

BIULETYN INFORMACYJNY OKRĘGOWEJ IZBY APTEKARSKIEJ W KRAKOWIE

FARMACJA KRAKOWSKA



ROK XV / nr 2 / 2012





TEB Edukacja

szkoły medyczne



f /tebedukacja

**TABLET
za 0zł!***

z mobilnym internetem
i pakietem edukacyjnym

*o szczegóły pytaj w oddziale

www.teb.pl

100
dla **zł**
każdego*

kierunki:

- **Asystentka stomatologiczna**
- **Higienistka stomatologiczna**
- **Technik dentystyczny**
- **Technik farmaceutyczny**
- **Technik masażysta - bezpłatny**
- **Opiekun medyczny - bezpłatny**
- **Ratownik medyczny**
- **Technik usług kosmetycznych - bezpłatny**

**KBZTALCIMY 30% ASYSTENTEK STOMATOLOGICZNYCH
ORAZ OPIEKUNÓW MEDYCZNYCH W POLSCE**

KRAKÓW, ul. Szpitalna 38/5, tel. 12 421 23 35

Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej
w Krakowie

Farmacja Krakowska

Kwartalnik, rok XV / nr 2 / 2012

WYDAWCA:

© Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie
ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków
tel.: (12) 264 25 14, (12) 264 25 53, (12) 264 25 54; faks: (12) 264 25 09
<http://www.oia.krakow.pl>
e-mail: biuletyn@oia.krakow.pl

REDAGUJE KOLEGIUM W SKŁADZIE:

mgr farm. Barbara Jękot – prezes ORA
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran – redaktor naczelna, e-mail: duranela@poczta.onet.pl
dr n. farm. Maciej Bilek, e-mail: mbilek@tlen.pl
mgr farm. Iwona Dymarczyk
Maciej Kończakowski

REALIZACJA WYDAWNICTWA:

Skład:
Oficyna Wydawnicza „Impuls”
30-619 Kraków, ul. Turniejowa 59/5
tel. (12) 422 41 80, fax (12) 422 59 47
www.impulsoficyna.com.pl
e-mail: impuls@impulsoficyna.com.pl

Projekt okładki: Attila Leszek Jamrozik
Na okładce: obraz Piotra Stachiewicza „Hygiea”,
własność 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: 1500 egzemplarzy

Informacje bieżące	4
Słowo Prezesa	5
Od redakcji	7
Kalendarium	8
Vademecum kierownika apteki	10
Wydarzenia/edukacja	14
Prawnik radzi	16
Wspomnienia	19
Znani farmaceuci	20
Ich pasje...	27
Przewodnik	30
Receptariusz	32
Kwartalny serwis naukowy	33
Przegląd prasy naukowej	38
Nowości wydawnicze	41
Przed 75 laty polska prasa farmaceutyczna pisała...	44

Informacje bieżące

Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie

ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków

tel.: (12) 264 25 13, (12) 264 25 14, (12) 264 25 53, (12) 264 25 54

faks: (12) 264 25 09

e-mail: biuro@oia.krakow.pl

Nr konta: 36 1020 2892 0000 5702 0016 1745

Biuro w Krakowie czynne:

w poniedziałki i czwartki od 9.00 do 17.00

w wtorki, środy i piątki od 9.00 do 15.30

Prezes

mgr farm. Barbara Jękot pełni dyżury:

w poniedziałki i czwartki od 10.00 do 17.00

w piątki od 10.00 do 12.00

Radca prawny OIA

mgr Janusz Broł pełni dyżur:

w poniedziałki od 14.00 do 17.00

Wysokość składek członkowskich OIA – do 30.06.2012:

- 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

Wysokość składek członkowskich OIA – od 1.07.2012:

- członkowie Izby (w tym pracujący emeryci i renciści): 40 zł
- emeryci i renciści niepracujący: zwolnieni z opłacania składek

Szanowni Państwo!

Po raz trzeci w tym roku zmieniamy listy leków refundowanych. Odbywa się to za każdym razem naszym kosztem – zmieniamy ceny leków na półkach i płacimy za nowy program.

Leki, które apteki kupiły drożej, muszą sprzedać taniej, ponosząc pełne koszty przeceny. Mimo że na styczniowej liście refundacyjnej obniżono cenę około 900 medykamentów, chorzy, np. z chorobą Alzheimera, i tak będą dużo dopłacać do terapii. Zaoszczędzi jedynie Narodowy Fundusz Zdrowia.

Miałam okazję uczestniczyć w seminarium Sejmiku Małopolskiego, na którym pani mecenas gloryfikowała jako sukces ministerialny ustawę refundacyjną, a przede wszystkim obwieszczenia nowych list leków refundowanych. Zastanawiam się za każdym razem, czy na pewno istnieje potrzeba tworzenia nowych list co dwa miesiące, bo wprawdzie postęp w medycynie następuje szybko, ale nowych preparatów nie wprowadza się do obrotu tak często. Ale od tego jest przecież Rada Przejrzystości, specjalnie utworzona przy Ministerstwie Zdrowia...

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, które ukazało się 8 marca 2012 roku, było małym ukłonem w stronę aptekarzy. Przepisy pozwalają nam na więcej poprawek, mamy też większą swobodę przy realizacji recepty. W ocenie środowiska lekarskiego zarówno to rozporządzenie, jak i cała ustawa refundacyjna są nie do przyjęcia.

