

BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KRAKOWIE

FARMACJA KRAKOWSKA



ROK XI / nr 1 / 2008



*Z okazji Świąt Wielkanocnych
wszystkim Czytelnikom
„Farmacji Krakowskiej”
najserdeczniejsze życzenia
składa
Okręgowa Rada Aptekarska
wraz z pracownikami biura OIA*



Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej
w Krakowie

Farmacja
Krakowska



Kwartalnik, rok XI / nr 1 / 2008

Wydawca:

© Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
ul. Kobierzyńska 98/68
30-382 Kraków
tel. 264-25-14, 264-25-53, 264-25-54, fax 264-25-09
<http://www.oia.krakow.pl>
e-mail: redakcja_bfk@oia.krakow.pl

Redaguje kolegium w składzie:

mgr farm. Barbara Sanowska – redaktor naczelna
mgr farm. Piotr Józwiakowski – prezes OIA
mgr farm. Maciej Bilek – z-ca redaktora naczelnego
mgr farm. Iwona Dymarczyk
mgr farm. Joanna Typek
Maciej Kołaczkowski
Jadwiga Wojdyła

Realizacja wydawnictwa:

Hector Studio
ul. Kazimierza Wielkiego 1/15
30-074 Kraków
tel. 601 40-65-39
e-mail: ll@gk.pl

Skład, łamanie: Leszek Liskiewicz

Projekt okładki: Atilla Leszek Jamrozik

Fotografia: Adam Olszowski

Na okładce obraz Piotra Stachiewicza „Hygiea”,
będący własnością Muzeum Farmacji w Krakowie, ul. Floriańska 25

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

ISSN 1505-8166

Nakład: 2500 egzemplarzy



SPIS TREŚCI

Od redakcji	4
Informacje bieżące	5
Zmiany w biuletynie	6
Kalendarium	7
Wiadomości aptekarskie	8
Prawnik radzi	10
Wykaz obowiązujących aktów prawnych	13
Przegląd wiadomości naukowych	14
Nowości wydawnicze	16
Co farmaceuta wiedzieć powinien	18
Od natury do receptury	25
Apteki Małopolski	28
Przed 100 laty polska prasa farmaceutyczna pisała... ..	37
Z dawnej apteki	38
Polecamy	39



OD REDAKCJI

Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy!

Nie tak dawno witaliśmy Nowy Rok, licząc, że przyniesie nam dobre zmiany, radość i spokój. Tymczasem już dziś dostrzec można, że niewiele należy się spodziewać. Sytuacja w służbie zdrowia nadal jest nieuregulowana i pewnie długo jeszcze nie będzie. Co chwilę słyszymy o kolejnych strajkach, a to lekarzy, a to pielęgniarek. Nic nie wskazuje na poprawę, tym bardziej że tam „na górze” reforma służby zdrowia niewielu jest zainteresowanych. Najlepiej świadczy o tym debata sejmowa pani minister Kopacz, na której obecnych było dosłownie kilku posłów. I jak tu liczyć na lepsze jutro, by w oparciu o mądre i przyjazne prawo móc budować właściwe relacje na linii lekarz – aptekarz – pacjent?

Liczyliśmy na wprowadzenie ustawy o zawodzie farmaceuty, tymczasem Senat przyjął bez poprawek uchwaloną przez Sejm ustawę o zmianie ustawy o izbach aptekarskich, która zawiera mnóstwo zapisów wyjętych z projektu ustawy o zawodzie farmaceuty.

Minął miesiąc od Krajowego Zjazdu Aptekarzy, na którym wybraliśmy nowe władze Naczelnej Rady Aptekarskiej. Z 25 naszych delegatów, w Zjeździe uczestniczyło 23. Frekwencja niby zadowolająca, ale przecież na taki Zjazd jedzie się raz, więc po co dawać się wybierać, skoro nie można podolać nawet takiemu obowiązkowi? To kolejne nieprzemyślane decyzje naszych członków. No cóż...

Mamy nowe władze Naczelnej Rady Aptekarskiej, pełne chęci, wigoru i zapału do pracy. Należy im życzyć, by im ich nie zabrakło i oby na obietnicach się nie skończyło. Wiemy bowiem, co wybrukowano dobrymi chęciami...

Na razie trudno o jakiegokolwiek oceny, a z krytyką jak i pochwałami trzeba poczekać. Mam nadzieję, że wnioski wyciągnięte z poprzedniej kadencji umożliwią postawienie odpowiednich zadań na kolejną, a energiczne i zdecydowane działania pozwolą na ich realizację. Pozwałam sobie wierzyć, że ci, którym powierzyliśmy władzę, nie zawiodą naszych oczekiwań i rzetelnie spełniać będą swoje powinności.

Kończąc, życzę Państwu zdrowych, spokojnych i pogodnych Świąt Wielkiejnocy, spędzonych w radości i ciepłej, rodzinnej atmosferze.

Kraków, luty 2008 r.

*mgr farm. Piotr Józwiakowski
Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej
w Krakowie*



INFORMACJE BIEŻĄCE

Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie

ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków

tel. 264-25-13, 264-25-14, 264-25-53, 264-25-54, fax 264-25-09

Nr konta: 36 1020 2892 0000 5702 0016 1745

Biuro w Krakowie czynne:

w poniedziałki od godz. 9⁰⁰ do 17⁰⁰

od wtorku do piątku od godz. 9⁰⁰ do 15³⁰

Prezes

mgr farm. Piotr Józwiakowski pełni dyżury:

w poniedziałki od godz. 12⁰⁰ do 17⁰⁰, w czwartki i piątki od godz. 12⁰⁰ do 14⁰⁰

Kierownik biura

Jadwiga Wojdyła

Radca prawny OIA

mgr Janusz Brol dyżuruje w poniedziałki od godz. 14⁰⁰ do 17⁰⁰

Wysokość składek członkowskich:

- Kierownicy aptek ogólnodostępnych i hurtowni farmaceutycznych: 65 zł
- Inne osoby pełniące kierownicze funkcje na stanowiskach związanych z wykonywaniem zawodu farmaceuty oraz kierownicy aptek szpitalnych i zakładowych: 35 zł
- Pozostali członkowie Izby (w tym pracujący emeryci i renciści): 20 zł
- Emeryci i renciści niepracujący: 5 zł



ZMIANY W BIULETYNIE

Szanowni Państwo!

Od nowego, 2008 roku, zawartość „Farmacji Krakowskiej” ulega zmianie. Obok dotychczasowych rubryk, jak cykle „Prawnik radzi”, „Informacje bieżące”, „Kalendarium” – w odpowiedzi na sugestie Czytelników wprowadzone zostają dodatkowe działy informacyjne: „Przegląd wiadomości naukowych”, „Wiadomości aptekarskie” oraz „Nowości wydawnicze”.

Powracamy także do cyklu „Co farmaceuta wiedzieć powinien”. Zgodnie z zamierzeniem redakcji i prezydium Okręgowej Izby Aptekarskiej, rubryka ta jest otwarta także dla Czytelników. Autorzy najlepszych opracowań będą mogli uzyskać za nie punkty edukacyjne.

W każdym z wydań „Farmacji Krakowskiej” będzie również kilka artykułów „do poczytania”. Zachowany zostaje cieszący się dużą popularnością cykl „Apteki Małopolski”.

Z nowości proponujemy też artykuły „Od natury do receptury”, w których opisywane będzie pochodzenie i historia substancji używanych na co dzień na recepturze. Zgodnie z sugestią Czytelników powraca także rozdział „Przed stu laty polska prasa farmaceutyczna pisała...”.

Zachęcamy wszystkich czytelników do uczestnictwa w redagowaniu naszego biuletynu. Czekamy na głosy i opinie w dyskusji o ważnych dla zawodu kwestiach. Może ktoś zechce się podzielić z innymi czytelnikami np. wspomnieniami i anegdotami z pracy w zawodzie aptekarskim.

Na łamach naszego biuletynu znajdzie się także miejsce na krótkie informacje lub wspomnienia o zmarłych naszych koleżankach i kolegach farmaceutach.

Wszelkie pytania i propozycje prosimy kierować na adres e-mail: redakcja_bfk@oia.krakow.pl.

Redakcja





KALENDARIUM

- 7.01.2008 r. Zakopane – konferencja głównego inspektora farmaceutycznego z wojewódzkimi inspektorami i prezesami Okręgowych Rad Aptekarskich
- 14.01.2008 r. siedziba OIA – spotkanie właścicieli/kierowników aptek z Wadowic w sprawie dyżurów nocnych
- 15.01.2008 r. Narodowy Fundusz Zdrowia Kraków – spotkanie prezesa Józwiakowskiego z dyrektorem Małopolskiego Oddziału NFZ
- 17-19.01.2008 r. Bełchatów – Krajowy Zjazd Aptekarzy
- 21.01.2008 r. siedziba OIA – spotkanie prezesa Józwiakowskiego z dr. Mendykem i Krówczyńskim (GlaxoSmithKline) w sprawie edukacji
- 25.01.2008 r. siedziba OIA – posiedzenie Rady Narodowego Funduszu Zdrowia
- 31.01.2008 r. Warszawa – posiedzenie Naczelnej Rady Aptekarskiej
- 5.02.2008 r. Wydział Farmaceutyczny CMUJ – spotkanie prezesa Józwiakowskiego z dziekan – prof. Szymurą-Oleksiak w sprawie staży aptecznych
- 7.02.2008 r. siedziba OIA – spotkanie prezesa Piotra Józwiakowskiego – koordynatora Departamentu Farmacji Aptecznej i Edukacji z wiceprezesem NRA dr. Markiem Jędrzejczakiem i mgr Janiną Pawłowską – koordynatorem Departamentu Aptek Szpitalnych – w sprawie omówienia kwestii statusu apteki szpitalnej i działu farmacji w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej, prawa pacjenta w aptece, zakresu czynności apteki dotyczącego wyrobów medycznych oraz wyceny leku recepturowego





WIADOMOŚCI APTEKARSKIE

Sprawozdanie z V Krajowego Zjazdu Aptekarzy

V Krajowy Zjazd Aptekarzy odbył się w Bełchatowie, w dniach 18-19 stycznia br. Delegaci mieli za zadanie skwitowanie ustępujących organów Naczelnej Rady Aptekarskiej IV kadencji oraz wybór nowych władz samorządu na V kadencję.

W pierwszym dniu, w części oficjalnej wręczono odznaczenia państwowe oraz resortowe, a także Medale im prof. Koskowskiego. Wśród odznaczonych przez prezydenta RP Srebrnym Krzyżem Zasługi znalazł się prezes ORA w Krakowie mgr farm. Piotr Józwiakowski. Następnie przystąpiono do intensywnych obrad, które trwały blisko 12 godzin. Ustępujący prezes NRA mgr Andrzej Wróbel złożył zjazdowi wyczerpujące sprawozdanie z działalności Naczelnej Rady Aptekarskiej IV kadencji. Po uzyskaniu absolutorium przez ustępujące władze, przystąpiono do wyboru prezesa NRA.

