

FARMACJA

K R A K O W S K A

OMNIA SUNT VENENA, NIHIL EST SINE VENENO. SOLA DOSIS FACIT VENENUM



Finasteryd

surowiec do receptury

Przywróć
włosom
gęstość!



W leczeniu łysienia
typu androgenowego
u kobiet i mężczyzn

Surowiec farmaceutyczny
przeznaczony do sporządzania leków recepturowych i aptecznych.
Pozwolenie MZ nr 30085

fagron.pl
akademiafagronu.pl

 **Fagron**
personalizing
medicine

Biuletyn Informacyjny
Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie

Farmacja Krakowska

KWARTALNIK, ROK XXVI / NR 4 / 2023

Wydawca:

© Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków
Telefon: +48 12 264 25 53 | +48 607 140 898
<http://www.oia.krakow.pl>
e-mail: biuletyn@oia.krakow.pl

Redaguje kolegium w składzie:

mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran – redaktor naczelna, e-mail: duranela@poczta.onet.pl
dr hab. Maciej Bilek, prof. UR, e-mail: mbilek@o2.pl
mgr farm. Iwona Dymarczyk, e-mail: idymarcz@cm-uj.krakow.pl

Realizacja wydawnictwa:

Skład:
Oficyna Wydawnicza „Impuls”
30-619 Kraków, ul. Turniejowa 59/5
tel./faks: 12 422 41 80, 506 624 220
<http://www.impulsoficyna.com.pl>
e-mail: impuls@impulsoficyna.com.pl

Projekt okładki:
Anna M. Damasiewicz

Na okładce:

Pojemnik apteczny, drewno polichromowane, XVI wiek, wys. 22 cm. Napis na ukośnej banderoли: *CORT[EX] SASSA[FRAS]*, czyli kora sasafrasa lekarskiego [*Sassafras albidum* (Nutt.) Nees]. Zbiory Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum (nr inw. KGZ 4250), dar apteki w Międzychodzie z 1958 roku. Fotografia znajduje się na stronie Wirtualnych Muzeów Małopolski: <https://muzea.malopolska.pl/pl/lista-objektow/1729>, dostęp: 24.10.2023 (domena publiczna).

Redakcja nie zwraca niezamówionych materiałów
i zastrzega sobie prawo do skrótu, nie odpowiada za treść ogłoszeń.

ISSN 1505-8166

Nakład: 1400 egzemplarzy

Informacje bieżące	4
Słowo Prezesa	5
Od redakcji	6
Aktualności	8
Kalendarium	12
Opieka farmaceutyczna	14
Co aptekarz wiedzieć powinien	19
Z historii aptekarstwa	36
Aptekarstwo międzywojenne	40
Przed 75 laty polska prasa farmaceutyczna pisała...	48

Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie

ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków

Telefon: +48 12 264 25 53 | +48 607 140 898

e-mail: biuro@oia.krakow.pl

Nr konta: 36 1020 2892 0000 5702 0016 1745

Biuro przyjmuje strony:

poniedziałek: 11.00–18.00

wtorek–piątek: 9.00–15.00

Radcy prawni

przyjmują w siedzibie OIA w Krakowie (po wcześniejszym umówieniu telefonicznym):

poniedziałek: 11.00–13.00

środa: 9.00–13.00

czwartek: 9.00–13.00

Wysokość składek członkowskich OIA do 31 maja 2023 roku

- członkowie Izby (w tym pracujący emeryci i renciści): 40 zł

Wysokość składek członkowskich OIA od 1 czerwca 2023 roku

- członkowie Izby (w tym pracujący emeryci i renciści): 45 zł
- emeryci kończący wykonywanie zawodu z racji przejścia na emeryturę lub renciści posiadający rentę inwalidzką z orzeczoną niezdolnością do wykonywania zawodu farmaceuty są zwolnieni od płacenia składek po złożeniu do OIA wniosku i przedstawieniu numeru decyzji emerytalnej lub rentowej

Składka za dany miesiąc winna być wpłacona do dnia 15 tego miesiąca. Nieopłacanie składek przez okres dłuższy niż 24 miesiące skutkuje skreśleniem z Rejestru Farmaceutów (art. 8f ust. 1 pkt 5 ustawy o izbach aptekarskich).

*Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy!*

Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie 2 grudnia 2023 roku powierzył mi funkcję Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej IX kadencji. Serdecznie dziękuję wszystkim, którzy mi zaufali – to dla mnie wielki zaszczyt, a zarazem wielka odpowiedzialność. Chciałabym, żeby nasza Izba była jedną z najbardziej szanowanych w Polsce – by była otwarta i dostępna dla wszystkich farmaceutów.

Podczas prezentacji kandydatów zadeklarowałam zmiany organizacyjne poprawiające dostępność Izby i sposób jej funkcjonowania, zmiany w zakresie szerzenia wiedzy farmaceutycznej dzięki szkoleniom, wdrażanym standardom i opiece nad naszym zawodem oraz współpracę z farmaceutami opartą na zasadzie zrównoważonego rozwoju, czyli obejmującą osoby pracujące w aptekach otwartych, szpitalnych, na uczelniach, w hurtowniach, firmach farmaceutycznych, biorące udział w badaniach klinicznych, a także przedstawicieli zawodu z różnych grup wiekowych i z różnych regionów.

Czy myślą Państwo o tym, co będzie jutro, za rok, za pięć lat? W tak zmieniających czasach niekiedy trudno jest nam myśleć o przyszłości. Musimy jednak starać się ją zabezpieczyć. Nasza praca to nasz dorobek, a nasza wiedza pozostanie z młodymi pokoleniami na długie lata. Zawód farmaceuty przestaje być atrakcyjny dla młodego pokolenia – musimy wyjść do adeptów farmacji, organizować dla nich spotkania i sprawić, by chcieli do nas dołączać. W przeciwnym wypadku nie będziemy mieli komu przekazać naszej wiedzy, dorobku i doświadczenia.

Z okazji nadchodzących Świąt Bożego Narodzenia i Nowego Roku życzę radości z rzeczy ważnych i codziennych, zatrzymania i zadumy nad wartościami, życzliwości ludzi i świata, cennych chwil z bliskimi, wytchnienia i odpoczynku oraz spełnienia marzeń, zadowolenia i satysfakcji z wyzwań podejmowanych w nowym, 2024 roku!



Prezes ORA w Krakowie
dr n. farm. Anna Włodarczyk

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy!

Za nami kolejny Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie. Nowe władze rozpoczęły IX kadencję. Jak można było oczekiwać już po wynikach zebrań wyborczych, we władzach nastąpiła wymiana pokoleniowa. To tendencja ogólnokrajowa, choć w izbach w Krakowie, Katowicach i Łodzi zmiany były największe, czy wręcz rewolucyjne. Na pewno przełoży się to na styl działania izb. Czas pokaże, czy taka radykalna zmiana będzie korzystna dla samorządu i farmaceutów. Jak wiadomo, do tego, by należycie sprawować swoją funkcję, potrzebne są nie tylko zapał, chęci, ale też rozległa wiedza, którą można zdobyć dzięki doświadczeniu i intensywnym szkoleniom. Dlatego rolą władz będzie zorganizowanie spotkań szkolących dla sędziów, Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej i jego zastępców, gdyż brak wiedzy i umiejętności może się mocno odbić na farmaceutach.

Wszystkim osobom, które zostały wybrane do władz, życzę powodzenia, wspaniałych pomysłów i ich realizacji. Mam też nadzieję, że nie zapomną o swoich starszych koleżankach i kolegach, szczególnie tych, którzy budowali samorząd przez ostatnie 32 lata.

Ten numer biuletynu jest ostatnim dla mnie jako redaktor naczelnej. Dziękuję wszystkim, którzy ze mną współpracowali przez ostatnie 12 lat, pisali artykuły do biuletynu czy dostarczali materiały.

Wszystkim Państwu życzę zdrowych i radosnych Świąt Bożego Narodzenia oraz szczęśliwego Nowego Roku!



Redaktor naczelna
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

Noworoczny Koncert Aptekarzy

Filharmonia im. K. Szymanowskiego w Krakowie
14 stycznia 2024 r. godz. 18.00



Wykonawcy:

Edyta Piasecka - sopran; Yuliya Ponomar - sopran;
Adrian Domarecki - tenor; Rafał Songan - baryton; Sebastian Marszałowicz - bas
Orkiestra Filharmonii Krakowskiej pod batutą Jerzego Soberńko
Jolanta Suder - prowadzenie

ORGANIZATOR



GLÓWNY SPONSOR



GŁÓWNY WSPÓŁORGANIZATOR



WSPÓŁORGANIZATOR



PARTNERAT KRAJOWY



Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie

W dniach 1–3 grudnia 2023 w Targanicach odbywał się Okręgowy Zjazd Sprawozdawczo-Wyborczy Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie. Pierwszego dnia delegaci wysłuchali sprawozdania z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie w VIII kadencji przedstawionego przez Prezesa ORA mgr farm. Elżbietę Rzęsę-Duran, a także kadencyjnego sprawozdania Przewodniczącego Okręgowej Komisji Rewizyjnej mgr. farm. Sebastiana Janika. Zjazd przyjął kadencyjne sprawozdania Okręgowej Rady Aptekarskiej, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowego Sądu Aptekarskiego i Okręgowej Komisji Rewizyjnej oraz jednogłośnie udzielił absolutorium ustępującym władzom.

Drugi dzień był dniem wyborczym. Zjazd wybrał Prezesa ORA, Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz jego trzech zastępców, a następnie pozostałe organy Izby: 26-osobową Okręgową Radę Aptekarską, 12-osobowy Okręgowy Sąd Aptekarski, 5-osobową Okręgową Komisję Rewizyjną oraz 29 delegatów na Krajowy Zjazd Aptekarzy.

Władze Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie na IX czteroletnią kadencję (2023–2027)

Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie:

dr n. farm. Anna Włodarczyk

Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej:

mgr farm. Magdalena Mach

Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej:

mgr farm. Marcin Baran

mgr farm. Kinga Dziwisz-Krzywda

mgr farm. Zuzanna Koler

Okręgowa Rada Aptekarska w Krakowie:

mgr farm. Mateusz Bijak
mgr farm. Anna Czekaj
mgr farm. Jakub Czerwony
dr n. med. mgr farm. Weronika Duda
mgr farm. Michał Dziwisz
mgr farm. Paweł Gajer
mgr farm. Paweł Głód
mgr farm. Dorota Grodek
mgr farm. Mirosław Grodek
mgr farm. Piotr Guzy
mgr farm. Piotr Knapik
mgr farm. Bartosz Kocot
mgr farm. Rafał Kosiba
mgr farm. Jacek Krach
mgr farm. Anna Krygowska
mgr farm. Magdalena Kudrzycka
mgr farm. Marlena Lach
mgr farm. Paweł Lipner
mgr farm. Tobiasz Migdał
mgr farm. Ilona Moskal
mgr farm. Beata Nowak
prof. dr hab. n. farm. Włodzimierz Opoka
mgr farm. Tomasz Płatek
mgr farm. Piotr Słota
mgr farm. Anna Stobierska
dr n. farm. Przemysław Szybka

Okręgowy Sąd Aptekarski:

mgr farm. Maria Petlic-Jedynak – Przewodnicząca
dr n. farm. Witold Brniak
mgr farm. Dominika Brzezińska
mgr farm. Andrzej Czerczak
mgr farm. Ewelina Jura
mgr farm. Maciej Krygowski
dr n. farm. Paulina Kubowicz
mgr farm. Marcin Kudrzycki
mgr farm. Dorota Obajtek
mgr farm. Małgorzata Okruta
mgr farm. Dominika Stanek
mgr farm. Aleksandra Starzycka

Okręgowa Komisja Rewizyjna:

mgr farm. Sebastian Janik – Przewodniczący
mgr farm. Zuzanna Barut
mgr farm. Magdalena Blusz-Wszótek
dr n. farm. Dawid Panek
mgr farm. Karolina Szydło

Delegaci na Krajowy Zjazd Aptekarzy:

mgr farm. Zuzanna Barut
mgr farm. Mateusz Bijak
mgr farm. Anna Czekaj
mgr farm. Jakub Czerwony
mgr farm. Marta Daniel
mgr farm. Monika Diejanowa
mgr farm. Michał Dziwisz
mgr farm. Anna Hajdus
mgr farm. Bartosz Kocot
mgr farm. Rafał Kosiba
mgr farm. Jacek Krach
mgr farm. Ewelina Krawczyk-Kaleta
mgr farm. Anna Krygowska
dr n. farm. Paulina Kubowicz
mgr farm. Magdalena Kudrzycka
mgr farm. Marlena Lach
mgr farm. Monika Lech
mgr farm. Magdalena Mach
mgr farm. Tobiasz Migdał
mgr farm. Dorota Obajtek
mgr farm. Kinga Pawlik
mgr farm. Maria Petlic-Jedynak
mgr farm. Włodzimierz Rozciecha
mgr farm. Tomasz Rządca
mgr farm. Piotr Słota
mgr farm. Anna Stobierska
dr n. farm. Przemysław Szybka
mgr farm. Agnieszka Tęczar
dr n. farm. Anna Włodarczyk

Dyżury aptek

Od 1 stycznia 2024 roku obowiązują nowe zasady pełnienia dyżurów w aptekach. Artykuł 2 Ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2301 ze zm.; dalej: upf) zmienia definicję dyżuru:

- 7³⁾ dyżurem w dzień wolny od pracy – jest dyżur pełniony przez aptekę ogólnodostępną w dniach, o których mowa w art. 1 lub art. 1a ust. 1 ustawy z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (Dz.U. z 2020 r. poz. 1920), bez przerwy przez kolejne 4 godziny zegarowe w przedziale czasowym między godzinami 10.00 a 18.00;
- 7⁴⁾ dyżurem w porze nocnej – jest dyżur pełniony przez aptekę ogólnodostępną bez przerwy przez kolejne 2 godziny zegarowe w przedziale czasowym między godzinami 19.00 a 23.00.

