyngeal Co	Nagybritánia	1/6 gr ¹) „
Tab. Voice (Parke, Davis & Co)	Nagybritánia	1/100 és 1/25 gr ¹) „
Tabloid Anaesthetic Co (Burroughs Wellcome & Co)	Nagybritánia	1/5 és 1/10 gr ¹) „
Tabloid Benzoic Acid Compound (Burroughs Wellcome & Co)	Nagybritánia	1/10 gr ¹) „
Tabloid Kola Compound (Burroughs Wellcome & Co)	Nagybritánia	0.045 gr ¹) „
Tandlákare Samuels Losning Astra	Svédország	0.3
Tubes Blache	Franciaország	0.5—10.0
Tubes Chauvin	Franciaország	0.5—3.0
Tucker's Asthma Cure (Tucker & Co)	Nagybritánia	0.52
Tucker's Asthma Specific (C. Valet)	Németország	1
Urosemín (Dr. Rosenberg)	Németország	0.34
Waite's Fluid	Nagybritánia	1
Waite's Local Anaesthetic	Nagybritánia	1

11. Indiai kender-tartalmúak.

Asthmosan cigaretták és dohány	Lengyelország	?
--------------------------------	---------------	---

Tartalom.

Oldal

Előszó	3
Bevezetés	5

I. A kábítószer. (Meghatározás. Felosztás.)

A) <i>Az ópium és alkaloidái</i>	8
1. Előfordulásuk felosztásuk	8
2. Élettani és gyógyszer-tani hatásuk; gyógyalkalmazásuk	9
3. A szervezetbe került anyagok felszívódása, sorsa és kiválasztása	12
4. Méregbana	13
5. A heveny mérgezés kezelése	15
28. B) <i>A cocain</i>	15
29. Előfordulása	15
30. Élettani és gyógyszer-tani hatása; gyógyalkalmazása	16
31. A szervezetbe került cocain sorsa	19
32. Heveny cocain-mérgezés	19
33. A heveny cocain-mérgezés kezelése	20
C) <i>Az indiai kender; a hasis</i>	21

II. A kábítószerekkel való visszaélés.

1. Oka	21
2. Modja	24
3. Tünettama	26
4. Elkülönítő körjelzése	38
5. Kezelése	42

III. A kábítószerekkel való visszaélés, mint társadalmi veszély.

(Kihatása a családra [44], a társadalomra [45]; büntetőjogi [47], magánjogi [50] vonatkozások).

IV. A kábítószerekkel való visszaélés elterjedtsége.

(A toxicomaniások száma [51], a toxicomania elterjedtségének oka [55], a kábítószer-üzérek szerepe [59], nevezetesebb nemzetközi kábítószer-csempész bandák [62], a kábítószer-csempészség útja [68]).

V. A kábítószerrel való visszaélés elleni küzdelem

1. Nemzetközi védekezés	66
(Opiumügyi Nemzetközi Bizottság [68], a hágai egyezmény [68], a békeszerződések és az egyezmény [69], Opiumügyi Tanácsadó Bizottság [70], a genfi opium-értekezlet [71], a genfi egyezmény [73], Opiumügyi Állandó Központi Bizottság [73], a kábítószer gyártásának korlátozásáról szóló genfi egyezmény [74], a bangkoki megállapodás [80], előkészítő munkálatok a nyersanyag termelésének 'korlátozása tárgyában összehívandó értekezletre [81].	
2. Védekezés hazánkban	81

Függelék.

1. Morphin és társalkaloidái előállítás a kicsépeelt száraz szalmából	87
2. Összefoglaló táblázat arról, hogy a világ államai mikor csatlakoztak a hágai, a genfi 1925. és az 1931. évi egyezményekhez	90
3. A kábítószerekre vonatkozó magyar törvények és rendeletek gyűjteménye	93
4. A kábítószert tartalmazó gyógyszerek (gyógyszerkülönlegességek) teljes Listája, a gyártó állam megnevezésével és a kábítószer-tartalom feltüntetésével	153