Delegaci zgłosili 4 kandydatów: dr. Grzegorza Kucharewicza, dr. Stanisława Piechulę, mgr. Krzysztofa Przystupę oraz mgr. Andrzeja Wróbla. Po dwóch turach głosowania prezesem NRA V kadencji został wybrany dr Grzegorz Kucharewicz. Wybrano także naczelnego rzecznika odpowiedzialności zawodowej oraz jego zastępców, członków Naczelnego Sądu Aptekarskiego oraz Naczelnej Komisji Rewizyjnej. Mogę poinformować, że przewodniczącym Naczelnego Sądu Aptekarskiego został nasz kolega, mgr farm. Kazimierz Jura. Pełny skład nowych władz NRA jest dostępny na stronie internetowej www.nia.org.pl w linku BIP.

Drugi dzień obrad był równie pracowity jak pierwszy. Ważnym punktem porządku dziennego w tym dniu był wybór członków Naczelnej Rady Aptekarskiej. W wyniku tajnego głosowania wybrano 24 członków NRA. Wśród wybranych znalazło się dwoje farmaceutów z naszej Izby – mgr farm. Janina Pawłowska oraz dr farm. Jan Rutowski.

Dalsza część obrad toczyła się w panelach:

- gospodarczo-ekonomiczny,
- prawny i etyki i deontologii,
- organizacyjny,
- szpitalny,
- ustawicznego szkolenia farmaceutów.

Zadaniem poszczególnych paneli było wypracowanie projektów uchwał i wniosków zjazdu. W sumie V Krajowy Zjazd Aptekarzy podjął 30 uchwał, które są dostępne na stronie internetowej www.nia.org.pl w linku V Krajowy Zjazd Aptekarzy.

Opracował: mgr farm. Witold Jucha



Warto wiedzieć

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne poinformowało na swych stronach internetowych o **ukazaniu się w styczniu br. „Suplementu 2007” do „Farmakopei polskiej VII”**. Suplement zawiera nowe i znowelizowane teksty opublikowane w suplementach 5.6-5.8 „Farmakopei europejskiej”, w zakresie materiałów zamieszczonych w pierwszym tomie „Farmakopei polskiej VII”. Z zapowiedzi Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego wynika, że *publikacja polskiej wersji monografii szczegółowych Farmakopei europejskiej (tom II), z elementami narodowymi (wykazy dawek zwykle stosowanych i maksymalnych oraz podział substancji czynnych na kategorie A, B i N), planowana jest w grudniu 2008 r.*

Na stronach Głównej Inspekcji Sanitarnej zamieszczono informację o **inauguracyjnym posiedzeniu Zespołu do spraw Suplementów Diety**, które odbyło się 31 stycznia 2008. Zespół powołany został Zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego Andrzeja Wojtyły z 21 stycznia br. Jak podaje Główna Inspekcja Sanitarna, *w jego skład weszli polscy specjaliści z farmakologii, biologii, medycyny klinicznej, żywienia i ziołolecznictwa.*

W czasie spotkania podkreślano, że Komisja Europejska, *choć ściśle reguluje rynek żywności, zrezygnowała z tworzenia kompleksowej dyrektywy dotyczącej suplementów diety, pozostawiając szczegółowe rozwiązania krajom członkowskim.* Nadzór bieżący nad suplementami diety sprawuje Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Przedstawiciele Głównej Inspekcji Sanitarnej zapewnili, że instytucja ta *jest w stanie w krótkim czasie wstrzymać lub wycofać z obrotu produkt, który może zagrażać zdrowiu konsumentów.* Pomimo to, główni inspektorzy: sanitarny i farmaceutyczny widzą konieczność współpracy z innymi instytucjami: Narodowym Instytutem Leków, Instytutem Żywności i Żywienia, Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego, Państwowym Zakładem Higieny oraz Urzędem Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Na spotkaniu poruszano także aktualne problemy z rynku suplementów diety: *rosnącą liczbę produktów zawierających środki farmakologiczne, znaczącą liczbę produktów z pogranicza, które są jednocześnie żywnością i lekiem, pojawienie się na rynku nowych produktów (...) zawierających niespotykane u nas wcześniej substancje, np. ziołowe o stosunkowo silnym działaniu, a także wzrastające, szczególnie wśród dzieci i młodzieży, spożycie napojów energetyzujących zawierających znaczne ilości tauryny i guarany.*

Opracował mgr farm. Maciej Bilek



PRAWNIK RADZI

Dyżury aptek ogólnodostępnych

Art. 94 ust. 1 Prawa farmaceutycznego (t. j. Dz. U. z 2004 r. nr 53, poz. 533 z późn. zm. – zwanego dalej p. f.) określa, iż *rozkład pracy aptek ogólnodostępnych powinien być dostosowany do potrzeb ludności i zapewniać dostępność świadczeń również w porze nocnej, w niedziele i święta, i inne dni wolne od pracy. Jednocześnie, stosownie do treści art. 94 ust. 2 p. f., rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych na danym terenie ustala zarząd powiatu po zasięgnięciu opinii wójtów (burmistrzów, prezydentów miast) gmin z terenu powiatu i samorządu aptekarskiego.*

Upoważniając zarząd powiatu do ustalania godzin pracy aptek ogólnodostępnych ustawodawca przypisał temu rozkładowi dwa podstawowe zakresy.

Po pierwsze: *powinien być dostosowany do potrzeb ludności*, a po drugie: *zapewnić dostępność świadczeń w porze nocnej, w niedziele i święta, i inne dni wolne od pracy.* Dyspozycja zawarta w art. 94 ust. 1 p. f. pozwala na stwierdzenie, że wskazane w ustawie cele zostały pomyślane dla dwóch odmiennych sytuacji. Z jednej bowiem strony rozkład godzin pracy powinien być dostosowany do bieżących, codziennych potrzeb ludności – i w tym zakresie, jak wskazuje doświadczenie, nie występują problemy dotyczące godzin otwarcia aptek. Z drugiej strony – przy planowaniu i ustalaniu godzin pracy aptek ogólnodostępnych nie można pomijać sytuacji nadzwyczajnych, częstotliwości występowania których nie można przewidzieć. Chodzi tu o zapewnienie – w miarę możliwości najlepszej – dostępności świadczeń aptecznych w porze nocnej, w niedziele, święta i inne dni wolne od pracy, a więc wówczas gdy nie funkcjonują apteki ogólnodostępne, a zaistnieje konieczność niezwłocznego podania choremu leku. Jak z powyższego wynika, pierwszorzędym kryterium przy ustalaniu rozkładu pracy aptek ogólnodostępnych w porze nocnej, w niedziele, święta i dni ustawowo wolne od pracy staje się – według ustawy – zapewnienie dostępności świadczeń aptecznych w niecodziennych, nadzwyczajnych warunkach, w których nie sposób zbadać zapotrzebowania na te usługi, skoro nie można przewidzieć prawdopodobieństwa pojawienia się nagłej choroby czy innego zdarzenia zagrażającego życiu i zdrowiu człowieka.

Istotne jest zatem takie rozłożenie obowiązku pełnienia przez apteki ogólnodostępne dyżurów nocnych i świątecznych, by lokalna społeczność miała stworzone możliwości jak najlepszego i najszybszego skorzystania z niezbędnej pomocy, wówczas gdy nie obowiązuje normalny, powszedni czas pracy aptek, a **zaistnieje nadzwyczajna, trudna do przewidzenia potrzeba podania leku.**

Mając powyższe na uwadze – przy ustalaniu dyżurów nocnych i świątecznych argumentem przesądzającym nie może być to, że np.: *na danym terenie praktyka wskazuje na brak zainteresowania ludności funkcjonowaniem apteki w porze nocnej, a także w dni wolne od pracy, czy też że: brak działających w systemie dyżurowym ośrodków zdrowia* (zgodnie z treścią wyroku WSA we Wrocławiu z dnia 10.03.2006 r. sygn. S.A. /Wr – 185/06, OwSS 2007/1/13).

Należy jednocześnie zauważyć, iż z treści art. 94 ust. 2 p. f. nie wynika prawo zarządu powiatu do narzucenia konkretnej aptece czasu pracy – w trybie **decyzji administracyjnej**, na podstawie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego. Można zatem zasadnie uznać, iż ustalony przez samorząd rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych nie może mieć mocy wiążącej dla konkretnej apteki – w sytuacji gdy narzucony czas pracy narusza jej możliwości finansowe i kadrowe. Nie wyklucza to jednak teoretycznej możliwości wystąpienia przez władze samorządowe do wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego o rozważenie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki, z uwagi na naruszenie art. 103 ust. 2 pkt. 3 p.f. – ale jedynie w stosunku do apteki **bezzasadnie uchylającej się od przyjęcia dyżuru**.

Jest rzeczą oczywistą, iż wyznaczenie apteki do pełnienia dyżuru nocnego lub świątecznego może rodzić określone komplikacje ekonomiczne i organizacyjne (z wyłączeniem oczywiście tych aptek, które z własnej inicjatywy podejmują się pracy w systemie dyżurowym).

Zarząd powiatu, ustalając rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych, nie może podejmować w powyższym zakresie decyzji arbitralnych, nie uwzględniających lokalnych uwarunkowań ekonomicznych i kadrowych na rynku usług farmaceutycznych.

Warunkiem uzyskania zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej są między innymi jednoznacznie określone kryteria lokalowe, umożliwiające pracę w systemie dyżurowym:

- § 5 ust. 3 pkt 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30.09.2002 r. w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki (Dz. U. nr 171, poz. 1395) – *wejście dla osób korzystających z usług apteki ogólnodostępnej musi zapewnić możliwość wydawania produktów leczniczych i wyrobów medycznych w porze nocnej,*
- § 3 ust. 2 pkt 1 lit. „f” Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.09.2002 r. w sprawie danych wymaganych w opisie technicznym lokalu przeznaczonego na aptekę ogólnodostępną (Dz. U. nr 261, poz. 1337) – *informacje dotyczące izby ekspedycyjnej określają dostępność w czasie dyżurów (okienko, dzwonek, markiza zabezpieczająca wejście).*

A zatem, do pracy w systemie dyżurowym muszą być włączone wszystkie apteki, na zasadzie równego traktowania. I tu powstanie problem związany z aptekami (usytuowanymi w zamkniętych obiektach, np. w hipermarketach czy ośrodkach zdrowia), które uzyskały zezwolenia z naruszeniem ww. przepisów.

Niezależnie od powyższego, nie będzie możliwe wyznaczenie apteki do pracy w systemie dyżurowym, jeżeli czas pracy w systemie dyżurowym naruszy określone przepisami kodeksu pracy możliwości kadrowe apteki.

Apteki są samodzielnymi podmiotami gospodarczymi i nie mogą być obciążone daninami publicznymi innymi niż te, które wynikają z konkretnego przepisu prawa. Art. 94 ust. 2 p. f. nie stanowi podstawy do ustanowienia obowiązku takiej daniny. Ustalając zatem rozkład godzin pracy na danym terenie, zarząd powiatu (poza oczywistymi potrzebami pacjentów) obligatoryjnie musi uwzględnić liczbę aptek na swoim terenie, a nadto możliwości kadrowe i skutki finansowe, jakie poniesie apteka w przypadku pracy w systemie dyżurowym. Nie można od podmiotu gospodarczego wymagać pracy poniżej progu opłacalności. Należy jednocześnie zwrócić uwagę, iż zgodnie z art. 10 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej: *przedsiębiorca może złożyć do właściwego organu wnioszek o wydanie pisemnej interpretacji co do zakresu i sposobu zastosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej, w jego indywidualnej sprawie.*

Janusz Brol
radca prawny





WYKAZ OBOWIĄZUJĄCYCH AKTÓW PRAWNYCH

Obejmuje okres od 1 grudnia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r.