Dyżury będą nieobowiązkowe, a zgłoszone do dyżurów apteki będzie wyznaczał zarząd powiatu. Apteki będą miały obowiązek przekazać – drogą elektroniczną – harmonogram pracy na kolejny rok kalendarzowy do zarządu powiatu/prezydenta miasta na prawach powiatu do 30 września. Wyjątkiem jest 2024 rok, gdyż ze względu na przepisy przejściowe harmonogram pracy należy zgłosić do końca stycznia 2024 roku. Uwaga: Kara za nieprzekazanie harmonogramu przez aptekę to 2000 zł.

Na podstawie zgłoszeń powiat informuje apteki na 21 dni przed podjęciem uchwały o konieczności wyznaczenia apteki dyżurującej. W ciągu 7 dni po informacji powiatu apteka może zgłosić chęć prowadzenia dyżurów. Do dyżurów wyznaczane są apteki, które wyraziły na to zgodę oraz złożyły oświadczenie, że nie podlegają wykluczeniu określone w art. 94 ust. 8 upf. W uzasadnionych przypadkach powiat może sprawdzić prawdziwość oświadczenia w WIF.

W miastach będących siedzibą powiatu powyżej 40 tys. mieszkańców dyżury finansuje NFZ na podstawie umowy, opierając się na uchwale zarządu. Jeżeli powiat zdecyduje o wydłużeniu godzin pracy apteki dyżurującej, będzie musiał pokryć jego koszt. Apteki nie będą mogły pobierać opłaty za ekspedycję w porze nocnej.

Wynagrodzenie za dyżury jest ryczałtowe i wynosi 3,5% minimalnego wynagrodzenia za pracę w przeliczeniu na 1 h. Apteka będzie musiała zwrócić całość wynagrodzenia, jeśli nie pełniła dyżuru lub pełniła go w krótszym czasie.

Uchwały w sprawie rozkładu czynności pracy aptek wydane przed wejściem w życie DNUR zachowują moc do czasu wejścia w życie nowych uchwał. Dlatego apteki, które nie będą w stanie pełnić dyżurów, powinny już na początku roku zgłosić to zarządowi powiatu.

Opracowała
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

- 6.09.2023 **Kraków** – wywiad Wiceprezesa ORA w Krakowie dr. farm. Przemysław Szybki dla TVP3 do Kroniki Krakowskiej na temat wykonywania przez farmaceutów szczepień w aptekach.
- 8.09.2023 **Kraków** – wywiad Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbiety Rząsy-Duran dla Radia ESKA w Krakowie na temat wykonywania przez farmaceutów szczepień w aptekach.
- 8.09.2023 **Kraków** – spotkanie Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbiety Rząsy-Duran z przedstawicielami firmy Fagron w sprawie współpracy w organizacji szkoleń.
- 12.09.2023 **Warszawa** – konferencja UserKon zorganizowana przez Centrum e-Zdrowia wraz z Naczelną Izbą Aptekarską w siedzibie Centrum e-Zdrowia. Konferencja była poświęcona wymianie doświadczeń przedstawicieli pracowników farmaceutycznych w zakresie systemów i rejestrów udostępnianych przez Centrum e-Zdrowia oraz zebraniu opinii na ich temat.
- 13.09.2023 **Udział wzięła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.** Posiedzenie naukowo-szkoleniowe online „Rynek apteczny – zmiany prawa. Ewolucja czy rewolucja?”. Organizatorzy: ORA w Krakowie i firma HerbaPol Wrocław.
- 13.09.2023 Posiedzenie naukowo-szkoleniowe online „Jesienne infekcje w aptece. Rola racjonalnej fitoterapii”. Organizatorzy: ORA w Krakowie i firma Bionorica Sp. z o.o.
- 19.09.2023 Posiedzenie naukowo-szkoleniowe online „Rynek apteczny – nowe wyzwania po wejściu w życie DNUR”. Organizatorzy: ORA w Krakowie i firma Bausch Health Poland Sp. z o.o.
- 25.09.2023 **Kraków** – wywiad Wiceprezesa ORA mgr. farm. Jerzego Jasińskiego dla Radia Kraków na temat zawodu farmaceuty.
- 4.10.2023 **Tarnów** – kwartalne zebranie aptekarzy.
- 4.10.2023 Udostępnienie na portalu e-dukacja kursu szkoleniowego „Aktualne możliwości leczenia choroby wrzodowej”.
- 5.10.2023 **Nowy Sącz** – kwartalne zebranie aptekarzy.
- 7.10.2023 **Kraków** – uroczysta gala z okazji Dnia Budowlanych. Uczestniczył Wiceprezes ORA w Krakowie dr n. farm. Przemysław Szybka.
- 7.10.2023 **Warszawa** – Horyzonty w Farmacji, kurs hybrydowy: „Farmakoterapia chorób jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i ucha”, „Profilaktyka oraz leczenie nadwagi i otyłości”, „Postępy w farmakoterapii chorób serca”. Patronat: OIA w Krakowie.
- 9.10.2023 **Kraków** – kwartalne zebranie aptekarzy.
- 9.10.2023 **Kraków** – posiedzenie Rady MOW NFZ w Krakowie. Uczestniczył Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Jerzy Jasiński.
- 11.10.2023 **Warszawa** – posiedzenie NRA.
- 13–14.10.2023 **Karpacz** – 15 Konferencja Aptek Niezależnych. Uczestniczył Wiceprezes ORA w Krakowie dr n. farm. Przemysław Szybka.
- 22.10.2023 Wywiad Małgorzaty Grosman z Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbiety Rząsą-Duran pt. „Skończył się czas przymusów” dla portalu Aptekarski.com.
- 23.10.2023 Udostępnienie na portalu e-dukacja nowego kursu szkoleniowego „Stosowanie doksylaminy w zaburzeniach snu”.
- 24.10.2023 **Kraków** – posiedzenie ORA.

- 24.10.2023 Posiedzenie naukowo-szkoleniowe online „Jak przygotować się do kontroli Sanepidu i PIP w aptece – wybrane *case study* na przykładzie działań pokontrolnych”.
- 25–27.10.2023 **Kościełisko** – konferencja szkoleniowo-informacyjna farmaceutów pełniących służbę wojskową w jednostkach nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej zorganizowana pod patronatem OIA w Krakowie. Uczestniczył Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Jerzy Jasiński.
- 27.10.2023 **Kraków** – spotkanie z Zarządem firmy Farmina w celu omówienia współpracy przy organizacji Noworocznego Koncertu Aptekarzy w 2024 roku. Udział wzięli Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran i Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Jerzy Jasiński.
- 28.10.2023 **Gdańsk** – Horyzonty w Farmacji, kurs hybrydowy: „Farmakoterapia chorób jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i ucha”, „Postępy w farmakoterapii chorób serca”, „Farmakoterapia w pediatrii”. Patronat: OIA w Krakowie.
- 8.11.2023 **Kraków** – odsłonięcie tablicy upamiętniającej Ignacego Łukasiewicza przed Collegium Kołłątaja UJ. Uczestniczyła Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Małgorzata Lelito.
- 8.11.2023 **Kraków** – wywiad Wiceprezesa ORA w Krakowie dr. n. farm. Przemysław Szybki dla Kroniki Krakowskiej na temat zachorowań na grypę i COVID, zapotrzebowań na testy oraz szczepień.
- 8.11.2023 **Kraków** – spotkanie w siedzibie OIA w sprawie dyżurów aptek na terenie powiatu wielickiego w 2024 roku. W spotkaniu ze strony powiatu uczestniczyli Wicestarosta Henryk Gawor, mec. Kamil Mazurek oraz Wojciech Korczak, pracownik Wydziału Edukacji, Sportu, Promocji i Zdrowia, a ze strony OIA w Krakowie – Wiceprezes ORA mgr farm. Jerzy Jasiński oraz mec. Janusz Bról.
- 15.11.2023 **Kraków** – szkolenie: „Rola kwasów omega i skutki niedoboru”.
- 20.11.2023 Udostępnienie na portalu e-dukacja nowego szkolenia „Zastosowanie drotaweryny w skurczowych bólach brzucha”.
- 23.11.2023 Udostępnienie na portalu e-dukacja szkolenia „Vilantrin – miejscowa terapia metronidazolem w bakteryjnym zapaleniu pochwy i rzęsistkowicy”.
- 24.11.2023 **Kraków** – XI Konkurs Nalewek Własnej Receptury.
- 25.11.2023 **Katowice** – Horyzonty w Farmacji, kurs hybrydowy: „Farmakoterapia chorób jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i ucha”, „Postępy w farmakoterapii chorób serca”, „Aktualne możliwości terapii niektórych chorób układu nerwowego”. Współorganizator: OIA w Krakowie.
- 27.11.2023 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 28.11.2023 Zdalne posiedzenie Prezydium NRA. Uczestniczyła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 29.11.2023 **Kraków** – zebranie Towarzystwa Lekarskiego Krakowskiego na temat: „Aktualne zmiany w wystawianiu i realizacji recept”. Wykład: dr med. Kazimierz Kłodziński. Udział wzięli Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran oraz Wiceprezes ORA w Krakowie dr. n. farm. Przemysław Szybka.

Chemoembolizacja przektętnicza w leczeniu pierwotnego raka wtrobowokomorkowego, przerzutów do wtroby oraz innych chorób nowotworowych wtroby – rola farmaceuty onkologicznego

Najczęściej występną postacią pierwotnych guzów wtroby jest niereseekcyjny rak wtrobowokomorkowy (*hepatocellular carcinoma* – HCC), który stanowi około 90% wszystkich występnących nowotworów wtroby. Pod wzgldem częstoci zachorowań na świecie pierwotny rak wtroby znajduje się na piątym miejscu wśród ogólnej liczby nowotworów. Czynniki ryzyka występnienia tego nowotworu s wirusowe zapalenia wtroby typu B i C, marskość wtroby, uszkodzenia alkoholowe, choroby metaboliczne wtroby. Nowotwór ten trzykrotnie częściej występuje u mężczyzn. W Polsce odnotowuje się od 1500 do 6000 nowych rozpoznai rocznie, ale jedynie 10–20% przypadków kwalifikuje się do chirurgicznego usunięcia zmian lub zabiegu termoablacji.

Pierwotne nowotwory wtroby występną około 30 razy rzadziej niż zmiany przerzutowe w wtrobie. Z kolei na świecie co roku rozpoznawanych jest około 200 000 nowych zachorowań na raka jelita grubego z przerzutami w wtrobie. Chorzy z takimi przerzutami mają bardzo złe rokowania: jedno- i trzyletnie przeżycia rzędu odpowiednio 31% i 2,6%. Wykonanie operacji jest możliwe w niewielu przypadkach. Większość chorych poddawana jest w związku z tym chemioterapii ogólnoustrojowej.

U chorych, u których skończyły się możliwości terapeutyczne lub pomimo stosowania chemioterapii ogólnoustrojowej nastąpiła progresja choroby, można rozważyć przeprowadzenie zabiegu chemoembolizacji wtroby. Chemoembolizacja

(*transarterial chemoembolization* – TACE) jest miejscową, dosyć bezpieczną i mało inwazyjną formą leczenia chemioterapeutycznego, która pozwala na przedłużenie życia pacjentów z nieoperacyjnymi guzami wątroby i jelita grubego. Wątroba, ze względu na swoją anatomię i pełnione funkcje, jest narządem, w którym bardzo często dochodzi do rozwoju ognisk przerzutowych, głównie z gruczolakoraków przewodu pokarmowego (przerzuty z jelit, żołądka, pęcherzyka żółciowego, dróg żółciowych). Są to również przerzuty raka płuc i gałki ocznej, mięsaków, raków płaskonabłonkowych, np. przełyku, a także raka trzustki, piersi, nerki i wielu innych.

Ze względu na charakter zabiegu najlepsze wyniki chemoembolizacji uzyskuje się w zmianach dobrze unaczynionych. Leczenie tego rodzaju polega na miejscowym podaniu cytostatyku (najczęściej cząsteczek irynotekanu lub doksorubicyny) bezpośrednio do guza nowotworowego przez cewnik umieszczony w tętnicy. Powoduje to zamknięcie przepływu krwi tętniczej do guza utrzymujące się przez mniej więcej tydzień oraz zahamowanie dostarczania do niego tlenu oraz substancji odżywczych. W ten sposób zapewnione jest wysokie stężenie leku w obrębie ogniska nowotworu, a minimalne w zdrowych tkankach organizmu. Taki sposób leczenia daje u niektórych pacjentów nadzieję na zatrzymanie, a nawet cofnięcie się procesu chorobowego, co przede wszystkim wydłuża okres przeżycia oraz istotnie poprawia komfort życia chorych. Do leczenia kwalifikują się osoby z nieoperacyjnym rakiem w średnim lub zaawansowanym stadium. W niektórych przypadkach zmniejszenie się objętości guza może na nowo spowodować zakwalifikowanie chorego do operacji. Chemoembolizacji przeztętniczej mogą zostać poddane również osoby oczekujące na przeszczep wątroby, ponieważ procedura ta przedłuża życie i pozwala doczekać tego zabiegu.