Dz.U. 07.245.1812 z 28.12.2007 r.

- rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie limitów cen leków i wyrobów medycznych wydawanych świadczeniobiorcom bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub częściową odpłatnością.

Dz.U. 07.245. 1813 z 28.12.2007 r.

- rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu cen urzędowych hurtowych i detalicznych produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

Dz.U. 07.245. 1814 z 28.12.2007 r.

- rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością.

Dz.U. 07.247.1843 z 29.12.2007 r.

- rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie recept lekarskich.





PRZEGLĄD WIADOMOŚCI NAUKOWYCH

3 stycznia: Laureatem nagrody National Geographic Travellery 2007 w kategorii „Naukowe odkrycie roku” został prof. Andrzej Górski, kierownik Laboratorium Bakteriofagowego Instytutu Immunologii i Terapii Doświadczalnej, za opracowanie i wprowadzenie do leczenia *unikalnej eksperymentalnej terapii wirusami bakteryjnymi*. W uzasadnieniu decyzji o przyznaniu nagrody czytamy: *Od blisko dwóch lat przy instytucie działa kierowany przez prof. dr. hab. med. Andrzeja Górskiego ośrodek terapii fagowej. Leczone są w nim osoby chore na zakażenia bakteryjne, w przypadku których zawiodły antybiotyki. Jest to jedyna placówka na świecie prowadząca tego typu terapię w zgodzie z aktualnymi wymogami i standardami. (...) Leczenie fagami może okazać się skuteczne w niedających się wyeliminować antybiotykami poważnych zakażeniach gronkowcem złocistym i innymi patogenami. Często jest terapią „ostatniej szansy”, która wielu chorym przynosi poprawę i ulgę, a nawet całkowity powrót do zdrowia. Zespół prof. Górskiego prowadzi również nowatorskie badania nad oddziaływaniem fagów na układ odpornościowy, ich możliwym działaniem przeciwpalnym i przeciwnowotworowym.*

14 stycznia: Portal internetowy E-medyk informuje o wynikach badań programu „Przydatność szybkich testów CRP w codziennej pracy lekarza rodzinnego”, realizowanego pod patronatem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. *Szybkie testy CRP wykonywane w gabinecie lekarza rodzinnego mogą w znaczący sposób zredukować liczbę zalecanych antybiotyków i poprawić skuteczność terapii. Nazwa testu pochodzi od białka CRP – jednego z najczęściej wykorzystywanych białek ostrej fazy w diagnostyce ostrych stanów zapalnych. Poziom białka CRP określa się we krwi pobranej z palca. Test CRP jest testem nieswoistym i musi być zawsze interpretowany łącznie z obrazem klinicznym choroby. Testy CRP mają pomagać w postawieniu rozpoznania oraz podejmowaniu racjonalnej decyzji co do rozpoczęcia antybiotykoterapii.*

18 stycznia: Serwis internetowy Biotechnologia.pl informuje o bardzo obiecujących badaniach nad preparatem etanercept – biologicznym antagoniście TNF- α . Przypomnijmy, że TNF- α (ang. *tumor necrosis factor*, czynnik martwicy nowotworu) to jedna z głównych cytokin biorących udział w odpowiedzi zapalnej i immunologicznej organizmu. Do tej pory wszystkie badania TNF- α dotyczyły jego funkcji związanych ze stanem zapalnym. W takim też kierunku stosowano etanercept, a amerykańska agencja FDA zatwierdziła preparat jako lek, mogący być stosowany w chorobach reu-

matycznych i połączonych ze stanem zapalnym. Okazuje się jednak, że nadmiar TNF- α może mieć także znaczenie w patogenezie choroby Alzheimera. Jak relacjonuje serwis Biotechnologia.pl *Ostatnie dane wskazują, że TNF- α jest jednym z niewielu przekaźników w tkance glejowej, wpływających na przewodnictwo synaptyczne. (...) manipulacja poziomem tej cytokiny może odgrywać istotny wpływ na choroby charakteryzujące się aktywacją tkanki glejowej, synaptyczną dysfunkcją bądź stanem zapalnym ze zmienionym poziomem cytokiny.* Chorym na chorobę Alzheimera etanercept podawano dordzeniowo przez okres sześciu miesięcy, uzyskując gwałtowną poprawę (...), której efekty są już widoczne w ciągu zaledwie kilkudziesięciu minut po podaniu leku. Ze względu na niemożliwość dużych molekuł, takich jak etanercept, do przekroczenia bariery krew-mózg po podaniu drogą tradycyjną, jest bardziej prawdopodobne, że bezpośredni system zaproponowany przez naukowców przyczynił się do efektywności leczenia.

21 stycznia: Serwis internetowy „Nauka w Polsce” Polskiej Agencji Prasowej informuje w ślad za czasopismem medycznym „Obstetrics&Gynecology” o pierwszych, obiecujących wynikach badań nad lekiem przeciw depresji o nazwie deswenlafaksyna, który *da je dobre wyniki w leczeniu uderzeń gorąca u kobiet przechodzących menopauzę.* Deswenlafaksyna należy do inhibitorów zwrotnego wychwytu serotoniny i noradrenaliny. Lek został opracowany w Oregon Health&Science University w Portland. Jak relacjonuje PAP, *w grupie zażywającej 100 mg leku dziennie odnotowano spadek liczby uderzeń gorąca już po 4 tygodniach terapii. Po 12 tygodniach pacjentki, którym podawano tę dawkę, miały o 64 proc. mniej uderzeń dziennie, w porównaniu z grupą otrzymującą placebo. (...) Wśród objawów ubocznych, jakie dawała deswenlafaksyna naukowcy odnotowali zawroty głowy, nudności i bezsenność. Z tego powodu liczba kobiet, które zrezygnowały z terapii już w pierwszym tygodniu badań, była większa w grupie otrzymującej lek niż w grupie kontrolnej. Ponadto, u 48 proc. pacjentek symptomy te utrzymywały się jeszcze po odstawieniu leku.*

25 stycznia: Serwis internetowy Biotechnologia.pl donosi o kolejnym potencjalnym zastosowaniu nanotechnologii w medycynie. Tym razem chodzi o nanocząsteczki, posiadające zdolność uwalniania tlenu azotu (II). Wedle naukowców mogą one stać się nowym i bardzo efektywnym środkiem antybakteryjnym, co potwierdzają doświadczenia prowadzone na bakteriiach *Pseudomonas aeruginosa*. Budowa nowych nanocząsteczek oparta jest na pochodnych silanów, a ich cechą charakterystyczną jest uwalnianie tlenu azotu (II). Przypomnijmy, że tlenek azotu (II) odgrywa istotną rolę w odpowiedzi immunologicznej. Związek ten jest wytwarzany przez makrofagi, a wrażliwe są nań zarówno bakterie Gram-dodatnie jak i Gram-ujemne. Zdolność nowych nanocząstek do uwalniania tlenu azotu (II) wykorzystana została z powodzeniem do zwalczania przewlekłych i opornych na leczenie zakażeń, wywołanych przez *Pseudomonas aeruginosa*. Jednocześnie nie obserwowano negatywnych efektów wobec komórek zakażonego organizmu. Nowe doświadczenia pozwalają mieć nadzieję, że nanocząstki uwalniające tlenek azotu (II) okażą się szczególnie przydatne przy zwalczaniu bakterii opornych na antybiotyki.

Opracował mgr farm. Maciej Bilek



NOWOŚCI WYDAWNICZE



Przełom 2007 i 2008 roku obfitował w szereg istotnych dla farmaceutów nowych pozycji wydawniczych. Na pierwszym miejscu wymienić należy ważną dla polskiego aptekarstwa „**Farmację praktyczną**” pod redakcją prof. dr hab. Renaty Jachowicz.

Książka ukazała się nakładem Wydawnictwa Lekarskiego PZWL. Na blisko 600 stronach, w bardzo przystępny sposób, porusza wszystkie aspekty codziennej pracy w aptece, m.in. uregulowania prawne w obszarze praktyki farmaceutycznej, zasady wydawania produktów leczniczych, zasady sporządzania leków, trwałość produktów leczniczych, bezpieczeństwo farmakoterapii, działania niepożądane leków, interakcje leków i leków z żywnością. Duża część wydawnictwa poświęcona jest zagadnieniom opieki farmaceutycznej, m.in. komunikacji interpersonalnej, zadaniom farmaceutów w zakresie doradzania pacjentowi i promocji zdrowia.

Kolejną niezwykle istotną pozycją wydawniczą PZWL to podręcznik „**Fitoterapia i leki roślinne**” pod redakcją Elizy Lamer-Zarawskiej, Barbary Kowal-Gierczak i Jana Niedworoka. W podręczniku przyjęto przejrzysty sposób prezentacji zagadnienia, dzieląc go na cztery części. Pierwsza część to wprowadzenie do fitoterapii, druga (farmakognostyczna) omawia wszystkie grupy roślinnych substancji leczniczych, część trzecia (fitoterapeutyczna) przedstawia terapeutyczne zastosowanie surowców zielarskich i ich składników. Na uwagę zasługuje obszerne omówienie

w tej części zagadnień interakcji wybranych surowców zielarskich z lekami.

Czwarta, ostatnia część książki, poświęcona jest toksykologii roślin leczniczych.

Warto również odnotować ukazanie się nakładem Wydawnictwa Medyk „**Praktycznego słownika farmaceutycznego polsko-angielskiego i angielsko-polskiego**”, który jest pierwszą tego typu publikacją. Słownik zawiera ponad 40 000 haseł przygotowanych z myślą o farmaceutach i studentach farmacji, mających styczność z literaturą anglojęzyczną.

Z innych, mogących zainteresować farmaceutów nowości, wymienić należy pozycje Wydawnictwa Via Medica – „Choroby serca u kobiet” oraz „Farmakoterapię w cukrzycy”. Z kolei wydawnictwo PWN przygotowało trzy nowe, interesujące książki: „Edukację zdrowotną”, podręcznik „Immunologia” oraz interesujący przekład z języka niemieckiego, pt. „Jak uczy się mózg”.



*Opracował
mgr farm. Maciej Bilek*





CO FARMACEUTA WIEDZIEĆ POWINIEN

Olejki eteryczne

Informacje na temat olejków eterycznych są ciekawe, zarówno z powodu mnogości funkcji, jakie spełniają te substancje w środowisku naturalnym, jak również ze względu na ich znaczenie w lecznictwie. Ostatnio obserwuje się wzrost zainteresowania pacjentów lekami roślinnymi i choć nadal występuje znaczna dysproporcja na korzyść leków syntetycznych, to pacjenci stają się coraz bardziej wymagający wobec farmaceuty. Rośnie również spożycie potraw kuchni śródziemnomorskiej, przyprawianych aromatycznymi roślinami, takimi jak rozmaryn, bazylia, cząber, hy-zop itp. Z tych powodów warto poświęcić trochę uwagi olejkom lotnym.

Olejki eteryczne

Towarzyszą nam praktycznie od zawsze. Jako mieszaniny związków charakteryzujących się dość silną wonią były pomocne w poznawaniu świata przez ludzi pierwotnych, których jednym z podstawowych narzędzi badawczych był zmysł powonienia.