Przeciwwskazanie do zabiegu mogą stanowić zbyt duża masa guza, obejmująca oba płaty wątroby, oraz niedrożności w obrębie naczyń krwionośnych lub w drogach żółciowych, a także ciężka niewydolność nerek, wątroby i inne schorzenia narządowe. Kwalifikacja do zabiegu odbywa się po radzie konsylium lekarskiego, głównie na podstawie analizy wyników badań obrazowych (z kontrastem) pacjenta oraz kwalifikacji do grupy rokowniczej według klasyfikacji BCLC (Barcelona Centre Liver Cancer). Pod uwagę bierze się stan ogólny pacjenta, wcześniejsze leczenie, zaawansowanie raka, w tym liczbę i wielkość zmian w wątrobie i poza nią, możliwość resekcji tych zmian, ewentualną obecność nacieków naczyń wewnątrzwątrobowych oraz aktualną wydolność wątroby. Ocenia się ponadto aktualne kryteria transplantacyjne. Przed zabiegiem wykonuje się podstawowe badania laboratoryjne krwi i moczu. Sam zabieg odbywa się w znieczuleniu miejscowym, pacjent pozostaje w unieruchomieniu około sześciu godzin, a sam proces chemoembolizacji trwa od kilkunastu minut do dwóch godzin. Pacjent podczas wykonywania jednego zabiegu przebywa

w szpitalu od jednego do trzech dni. Jeden cykl leczenia obejmuje dwa–cztery zabiegi. Jeżeli odpowiedź organizmu na leczenie jest pozytywna, cykle można kilka razy powtarzać. Zadowalający efekt uzyskuje się u około 50% chorych już po jednym zabiegu.

W wyniku zastosowania chemoembolizacji przez tętniczej guza może wystąpić (utrzymujący się od 24 godzin do 3 dni po zabiegu) tzw. zespół objawów poembolizacyjnych. Do symptomów tego zespołu należą: nudności i wymioty, gorączka oraz ból brzucha lub w okolicach wątroby, przejściowy wzrost aktywności enzymów wątrobowych, osłabienie, zmęczenie. U niektórych pacjentów zaobserwowano także wypadanie włosów. Objawy te jednakże mogą zostać całkowicie zniesione w kilka godzin od wystąpienia dzięki zastosowaniu nawodnienia oraz odpowiednich leków przeciwzapalnych, przeciwwymiotnych oraz przeciwbólowych (np. deksametazonu, paracetamolu). Chory powinien być w tym czasie monitorowany w szpitalu. Poważne powikłania, takie jak ropień wątroby, ostra niewydolność nerek czy wątroby, występują bardzo rzadko (u mniej niż 2% pacjentów). W tym wypadku może być wymagana interwencja chirurgiczna. Powikłania, które występują bardzo rzadko, można podzielić na dwie grupy:

1. Związane z badaniem angiograficznym:

- krwiak po nakłuciu tętnicy,
- rozwarstwienie tętnicy,
- infekcja,
- niewydolność nerek,
- alergia na kontrast.

2. Specyficzne dla chemoembolizacji:

- martwica pęcherzyka żółciowego,
- ropień wątroby,
- zawał wątroby,
- krwawienie z guza,
- niewydolność wątroby,
- wypadanie włosów.

Obecnie stosuje się dwie techniki TACE: konwencjonalną TACE (cTACE), która wykorzystuje lipiodol, oraz DEB-TACE, która wykorzystuje uwalniające lek mikrokulki (DEB). Technika cTACE polega na dotętnicznym wstrzyknięciu środków cytotoksycznych, zemułgowanych w opartym na oleju środku radioopcyjnym, lipiodolu. Następnie podaje się dotętniczo środki zatorowe, takie jak gąbka żelatynowa. W cTACE lipiodol dostarcza środki cytotoksyczne bezpośrednio do samego guza i powoduje embolizację mikrokrażenia guza. Zatrzymanie lipiodolu wewnątrz guza można wykryć w obrazowaniu po zabiegu, co w pewnym stopniu umożliwia przewidywanie odpowiedzi na leczenie. Z kolei kulki uwalniające leki w DEB-TACE zostały opracowane w celu osiągnięcia trwałego ukierunkowanego

uwalniania środków cytotoksycznych z jednoczesnym efektem embolizacji guza. Najczęściej stosowano kulki o wielkości 100–300 μm , a mniejsze DEB, takie jak o rozmiarach 70–150 μm lub 30–60 μm , zostały niedawno ocenione pod kątem ich skuteczności. W kilku prospektywnych badaniach i metaanalizach porównano skuteczność cTACE i DEB-TACE i nie wykazano między nimi istotnych różnic w odpowiedzi guza, czasie do progresji lub całkowitym przeżyciu (OS). W wieloośrodkowym badaniu II fazy Precision V RCT procedura DEB-TACE nie wykazała lepszej odpowiedzi guza niż cTACE. Badanie III fazy Precision Italia Study Group również nie wykazało statystycznej różnicy w odpowiedzi guza, czasie do progresji i przeżyciu między cTACE i DEB-TACE. Ogólnie rzecz biorąc, nie stwierdzono istotnej różnicy w częstości występowania zdarzeń niepożądanych między DEB-TACE i cTACE z wyjątkiem częstości występowania bólu po zabiegu, który był rzadziej związany z DEB-TACE. Jednak dowody są nadal niewystarczające, aby wykazać wyższość DEB-TACE nad cTACE pod względem skuteczności i bezpieczeństwa stosowania.

W literaturze przedmiotu została opisana także nowatorska technika TACE z zamknięciem balonowym (B-TACE), którą po raz pierwszy opracowali i przedstawili Irie i wsp. w Japonii. B-TACE definiuje się jako wlew emulsji chemioterapeutyicznej z lipiodolem, a następnie cząsteczkami żelatyny pod zamknięciem tętnicy zasilającej za pomocą mikrocewnika balonowego. W wyniku tymczasowej okluzji tętnic doprowadzających dochodzi do nagromadzenia emulsji chemioterapeutyicznej z lipiodolem, co zwiększa martwicę w guzkach docelowych, poprawiając w ten sposób skuteczność leczenia. Dobrze zaprojektowane badania porównujące B-TACE z konwencjonalną TACE lub DEB-TACE byłyby uzasadnione.

Najczęściej wykonywany zabieg chemoembolizacji przez tętniczej metodą DEB-TACE polega na podaniu specjalnych mikrocząsteczek, które w aptece szpitalnej wysyca się uprzednio lekiem przeciwnowotworowym (doksorubicyna, epirubicyna, irynotekan, mitomycyna). Powoli uwalniają one lek bezpośrednio do guza, co pozwala uniknąć nasilonych efektów ubocznych, które występują przy ogólnoustrojowym podaniu dożylnym. Preparaty zawierające odpowiednie nośniki (mikrosfery) oraz cytostatyki przeznaczone do wykonania zabiegu chemoembolizacji są przygotowywane w aptece szpitalnej przez wyszkolony personel farmaceutyczny, z zachowaniem odpowiednich procedur bezpieczeństwa pracy i w odpowiednich warunkach. Bezpośrednio przed podaniem pacjentowi gotowego preparatu do roztworu mikrosfer dodawany jest niejonowy środek kontrastowy. Należy zwrócić uwagę, że podczas samego zabiegu także trzeba stosować procedury bezpiecznej pracy z cytostatykami, z uwzględnieniem utylizacji odpadów cytotoksycznych. Mikrosfery jako takie zawierają szereg hydrożelowych mikrokulek, które są biogodne, wodochłonne, niewchłaniające, apirogenne i zdolne do transportowania leku. Mikrokulki te mają różną wielkość

(np. 100–300 μm , 300–500 μm , 500–700 μm). Mogą być nośnikami dla irynotekanu, w przypadku leczenia przerzutów do wątroby pierwotnego raka jelita grubego i odbytu, albo dla doksorubicyny – jak to ma miejsce w pierwotnych nowotworach wątroby. Do jednej fiołki DC Bead można przykładowo „załadować” 100 mg irynotekanu lub 75 mg doksorubicyny.

Podsumowując, zabiegi chemoembolizacji transarterialnej, jakkolwiek skuteczne i bezpieczne, wymagają specjalistycznych procedur postępowania. Farmaceuci biorą udział w prawidłowym i bezpiecznym dla pacjenta oraz dla personelu medycznego przygotowaniu preparatu. Sprawują nadzór nad odpowiednio przystosowanymi, jałowymi warunkami pracy nie tylko w aptece szpitalnej, ale także na oddziale. Nadzorują prawidłowe postępowanie z odpadami cytotoksycznymi związanymi z powstawaniem produktów oraz ich podawaniem pacjentom. Do obowiązków farmaceuty należą dodatkowo aspekty związane z prowadzeniem opieki farmaceutycznej, takie jak przekazywanie pacjentowi informacji o samej procedurze, poziomie jej skuteczności i bezpieczeństwa oraz uprzedzanie go o możliwości wystąpienia działań niepożądanych po zabiegu. Edukacja pacjenta powinna obejmować możliwe skutki uboczne występujące zazwyczaj oraz przeciwdziałanie im w razie ich wystąpienia.

Piśmiennictwo u autorek.

mgr farm. Anita Molenda
mgr farm. Teresa Pocięcha



Wczoraj i dziś roślin leczniczych

Topola

Wprowadzenie

Gatunków „topoli” mamy w Polsce kilka, znacznie się od siebie różniących. Wszystkie one jednak traktowane są analogicznie – chyba najgorzej spośród naszych rodzimych drzew... Bezlitośnie wycinane, oskarżane o wywoływanie alergii, zawalanie się na drogi w czasie silnych wiatrów, zacienianie domów i plantacji... A przecież to bardzo wartościowe źródła surowców zielarskich!



Topola

Źródło: materiały własne, rys. Joanna Bilek.

Monografia farmakopealna

Zaskoczonym Czytelnikom wyjaśnijmy już na samym początku – topola to roślina farmakopealna. Monografia „Liść topoli” (*Populi folium*) znajduje się w zbiorze monografii narodowych Farmakopei Polskiej XII i definiuje tytułowy surowiec jako „wysuszony liść topoli czarnej *Populus nigra* L. zebrany wiosną”¹. W ujęciu tej farmakopei liść topoli jest równocześnie surowcem flawonoidowym („nie mniej niż 0,6% w przeliczeniu na kwercetynę”, oznaczane techniką spektrofotometryczną) i salicylowym („nie mniej niż 0,2% pochodnych salicylowych w przeliczeniu na salicynę”, oznaczone techniką chromatografii cieczowej wysokosprawnej). Wedle Farmakopei Polskiej XII liść topoli ma „zapach słaby,

¹ W cytatach zachowano oryginalną pisownię i interpunkcję. Uzupełnienia w nawiasach kwadratowych pochodzą od autorów.

charakterystyczny”. Pośród wymogów farmakopealnych znajdujemy m.in. ten dotyczący zanieczyszczeń: „nie więcej niż 5% liści o niewłaściwej barwie i nie więcej niż 2% innych zanieczyszczeń”.

Farmakopea Polska XII przekazuje w zbiorze swych monografii narodowych także skład mieszanki ziołowej „Zioła przeciwreumatyczne” (*Species antirheumaticae*) o następującym składzie:

Salicis cortex 25,0 cz.
Urticae folium 20,0 cz.
Equiseti herba 15,0 cz.
Betulae folium 15,0 cz.
Populi folium 15,0 cz.
Taraxaci officinalis herba cum radica 10,0 cz.

Ujęcie liścia topoli przez Farmakopeę Polską XII jako surowca równocześnie i flawonoidowego, i salicylowego jest bardzo słusznym krokiem naprzód w stosunku do wymogów Farmakopei Polskiej VI, która od surowca tego wymagała wyłącznie zawartości flawonoidów nie mniejszej niż 1% w przeliczeniu na kwercetynę, ale „Działanie i/lub zastosowanie” podawała w sposób ewidentnie nawiązujący do zawartości już dwóch grup substancji czynnych: „moczopędne, przeciwwgorączkowe”.

Czy takie właśnie kierunki działania znajdują potwierdzenie w historii? Czy stosowano wyłącznie liść topoli, czy także inne surowce pochodzące od rodzaju *Populus*? Odpowiedź na te pytania wcale nie jest prosta, niełatwo bowiem na temat topoli znaleźć informacje, a jeżeli już się one pojawiają, są bardzo skąpe i dotyczą innych surowców, jak ten z obowiązującej nas farmakopei!

„Czarna Topola”

Tak właśnie brzmi tytuł jednego z rozdziałów *Herbarza polskiego* (1595) Marcina z Urzędowa. Treść jego będzie na pewno dużym zaskoczeniem dla Czytelników, wyjaśnia bowiem nie właściwości lecznicze topoli, lecz przede wszystkim dawne poglądy na temat pochodzenia... bursztynu! „Czarna Topola nalepsza iest, która roście w Krecie, pisze Pliniusz. Z tej Topoley czarney pisze Dioscorides rodzi się klii, który się potym speika, że bywa iako kamień, ten zowią Carabe, albo *Succinu glossum*, po polsku Bursztyn. Tego Bursztynu dosyć na brzegach u morza u Gdańska między piaskiem a innemi kamyki: z tego czynią w onych stronach pacierze, które po Polsce roznoszą: skąd by się tam brał Bursztyn nie wiedzą. Dla tego niektórzy chcą żeby na brzegach morskich na wyspach Glefarskich rodził

się ten kamyk z ziemi z klyiu: a mało nie tak iest. A drudzy piszą iż we franciey iest iedna rzeka, którą zowią Eridanus, nad którą iest pełno Topoley czarney a na tych roście Bursztyn iako inszy klyi albo żywica, która potym tak mocno bywa spieczona od słońca, że będzie iako kamień: ta żywica pada w rzekę, a tak ciecze z wodą w morze, a morze to potym gdy pocznie mietać wyrzuca u Gdańskich brzegów y z tam tąd Bursztyn noszą”. Wobec powyższego wykładu dystansował się jednak nawet sam autor! „Ale by Bursztyn miał bydź z Topoley, tedy go miało bydź wiele w Polsce, gdzie wiele nad Wisłą Topól a na żadney nie naydujemy Bursztynu”.

To jednak nie koniec zaskakujących informacji o topoli, które odnajdujemy u Marcina z Urzędowa! „Piszą Mędracy, które Topolowe drobniuchno zsiekawszy, a na ogrodzie po grzędzie posiawszy, bdły [grzyby] rozkoszne na pokarm się rodzą”. To informacja, którą cytowany autor przytoczył za Dioskorydesem.

„Pączkowie Topolowe”

W *Herbarzu polskim* wymienione zostało „Nasienie, które bywa przy Topoley padającej niemocy pomaga piiąc zwierciwszy z octem”. Przede wszystkim jednak to właśnie u Marcina z Urzędowa odnajdujemy informacje na temat słynnych pączków topolowych: „pączkowie Topolowe stłuczone z miodem na boleść oczu pomagają”. Pisał tak o pączkach gatunku topola biała.

Znacznie obszerniej zachwalał pączki topoli czarnej Józef Gerald Wyżycki w *Zielniku ekonomiczno-technicznym* (1845): „Topola czarna. Sokora. *Populus nigra*. [...] Pączki i kwiat zawierają obficie pachnącej żywicy, którą pszczoły na kit zbierają. Zebrane na wiosnę, namoczone, rozmiękczone w ukropie i wytłoczone przez chustę, wydają pewien rodzaj wosku czyli żywicy, po ostudzeniu żółtej, później popielatej, któren użyty na świece, pali się dobrze i z przyjemnym zapachem”. Także w kontekście pączków wzmiankował Wyżycki topolę balsamiczną: „topola balsamiczna. *Populus balsamifera*. Ojczyzną tej topoli są lasy Ameryki Północnej i Syberyi; u nas oswojona w wielu znajduje się ogrodach i parkach. [...] Wielkie jej pączki liściowe pociągnięte są, szczególnie na wiosnę, żółtawą lepłą żywicą, smaku gorzkiego i mocno balsamicznego, dość przyjemnego zapachu, któren w niejakej odległości czuć się daje. W Irkucku pączki zebrane na wiosnę nalewają gorzałką; z tego robi się likier dość przyjemny w zażyciu, mający własność poruszania uryny, oraz w cierpieniach szkorbutniczych bardzo skuteczne. U nas robi się podobnym sposobem balsam na świeże rany wielce pomocny”.

O pączkach topolowych, zarówno topoli czarnej, jak i topoli balsamicznej, pisał ponadto w *Dykcyonarze roślinnym* (t. II, wyd. 1787) Krzysztof Kluk: „*Populus nigra*. Topola sokora. Pąki liściowe, których Pszczoły obficie zasklep zbierają, mają pachnącą żółtą Żywicę, którą zebrać można gotując w wodzie i przez chustę wyciskając. Ta Żywica w swoim Olejku, albo w Spirytusie winnym, albo w Maściach, zażywa się wewnętrznie i zewnętrznie na goienie, wzmocnienie, zaciąganie: w puchlinie żył pulsowych, w krwi płynięciu, wewnętrznych wrzodach, w złotej żyłce, w bólu głowy, w biegunkach, i osłabionych wewnętrznościach”. Z kolei pod hasłem „*Populus balsamifera*. Topola Balsamowa” zapisał: „żywica z Pąków iest w Aptekach pod imieniem *Tacamabaca*; ta, która się zbiera z Pąków, iest nayprzedniejsza, ale nas rzadko dochodzi: wygotowana z Kory, Liści i Gałązkow, iest pospolitsza, ale podlejsza. W Spirytusie winnym rozpuszczona, ma osobliwszą skuteczność na pędzenie moczu, w Szkorbucie, i wyrostkach, które po francuzkiej chorobie w moczowym Kanale zostają. Zażywa się wewnętrznie i zewnętrznie na wzmacnianie, rozdzielanie, uśmierzanie bolow w Reumatyzmie, Katarach, bolach głowy, płonieniu i osłabieniu Żołądka”.

„W aptekach znajdują się: pączki liściowe”

Szczyt popularności stosowania pączków topoli przypadł na wiek XX. Wskazania terapeutyczne zmieniały się jednak bardzo szybko... „W aptekach znajdują się: pączki liściowe, węgiel i pastylki Belloc i węglowe. W ziołolecznictwie mogą mieć znaczenie pączki i ekstrakt” pisał magister farmacji Jan Biegański (*Ziołolecznictwo*, wyd. m.in. 1931 i 1948). Chodziło oczywiście o pączki topoli czarnej, *Populus nigra*, które scharakteryzowano następująco: „drzewo do 25 mtr. wysokie, rozpowszechnione w całej, z wyjątkiem połudn. Europy, w Azji i Ameryce. Liście niemal trójkątne. Kwitnie w kwietniu”.

W późniejszej o dwa lata *Phytotherapii* doktor medycyny Jerzy Lypa informował o pączkach topoli: „zawierają kwas gallusowy, populinę, kryzynę, tektokryzynę, salicynę i olej. Napar z pąków ma własności moczopędne i zlekka napotne. Wyciąg z pąków stanowi podstawę ung. populeum, maści przeciwwrzwaniowej”.

Również wyłącznie o pączkach topoli pisał profesor Jan Muszyński w *Ziołolecznictwie i lekach roślinnych* (wyd. m.in. 1951): „zbierane w zimie, wysuszone pąki liściowe pospolitego w kraju drzewa *Populus nigra* L., rodz. *Salicaceae*. Surowiec zawiera glikozydy, salicynę i populinę (benzoilosalicynę), związki flawonowe: chryzynę i tektochryzynę, substancje żywiczne (o zapachu balsamu



OSCILLO COCCINUM®



PROFILAKTYKA PRZEZIĘBIENIA OBJAWY GRYPY, PRZEZIĘBIENIA I INFEKCJI GRYPOPODOBNYCH

OSCILLOCOCCINUM® granulki w pojemniku jednodawkowym. Skład: 1g granulek zawiera: Anas barbariae hepatitis et cordis extractum 200K 0,01 ml, 0,85 g sacharozy i 0,15 g laktozy. Wskazania: objawy grypy, przeziębienia i infekcji grypopodobnych: gorączka (do 38,5°C), uczucie ogólnego rozbicia, bóle mięśniowe i kostno-stawowe. Lek zaleca się stosować zaraz po wystąpieniu pierwszych objawów infekcji między innymi, takich jak: uczucie drapania w gardle, uczucie rozbicia, uczucie zimna. W okresie zwiększonej zachorowalności na przeziębienia podanie leku 1 raz na tydzień może zmniejszyć ilość zachorowań. Dawkowanie: Dorośli, młodzież i dzieci w wieku powyżej 5 lat: Profilaktyka (leczenie zapobiegawcze): w okresie zwiększonej zachorowalności przyjmować 1 dawkę leku raz na tydzień. Początek infekcji: zażyć 1 dawkę leku jak najwcześniej, w razie potrzeby powtórzyć 2 do 3 razy co 6 godzin. Rozwinięta infekcja: 1 dawka leku rano i wieczorem przez 3 dni. Dzieci w wieku do 5 lat: według wskazań lekarza. Granulki można rozpuścić w niewielkiej ilości wody i podawać łyżeczką. Sposób podawania: podanie doustne. Zawartość tubki rozpuścić w ustach trzymając pod językiem. Czas stosowania: jeśli objawy choroby nasilają się lub utrzymują się dłużej niż 3 dni, należy skonsultować się z lekarzem. W celach profilaktycznych nie należy stosować produktu dłużej niż 6 miesięcy. Przeciwwskazania: nadwrażliwość na substancję czynną lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Specjalne ostrzeżenia: W przypadku wystąpienia gorączki powyżej 39°C, uporczywego kaszlu, duszności lub innych niepokojących objawów należy skontaktować się z lekarzem. Dawkowanie u dzieci w wieku do 5 lat ustala lekarz. W związku z zawartością laktozy, lek nie powinien być przyjmowany przez pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją galaktozy, brakiem laktazy lub zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy. W związku z zawartością sacharozy, lek nie powinien być przyjmowany przez pacjentów z rzadkimi dziedzicznymi zaburzeniami związanymi z nietolerancją fruktozy, zespołem złego wchłaniania glukozy-galaktozy lub niedoborem sacharazy-zomalfazy. Działania niepożądane: nieznane. BOIRON SA z siedzibą w Messimy, Francja. Pozwolenie nr: IL-2965/LN-H OTC.



Twoje zdrowie zasługuje na najwyższy szacunek

Moc jednej kropelki

Probiotyk
SANPROBI
IBS* krople



SANPROBI IBS* krople - uzupełniają codzienną dietę o bakterie probiotyczne **L. plantarum 299v** - składnik mikrobioty jelitowej.

30
LAT

30 lat badań nad szczepem **Lactiplantibacillus plantarum 299v**



dla dzieci powyżej
1. roku życia



pozytywna opinia
Centrum Zdrowia Dziecka



naturalne
masło shea



1 kropla zawiera
1 miliard żywych bakterii
probiotycznych



suplement diety

 **Produkt bez glutenu**

 **Produkt bez laktozy**

***IBS** Innowacyjny, **B**ezpieczny, **S**kuteczny

SANPROBI IBS KROPLE 06.09.2022



facebook.com/sanprobi



instagram.com/sanprobi

www.sanprobi.pl

SANPROBI IBS

SANPROBI Super Formula

SANPROBI Barrier

SANPROBI Stress

SANPROBI 4 Enteric

SANPROBI Active & Sport

SANPROBI Osteo



inwentaryzacja w aptece

Liczenie to nasza pasja, rzetelność danych to nasza codzienność, a dokładność to nasza tradycja!

Zapraszam do rozmowy:

Dana Mąkowska

+48 530 420 048

d.makowska@liczyli.pl

www.liczyli.pl



veni vidi numeravi

AMADERM® ATOPIC

Do twarzy Ci ze zdrową skórą

Specjalistyczna linia dermokosmetyków dostosowana do potrzeb skóry suchej, wrażliwej i skłonnej do atopii.

Wesołych Świąt!



tolutańskiego) i olejek eteryczny”. W ujęciu Muszyńskiego były pączki topoli surowcem o bardzo wszechstronnym działaniu: „to ulubiony niegdyś środek przeciwko hemoroidom (w postaci okładów lub maści) oraz do gojenia ran, wrzodów i egzem”. Jak jednak zastrzegął „dzięki zawartości benzoilo-salicyny surowiec działa napotnie i moczopędnie”. Co więcej, „dr H. Leclerc zaleca nalewkę z pączków topolowych przy zastarzałych nieżytach krtani i oskrzeli jako lek wykrztuśny i odkażający drogi oddechowe. Dzięki zawartości związków flawinowych [...] działa nieraz skutecznie przy cierpieniach woreczka żółciowego”.

Najlepszym dowodem szerokiego spektrum działania pączków topoli były zacytowane przez Muszyńskiego recepty:

Rp.

Tinct. Populi 50,0

D. S. Po łyżeczce w pół szkl. mleka 3 razy dziennie przy nieżytach krtani i oskrzeli.

Rp.

Gemmarum Populi cont. 50,0

Florum Spiraeae 50,0

Fol. Ribis nigri 100,0

M. f. spec. S. 2–3 szkl. naparu dziennie (Ziółka przeciwreumatyczne).

Rp.

Gemmarum Populi 50,0

Rhiz. Curcumae 30,0

Herbae Polygoni avicul. 100,0

M. f. spec. S. 2 łyżki ziół gotować pół godziny z 2 szkl. wody. Pić 2–3 szkl. naparu dziennie (Przy cierpieniach woreczka żółciowego).

„*Diureticum, diaphoreticum, antisepticum*”

Pączki topoli stosowano nadal w latach 50. XX wieku. Stosowano i badano, czego wyrazem jest wyjątkowo szczegółowy opis charakteryzujący skład chemiczny pączków topoli zamieszczony w *Vademecum fitoterapii* z 1956 roku: „mannit, garbniki, związki żywicowe, kwasy organiczne m.in. kwas propionowy, masłowy, cynamonowy, 4-oksybenzoesowy, jabłkowy i galasowy, substancje tłuszczowe, воск zawierający m.in. węglowodory: pentacosan (25 węgli), heptacosan (27 węgli) i nonacosan (29 węgli), glikozyd – salicyna, który pod wpływem

fermentu emulsyjny rozpada się na glikozę i saligeninę (alkohol salicylowy), pokrewny glikozyd – populina hydrolizujący do kwasu benzoesowego glikozy i alkoholu salicylowego, związki flawonowe: chryzyna (5,7-dwuhydroksyflawon) i tektochryzyna (oksymetoksyflawon), sole mineralne, cukry redukujące, enzymy, emulsyna, amylaza, oksydaza, 0,5% olejku lotnego o zapachu przypominającym balsam tolutański. Otrzymany przez destylację z parą wodną zawiera α -karyofyllen (humulen), acetofenon, a jeśli otrzymano go przez wytrawianie surowca eterem, to ma ponadto szereg innych związków, m.in. kwas cynamonowy i jego pochodne”.

Działanie surowca określono jako „*diureticum, diaphoreticum, antisepticum*”. Zastosowanie uderzało wszechstronnością: „schorzenia wątroby, śledziony i nerek, dolegliwości skórne, gośćcowe, dna, rwa kulszowa, choroby gorączkowe stany nieżytowe dróg oddechowych, kaszel, niedostateczne wydzielanie moczu”. Stosowało się pączki topoli w postaci „mieszanek recepturowych, napar z 8–15 g na 1/2 litra wody – 2–3 razy dziennie po szklance. W postaci maści *Ung. Populi* na trudno gojące się rany”.