Rośliny olejkowe (aromatyczne), podobnie jak i olejki z nich pozyskiwane, zajmowały szczególne miejsce w lekoznawstwie kultur Dalekiego Wschodu. Cenili je m.in. Egipcjanie i stosowali często, chociażby w codziennej toalecie. Pochodzący z ok. 1550 r. p.n.e. „Papyrus Ebersa” wymienia liczne roślinne surowce aromatyczne, np.: jałowiec, tatarak, miętę, mirrę, kolendrę, cynamon, czosnek czy koper.

Wieki średnie przyniosły lecznictwu europejskiemu potężną dawkę wiedzy mędrców arabskich. Udoskonalili oni sztukę destylowania wprowadzając alembik oraz znacząco przyczynili się do zwiększenia asortymentu surowców leczniczych, w tym aromatycznych. Wprowadzili do lecznictwa kamforę, imbir, goździki, gałkę muszkatołową i wiele innych.

Również polscy autorzy przywiązywali wiele uwagi roślinom aromatycznym. Ich liczne opisy, zdobione wspaniałe wykonanymi drzeworytami, odnajdujemy w „Herbarzu polskim” Marcina z Urzędowa z 1595 r. oraz w „Zielniku” Szymona Syreńskiego z 1613 roku. W czasach nowożytnych tematu olejków eterycznych nie pominął warszawski profesor Józef Celiński (1778–1830). Ten wybitny uczyony opublikował pracę „Dowody, że mięta pieprzna krajowa i olej z niej pędzony nie ustępuje do broci zielu i olejowi tegoż nazwiska z zagranicy sprowadzonym”.

Tematyka olejków eterycznych była również popularna na łamach czasopisma „Wiadomości Farmaceutyczne”, za sprawą cyklu prac dr. Henryka Ruebenbauera (1881–1944), profesora Uniwersytetu Lwowskiego i Wileńskiego. Artykuły te ukazały się także w postaci książkowej („Olejki eteryczne”).

W latach dwudziestych XX wieku chemik francuski Rene-Maurice Gattefosse zauważył, że olejek lawendowy wykazuje nie tylko właściwości antyseptyczne, lecz również powoduje szybsze gojenie się ran. Zaskoczony i zmotywowany tym odkryciem stał się gorliwym badaczem olejków eterycznych i wprowadził termin „aromaterapia”, czyli metoda medycyny naturalnej, której *materia medica* obejmuje olejki eteryczne.

Z biegiem lat zainteresowanie olejkami lotnymi zaczęło zanikać, a oficjalne lekospisy zawierały coraz mniejszą ich liczbę. Wydana w 1937 roku „Farmakopea polska II” wymieniała aż 29 olejków eterycznych, natomiast wydana po wojnie „Farmakopea polska III” – 19. Tendencja ta utrzymywała się w latach następnych. „Farmakopea polska VI” z 2002 roku wymieniała jedynie 6 olejków lotnych.

Właściwości fizyczne i chemiczne

Olejki eteryczne są mieszaninami substancji organicznych, wytwarzanymi przez rośliny i gromadzonymi w specjalnych wytworach tkanek. Są bezbarwne, lekko żółtawe, czasem zielonkawe lub niebieskie. Cechują się intensywnym, przyjemnym zapachem. W temperaturze pokojowej są prawie zawsze ciekłe. Mają charakter lipofilowy i w wodzie rozpuszczają się w znikomej części. W dowolnych proporcjach mieszają się z alkoholem etylowym, chloroformem, olejami tłustymi i eterem etylowym. Charakteryzuje je duża nietrwałość. Są wrażliwe na światło i łatwo się utleniają. Oznaką zachodzenia tych procesów jest tzw. żywiczenie olejków, czyli ich ciemnienie i gęstnienie.

Olejki eteryczne otrzymuje się za pomocą procesu destylacji z parą wodną, rzadziej przez wytlaczanie. Pod względem chemicznym stanowią wieloskładnikowe mieszaniny związków mono-, seskwi- i diterpenowych (olejki terpenowe) lub pochodnych fenylopropanu (olejki nieterpenowe).

W składzie olejków spotykamy związki o charakterze alkoholi, aldehydów, węglowodorów, ketonów, eterów czy estrów. Obok pochodnych fenylopropanu i terpenoidów, występują w olejkach licznie substancje azotowe, siarkowe, kwasy organiczne, pochodne acetyleny oraz tropolony. W większości olejków dominuje jeden, głów-



Destylacja olejku różanego w Bułgarii. Ilustracja z książki „Olejki eteryczne” Henryka Ruebenbauera. Wyd. Fr. Heroda.

ny składnik, nadający im charakterystyczny zapach. Jest on też zwykle podstawą do klasyfikacji olejków eterycznych.

Występowanie i zawartość w roślinach

Olejki eteryczne są mieszaninami związków chemicznych, niezwykle popularnych w świecie roślinnym. Za rośliny olejkowe uważa się te, w których zawartość olejku lotnego przekracza 0,01 proc. Rośliny spełniające ten warunek licznie występują w szacie roślinnej całego globu i to we wszystkich strefach klimatycznych.

W naszym klimacie najbogatsze w olejki lotne są rośliny z rodzin: *Asteraceae*, *Apiaceae*, *Pinaceae*, *Lamiaceae* i *Rosaceae*.

Ciekawym zjawiskiem jest zmienność zawartości olejku w roślinach, w zależności od ich cytotypu. Przykładem może tu być tatarak zwyczajny, występujący w formie triploidalnej, o zawartości olejku 3,1 proc., diploidalnej, o zawartości olejku 2,2 proc. i tetraploidalnej, zawierający aż 6,8 proc. olejku eterycznego. Przyczyną występowania różnic w składzie chemicznym olejku u osobników tego samego gatunku mogą być także chemotypy (rasy chemiczne) roślin olejkodajnych. Przykładem mogą być tu chemotypy krwawnika o olejku bezazulenowym lub z proazulenami.

Rola olejków w życiu roślin

Funkcje, które pełnią olejki eteryczne w życiu roślin, nie są – jak dotąd – w pełni ustalone. Stahl i Delle przyjęli, że pełnią one rolę ochronną przed szkodnikami roślin, gdyż fenole i ich pochodne są silnymi truciznami.

Tyndall podał teorię o znaczeniu olejku przy wpływie ciepła z otoczenia rośliny, Dixon o zmniejszeniu transpiracji, Giglioli o ruchu soków roślinnych z powodu zwiększonego napięcia powierzchniowego, powodowanego przez olejki i o zwiększeniu działania enzymatycznego.

Niektórzy uważają, że olejki są wydaliniami, produktami metabolizmu, które do niczego roślinom nie są już potrzebne. Olejki lotne mogą spełniać także pewną rolę w procesie zasklepiania ran oraz oddziaływać na inne organizmy żywe. Stwierdzono, że terpeny – takie jak α -pinen, β -pinen, kamfen, kamfora i cyneol, są silnymi allelopatynami i bardzo silnie oddziałują na sąsiadującą florę. Rośliny, które wydzielają do atmosfery duże ilości tych związków, np. z rodzaju *Salvia* czy *Artemisia*, tworzą wokół siebie martwą strefę, w której nie rosną inne rośliny.

Działanie lecznicze

Działanie lecznicze olejków eterycznych jest uwarunkowane w znacznej mierze właściwościami składnika dominującego, jednak ostateczny efekt oddziaływania olejku na organizm jest wypadkową specyficznych cech jego wszystkich składowych.

Z najistotniejszych typów działania farmakologicznego olejków eterycznych należy wymienić:

Olejki wykazujące działanie przeciwzapalne (*Antiphlogistica*). Do tej grupy należą m.in. olejki azulenowe, takie jak olejek krwawnikowy, rumiankowy czy bie-

drzeńcowy z *Pimpinella magna* L. W skład olejku rumiankowego wchodzi m.in. chamazulen, (-) α -bisabolol oraz cis-en-in-spiroeter, mające zdolność hamowania lipooksygenazy, enzymu powodującego przekształcenie kwasu arachidonowego do kwasu hydroperoksyarachidonowego, kwasu hydroksyarachidonowego i leukotrienów.



XIX-wieczne buteleczki apteczne z przeznaczeniem na olejki eteryczne. Ze zbiorów Apteki Muzeum w Lublinie.

Olejki o działaniu antyseptycznym (*Antiseptica*), bogate w związki fenolowe, takie jak olejek tymiankowy, goździkowy, arnikowy, macierzankowy, anyżowy, muszkatołowy. Z innych olejków prezentujących działanie antyseptyczne należy wymienić: rumiankowy, miętowy, eukaliptusowy, kajeputowy, lawendowy, sosnowy i pichtowy. Prowadzone są również badania nad działaniem przeciwbakteryjnym olejku arcydzięglowego.

Olejki o działaniu przeciworobaczym i przeciw pasożytniczym (*Anthelmintica et Antiparasitica*). Właściwości przeciworobacze posiadają: olejek komosy piżmowej, olejek wrotyczowy, piołunowy i olejek czosnku pospolitego. Olejek komosowy zawdzięcza te właściwości askarydolowi, olejek wrotyczowy i piołunowy – tujonowi, natomiast składnikami czynnymi olejku czosnku pospolitego są siarczki allilowe. Olejek komosowy został wycofany z lecznictwa za sprawą swej wysokiej toksyczności. Do zwalczania pasożytów zewnętrznych również stosuje się olejki bogate w tujon. W leczeniu wszawicy stosowany jest preparat Artemisol, zawierający wyciągi z wrotyczu i piołunu.

Olejki o działaniu żółciopędnym i żółciotwórczym (*Cholagoga et choleretica*). Należą do nich olejki zawierające mentol, menton, fenchon, borneol, terpineole i pineny. Związki te wykorzystywane są jako substancje czynne w preparatach gotowych, takich jak terpchol czy rovacchol. Leki te powodują zwiększenie produkcji żółci w komórkach wątroby, jednocześnie wywołują skurcz mięśni gładkich pęcherzyka żółciowego oraz rozluźniają jego zwieracze.

Olejki o działaniu moczopędnym (*Diuretica*). Właściwości te, wynikające z drażnienia kanalików nerkowych, posiada wiele olejków. Należy jednak stosować je bardzo ostrożnie, gdyż przedawkowanie może wywołać krwimocz i bezmocz. Szczególnie silne działanie moczopędne prezentuje olejek pietruszkowy oraz olejek jałowcowy. Niewielkie zwiększenie wydzielania moczu wywołują olejki tymiankowy oraz macierzankowy. Jednocześnie olejki te działają leczniczo w stanach zapalnych dróg moczowych.

Olejki o działaniu wykrztuśnym (*Expectorantia*) działają drażniąco na śluzówkę oskrzeli, czego efektem jest zwiększenie sekrecji płynnego śluzu. Podstawowymi olejkami stosowanymi w tym celu są: olejek sosnowy, eukaliptusowy, tymiankowy,

terpentynowy, miętowy, anyżowy i fenkułowy. Są one często wykorzystywane do produkcji leków wziewnych, np. preparatu inhalol.