O trzy lata późniejszy *Informator terapeutyczny do Urzędowego Spisu Leków* charakteryzował pączki topoli już nieco bardziej precyzyjnie: „surowiec o działaniu wykrztuśnym, odkażającym drogi oddechowe; działa również napotnie i moczopędnie. [...] Stosowany w ostrych i przewlekłych nieżytach oskrzeli, w kaszlu”. Dawkowanie było nietypowe: „używa się w postaci naparu 5,0/100,0 kilka razy dziennie łyżkę”.

„Pączki topoli działają moczopędnie”

Ostatnim znaczącym polskim źródłem informacji o pączkach topoli jest *Ziołolecznictwo. Poradnik dla lekarzy* (wyd. m.in. 1976, 1980, 1982), w którym pączkom topoli czarnej przypisano bardzo konkretne „Działanie”: „pączki topoli działają moczopędnie i w sposób uchwytyny obniżają poziom kwasu moczowego we krwi (obecność salicylopopuliny i flawonoidów), mają również właściwości przeciwzapalne, zwłaszcza w obrębie dróg moczowych, oraz w przypadku choroby reumatycznej. Stwierdzono też nieznaczne działanie napotne, ułatwiające usuwanie z organizmu szkodliwych metabolitów i toksyn. Zewnętrznie surowiec przyspiesza gojenie ran, zmniejsza stan zapalny skóry i błon śluzowych odbytu, pochwy i sromu”. „Zastosowania” z kolei opisano następująco: „w zapaleniu nerek, przewodów moczowych i pęcherza, pomocniczo w skazie moczanej (*diathesis urica*), zwłaszcza u osób w wieku podeszłym. Zewnętrznie zmiażdżone

pączki lub maść są stosowane na trudno gojące się uszkodzenia skóry, żylaki odbytu, żylakowe owrzodzenie nóg, odwar natomiast do kompresów i przemywań w zapaleniu sromu i pochwy”.

Wedle cytowanego poradnika stosowało się pączki topoli na początku lat 80. XX wieku jako „*Dec. Gemmae Populi* – odwar z łyżki pączków na szklankę wody (ogrząć do zagotowania, precedzić), pić 1/4–3/4 szklanki 2–4 razy dz.; również do okładów i przemywań”. Jak jednak podkreślano, „korzystniej jest stosować wraz z innymi ziołami w mieszankach: moczopędnej (np. wraz z *Stigma Maydis*, *Fl. Cyani*, *Fol. Ribis nigri*, *Herb. Millefolii*, *Fl. Callunae*, *Ferie. Phaseoli*); napotnej (jako mieszanka *Pyrosan*)”.

„Pączki zbiera się wczesną wiosną”

A jak zbierało się pączki topoli na początku lat 80. XX wieku? Herbatopolowski informator *Wszyscy zbieramy zioła* (wyd. 1983) zalecał: „pączki zbiera się wczesną wiosną, zanim zaczną pękać; wtedy są silnie zażywczone i mają balsamiczny zapach. Pączki zrywa się ręcznie ze ściętych gałązek, wykorzystuje do zbioru wszelkie przecinki gałęzi. Suszy się je zaraz po zbiorze”. A suszyć należało pączki następująco: „w suszarniach naturalnych albo ogrzewanych w temperaturze do 30°C. Rozkłada się je pojedynczą warstwą, aby nie zlepiały się. 1 kg suszu otrzymuje się z około 3 kg świeżych pączków”.

W taki właśnie sposób otrzymywało się „dobry surowiec”: „pączki dobrze wysuszone, o silnym przyjemnym zapachu, brązowe, o łuskach ściśle przylegających, błyszczące, pokryte balsamem, nie pozlepiane, nie przypalone, na przekroju zielonkawe, o wilgotności do 12%”. Co ciekawe, cytowany informator przypisywał pączkom topoli jeszcze dawne zastosowania: „znajdują zastosowanie przy niektórych chorobach dróg oddechowych”.

Monografia Komisji E

Ziołolecznictwo. Poradnik dla lekarzy zastrzegало, że „surowiec. Pączki topoli – *Gemmae Populi*” może pochodzić nie tylko od gatunku topola czarna: „równowartościowy surowiec otrzymuje się z Topoli osiki – *Populus tremula*”. Jeszcze swobodniejsze w rekomendacjach dotyczących źródła pochodzenia było ostatnie i – co ważne! – wciąż obowiązujące (również potencjalnych producentów roślinnych produktów leczniczych) oficjalne źródło informacji o pączkach topolowych: monografia Komisji E niemieckiego BfArM (Bundesinstitut für

Arzneimittel und Medizinprodukte – Federalnego Instytutu Leków i Produktów Medycznych). Zdefiniowała ona pączki topoli jako wysuszone, nieotwarte pączki różnych gatunków rodzaju *Populus*, zawierające olejek eteryczny, flawonoidy i glikozydy fenolowe o działaniu przeciwbakteryjnym i stymulującym procesy gojenia ran.

Stosowanie pączków topoli ograniczono w monografii Komisji E wyłącznie do podania zewnętrznego jako... półstałej, 20–30-procentowej postaci leku. Mówimy tutaj zatem o słynnej maści topolowej! Współczesnymi wskazaniami do jej stosowania są powierzchniowe uszkodzenia skóry, zewnętrzne hemoroidy, oparzenia słoneczne i odmrożenia. Za przeciwwskazania uznano nadwrażliwość na pączki topoli, propolis, balsam peruwiański oraz salicylany. Potencjalnymi działaniami niepożądanymi mogą być sporadyczne skórne reakcje alergiczne.

Węgiel topolowy

Myliłby się jednak ktoś, sądząc, że możliwości rodzaju topola kończyły się na pączkach i maści topolowej! Przypomnijmy słowa Biegańskiego zapisane na przełomie lat 20. i 30. XX wieku: „w aptekach znajdują się: pączki liściowe, węgiel i pastylki Belloc i węglowe”. Czym był węgiel topolowy? Głos oddajmy profesorowi Koskowskiemu i jego *Nauce o przyrządzaniu leków i ich postaciach* (t. 1, 1927): „*Carbo ligni pulveratus*. Węgiel drzewny sproszkowany używa się często w aptece i laboratorium farmaceutycznym. Otrzymuje się go przez zwęglanie kawałków drzewa nie smolnego: lipowego, topolowego, kasztanowego, czasem świerkowego. Zwęglanie odbywa się w ten sposób, że małe kawałki drewna układa się w tyglu glinianym i obsypuje proszkiem węglowym, aby wypełnił miejsca puste i pokrył drewno warstwą węglową dwucentymetrową. Na to wszystko kładzie się pokrywę bardzo szczelną, pozostawiając tylko mały otwór do odprowadzenia niezwęglających się produktów spalania. Tygiel tak wypełniony ogrzewa się do czerwoności przez godzinę, a po ochłodzeniu wyjmuje się kawałki węgla, proszkuje w moździerzu żelaznym, przemywa wodą wrzącą, suszy w t° 100°, przesiewa przez sito Nr. 25 i przechowuje w naczyniach szklanych zamkniętych”.

A jak wyglądał węgiel drzewny? „Proszek węglowy jest czarny, bezpostaciowy, nie rozpuszczalny we wszystkich rozpuszczalnikach neutralnych, jest złym przewodnikiem ciepła i elektryczności, o ile nie jest rozżarzony. [...] trudno miesza się z wodą, utrzymując się na powierzchni. [...] zawiera 1–5% soli

mineralnych, głównie węglanu potasowego”. A jak był stosowany? „Proszek węglowy z drzewa posiada własności zagęszczania na swojej powierzchni ciał lotnych, barwników, z tego powodu służy do odwaniania i odbarwiania płynów” – pisał Koskowski. Ponadto można było go stosować „jako proszek do zębów”, o czym informowała *Farmakologia felczerska* z 1910 roku. Jednak „w praktyce okazał się niedobrym, gdyż psuje emalię zębową” ...

Liść topoli

Od liścia topoli zaczęliśmy i na liściu topoli zakończymy naszą kolejną opowieść! Co ciekawe, historyczne przekazy na temat jego stosowania są zaskakująco ubogie. O liściu topoli białej Marcin z Urzędowa pisał: „sok z liścia Topolowego w ucho puszczając boleść w uszu uśmierza”. Znacznie jednak ciekawszy opis poświęcił liściowi topoli czarnej, przywołując poglądy Dioskorydesa: „o Topoley czarnej pisze Dioscorides, że liście Topoley natłukwszy z octem bardzo pomagają przeciw podagrze”. W innym zaś miejscu stwierdzał: „liście topolowe natłukłszy z octem dobrze przykładac na podagre uśmierza ból”. Jak widzimy zatem, wskazanie terapeutyczne ujęte w monografiach narodowych Farmakopei Polskiej znane jest już od kilkuset lat!

Cytowany wyżej Wyżycki traktował liść topoli jako paszę: „liście suszone, są dobrą na zimę dla owiec paszą”. Z kolei w *Kuracji roślinnej* z 1914 roku Leonard de Verdmon Jacques zalecał liść topoli w postaci kataplazmów na „dokuczliwe bóle, z kamienia [w pęcherzu moczowym] pochodzące”. Oto przepis: „garść konopi i 3 garście liści topoli zalać kwartą mleka, a po wygotowaniu lekko te zioła wycisnąć i przyłożyć na miejsce bolące”.

Nie tylko pączki topoli, ale także liść doczekał się monografii zielarskiej Komisji E. Należy przy tym zaznaczyć, że jest to monografia podwójna: *Aspen bark and leaf (Populi cortex/-folium)*, definiująca tytułowe surowce jako świeże lub suszone liście/korę różnych gatunków rodzaju *Populus*, bogate w salicynę (szczególnie topola osika lub topola osikowa). W badaniach klinicznych w przypadku połączenia kory i liścia topoli, kory jesionu oraz ziela nawłoci obserwowano zmniejszenie nasilenia bólu i obrzęku stawów w przebiegu stanu zapalnego. Na tej podstawie ustalono listę potwierdzonych wskazań terapeutycznych: ostre i podostre dolegliwości reumatyczne, lumbago, rwa kulszowa, nerwobóle. Przeciwwskazaniem do stosowania jest nadwrażliwość na salicylany. W rzadkich przypadkach działaniami niepożądanymi mogą być reakcje alergiczne.

Przegląd rynku

W Polsce dostępne są zaledwie dwa roślinne produkty lecznicze zawierające surowce pochodzące od topoli. Występują jako odmienne postaci leku, ich wskazania są jednak zbliżone. Zioła do zaparzania mają skład odpowiadający zacytowanej powyżej recepturze farmakopealnej *Species antirheumaticae*. Posiadają one wskazanie do stosowania: przeciwzapalne, słabe działanie moczopędne. Z kolei krople doustne stanowią połączenie wyciągu alkoholowego z liści i kory topoli osiki z wyciągami z kory jesionu i ziela nawłoci. Ich wskazanie do stosowania to leczenie dolegliwości bólowych w przebiegu zwyrodnieniowych i zapalnych chorób reumatycznych. Warto zauważyć, że w sekcji „Właściwości farmakodynamiczne” ChPL producent przekazał wyniki badań przytoczone wyżej z monografii zielarskiej Komisji E.

I tak oto dzięki producentom roślinnych produktów leczniczych możemy naszym pacjentom powtórzyć w ślad za Marcinem z Urzędowa: „Topoley piąc ile lot zaważy boleściam w biodrach mocno pomaga y sciatice: także niepowolnemu kapaniu uryny z pęcherza!”.

Piśmiennictwo u autorów.

mgr farm. Joanna Bilek
dr hab. Maciej Bilek, prof. UR

Informuję, że Izba przedłużyła ochronę dla swoich członków w zakresie ubezpieczenia OC z tytułu wykonywania zawodu farmaceuty na rok 2024. Ubezpieczeniem są objęci wszyscy członkowie Izby, którzy nie zalegają z opłacaniem składki członkowskiej na rzecz samorządu.

Prezes ORA w Krakowie
dr n. farm. Anna Włodarczyk

Pielęgnacja skóry w okresie jesiennym

*Letnie dni stają się coraz krótsze...
I jak zawsze o tej porze roku czuję na sobie spojrzenie czasu.*

Róbert Hász

Jesień to cudowna pora roku. Przyroda zmienia koloryt, temperatura stopniowo się obniża i powoli przygotowujemy się na nadchodzącą zimę. To czas, kiedy podziwiamy złote liście i cieszymy się długimi wieczorami z rozgrzewającą herbatą pachnącą imbirem i pomarańczą.

Niestety ta piękna pora roku niesie za sobą również pewne wyzwania dla naszej skóry, która w tym okresie wymaga odpowiedniej pielęgnacji. Spadek temperatury i suche powietrze mogą niekorzystnie wpływać na jej kondycję. W zachowaniu zdrowego wyglądu skóry pomagają produkty z substancjami natłuszczająco-nawilżającymi, takimi jak masło shea czy oleje roślinne.