Olejki o działaniu spazmolitycznym (*Spasmolytica*). Choć mechanizm działania spazmolitycznego olejków w obrębie przewodu pokarmowego nie został jak dotąd dokładnie poznany, to stosuje się je powszechnie, głównie w pediatrii. Wiele surowców stosowanych jako leki rozkurczające u dzieci, np. owoc kminku, kopru włoskiego czy kolendry, zawdzięcza swe właściwości właśnie olejkom eterycznym. Oprócz olejków pozyskiwanych z wyżej wymienionych surowców, należy wymienić dodatkowo olejek tatarakowy i rumiankowy.

Olejki drażniące skórę (*Rubefacientia*), zawierające znaczne ilości limonenu, pinenu, borneolu, kamfory, cyneolu oraz izosiarkocyjanianów, działają rozszerzająco na naczynia krwionośne, powodują większy przepływ kapilarny krwi, wywołują przekrwienie, rozgrzanie i zaczerwienienie skóry. Czasem może to doprowadzić do powstawania stanów zapalnych i pęcherzy. Z uwagi na powyższe właściwości, olejki takie jak: rozmarynowy, eukaliptusowy, sosnowy, terpentynowy oraz gorczyczny są stosowane w nerwobólach i schorzeniach reumatycznych (*Antineuralgica et antirheumatica*). W tym celu rozcieńcza się je olejami roślinnymi. Przed zastosowaniem należy wykonać test polegający na wtarciu niewielkiej ilości takiego roztworu w zgięciu łokciowe i kilkuminutowej obserwacji, czy nie wystąpi odczyn alergiczny.

O działaniu poronnym (*Abortiva*) charakteryzują się nieliczne olejki lotne. Należy o nich wspomnieć z uwagi na bezpieczeństwo stosowania leków roślinnych, które w powszechnej opinii uchodzą za środki bez działań ubocznych. Działanie poronne wykazuje olejek pietruszkowy, z uwagi na zawarty w nim apiol, który wywołuje skurcze macicy. Również olejek jałowca sawiny posiada właściwości poronne.

Olejki o właściwościach cytostatycznych (*Carcinostatica*) wykazuje limonen, zawarty w olejkach: pomarańczowym, kminkowym, cytrynowym, miętowym, sosnowym i jodłowym. Podobne właściwości posiada karwon, składnik olejku kminkowego i mięty kędzierzawej. Również kariofileny (α - i β -), zawarte w olejku goździkowym oraz chmielowym wykazują ten typ działania.

Olejki o działaniu uspokajającym (*Sedativa*) to m.in: olejek kwiatostanów lipy i olejek pomarańczowy (z uwagi na zawartość farnesolu), olejek melisowy (zawierający cytral) oraz olejki arcydzięglowy i lawendowy. Olejek lawendowy wywiera dość silne działanie uspokajające, nie powodując przy tym efektu hipnotycznego. Podobne działanie wykazują główne składniki tego olejku, tj. octan linalylu i linalolu, przy ich podawaniu inhalacyjnym.

Do olejków mających inne działania farmakologiczne należy olejek czosnku pospolitego, który ma właściwości obniżania poziomu cholesterolu, co powinno przemawiać za zwiększeniem spożycia czosnku w profilaktyce chorób układu krążenia. Niektóre związki zawarte w olejku arcydzięglowym, takie jak imperatoryna i angelicyna, mają zdolność blokowania kanałów wapniowych. Związki te zmniejszają stężenie jonów wapniowych hamując kurczliwość i zmniejszając pracę serca.



Przedwojenne buteleczki apteczne z przeznaczeniem na olejki eteryczne, pochodzące z apteki w Czarnym Dunajcu. Ze zbiorów Muzeum Tatrzańskiego w Zakopanem.

Olejki w lecznictwie i produkcji leków

Olejki eteryczne, a także czyste związki będące ich składnikami, są często stosowane w produkcji leków, np.: maści, żelów, kremów, pastylek, kropli do nosa, kapsulek, płynów do sporządzania inhalacji parowej i płynów do płukania gardła.

Olejki lotne, jako substancje podstawowe, są składnikami leków o działaniu przeciwpalnym, rozgrzewającym, żółciopędnym i żółciotwórczym: maści pulmex baby, wick vapo rub, punktowego żelu dermoniz, kropli do nosa pinosol, pastylek olbas pastilles, kropli do inhalacji inhalol.

Składniki olejków lotnych zawierają popularne preparaty: rowatinex, rowachol i terpichol.

Olejki eteryczne mogą spełniać w leku rolę substancji poprawiającej zapach – *Corrigentia*, a tym samym czyniącej jej przyjęcie łatwiejszym i mniej kłopotliwym. W tym celu stosowano dawniej tzw. wody aromatyczne – *Aquae aromaticae*, otrzymane przez rozpuszczenie w wodzie olejku eterycznego, zazwyczaj w stosunku objętościowym 1:1000. Wody te otrzymuje się przez destylację z parą wodną roślin olejkodajnych lub przez bezpośrednie rozpuszczenie olejku w wodzie, jak w przypadku wody różanej – *Rosae aqua*.

Z czasami w celu rozpuszczenia większej ilości olejku dodawano alkoholu etylowego, otrzymując w ten sposób wody aromatyczne skoncentrowane – *Aquae aromaticae concentratae*. Wody aromatyczne mogą być wykorzystywane jako leki posiadające własne działanie terapeutyczne – tak właśnie jest w przypadku wody koperkowej.

Innym sposobem wykorzystania olejków lotnych jako substancji pomocniczych jest stosowanie ich składników jako tzw. promotorów sorpcji (promotorów wchłaniania). Są to substancje wprowadzane do maści, oddziałujące na skórę, a zwłaszcza na warstwę rogową, zmieniając jej strukturę, a tym samym przepuszczalność. Właściwości promotorów wchłaniania posiadają niektóre terpeny, takie jak L-mentol czy D-limonen i terpineol. Terpeny są związkami o charakterze lipofilnym, stąd

ich mechanizm działania jako promotorów sorpcji polega na upłynnianiu lipidów w przestrzeniach międzykomórkowych, poprzez wbudowywanie się pomiędzy ich łańcuchy.

Olejki mogą być również stosowane jako substancje konserwujące, gdyż większość z nich wykazuje silne działanie bakteriobójcze i grzybobójcze. Czasami jednak wykorzystuje się w tym celu czyste substancje, wyizolowane z olejków lub otrzymane syntetycznie. Takim właśnie związkiem jest alkohol β -fenyloetylowy, występujący w znacznych ilościach w olejku różanym. Alkohol ten jest podatny na działanie światła i utleniaczy. Nie jest typowym konserwantem, lecz bywa wykorzystywany jako komponent konserwantów, gdyż znacznie zwiększa przepuszczalność bakteriowej błony komórkowej, co skutecznie usprawnia działanie innych substancji konserwujących.

Piśmiennictwo u autora

Maciej Strzemiński





OD NATURY DO RECEPTURY

Artykułem niniejszym otwieramy cykl publikacji poświęcony surowcom farmaceutycznym stosowanym na co dzień w aptekach. Wiele składników leków recepturowych po dziś dzień nie otrzymuje się drogą syntez chemicznych, lecz pozyskuje ze środowiska naturalnego. Ich prezentacji służyć będzie cykl „Od natury do receptury”.

Woski pochodzenia zwierzęcego

Woski to stałe substancje tłuszczowe, będące mieszaninami estrów wyższych kwasów tłuszczowych i jednowodorotlenowych wyższych alkoholi (tzw. alkoholi woskowych). W skład wosków wchodzi także wolne alkohole sterolowe, kwasy i węglowodory. Specyficzne właściwości fizyczne tych substancji, tj. nadawanie elastyczności, miękkości, aksamitności i połysku, a przede wszystkim ochrona przed nadmierną utratą wody lub nadmiernym nawilgotnieniem, zostały zauważone i znalazły zastosowanie już w starożytności. Do wosków pochodzenia zwierzęcego, stosowanych po dziś dzień w recepturze, zaliczamy lanolinę i wosk pszczeli.

Lanolina (łac. *lanolinum*, *lana* - wełna, *oleum* - olej) to wosk otrzymywany z wełny owczej po jej oczyszczeniu i odtłuszczeniu rozpuszczalnikami organicznymi oraz roztworami wodorotlenków potasowców i mydeł.

Tak uzyskany produkt jest ponownie oczyszczany poprzez przetapianie, rozpuszczanie w acetonie, wybielanie i działanie adsorbentami, celem usunięcia substancji wonnych.



Pojemnik apteczny na lanolinę ze zbiorów mgr farm. Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

Skład chemiczny otrzymanej mieszaniny jest złożony i zawiera głównie estrowe połączenia α -hydroksykwasów oraz różnych steroli, m.in. cholesterolu, izocholesterolu i lanosterolu.

Lanolina, wzmiankowana już przez Herodota i Galena, stosowana była pod nazwą Oesypus jako lek opatrunkowy, kosmetyczny i w chorobach ocznych. Wymieniona jest w pierwszych lekospisach – „Dispensatorium usuale pro pharmacopolis” (1568) i „Pharmacopea medico-chirurgica” (1641). „Pharmacopea augustiana renovata” z 1694 roku podaje sposób jej otrzymywania i oczyszczania.

W XVIII wieku zapomniana, pojawia się po stu latach za przyczyną prac Chevreula (1836), Berthelota (1858) oraz Liebricha (1886) i do dzisiaj jest chętnie stosowana, mimo pojawienia się udoskonalonych podłoży recepturowych.

Lanolina to podłoże absorpcyjne, tzn. może związać większą ilość wody. Liczba wodna dla lanoliny wynosi około 200, co oznacza, że 100 gramów lanoliny może trwale związać około 200 gramów wody. W takim połączeniu, jak również w połączeniu z parafiną, posiada dużą zdolność penetracji, a tym samym ułatwia przenikanie substancji leczniczych dodanych do podłoża. Można powiedzieć, że krem lub maść, zawierający w swym składzie lanolinę, zastosowany na skórę, spełnia podobne funkcje jak u owiec: zmiękcza, wygładza, tworzy warstewkę zapobiegającą przedostawaniu się wody.



Pojemnik apteczny na mieszaninę lanoliny z wazeliną białą ze zbiorów mgr farm. Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

Preparatem galenowym, zawierającym lanolinę, opisywanym w „Farmakopei polskiej VI” jest *Unguentum simplex* (maść zwykła), w skład której wchodzi lanolinum 10 cz. i *vaselinum flavum* 90 cz., stosowana jako podłoże absorpcyjne. Obecnie stosowane są także modyfikowane pochodne lanoliny, np. oksyetylowana lanolina, będąca – jak donoszą najnowsze badania – najkorzystniejszym promotorem przejścia przezskórnego dla stosowanego miejscowo siarczanu morfiny.

Kolejnym woskiem, który znalazł zastosowanie w recepturze, jest wosk pszczeleli, będący wydzieliną gruczołów odwłokowych robotnic pszczoły miodnej, wykorzystywany do budowy plastrów.

Jak podaje „Farmakopea polska VI” w dziale „Monografie szczegółowe substancji pomocniczych”, wosk żółty (*cera flava*) to substancja otrzymywana przez stopienie pozbawionych miodu plastrów wosku, wytwarzanych przez pszczoły *Apis mellifica* L. Skład wosku żółtego jest bardzo zmienny i zależny od pochodzenia. Występują w nim m.in. estry kwasów palmitynowego i cerotynowego, a także alkohole woskowe (mirycylowy i cerylowy). Swą barwę zawdzięcza flawonoidom i karotenoidom. Wosk żółty wykazuje działanie ochraniające, wygładzające naskórek, przyspiesza regenerację, działa słabo przeciwzapalnie. Jeszcze w XIX wieku wykorzystywany był w 30-gramowych dawkach, jako lek łagodzący i osłaniający w bieguncie. Zalecane było także wdychanie par wosku żółtego przez suchotników (chorych na gruźlicę).