Jednymi z najważniejszych kroków w pielęgnacji skóry jesienią są **nawilżanie i natłuszczanie**. Warto sięgnąć po kremy o bogatej, nawilżającej i natłuszczającej formule, zapewniające ochronę przed utratą wody, np. AMADERM® ATOPIC Lekki krem emolientowy do twarzy i ciała, który możemy stosować już od pierwszego dnia życia. Krem zawiera m.in. SLM Eco®, czyli kombinację niezbędnych dla skóry lipidów, a ponadto olej z pestek moreli, olej z pestek winogron, masło shea. Jest przeznaczony do codziennej pielęgnacji i odżywiania skóry suchej, wrażliwej, ze skłonnością do atopii i alergii. Alternatywą dla dorosłych pacjentów może być AMADERM® ATOPIC Lekki krem odżywczo-regenerujący do twarzy, w skład którego wchodzi m.in. olej perilla i masło z nasion mango, polecany przez lekarzy dermatologów do codziennej, kompleksowej pielęgnacji cery suchej i wrażliwej. Nawilżanie skóry to klucz do utrzymania jej w doskonałej kondycji przez całą jesień – najlepiej codziennie stosować właściwy krem emolientowy zarówno na twarz, jak i na ciało. Nie zapominajmy również o ochronie ust. Chłodne powietrze i wiatr mogą przesuszać delikatną

skórę warg, przez co stają się one spierzchnięte i podrażnione. Warto zawsze mieć przy sobie ochronny preparat do ust, który utrzymuje delikatny naskórek w dobrej kondycji, zapobiegając pękaniu i łuszczeniu się skóry. Takim sprzymierzeńcem zdrowych ust jest preparat AMADERM® Lanolina + E, zawierający wysokooczyszczoną lanolinę o właściwościach ochronnych, zmiękczających i natłuszczających, a także witaminę E, która regeneruje i koi skórę. Z kolei o delikatną, wrażliwą i przesuszoną jesiennym powietrzem skórę powiek możemy zadbać, używając specjalistycznego produktu AMADERM® ATOPIC Kremozel nawilżająco-kojący na powieki i okolice oczu, który może być stosowany przez osoby noszące soczewki kontaktowe.

Zanim rozpoczniemy właściwą pielęgnację, postarajmy się dokładnie oczyścić skórę. Zmienna pogoda, ogrzewanie, smog oraz suche powietrze prowadzą do gromadzenia się zanieczyszczeń i sebum na skórze. Dlatego ważne jest, aby rano i wieczorem oczyszczać twarz odpowiednimi produktami, takimi jak żele lub syndety oczyszczające. Wybierajmy delikatne kosmetyki, które nie wysuszają skóry, ale skutecznie usuwają zanieczyszczenia. Takim produktem jest AMADERM® ATOPIC Delikatny syndet do mycia twarzy i ciała, który został stworzony do codziennej pielęgnacji i odżywiania skóry suchej, wrażliwej oraz delikatnej, a także skóry ze skłonnością do atopii i alergii. Może być stosowany już od pierwszego dnia życia, nadaje się dla kobiet w ciąży oraz dla osób dorosłych. Syndet jest przeznaczony do mycia całego ciała i pielęgnacji skóry głowy. Dorośli mogą ponadto używać innego kosmetyku linii AMADERM® ATOPIC – Ultrałagodnego żelu do mycia twarzy przeznaczonego do codziennego oczyszczania wrażliwej, suchej, skłonnej do podrażnień skóry twarzy, szyi, dekoltu oraz okolic oczu. Produkt jest polecany również dla osób noszących soczewki kontaktowe. Ultrałagodny żel skutecznie usuwa makijaż, nie podrażniając skóry.

Jesienią należy też pamiętać o nawilżeniu skóry od środka. Pijmy co najmniej dwa litry wody dziennie, aby zapewnić skórze odpowiednie nawodnienie. Woda pomoże także usunąć z organizmu toksyny, a tym samym poprawi wygląd skóry.

Ostatni, ale nie mniej ważny krok stanowi odpowiednie odżywienie skóry od środka. Wprowadzenie zdrowej i zrównoważonej diety bogatej w witaminy, minerały i przeciwutleniacze jest niezbędne dla zachowania zdrowej i pełnej blasku skóry.

Podczas jesiennych miesięcy zaleca się unikanie promieni słonecznych oraz stosowanie certyfikowanych kremów z filtrem chemicznym, fizycznym lub mieszanym UV.

Im niższa temperatura, tym bogatszą konsystencję powinny mieć preparaty nawilżające i natłuszczające. Warto zapamiętać prostą zasadę: gdy jest zimno, wybierajmy produkty o gęstej konsystencji. W okresie jesiennym szczególnie

dobrze sprawdzają się preparaty emolientowe, które wprowadzają do naskórka skoncentrowane składniki nawilżająco-natłuszczająco-regenerujące. Podstawą pielęgnacji powinno być jednak założenie, że stosowanie danego kremu jest dla nas przyjemne i nie wymaga wysiłku. W długie jesienne wieczory warto nałożyć większą ilość kremu i pozwolić skórze powoli absorbować wszystkie substancje odżywcze – może to być doskonała okazja do relaksu z ciekawą książką lub nowym odcinkiem serialu.

Opady, zmiany temperatury, mocne słońce oraz silny wiatr to czynniki, które jesienią stanowią duże wyzwanie dla naszej skóry. Jeśli jednak dbamy o nią w odpowiedni sposób, stosujemy łagodne kosmetyki, unikamy agresywnych środków oczyszczających i utrzymujemy właściwą dietę oraz dobry poziom nawodnienia, zachowamy skórę w doskonałej kondycji. Dzięki temu możemy liczyć na zdrowy i piękny wygląd również w chłodniejszych miesiącach. Nawilżanie, regularne oczyszczanie, dbanie o skórę ust oraz właściwe odżywienie cery to najważniejsze elementy prawidłowej pielęgnacji w tym okresie. Pamiętajmy, że odpowiednia pielęgnacja skóry to inwestycja w nasze zdrowie i dobre samopoczucie. Codzienne nawyki mogą się zaś przyczynić do utrzymania świetnego stanu cery mimo upływu lat.

Grzegorz Czaja
Kierownik ds. Szkoleń i Wsparcia Merytorycznego
Zakład Farmaceutyczny AMARA

Uprzejmie przypominam, że wszyscy członkowie naszej Izby optacający składki (także w obniżonej wysokości) mogą skorzystać z 24-godzinnej opieki prawnej świadczonej przez firmę Lex Secure – Twoja Opieka Prawna. 24H INFOLINIA PRAWNA 501 538 539. Pytania mogą dotyczyć również spraw spoza dziedziny farmacji. Szczegóły na stronie: <https://www.oia.krakow.pl/index.php/aktualnosci/1175-lex-secure-twoja-opieka-prawna>.

Prezes ORA w Krakowie
dr n. farm. Anna Włodarczyk

Aptekarskie zabytki na jubileuszowych wystawach kopernikańskich

Decyzją Senatu Rzeczypospolitej Polskiej rok 2023 został ogłoszony Rokiem Mikołaja Kopernika. Było to związane z przypadającą w tym roku 550. rocznicą urodzin i 480. rocznicą śmierci tego wielkiego polskiego astronoma.

Mikołaj Kopernik (1473–1543) był prawnikiem, urzędnikiem, dyplomatą, niższym duchownym katolickim, doktorem prawa kanonicznego, a także lekarzem.

Z okazji jubileuszu odbyło się szereg wydarzeń kulturalnych. Warto wspomnieć, że na dwóch prestiżowych wystawach zaprezentowano również eksponaty apteczne z epoki Mikołaja Kopernika należące do zbiorów Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum. Pierwsza wystawa, pt. *Copernici tempus et studium. Czas i praca Kopernika*, zorganizowana przez Muzeum Warmii i Mazur w Olsztynie, została otwarta 21 marca i była czynna do 30 września. Wśród blisko 140 obiektów pochodzących z różnych placówek pokazano tam również cztery obiekty apteczne z Muzeum Farmacji. Były to: móździerz apteczny, dwie puszkki drewniane (XVII wiek) oraz majolikowy dzban (XVI wiek) z kolekcji Mateusza B. Grabowskiego.

Móździerz renesansowy, brąz, Dolny Śląsk,
1562, wys. 13,5 cm. Zbiory Muzeum
Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego –
Collegium Medicum

Źródło: Fotografia znajduje się na stronie
Wirtualnych Muzeów Małopolski: <https://muzea.malopolska.pl/pl/lista-obiektow/646>,
dostęp: 8.11.2023 (domena publiczna).



W dniach 25 kwietnia– 30 lipca 2023 roku na Zamku Królewskim w Warszawie można było zwiedzać wystawę pt. *Kopernik i jego świat*. W jej scenariuszu została uwzględniona każda z aktywności uczonego. Przestrzeń wystawy podzielono na części: Gabinet lekarski, Żywot kanonika, Pracownia astronomiczna, Przedsiönek gabinetu Kopernika, Gabinet Kopernika. Osobna część poświęcona była recepcji postaci astronoma w sztuce następnych stuleci. Zaprezentowano 174 unikatowych eksponatów wypożyczonych z 21 polskich oraz zagranicznych ośrodków muzealnych i naukowych. Krakowskie Muzeum Farmacji użyczyło łącznie ośmiu okazów z czasów Kopernika. Były to: alembik miedziany, trzy majolikowe naczynia apteczne z kolekcji Mateusza B. Grabowskiego (XVI wiek), puszka drewniana (na okładce biuletynu) oraz trzy starodruki: Johann Wonnecke von Caub, *Hortus sanitatis*, Strasburg 1517; Hieronymus Bock, *De stirpium*, Strasburg 1552 oraz Pietro Andrea Mattioli, *Kreuterbuch*, Frankfurt nad Menem 1586.



Waza apteczna, majolika, Włochy, Montelupo, XVI wiek, wys. 16 cm. Zbiory Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum, kolekcja Mateusza B. Grabowskiego. Napis apteczny: *DIASORBITO*[N], czyli konfekt z owoców jarzębiny

Źródło: Fotografia znajduje się na stronie Wirtualnych Muzeów Małopolski: <https://muzea.malopolska.pl/pl/lista-obiektow/965>, dostęp: 8.11.2023 (domena publiczna).

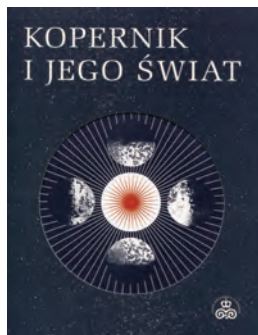
Aby przybliżyć epokę Mikołaja Kopernika, warto w krótkich słowach wspomnieć o ówczesnym aptekarstwie. Przełom XV i XVI wieku to także początki kształtowania się tego zawodu na ziemiach polskich. W królewskim Krakowie przy Rynku Głównym 13A w latach 1419–1551 istniała apteka Pod Murzynem, a w 1483 roku w sąsiedniej kamienicy powstała apteka Pod Żółtą Głową, która funkcjonowała przez kolejne wieki aż do 2001 roku. Pierwsi aptekarze, czyli serwitorkrzy królewscy, to byli uprzywilejowani dostawcy dworu królewskiego, głównie cudzoziemcy, którzy należeli do elity miejskiej. Przenosili oni na polskie ziemie nowości z zachodniej Europy, gdzie pierwsze placówki apteczne zakładano już na przełomie XII i XIII wieku. Pierwszym dokumentem regulującym powstanie zawodu aptekarza w Europie była Konstytucja Królestwa Sycylii (*Constitutiones Regni Siciliae*), ustanowiona w 1231 roku przez Fryderyka II Hohenstaufa, króla Sycylii i Neapolu. Fakt ten przyjmuje się za oficjalną datę narodzin aptekarstwa.

Albarelo, majolika, Włochy, Faenza lub Palermo, połowa XVI wieku, wys. ok. 28 cm. Zbiory Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum, kolekcja Mateusza B. Grabowskiego. Napis apteczny: *Aloe paticho*, a właściwie *Aloe hepatica*, czyli alona wątrobiasta

Źródło: Fotografia znajduje się na stronie Wirtualnych Muzeów Małopolski: <https://muzea.malopolska.pl/pl/lista-obiektow/571>, dostęp: 8.11.2023 (domena publiczna).



Należy dodać, że dotąd Mikołaj Kopernik w kontekście historii medycyny i farmacji był rozpatrywany głównie pod kątem zachowanych notatek recepturowych na księgach medycznych, z których korzystał.



Okładka katalogu wystawy pt. *Kopernik i jego świat*, Zamek Królewski w Warszawie – Muzeum, 2023

Źródło: materiały własne.

Okazy muzealne udostępnione na potrzeby wymienionych wystaw należą do najstarszych, a tym samym najcenniejszych eksponatów w zbiorach krakowskiego Muzeum Farmacji. Były one, zwłaszcza naczynia z kolekcji Mateusza B. Grabowskiego, prezentowane już wcześniej na łamach naszego biuletynu. Warto zacytować słowa Norberta Halińskiego, jednego z dwóch kuratorów wystawy warszawskiej: „obiekty współczesne Mikołajowi Kopernikowi są rzadkie nawet na skalę międzynarodową”¹.

Piśmiennictwo u autorki.

mgr farm. Iwona Dymarczyk

¹ *Astronom po godzinach? „Kopernik i jego świat” w Zamku Królewskim w Warszawie*, 8.05.2023, <https://jedynka.polskieradio.pl/artykul/3163980,Astronom-po-godzinach-Kopernik-i-jego-%C5%9Bwiat-w-Zamku-Kr%C3%B3lewskim-w-Warszawie>, dostęp: 8.11.2023.

Alfred Franciszek Stepek – aptekarz

Alfred Franciszek Stepek urodził się 2 lub 25 lipca 1868 roku w Zręcinie (powiat krośnieński) w Galicji. Był wyznania rzymskokatolickiego, narodowości polskiej, miał obywatelstwo austriackie. Ojciec jego, Jan, był oficjalistą w dobrach hrabiego Romana Sanguszki, zamieszkałym w Sławucie na Wołyniu.

Po zdaniu 1 lipca 1888 roku egzaminu tyrocynalnego przed Gremium Aptekarzy Galicji Zachodniej w Krakowie Alfred Franciszek Stepek rozpoczął w tym samym roku studia farmaceutyczne na Wydziale Filozoficznym Uniwersytetu Jagiellońskiego jako student nadzwyczajny (lata 1888/1889–1889/1890). Dyplom magistra farmacji uzyskał 25 lipca 1890 roku.

W latach 1899–1900 był redaktorem odpowiedzialnym „Kroniki Farmaceutycznej” w Krakowie. W 1903 roku objął zarząd apteki w Żegiestowie. Właścicielem apteki Pod Opacznością w Andrychowie został w 1909 roku. Prowadził ją do 1913 roku włącznie. W 1914 roku apteka pozostawała w rękach spadkobierców Alfreda Franciszka Stepka, którego daty śmierci nie ustalono.

Na uwagę zasługuje informacja, z której wynika, że na wystawie przemysłowej w Karlsbadzie w 1908 roku Stepek otrzymał wielki złoty medal za wyrób soku malinowego, wody sodowej i wina borówkowego.

Piśmiennictwo u autorów.

Bożena Sawicka-Wiśniewska
Ryszard Wiśniewski

Aptekarskim wehikułem czasu...

...do października, listopada i grudnia 1923 roku

Wprowadzenie

Problemy z trzeciego kwartału 1923 roku wcale nie minęły w kwartale czwartym. Jednak na łamach „Wiadomości Farmaceutycznych” pojawiła się wówczas niespodziewanie tematyka... radosna, napawającą dumą i przynoszącą polskim aptekarzom otuchę! Co tak bardzo ucieszyło naszych wielkich poprzedników?

„Znieść Ministerstwo Zdrowia Publicznego”

Zanim w pełni wyjaśnimy tę nieco tajemniczą zapowiedź, zrealizujemy obietnicę złożoną w poprzednim numerze „Farmacji Krakowskiej”! Jak pamiętamy, aptekarze wcale nie dyskutowali z samym faktem szalejącej inflacji, lecz wyłącznie ostro krytykowali opieszałość Ministerstwa Zdrowia Publicznego, które – mówiąc najdelikatniej – nie spieszyło się z podnoszeniem cen uwzględnianych w urzędowej taksie. Powodowało to ogromne straty i wręcz niemożność utrzymania się aptek... Redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” początkowo próbowała bronić urzędników, z czasem jednak sama dołączyła do licznego i głośnego chóru protestujących przeciwko opieszałości i bezdusznosci ministerstwa.

Jakież musiało być zaskoczenie Czytelników „Wiadomości Farmaceutycznych”, którzy w numerze z 22 października 1923 roku odczytywali w dziale „Kronika” notkę zatytułowaną *Zniesienie Ministerstwa Zdrowia Publicznego*. Oto jej treść: „Rada Ministrów na posiedzeniu w dniu 6 października r. b. uchwaliła znieść Ministerstwo Zdrowia Publicznego, agendy zaś przenieść do Min. Spraw Wewnętrznych”¹. Październikowa „Kronika Farmaceutyczna” dodawała, że „w związku z tem kierownik Min. Zdrow. Publicznego dr Jerzy Bujalski wniósł prośbę o dymisję”.

¹ W cytatach zachowano oryginalną pisownię i interpunkcję. Uzupełnienia w nawiasach kwadratowych pochodzą od autorów.

Zapewne niejeden pokrzywdzony aptekarz po lekturze tej informacji się uśmiechnął... Wszakże niczego innego owemu ministerstwu nie życzy! Jednak oficjalnie środowisko farmaceutyczne nie ustosunkowało się do tej decyzji i zagadkowo milczało. Natomiast przedstawiciele Naczelnej Izby Lekarskiej złożyli na ręce „p. prezesa ministrów Witos” memoriał, w którym żądano „utworzenia w min. spraw wewnętrznych głównego urzędu zdrowia publicznego z jeneralnym dyrektorem na czele, korzystającym z praw podsekretarza stanu i bezpośrednio podporządkowanego p. Ministrowi spraw wewnętrznych”. Jak wyjaśniano w „Wiadomościach Farmaceutycznych” z 22 listopada 1923 roku, „idzie o uzyskanie jaknajdalej posuniętej egzekutywy w walce z chorobami zakaźnymi i przyczynienie się do zwiększenia sprawności w załatwianiu zarządzeń skierowanych ku polepszeniu stanu sanitarnego w państwie”. Premier Witos przyjął ów memoriał chłodno, „oświadczył delegacji, że poruszona [...] sprawa stanie się przedmiotem rozważań czynników kompetentnych”.

„Dowiadujemy się, że...”

Reakcje polskich aptekarzy wywołała dopiero kolejna wiadomość, oczywiście ściśle powiązana z pierwszą. „Dowiadujemy się, że w związku ze skasowaniem Ministerstwa Zdrowia Publicznego i przyłączeniem jego agend do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych istnieje projekt skasowania Wydziału Farmaceutycznego” [ministerstwa] – donosiła w alarmującym tonie redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” w numerze z 15 grudnia 1923 roku. Nie dziwny się zatem, że na bok odłożono polityczną układność: „uważając projekt ten za wysoce szkodliwy dla rozwoju zawodu i sprawy nadzoru nad prawidłowym zaopatrywaniem ludności w środki lecznicze, przedstawiamy kompetentnym czynnikom w ostatniej chwili raz jeszcze szkodliwość tego projektu, którego autorami mogli być ludzie, zupełnie nieznający zadań aptekarstwa – lub też do niego uprzedzeni”. Zastrzeżono przy tym: „w zupełności uzasadnione wprowadzenie znacznych oszczędności w gospodarce administracyjnej, wywołane koniecznościami państwowymi, nie może w żadnym razie mieć charakteru niszczycielskiego, wprowadzającego niemal próżnię tam, gdzie konieczną jest najbardziej wydatna ingerencja władz państwowych, nakazana obowiązującymi ustawami. Doprowadzi to niechybnie do anarchji w stosunkach, które wydawały się zmierzać do uporządkowania”.

Jak widzimy, nie wahano się używać mocnych słów i uderzać w tony, na które wrażliwe musiało być każde ucho: „skasowanie wydziału będzie chyba na rękę tylko tym, którzy pragnęliby zanarchizowane stosunki wytworzone przez wojnę przeciągnąć jak najdłużej, a nawet utrwalić. [...] sądzimy, że skasowanie wydziału farmaceutycznego da Państwu minimalne oszczędności, a zahamuje na długo

ujęcie we właściwe łożysko zanarchizowanych stosunków w tak ważnej dziedzinie, jaką jest zaopatrywanie ludności w leki”. I wreszcie na koniec stwierdzano: „uważamy ten krok za szkodliwy dla Państwa i za głęboką krzywdę dla zawodu aptekarskiego i mamy nadzieję, że tych kilka słów, bynajmniej nie wyczerpujących tematu, skłoni miarodajne czynniki do ponownego rozważenia tej sprawy”.

„Autorem [...] mógł być tylko lekarz”

Wiele światła na opisywane wydarzenia, włącznie z długim milczeniem środowiska aptekarskiego, rzuciła krótka notka, która ukazała się w ostatnim numerze „Wiadomości Farmaceutycznych” z 1923 roku, datowanym na 22 grudnia. Zatytułowana była *Starania o utrzymanie Wydziału Farmaceutycznego*. Zawierała informacje, które zapewne nie powinny były trafić do wiadomości publicznej... Zostały jednak opublikowane, zapewne jako wyraz bezradności i zawodu: „mimo zapewnień, jakie w swoim czasie delegaci P. P. T. F. [Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego] otrzymali w sferach miarodajnych, że przy zniesieniu Min. Zdrowia Publ. Wydział Farmaceutyczny będzie utrzymany, groziło nam w ostatnich tygodniach zniesienie tego wydziału i podporządkowanie jego agend Wydziałowi Higieny, pozostającemu pod kierownictwem lekarza”.

I tu właśnie sprawa zaczynała się wyjaśniać, a redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych”, zawsze tak ostrożna i wyważona w swych opiniach, nie wahała się pisać tym razem szczerze i otwarcie: „autorem tego projektu mógł być tylko lekarz, który nie chcąc uszczuplać etatów swych kolegów w Min. Zdrowia Publ., lekkim sercem przekreślił Wydział Farmaceutyczny. Przypuszczamy, że do tego niefortunnego kroku pchnęło autora projektu uprzedzenie do zawodu i niechęć do wyższych aspiracji, jakimi jest polska farmacja. W tych warunkach nie trudno było delegatom P.P.T.F. pp. prof. Koskowskiemu i red. Herodowi odeprzeć atak na nasze prawa zawodowe wobec ludzi bezstronnych, których zadaniem jest likwidacja Min. Zdrowia Publ. i opracowanie statutu dla przyszłego Departamentu sanitarnego przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych”.

Nie zawahano się ujawnić wszystkich szczegółów rozmów: „interwencja u p. wojewody Moskalewskiego, spełniającego funkcję komisarza oszczędnościowego, następnie u p. dyr. Adamskiego, obecnego kierownika Min. Zdrowia Publ., w końcu na terenie Min. Spraw Wewn. uprawnia nas do nadziei, że Wydział Farmaceutyczny, ta odrębna i mająca wielkie zadania państwowe do spełnienia gałąź administracji państwowej będzie nadal utrzymana”.

„Żle się dzieje w naszym zawodzie”

Polska farmacja i aptekarstwo tonęły w problemach. Wcześniej nie afiszowano się z nimi, a jeśli informowano, to w sposób wstrzemięźliwy: wszak cała II Rzeczpospolita cierpiała na liczne choroby wieku młodzieńczego. Cierpieli zatem i aptekarze. Było to oczywiste. Kryzys inflacyjny, który rozpoczął się w czerwcu 1923 roku, spowodował jednak, że tama cierpliwości pękła. Otwarcie zaczęto mówić o sprawach, o których kilka miesięcy wcześniej milczano. „Wiadomości Farmaceutyczne” kontynuowały cykl artykułów pod znaczącym tytułem *Ruina aptek*. Aptekarze z dużych miast narzekali na apteki kas chorych. Pracownicy aptek protestowali przeciw zbyt niskim zarobkom...

Czara goryczy przełała się nawet u aptekarzy prowincjonalnych, którzy do tej pory pracowali „zdala od świata Bożego, w zapomnieniu”, jak to trafnie ujął autor listu opublikowanego w rubryce „Głosy Czytelników” w numerze z 22 października 1923 roku. Co prawda redakcja zastrzegała, że nie bierze za nią odpowiedzialności, w tym jednak przypadku wyraźnie się solidaryzowała: „redakcja otrzymuje coraz częściej korespondencje od prowincjonalnych aptekarzy z przedstawieniem groźnego ekonomicznego położenia właścicieli aptek. Objaw ten daje nam w ręce nowy i obszerny materiał dowodowy, że źle się dzieje w naszym zawodzie”. Dowodem dla tego ważkiego twierdzenia był list podpisany przez „K. Sz. w Zł.”. Nietrudno było ów podpis rozszyfrować – wedle „Kalendarza Farmaceutycznego” z 1924 roku w Złotnikach dzierżawcą apteki był magister Karol Szyper, absolwent studiów farmaceutycznych we Lwowie, ukończonych w 1914 roku. Sytuacja jego faktycznie była dramatyczna: „apteki, odległe od stacji kolejowej 3–4 mil, pędzą nędzny żywot, a wskutek obecnie panujących stosunków są zupełnie skazane na zagładę. Aptekarz taki, żyjący na prowincji głębokiej, posiadający rodzinę, zaledwie dycha, gdyż zarobki są tak nikłe, właściwie żadne, że nie jest w stanie ubrać rodziny i siebie, a strawa obiadowa jest tak marna, że doprawdy wstyd się przyznać. [...] I myślą przewodnią takiego aptekarza jest dzisiaj zdobyć jaki taki grosz (ludność wiejska prawie że się nie leczy), by trochę towaru kupić i rodzinę wyżywić. O szkole niema co myśleć, dzieci rosną, dziczeją. Doprawdy wstyd – aptekarz nie może się wyżej wznieść, żyjąc w takich strasznych warunkach, odcięty od świata, mając zaledwie połączenie pocztowe”.

Nie dziwny się zatem, że magister Szyper stwierdzał: „tak dalej absolutnie być nie może, to zupełna ruina aptek prowincji głębokiej, które się znajdują w bardzo ciężkim położeniu materialnym”.

„Red. Herod otrzymał [...] telegraficzną wiadomość...”

Tę ponurą rzeczywistość, której – wydawać by się mogło – nic nie było już w stanie poprawić, zmienił... jeden telegram! Na 1 listopada datowany był kolejny numer „Wiadomości Farmaceutycznych”. Na jego stronie tytułowej można było przeczytać: „Red. Herod otrzymał dnia 26 ub. m. telegraficzną wiadomość od prof. Bruntza, dziekana wydziału farmaceutycznego w Nancy, o jednomyślnej uchwale Senatu Akademickiego, nadającej dyplom doktora »honoris causa« pp. prof. Br. Koskowskiemu i K. Wendzie za wybitną działalność naukową”. Redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” zapowiadała, że „uroczyste wręczenie dyplomów ma się odbyć dnia 15 listopada b.r.”, tymczasem stwierdzano, iż „zaszczytne odznaczenie uniwersytetu francuskiego, w odniesieniu do polskich uczonych, napawa nas dumą, że w naszym zawodzie znaleźli się kandydaci do tak rzadkiego i najwyższego odznaczenia zagranicą – nie mniej wzbudza w nas wielką radość, że zasługi obu tych wybitnych przedstawicieli naszego zawodu należycie oceniły zaprzyjaźnione z nami francuskie koła naukowe w Nancy”.

Przyznanie tytułów honorowych zrobiło na polskim środowisku aptekarskim doprawdy wielkie wrażenie! Usatysfakcjonowani farmaceuci mogli choć na kilka tygodni zapomnieć o problemach, a redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” postanowiła o kłopotach w ogóle nie pisać, poświęcając cały numer wydany 15 listopada wyłącznie Wydziałowi Farmaceutycznemu Uniwersytetu w Nancy.