Wosk biały (*cera alba*), otrzymywany przez chemiczne wybielenie wosku żółtego, zostaje pozbawiony także charakterystycznego zapachu miodu. Niegdyś wybielenie wosku żółtego prowadzono na słońcu – jak podaje „Komentarz do VIII wydania Farmakopei austriackiej” z roku 1907 – w postaci nitek i pasków, otrzymanych przez lanie wosku do wody.

Woski biały i żółty stosuje się jako dodatki do maści w celu ich utwardzenia. „Farmakopea polska VI” przedstawia dwie monografie preparatów galenowych, które zawierają wosk żółty lub biały: *Unguentum album* (maść biała, podłoże o charakterze absorpcyjnym) oraz *Meliloti emplastrum* (plaster nostrzykowy, stosowany zewnętrznie, o działaniu ułatwiającym gojenie).

Do farmakopealnych wosków pochodzenia zwierzęcego zaliczany jest także olbrot (*cetaceum*). Jak podaje „Farmakopea polska VI” jest to wosk otrzymywany z oleju, wypełniającego jamę czaszki morskich ssaków – waleni (*Physeter monophalus* L.), występujących w Oceanie Indyjskim i Spokojnym. Obecnie obowiązuje jednak zakaz zabijania tych ssaków dla celów komercyjnych, gdyż wielorybnictwo doprowadziło ich populacje do wyginięcia. Poprzez oziębienie olej z głowy walenia można wykrystalizować do 10 proc. czystego olbrotu, składającego się głównie z palmitynianu cetylu (który można otrzymać syntetycznie) i innych estrów cetylowych. Jeszcze w XIX wieku olbrot stosowany był wewnętrznie w gruźlicy, w przypadku zaostrzenia kaszlu. Chorym podawano wówczas dawki 3-gramowe w połączeniu z cukrem. W recepturze aptecznej stosowany był do utwardzania i poprawy wyglądu maści i kremów, w tym opisywanej w „Farmakopei polskiej VI” *Unguentum leniens* (maści zmiękczej), o charakterze kremu hydrofobowego. Przepis ten jest powszechnie stosowany przez firmy farmaceutyczne pod nazwą *cold cream*, przy czym *cetaceum* zastąpiono syntetyczną pochodną.

Piśmiennictwo u autorki

Mgr farm. Joanna Typek



APTEKI MAŁOPOLSKI

Historia apteki „Pod Gwiazdą” w Limanowej

Niniejszy artykuł oparty jest głównie na wspomnieniach pani mgr farm. Krystyny Bączkowskiej-Cynke, ostatniej z czteropokoleniowego rodu limanowskich farmaceutów. Za wiele godzin wspólnych rozmów chciałbym pani Bączkowskiej-Cynke serdecznie podziękować!

Apteka w Limanowej, od początku swego istnienia aż do nacjonalizacji w roku 1951, należała do kolejnych przedstawicieli jednej rodziny.

Jej założycielem był magister farmacji Antoni Müller, pradziad pani Bączkowskiej-Cynke, ostatniej z czteropokoleniowego rodu limanowskich farmaceutów,

który około 1850 roku otrzymał koncesję na założenie i prowadzenie apteki. Antoni Müller urodził się w 1812 roku – od 1835 r. zatrudniony był w *aptece obwodowej* w Nowym Sączu. Następnie, wedle rodzinnego podania, pracował w aptece Mikolascha we Lwowie, razem z Ignacym Łukasiewiczem.



Walerian Zubrzycki. Zdjęcie ze zbiorów Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

Do Limanowej przybył wraz z rodziną i dużą częścią wyposażenia aptecznego. Już w początkach istnienia apteka zyskała sobie nazwę „Pod Gwiazdą”. W rodzinie limanowskich farmaceutów jako anegdotę powtarza się, że Ignacy Łukasiewicz podarował swemu koledze lampy naftowe, które w małym, prowincjonalnym miasteczku zrobiły furorę.

Apteka Müllera mieściła się tuż koło plebanii, od strony wyjazdu z Limanowej w kierunku Krakowa. Początkowo Müller pracował w aptece sam, pomagała mu jedynie żona Karolina.

Antoni Müller szybko wrósł w lokalną społeczność i piastował nawet funkcję wiceburmistrza. Udzielał się także zawodowo. 31 X 1874 wziął udział w posiedzeniu aptekarzy, które powołało do życia Gremium Aptekarzy Galicji Zachodniej. Mając prawie 70 lat zgłosił do Gremium Aptekarzy Galicji Zachodniej, że potrzebuje do pomocy młodego magistra farmacji. Na ogłoszenie odpowiedział magister farmacji Walerian Zubrzycki.

Walerian Wieniawa-Zubrzycki urodził się w Brzostku w 1857 roku. Po wczesnej śmierci ojca - Ignacego, opiekunem jego został Julian Zubrzycki, właściciel znanej uzdrowiska w Rabce. Po ukończeniu gimnazjum, Walerian rozpoczął w 1880 roku dwuletnie studia farmaceutyczne na Uniwersytecie Jagiellońskim. Ukończył je 15 VII 1882, otrzymując tytuł magistra farmacji. Zubrzycki szybko zdobył zaufanie swego przełożonego; małego tego, córka Müllera - Franciszka przychylnie odpowiedziała na starania Zubrzyckiego o jej rękę! Małżeństwo miało się okazać bardzo szczęśliwe, a Zubrzycki rozpieszczał żonę i dogadzał jej we wszelkich zachciankach.

Antoni Müller zmarł w roku 1884. O jego śmierci donosiło „Czasopismo Galicyjskiego Towarzystwa Aptekarskiego” z 1 VIII 1884 roku: *Antoni Müller, właściciel apteki zmarł w dniu 13 lipca b. r. w Limanowie, przeżywszy lat 72. Cześć jego pamięci!* Przez okres jednego roku apteka pozostawała w rękach żony Antoniego Müllera, co potwierdzono ponownym nadaniem jej przywileju koncesyjnego. Zubrzycki był zaś zarządcą apteki.

Po śmierci Karoliny Müller w 1885 roku, apteka „Pod Gwiazdą” przeszła na własność Waleriana Zubrzyckiego. W pobliżu limanowskiego kościoła Zubrzycki zakupił działkę i dom, w którym urządził lokal apteczny i mieszkanie dla rodziny.

Walerian Zubrzycki był człowiekiem niezwykle łagodnym, dobrym i pomocnym. Poza wzorowym prowadzeniem apteki znajdował także czas na głębokie zaangażowanie się w życie społeczne Limanowej.

Pani Krystyna Bączkowska-Cynke z dumą wspomina liczne funkcje i inicjatywy dziadka. Walerian Zubrzycki zasłynął jako burmistrz Limanowej, dzięki któremu rozbudowano i unowocześniono miasto. Za jego kadencji wyznaczona została dzisiejsza ulica Matki Boskiej Bolesnej, przy której pobudowała swe rezydencje limanowska elita.

Po śmierci Waleriana Zubrzyckiego ulica ta przez pewien czas nosiła jego imię i dopiero w 1934 roku otrzymała nowego patrona - Józefa Piłsudskiego. Jako burmistrz Zubrzycki doprowadził do zarybienia stawów i rzek. Był prezesem Ochotniczej Straży Pożarnej, agentem Towarzystwa Wzajemnych Ubezpieczeń z siedzibą w Krakowie oraz członkiem Komitetu Budowy Kościoła.

Państwo Zubrzyccy mieli czworo dzieci. Najstarszy był syn - January (1885-1969). Później na świat przyszły trzy córki: Klementyna (1887-1960, matka pani Krystyny Bączkowskiej-Cynke), Wiktoria (1889-1978) i Maria (1892-1968). Pewnego dnia Zubrzycki zaprowadził swych młodych jeszcze potomków do apteki i kazał wykonać kilka najprostszych czynności laboratoryjnych. January sfluł kilka zlewek, natomiast Wiktoria i Klementyna poradziły sobie doskonale. Zubrzycki



Apteka w Limanowej. Zdjęcie ze zbiorów Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

postanowił, że zostaną one farmaceutkami i jego następczyniami. Przypomnijmy, że na początku XX wieku na wyższych uczelniach studentki należały do rzadkości, nie stanowiło to jednak przeszkody dla upartych panien Zubrzyckich. Przed wstąpieniem na studia ukończyły wymaganą praktykę w ojcowskiej aptece, w roku 1908 zdały egzamin tyrocynałny i rozpoczęły dwuletnie studia. Ukończyły je w 1910 r., jako jedne z pierwszych farmaceutek i jeszcze w tym samym roku rozpoczęły pracę w aptece „Pod Gwiazdą”.

W roku 1914, wobec zbliżających się wojsk rosyjskich, Walerian Zubrzycki zdecydował o wyjeździe całej rodziny do Grazu. Jako swego zastępcę pozostawił w limanowskiej aptece młodego magistra farmacji Zdzisława Bączkowskiego.

Zdzisław Bączkowski urodził się 28 III 1878 roku w Krakowie, studia farmaceutyczne ukończył na Uniwersytecie Lwowskim w 1902 r., angażując się w czasie ich trwania w działalność „Kółka Farmaceutycznego”. W 1903 r. pracował w jednej z lwowskich aptek, a następnie w Myślenicach, Jasle oraz – przez długie lata – w aptece Nowakowskiego w Nowym Sączu, gdzie w 1910 r. został zarządcą. W roku 1905 piastował funkcję zastępcy wydziałowego w Galicyjskim Towarzystwie Aptekarskim we Lwowie. W 1912 roku został zarządcą nowosądeckiej apteki Jarosza. W 1913 r. wystąpił do władz Nowego Sącza o udzielenie zgody na prowadzenie drogerii. 16 X 1914 roku przyjął od Zubrzyckiego propozycję pracy w aptece „Pod Gwiazdą”.

Po wkroczeniu wojsk rosyjskich do Limanowej apteka nie została zniszczona. Z szuflad powysypywano jedynie surowce ziołowe, zapewne w poszukiwaniu broni

lub kosztowności. Magister Bączkowski był jedną z nielicznych osób, z którymi żołnierze rosyjscy się liczyli. Gwałty i rabunki były na porządku dziennym. Rosjanie w Limanowej stacjonowali krótko. W grudniu 1914 r., w czasie niezwykle zaciętych walk rosyjsko-austriackich, Bączkowski jako jeden z niewielu pozostał w Limanowej. Do ucieczki na Tymbarskie Działy zmusiło go dopiero podejście frontu pod samo miasto. Rosjanie wyparci zostali z Limanowej przez oddziały austriackie oraz piąty batalion Legionów Polskich, pod dowództwem Józefa Piłsudskiego, z którym Bączkowski nawiązał znajomość.

Tymczasem w dalekim Grazu – panny Zubrzyckie, uniesione patriotycznym zapałem, zgłosiły się do miejscowego szpitala jako wolontariuszki. Do ich zadań należało m.in. pisanie listów pod dyktando ciężko rannych, pomoc pielęgniarkom i pocieszanie rannych. Po powrocie do Limanowej z zapałem robiły na drutach skarpetki dla legionistów, natomiast z prześcieradeł opatrunki. Z okresu I wojny światowej pochodzić będzie wiele znajomości ze środowiskiem legionistów, które zaowocują licznymi wizytami w okresie dwudziestolecia międzywojennego.

Po powrocie z Grazu panna Klementyna Zubrzycka poznała zastępcę swego ojca. Pomiędzy młodymi magistrami farmacji zrodziło się uczucie, które zaprowadziło ich na ślubny kobierzec. Pobrali się 30 I 1920 roku. Powtórzyła się więc sytuacja sprzed kilkudziesięciu lat, kiedy to pracownik apteki pojmował za żonę córkę swe-



Klementyna Zubrzycka-Bączkowska i Zdzisław Bączkowski. Zdjęcie ze zbiorów Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

go przełożonego. Limanowska apteka wraz z koncesją przeszła na własność Klementyny Zubrzyckiej-Bączkowskiej 11 IX 1922.

Dom państwa Bączkowskich i prowadzoną przez nich aptekę zapamiętała doskonale ich córka – pani Krystyna Bączkowska-Cynke. Aptekę prowadziła głównie matka. Zdzisław Bączkowski bardziej od pracy w aptece cenił sobie aktywność społeczną. Na ogół w aptece nie było zbyt wiele zajęć. Klementyna Zubrzycka-Bączkowska miała więc wystarczająco dużo czasu, aby wykonywać na potrzeby domu zachowane do dziś przepiękne robótki ręczne, subtelne serwetki, sukienki, wreszcie hafty i dywany. Ciężka praca zaczynała się w niedzielę, gdyż w poniedziałki w Limanowej odbywały się jarmarki. Niedzielne popołudnia cała rodzina spędzała na ważeniu i fasowaniu ziela rumianku, maści: cynkowej, borowej, tranowej i przeciwświerzbowej (z siarką i dziegiem). W kamiennym dzbanie przygotowywano duże ilości kwaśnej wody. Odważano porcje proszku troistego. Leki pakowano do firmowych kopert, pudełeczek i butelek z firmowym nadrukiem „Apteka w Limanowej” lub „Apteka w Limanowej mgr K. Bączkowska”.

Apteka ta słynęła wśród pacjentów także z trafnych porad właścicieli. Przed wejściem do apteki, na małym ganku, umieszczono ławeczkę, na której pacjenci czekali na swoją kolej lub na wykonanie leku. Leki i surowce farmaceutyczne kupowano w krakowskich hurtowniach farmaceutycznych: „Zorii”, „Pharmie” i krakowskim oddziale „Spiessa”. Hurtownie nie dysponowały wówczas samochodami dostawczymi, dlatego Bączkowsy uciekli się do pomocy dwóch mieszkańców Limanowej, którzy własnym autobusem utrzymywali stałą linię komunikacyjną Kraków-Limanowa. Wjeżdżając do Krakowa zostawiali w hurtowniach zamówienie, natomiast w drodze powrotnej odbierali przygotowany towar.

Na osobne miejsce zasługuje omówienie działalności społecznej Zdzisława Bączkowskiego. Przez wiele lat pełnił funkcje prezesa limanowskiego „Strzelca”, radnego miejskiego i członka Hurtowni Kupców Limanowskich. W 1934 r. był skarbnikiem Limanowskiego Komitetu Powiatowego pomocy powodziąom, a w 1926 r. wszedł w skład komitetu budowy nowej szkoły w Limanowej. 20 II 1936 roku został członkiem nowo powołanej Gminnej Komisji Letniskowo-Turystycznej, do której zadań należeć miało m.in. opracowywanie planów rozwoju ruchu turystycznego oraz propagowania gminy jako terenu letniskowego.

Według wspomnień pani Krystyny Bączkowskiej-Cynke, w aptecę zaczął funkcjonować wówczas punkt informacji turystycznej. Bączkowski organizował ponadto zawody narciarskie, pełniąc jednocześnie funkcję sędziego.

Dom Bączkowskich był domem otwartym. Przyjmowano w nim licznych gości, rekrutujących się z wyższych sfer: profesorów Uniwersytetu Jagiellońskiego, oficerów-legionistów, limanowskich lekarzy, nauczycieli, radnych, rejenta, starostę, inżynierów z pobliskiej rafinerii w Sowlinach. Często gościem był wspomniany wcześniej syn magistrza Zubrzyckiego – January, który po niefortunnym próbach w aptecznym laboratorium postanowił zostać lekarzem. Nieprzeciętne zdolności, jakie wykazał w tym zawodzie, doprowadziły go do stanowiska profesora i kierownika



Rodzina Bączkowskich w czasie jednej z podróży. Przed „tatrą” stoją Klementyna i Zdzisław Bączkowsky. Zdjęcie ze zbiorów Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

Kliniki Ginekologicznej UJ. Bączkowsky przyjmowali wizyty i rewizytowali przedstawicieli okolicznego ziemiaństwa: Romerów z Jodłownika, Śniałowskich ze Świdnika, Michałowskich z Laskowej.

Klementyna Zubrzycka-Bączkowska słynęła z niecodziennych jak na owe czasy zainteresowań i była kobietą nowoczesną, ciągle łakomą nowych wrażeń. Córkom pozwalała na wszystko. Uwielbiała samochody i posiadała jedno z pierwszych aut w okolicy: piękną, dwucylindrową czeską „tatrę”. Samochód ten też sama naprawiała! Co zresztą musiała często robić, bowiem drogi polskie były w okresie dwudziestolecia międzywojennego przystosowane raczej do jazdy furmanką, a nie samochodem. Lubiła jeździć, korzystając z każdej okazji, np. by zapłacić za leki w „Zorii”. Przy tej okazji spotykała się w Krakowie z gronem licznych krewnych i znajomych.

Kolejną pasją Klementyny Zubrzyckiej-Bączkowskiej był sport. Jeździła na łyżwach i nurkowała. Narciarstwo uprawiała jako jedna z pierwszych w Limanowej. Aby nie prowokować mieszkańców, przez miasteczko szła w spodnicy, ściągając ją dopiero na stoku i wtedy okazywało się, że jest w spodniach!

Rodzina Bączkowskich, dzięki motoryzacyjnej i podróżniczej pasji pani domu, odbywała wojaże po całej Europie. Podróże ułatwiał fakt, że Zdzisław świetnie mówił po niemiecku, zaś Klementyna – po francusku. Bączkowsky wraz z dwiema córkami: Janiną i wielokrotnie cytowaną Krystyną, odwiedzili m.in. Podole, Wilno, Lwów i polskie wybrzeże. Koleją wybrali się do Francji, Włoch i Jugosławii. We Francji odwiedzili Paryż, groty w Pirenejach oraz Bordeaux i Biarritz. We Włoszech zwiedzali Wenecję i Florencję. Bączkowsky często jeździli w Tatry. Zdzisław i Klementyna byli członkami Polskiego Towarzystwa Tatrzańskiego i posiadali pozwolenie na przekraczanie granicy państwa. Dlatego też wycieczki w Tatry wiodły zwykle przez granicę polsko-czechosłowacką. Swoje córki Zdzisław Bączkowski zapisał do



Zdzisław Bączkowski wraz z córkami - Janiną (z lewej) i Krystyną (z prawej) na wycieczce w Tatrach. Zdjęcie ze zbiorów Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

PTT, kiedy miały kilka lat i od tego czasu wspólnie odbywali wycieczki. Z czasem rozpoczęły się wspinaczki zimowe.

W roku 1939 Janina Bączkowska pomyślnie zdała egzamin na farmację, jednak ze względu na wybuch wojny nie rozpoczęła studiów.

Okupacja niemiecka to czas, kiedy rodzina Bączkowskich zapisała kolejną chlubną kartę w dziejach Limanowej. Zdzisław Bączkowski zmarł tuż po wybuchu wojny, 16 X 1939 roku. W aptece pozostały trzy kobiety. Janina Bączkowska napisała na temat okresu okupacji ciekawy esej wspomnieniowy, pod tytułem „Stały dyżur”, który ukazał się w książce „Wspomnienia farmaceutów z lat 1939–45”. Tytuł nadany wspomnieniom jest bardzo trafny, bowiem apteka przez całą okupację, niezależnie od

sytuacji, pełniła stały dyżur. W pierwszych dniach września 1939 r. była jedyną placówką służby zdrowia w Limanowej, gdyż wszyscy lekarze opuścili miasto. Pomimo zmęczenia pracowano 24 godziny na dobę! Wszelkimi dostępnymi lekami i surowcami farmaceutycznymi pomagano uciekinierom oraz tym mieszkańcom Limanowej, którzy ulegli epidemii czerwonki. Prowadzono ponadto oświatę sanitarną, uświadamiając o podstawowych zasadach higieny.

Wkrótce po wprowadzeniu hitlerowskiego terroru, właścicielki limanowskiej apteki włączyły się w działalność ruchu oporu. Janina Bączkowska wspomina, że na prośbę dowódców oddziałów partyzanckich, do okolicznych lasów dostarczała wraz z siostrą i matką *całe skrzynie leków, (...) żywności, środków opatrunkowych, znieczulających i surowic*. Działalność nie została wykryta przez Niemców, a z czasem nasiliła się.

Łącznicy przynoszą do apteki zaszyfrowane recepty, a narkotyki i eter wydawane były na recepty lekarzy partyzantów lub lekarzy weterynarii. (...) Po odbiór leków zgłaszają członkowie organizacji podziemnych w przebraniu góralskim.



Klementyna Zubrzycka-Bączkowska w czasie pracy na recepcurze limanowskiej apteki. Okres okupacji. Zdjęcie ze zbiorów Krystyny Bączkowskiej-Cynke.

Działalność konspiracyjna Klementyny Zubrzyckiej-Bączkowskiej nie ograniczała się tylko do dostarczania partyzantom leków: *Sprawy młodzieży i jej przyszłości też nie są obce naszej matce. W mieszkaniu przyległym do apteki odbywają się wykłady i egzaminy z zakresu średniej szkoły, prowadzone przez profesorów uniwersyteckich i gimnazjalnych. Przejście przez aptekę nie zwracało uwagi władz okupacyjnych na często odwiedzających nasze mieszkanie młodzież i profesorów.*

Szereg informacji dodała do wspomnień siostra autorki, pani Krystyna Bączkowska-Cynke. Pracownicy apteki całymi nocami, z czystego, białego papieru, kleiły torebki na leki dla partyzantów. O wydaniu leków dla celów konspiracyjnych w opakowaniu firmowym nie mogło przecież być mowy! Poza lekami, w limanowskiej aptece produkowano także trucizny dla żołnierzy Armii Krajowej, które mogli zażyć w razie schwytania przez Niemców. Morfinę, całkowicie niedostępną w legalnej sprzedaży, kupowano u handlarzy w Krakowie. Do limanowskiej apteki kierowane były przydziały cukru do produkcji *Sirupus Simplex*. Wobec częstych braków w sklepach cukru spożywczego, apteczny cukier przekazywano najbardziej potrzebującym.

Po zakończeniu wojny Janina Bączkowska wyruszyła do Krakowa, aby podjąć studia farmaceutyczne. Ze względu na brak komunikacji, do Krakowa szła na piechotę! Studia ukończyła 25 X 1948 r. i rozpoczęła pracę w aptece swej matki.