„Vive la Pharmacie Française!”

Numer otwierał górnołotny, dwujęzyczny wstęp, w którym mogliśmy przeczytać: „Francja i Polska, od dawna rycerską związane tradycją, teraz oto w dziedzinie ducha podały sobie dłonie. Francja tak kocha naukę i pracę, jak szanuje wolność, równość i braterstwo. Szanuje myśl twórczą we wszystkich jej przejawach, szanuje pracę żmudną dla dobra współobywateli i czuje, że u nas, w Polsce, gorąco tętnią serca uczuciem ku Niej...” . Któż, jeśli nie redaktor Franciszek Herod, mógłby napisać takie słowa? „Dzień ten, gdy obaj przedstawiciele naszej Farmacji odbierać będą zaszczytne odznaczenia z rąk uczonych francuskich – będzie dniem radosnym nietylko dla naszego zawodu, lecz stanie się symbolem braterstwa, zadzierzgniętego po wieczne czasy, braterstwa tem silniejszego, że związanego ideą służenia wspólnej bogini ludzkości, której na imię – Wiedza! Niech żyje Farmacja Francuska!”.

W „Numerze poświęconym Wydziałowi Farmaceutycznemu Uniwersytetu w Nancy” znalazły się liczne okolicznościowe artykuły. W pierwszym z nich,

zatytułowanym *Uniwersytet w Nancy i Wydział Farmaceutyczny*, z dumą przypomniano, że „rozwój Nancy, jako miasta i powstanie w niem uniwersytetu jest ściśle związane z nazwiskiem polaka, króla wygnańca Stanisława Leszczyńskiego”, zwanego we Francji „*du bon roi Stanislas*”. Jak podkreślono „czyny, jakich tu dokonał, sławę, jaką tu zyskał, świadczą, że był to człowiek wielkiej miary. [...] instytucje, jakie powstały za rządów króla Stanisława, sięgają poważnej liczby 300”. Zaliczyć można było do nich także Uniwersytet w Nancy, który co prawda „powstał w dwa lata po śmierci” Leszczyńskiego, „ale plany były już poprzednio opracowane przez króla”.

Kolejny artykuł, *Doktorowie honoris causa Uniwersytetu w Nancy*, przedstawiał sylwetki Bronisława Koskowskiego oraz Kazimierza Wendy. Z kolei w opracowaniu *Wydział Farmacji w Nancy* zreferowano bardzo szczegółowo przebieg studiów farmaceutycznych oraz strukturę uczelni. Bohater planowanej uroczystości, Kazimierz Wenda, napisał okolicznościowy artykuł *Węzły przyjaźni*, w którym dał wyraz swej sympatii, czy wręcz uwielbienia, dla Francji: „czuję się do tego powołany i od serca mam prawo pisanie o kraju, który za drugą ojczyznę w młodości mej uważać zwykłem. Mam przedewszystkiem cześć wysoką dla narodu za jego zalety serca, pracowitość i oszczędność. Uwielbiam go za niezwykłą dzielność. Mam głęboką wdzięczność dla francuzów, za to, czego się wśród nich nauczyłem. Pragnę, by z ich skarbnicy korzystano u nas jaknajwięcej, w okresie organizowania się społeczeństwa, i by się u nich uczono. A nauczyć się można wiele”.

„Raczyłście mnie obdarzyć wielkim zaszczytem”

Relacja z uroczystości została zamieszczona w „Wiadomościach Farmaceutycznych” z 1 grudnia 1923 roku. „Honorowych doktorów wspomnianej uczelni na całym świecie jest zaledwie pięciu; w tej liczbie stanęli: profesor Uniwersytetu Warszawskiego p. Bronisław Koskowski, oraz p. Kazimierz Wenda, długoletni właściciel apteki w Warszawie”. Zastrzegano, że „pan Wenda nie przybył do Nancy z powodu podróży zbyt uciążliwej dla sędziwego wieku. We wskazanym dniu, o godz. 2ej ppół., piękna i duża sala Konserwatorium w Nancy zgromadziła wiele różnorodnej publiczności. Nad estradą, wśród trójbarnych sztandarów Francji, majestatycznie powiewały chorągwie z Orłem Białym. [...] Całą estradę wypełnili profesorowie z rektorem na czele. Obok rektora zajął miejsce prof. Koskowski. Zamilkły potężne akordy »Marsyljanki«”. Przemówił profesor Bruntz, dziekan Wydziału Farmaceutycznego, „dawny i szczery przyjaciel Polaków”. Odczytał on „akt, na mocy którego prof. Koskowski i p. Wenda mieli otrzymać doktoraty »honoris causa«, i długo wyliczał zasługi ich na polu nauki i pracy. Następnie

rektor szarfa w barwach Lotaryngji (będącą oznaką wspomnianych zaszczytów) udekorował pierś prof. Koskowskiego, a składając życzenia nowemu koledze, uściślał go serdecznie”.

Swoje przemówienie profesor Koskowski wygłosił w języku polskim, bardzo skromnie zaznaczając: „raczyliście mnie obdarzyć wielkim zaszczytem. Rozumiem dobrze, czem powodowaliście się przy powzięciu swego postanowienia. Kierował nim nie wzgląd na osobiste zasługi moje, ale zrozumienie tych warunków, w jakich odbywać się mogła w Polsce praca naukowa. Dlatego godność, którą mi nadajecie, jest mi nad wyraz drogą i z głęboką wdzięcznością z rąk Waszych ją przyjmuję”. W relacji opublikowanej w „Wiadomościach Farmaceutycznych” zauważono, że „nie rozumiejąc słów, lecz zahypnotyzowany mocą treści, przez parę sekund, tłum trwał w milczeniu. Naraz rozległa się burza oklasków... Szeroką falą rozległa się po całym teatrze, zataczając coraz to szersze kręgi... Entuzjastyczne, potężne jak huragan brawa długo nie pozwalały prof. Bruntzowi przeczytać tłumaczenia. Po przetłumaczeniu przemówienia znów żywe oklaski, potężne echo których skonało we wspaniałych, a pełnych akordach hymnu polskiego”.

Zakończenie

Jakże miło było polskim farmaceutom odczytywać te słowa, dzięki którym choć na krótką chwilę mogli się oderwać od codziennych problemów! A tych piętrzyło się coraz więcej... „Kryzys wydawniczy objął już prawie wszystkie czasopisma fachowe, z których większa część przestała wychodzić. Koszt jednego numeru »Wiad. Farm.« dochodzi już do 100 milionów i stale co dwa tygodnie wzrasta”, ubolewała redakcja...

„Wszyscy rozumiemy konieczność redukcji w urzędach, jako jeden z czynników, mających uzdrowić nasze finanse i wyprowadzić Polskę z obecnego kryzysu. Ale z drugiej strony nie należy w tem przeciągać struny. Dochodzą do nas wiadomości, że [...] w Wilnie od 1 stycznia r. przyszłego etat pomocnika inspekt. farmac. już został skreślony...”.

„Właściciel apteki w Kozinie, na Wołyniu donosi nam: sejmik powiat. w Dublinie urządził w Kozinie punkt felczerski, w którym felczerzy wydają najrozmaitsze chemikalja, tinktury, galenowe preparaty, nie wyłączając nawet środków narkotycznych...”.

To zaledwie kilka spośród wielu problemów, do których trzeba było powrócić po chwili wytchnienia związanej z wyróżnieniem polskich farmaceutów przez Uniwersytet w Nancy. Wnikliwa lektura dawnych czasopism farmaceutycznych, wsłuchanie się w głosy naszych wielkich poprzedników wskazywały

jednak na to, że ton narzekań się zmieniał. Polacy, oswojeni z przeciwnościami losu, coraz lepiej znosili kłopoty pierwszych lat niepodległości. Nic bowiem nie chciało przyjść za darmo! Wszystko trzeba było ciężko wypracowywać...

W zakończeniu przytoczmy zatem jeszcze bardzo mądre słowa Kazimierza Wendy pomieszczone w cytowanym już artykule *Węzły przyjaźni*: „to zaliczam do najpilniejszych potrzeb społeczeństwa. Potrzeba zacząć hartować wolę, uczyć się wytrwałej pracy, nabierać pewności siebie i przedsiębiorczości...”. To idea ponadczasowa, która i nam, dziś, może przyświecać. Nie ma bowiem takiej dziejowej tragedii i takiej zawodowej katastrofy, z której nie dałoby się wznieść na nieznaną wcześniej wyżynę. Poradzić można sobie ze wszystkim. Oby tylko nie zabrakło nam woli „wytrwałej pracy”!

Piśmiennictwo u autora.

dr hab. Maciej Bilek, prof. UR

W 2023 roku zakończy się 5-letni okres edukacyjny dla farmaceutów, którzy odebrali prawo wykonywania zawodu farmaceuty przed 2004 rokiem, w 2008, w 2013 i w 2018 roku. Obowiązek zaliczenia okresu edukacyjnego mają również osoby, które uzyskały zgodę na przedłużenie wcześniejszego okresu edukacyjnego do końca 2023 roku. Zaliczenia dokonuje się na podstawie złożonej „Karty szkolenia ciągłego” lub „Karty ustawicznego rozwoju zawodowego”, zawierającej wpisy o odbytych szkoleniach lub innych formach podnoszenia kwalifikacji wraz z dokumentami potwierdzającymi wpisy. Szczegóły: <https://www.oia.krakow.pl/index.php/szkolenia-i-konferencje/2699-zakonczenie-okresu-edukacyjnego-oe-2019-2023>.

Prezes ORA w Krakowie
dr n. farm. Anna Włodarczyk

Kronika. Zjazd delegatów T-wa Przyjaźni Polsko-Radzieckiej we Wrocławiu. W dn. 3 października rb. odbył się we Wrocławiu krajowy zjazd delegatów Towarzystwa Przyjaźni Polsko-Radzieckiej, o czym szeroko doniosła prasa oraz Polskie Radio. W zjeździe powyższym udział wzięli z ramienia Naczelnej Izby Aptekarskiej prezes Okręg. Izby Wrocławskiej.

„Farmacja Polska”, październik 1948.

Komunikat Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie. Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie przypomina, że w dniu 31 grudnia 1948 r. upływa termin składania prac w konkursie ogłoszonym dnia 4 lipca 1947 r. na pracę naukową pt. „Historia Farmacji Ziemi Krakowskiej”. Wnioski na przedłużenie terminu konkursowego należy składać do dnia 15 grudnia rb. pod adresem Zarządu Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie, ul. Basztowa 3.

„Farmacja Polska”, listopad 1948.

Do ogółu farmaceutów. Naczelna Izba Aptekarska wzywa ogół farmaceutów polskich, a w szczególności wszystkich właścicieli aptek i ich współpracowników do spełnienia obowiązku obywatelskiego w ramach tegorocznej Pomocy Zimowej – w jak najszerszym zakresie. Obowiązek ten sprowadza się do: brania udziału w pracy organizacyjnej w lokalnych Komitetach Akcji Pomocy Zimowej oraz do wykazania ofiarności pod postacią danin w naturze czy też finansowych na ten cel. Granice wysokości opodatkowania poszczególnych członków zawodu zostały ustalone przez N. I. A. w porozumieniu z Centralnym Komitetem Pomocy Zimowej i zostały podane do wiadomości zainteresowanych przez Okręgowe Izby Aptekarskie. W dniach najbliższych Naczelna Izba Aptekarska roześle do wszystkich Izb Okręgowych bony na leki. Bony te z kolei zostaną doręczone przez Izby Okręgowe wszystkim aptekom. Naczelna Izba Aptekarska ufa, iż farmaceuci polscy powtórzą swój wysiłek z lat ubiegłych i staną na wysokości zadania w poczuć obowiązku obywatelskiego i zawodowego.

„Farmacja Polska”, grudzień 1948.

Opracował dr hab. Maciej Bilek, prof. UR



CAPUT. MORT[UUM], czyli martwa głowa – tlenek żelaza (*ferrum oxydatum*) wykorzystywany jako ciemnoczerwony pigment w malarstwie. W dawnych, wielobranżowych aptekach dostępne były również tego typu artykuły.

PULVIS ASARI RADIC[UM], czyli sproszkowany korzeń kopytnika pospolitego (*Asarum europaeum* L.). Korzeń i ziele kopytnika stosowano od starożytności jako środek wykrztuśny i wymiotny.



Pojemniki apteczne, drewno polichromowane, XVIII–XIX wiek, wys. ok. 8 cm i 17 cm. Obiekty pochodzą ze zbiorów Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum (nr inw. KGZ 1182, 3325), dary aptek w Częstochowie i Dębicy przekazane w latach 1950–1956. Fotografie znajdują się na stronach Wirtualnych Muzeów Małopolski: <https://muzea.malopolska.pl/pl/lista-obiektow/856>; <https://muzea.malopolska.pl/pl/lista-obiektow/1977>, dostęp: 24.10.2023 (domena publiczna).

ApiCard

suplement diety

*Podaruj
bliskiej osobie!*



ENERGIA

dla serca

WITALNOŚĆ

dla ciała

ULGA

dla nerwów



**BEZ SYROPU
GLUKOZOWO-FRUKTOZOWEGO**



**NA BAZIE POLSKIEGO
MIODU WIELOKWIATOWEGO**



**NIE ZAWIERA
ALKOHOLU**



FARMINA SP. Z O.O.
UL. LIPSKA 44
30-721 KRAKÓW

Zakład w Myślenicach:
UL. CEGIELSKIEGO 2
32-400 MYŚLENICE

APIPOLFARMA

apipol.com.pl