W latach 1945–1950 właścicielką apteki była nadal Klementyna Zubrzycka-Bączkowska. W styczniu 1951 roku upaństwowiono limanowską aptekę. Panie

Bączkowskie pozostały bez pieniędzy, gdyż znacjonalizowano także kasę apteczną. Doszło to tego, że nie miały za co kupić chleba! Pierwszym kierownikiem państwowej apteki została magister Zubrzycka-Bączkowska, która nigdy jednak nie pogodziła się z wyrządzoną jej krzywdą.

Kolejnym kierownikiem została Janina Bączkowska. W roku 1958 funkcję tę przekazała swej siostrze Krystynie, sama zaś przeniosła się do pracy w Bielsku-Białej. Następnie pracowała w aptekach w sanatorium w Stalowniku oraz w Bystrej Śląskiej w Specjalistycznym Zespole Chorób Płuc i Gruźlicy.

Pani Krystyna Bączkowska-Cynke także zdecydowała się pójść w ślady swych przodków i została farmaceutką. Studia ukończyła w Lublinie w 1953 roku. Pracę zawodową rozpoczęła w aptece w Zielonej Górze. Tu spędziła cztery lata. Następnie przeniosła się do Szprotawy, Cieszyna i Bielska-Białej.

W maju 1958 roku powróciła do Limanowej i została kierowniczką apteki, w której nadal pracowała jej matka. Wspólna praca trwała jednak tylko dwa lata. Klementyna Zubrzycka-Bączkowska zmarła 29 XII 1960 roku. Kierowniczką limanowskiej apteki Krystyna Bączkowska-Cynke pozostała do 15 X 1984 roku, kiedy to przeszła na emeryturę. Krótco pracowała jeszcze w aptekach państwowych w Rabie Wyżnej, Suchej Beskidzkiej i Krościenku. Po prywatyzacji była zatrudniona w aptekach w Rabce i Limanowej. Przez cały okres pracy w limanowskiej aptece, podobnie jak jej przodkowie, angażowała się w działalność społeczną. W prowadzonej przez nią aptece przez długie lata znajdował się punkt turystyczny, w którym można było zebrać punkty do Górskiej Odznaki Turystycznej. Tu także informowano o noclegach, przebiegu rajdów turystycznych oraz o adresach domów turystycznych i schroniskach PTTK. Krystyna Bączkowska-Cynke była również kierowniczką Komisji Rewizyjnej przy limanowskim Oddziale PTTK. Za pracę dla rozwoju turystyki otrzymała Złotą Odznakę „Światowida”, zaś za dokonania w dziedzinie farmacji – Złoty Krzyż Zasługi.

Panie Janina Bączkowska i Krystyna Bączkowska-Cynke odziedziczyły po matce wszystkie jej pasje: do sportu, do podróży i do motoryzacji. Od kilkudziesięciu lat, po dziś dzień, wspólnie podróżują samochodem po całej Europie i jeżdżą na nartach. Lista miejsc, które odwiedziły jest imponująca. Panie Bączkowskie były m.in. w krajach skandynawskich, Uzbekistanie, Moskwie, Egipcie, Izraelu, Francji, Rumunii, Bułgarii, Grecji, Islandii, Turcji, na Bornholmie, krajach byłej Jugosławii, Czechach, Austrii, Włoszech.

Piśmiennictwo u autora

Mgr farm. Maciej Bilek





PRZED 100 LATY POLSKA PRASA FARMACEUTYCZNA PISAŁA...

Najnowsze rozporządzenie p. Barona Heina przydziela podobno sprawy administracyjne i sprawy koncesyj aptekarskich departamentom prawniczym. Sprawy te należą dotąd jak wiadomo do zakresu działania najwyższej władzy sanitarnej w Wiedniu i poszczególnych krajowych referentów sanitarnych. Zawód aptekarski od wielu lat domaga się referentów własnych, ale władze centralne stoją widocznie na stanowisku, że prawnicy rozumieją się na wszystkim najlepiej. Będą tedy najżywotniejsze interesy aptekarzy rozstrzygane przez ludzi, którzy stosunków zawodowych nie znają i nastanie niezawodnie epoka rozporządzeń i przepisów, wydawanych... przy zielonym stole.

Oplaty receptowe wprowadzone zostały w Bukowinie z dniem 1-go stycznia br. Zwrócono się z wezwaniem do publiczności, ażeby na ręce lekarzy – nie czekano na wezwanie z ich strony – składała od każdej recepty kwotę czterech halerzy. Pieniądże w ten sposób zebrane wpływać będą na rzecz funduszu dla wdów i sierót po lekarzach. W Galicyi od kilku już lat są w użyciu do tego samego celu służące marki receptowe, wprowadzone przez „Samopomoc lekarzy”. Marki te przez pewien czas bardzo były rozpowszechnione, niestety jednak w ostatnich czasach coraz rzadziej widuje się je na receptach i zdaje się coraz mniejsze mają zastosowanie.

Nowa taksa leków wyczekiwana przez sfery zawodowe z wielką niecierpliwością wyszła w ostatnich dniach drukiem. Podaje ona zmienione przepisy w sprawie dyspensacji leków, wprowadza taksę za nocną ekspedycję – Pozatem jednakże nie różni się zasadniczo od taksy poprzedniej. Wszystkie życzenia aptekarzy w kwestyi usunięcia krzywdzących zawod moralnie i finansowo niesłychanych opustów dla Kas chorych pozostały nie załatwione.

Taksa nocna. Na podstawie rozporz. Minist. spraw wewn. z dnia 28-go stycznia 1908. Dz. p. p, Nr. 21 zaprowadzoną została z dniem 1-go lutego br. taksa nocna. Za każdorazowe korzystanie z apteki w czasie od godziny 10-tej wieczór do godziny 6-tej rano składaną będzie dodatkowa opłata w kwocie 50 halerzy, a od opłaty tej uwolnione są jedynie recepty, na których lekarz umieści dopisek „expeditio nocturna”.

Cytaty zaczerpnięto z działu „Wiadomości bieżące” „Czasopisma Galicyjskiego Towarzystwa Aptekarskiego” z pierwszego kwartału 1908 roku. Zachowano oryginalną pisownię i interpunkcję.

Opracował mgr farm. Maciej Bilek



Z DAWNEJ APTEKI

Confectio – Konfekt, popularna w Średniowieczu postać leku, którego wytwarzanie było zastrzeżone tylko dla aptekarzy, stąd nazywano go też confectionarii. Konfekty otrzymywano zarówno na zimno, jak i na gorąco – przez powlekanie cukrem, syropami albo miodem rozdrobionych lub całych surowców roślinnych.



Confectio Alkermes Completa – konfekt alkermesa kompletny. Składniki: kermes – czerwony barwnik (stąd nazwa specyfiku), cukier, sok jabłkowy, sproszkowane perły, cynamon, lapis lazuli, drewno aloesowe oraz moschus i ambra. Był stosowany w chorobach serca, bólach głowy i w melancholii.

Naczynia majolikowe. Holandia, XIX w. Zbiory krakowskiego Muzeum Farmacji.

Iwona Dymarczyk



POLECAMY

Historie miast, które zwykle są opisywane, to najważniejsze wydarzenia, jakie miały w nich miejsce. Rzadko kiedy autorzy tego typu publikacji sięgają do tzw. prozy życia, przedstawiając codzienne życie mieszkańców w minionych epokach. Mówiąc: codzienne – mam na myśli to, od czego zależy nie tylko standard bytowania, ale także bezpieczeństwo zdrowotne.

Tymczasem dopiero kiedy poznamy zmiany zachodzące w sposobie podejścia mieszkańców miast i ich władz chociażby do kwestii bezpieczeństwa sanitarnego, mamy w miarę pełny obraz życia ludności w poszczególnych wiekach.

Tę lukę wypełnia książka „Od królewskich edyktów do inspekcji sanitarnej”. To historia działań sanitarnych i przeciwepidemicznych w Krakowie i Małopolsce, pod redakcją Janusza Bukowskiego i Macieja Bileka.

Publikacja ta w ciekawy sposób nie tylko wypełnia lukę w naszej wiedzy dotyczącej poziomu edukacji sanitarnej od średniowiecza po dzień dzisiejszy, ale także przybliży często zapomniane postacie naukowców, którym zawdzięczamy to, że mieszkańców Krakowa i Małopolski szczęśliwie omijały masowe epidemie, dziesiątkujące populacje wielu miast w Europie.

Miło nam poinformować, że autorzy podarowali nam 20 egzemplarzy książki. Osoby zainteresowane tą pozycją mogą ją odebrać w biurze OIA w Krakowie



Kraków, 1 marca 2008 r.

mgr farm Barbara Sanowska

A-Team Recruitment,
firma doradztwa personalnego z 20-letnim doświadczeniem
przy współpracy
*z **Okręgową Izbą Aptekarską w Krakowie***
zaprasza
farmaceutów, stażystów oraz studentów farmacji
na wykład pt.

‘Farmaceuta na polskim
i zagranicznym rynku pracy’

Wykład składa się z części merytorycznej oraz
*prezentacji **ofert pracy** w Polsce, Wielkiej Brytanii i Irlandii.*
W spotkaniu uczestniczyć będą przedstawiciele brytyjskiej
*firmy **A-TEAM RECRUITMENT,***
specjalizującej się w bezpośredniej rekrutacji farmaceutów do pracy
w Polsce i za granicą.

*Spotkanie odbędzie się **3 kwietnia 2008 (czwartek)***
*o godz. **18.00** w siedzibie **Okręgowej Izby Aptekarskiej***
*w **Krakowie przy ulicy Kobierzyńskiej 98/68.***

SERDECZNIE ZAPRASZAMY!

Wielkanoc to święto zwycięstwa
światła nad ciemnością,
wiary nad zwątpieniem,
miłości nad nienawiścią,
życia nad śmiercią...
Niech te wielkanocne zwycięstwa
dodadzą nam optymizmu i nadziei,
a fakt Zmartwychwstania Pańskiego
umocni nas w wierze i miłości.

Pogody i radości w sercu
życzy Państwu
zespół Medicare Sp. z o.o.



Hurtownia Farmaceutyczna

mini • maxi

Bezpieczna Hurtownia - Laur Śląskiej Izby Aptekarskiej
Atrakcyjne ceny i dogodne warunki współpracy
Najszerszy asortyment w akcesoriach dziecięcych

AVENT
Naturalny



Doob
by Carpal babies

NUK
z miłości i odpowiedzialności

BabyOno

GŁÓWNY DYSTRYBUTOR MAREK:

Oceanic, Soraya, Tena, Viscoplast, Salvequick,
Scholl, Durex, Bella, Matopat, Johnson&Johnson
i wielu innych.

Oferta zawiera także szeroki asortyment leków OTS

Sprawdź nas!

**Zachęcamy
do współpracy!**

Z okazji zbliżających się
Świąt Wielkanocnych
składamy najserdeczniejsze
życzenia, dużo zdrowia, radości,
smacznego jajka, mokrego dyngusa,
mnóstwo wiosennego słońca
oraz samych sukcesów

mini • maxi

P.P.H.U. MINI-MAXI 41-948 PIEKARY ŚLĄSKIE, ul. Rychła 18
tel. +48/32/288-30-03, fax +48/32/288-38-15