Od początku roku staramy się pomagać Państwu w interpretacji nowych przepisów i rozporządzeń, konsultując je z pracownikami NFZ. Mam nadzieję, że ułatwia to rozwiązywanie problemów, które na co dzień pojawiają się w naszej pracy.

Systematycznie prowadzimy rozmowy i konsultacje z Wojewódzkim Inspektorem Farmaceutycznym w celu wyjaśniania najważniejszych kwestii, zwłaszcza tych związanych z niejasnościami w prawie farmaceutycznym. Niestety z wielu niezależnych od nas przyczyn na rezultaty tej współpracy przyjdzie jeszcze poczekać.

Pełniąc funkcję Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej, mam zaszczyt i przyjemność reprezentować Państwa na spotkaniach innych samorządów.

Uczestniczyłam jako gość w Okręgowym Zjeździe Lekarzy w Rytrze i w obchodach Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych. W swoich wystąpieniach podkreślałam konieczność współpracy naszych środowisk, szczególnie w celu wypracowania wspólnych stanowisk w stosunku do NFZ czy MZ. Na jednym ze spotkań usłyszałam: „Jak nie wiadomo, o co chodzi w służbie zdrowia... to chodzi o dobro pacjenta...”.

Po raz kolejny odbył się Piknik – tym razem pod nazwą „EuroMixtura 2012”. Rozegrano turniej piłkarski o Puchar Prezesa ORA. W programie były quizy, konkursy i możliwość skorzystania z jazd testowych samochodami, które udostępniłi sponsorzy. Dla dzieci przygotowano mnóstwo atrakcyjnych zabaw. Oprawę muzyczną zapewnił Paweł Orkisz z zespołem. Dla wszystkich była to okazja do miłego spędzenia wolnego popołudnia z rodziną i zintegrowania się z koleżankami i kolegami farmaceutami.

PREZES OKRĘGOWEJ RADY APTEKARSKIEJ W KRAKOWIE
MGR FARM. BARBARA JĘKOT

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość, że 5 kwietnia 2012 roku zmarł dr nauk farm. Alfred Reder, krakowski aptekarz od 1946 roku, właściciel Apteki „Pod Opatrznością”, a następnie pracownik aptek ogólnodostępnych i szpitalnych. Długoletni kierownik Apteki Państwowego Szpitala Klinicznego w Krakowie. Współorganizator reaktywowania Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie, Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej I kadencji OIA w Krakowie. Nauczyciel i wychowawca, autorytet i wzór do naśladowania dla wielu pokoleń aptekarzy.

Z żalem żegnamy Człowieka wielkiego serca.

PREZES I OKRĘGOWA RADA APTEKARSKA W KRAKOWIE
PRZEWODNICZĄCY I CZŁONKOWIE KOMISJI APTEK SZPITALNYCH PRZY OIA
W KRAKOWIE

Szanowni Państwo!

Wsluchując się w sugestie dotyczące kształtu naszego biuletynu, postaraliśmy się tym razem zmieścić jak najwięcej treści na stronach, które mamy do dyspozycji. Jestem przekonana, że przy różnorodności tematów, jakie leżą w kręgu zainteresowań farmaceutów, w obecnym numerze biuletynu każdy znajdzie dla siebie coś ciekawego.

Obok poważnych prawnych zagadnień funkcjonowania apteki zamieściliśmy informacje o najnowszych działaniach Okręgowej Rady Aptekarskiej, wydarzeniach, w których uczestniczyliśmy, nowych wydawnictwach, doniesieniach naukowych.

Oczywiście chcielibyśmy dostarczać jedynie dobre wiadomości, ale życie pisze czasem smutne scenariusze. Z przykrością przyjęliśmy w ostatnich dniach wiadomości, że odeszli od nas na zawsze wspaniali farmaceuci i wspaniali ludzie: mgr farm. Maria Jankowska i dr farm. Alfred Reder.

Z wielką przyjemnością przekazujemy informacje o nowych absolwentach odbierających prawo wykonywania zawodu farmaceuty i specjalistach z powodzeniem zdających egzamin z farmacji aptecznej.

W bieżącym numerze szczególnie polecam:

- *Vademecum kierownika apteki* – informacja o tym, co może być przedmiotem kontroli inspektora Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego;
- *Prawnik radzi* – zasady udzielania i wykorzystania urlopów w 2012 roku;
- *Wydarzenia* – relacja z konkursu prac magisterskich;
- *Ich pasje...* – pozazawodowe pasje farmaceutów (jakie? – przeczytajcie);
- *Farmaceutycznym szlakiem. Przewodnik po Polsce* – informacja o niezwykle ciekawym wydawnictwie (z tą książką można zaplanować pasjonującą wakacje);
- *Znani farmaceuci* – dr Krzysztof Kmieć – farmaceuta, artysta, podróżnik.

W dalszym ciągu oczekuję na opinie, uwagi i sugestie co do tematyki i formy biuletynu. Korespondencję proszę kierować na adres: biuletyn@oia.krakow.pl.

REDAKTOR NACZELNA
ELŻBIETA RZAŚA-DURAN

Kalendarium

- 20.02.2012 **Kraków** – spotkanie z przedstawicielami Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Prezes ORA mgr farm. Barbary Jękot i Wiceprezesa mgr. farm. Jerzego Jasińskiego
- 22.02.2012 **Warszawa** – posiedzenie Prezydium NRA
- 1.03.2012 **Kraków** – posiedzenie ORA
- 8.03.2012 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu
- 17.03.2012 **Kraków** – przekazanie portretu Krzysztofa Kmiecica Dyrekcji Muzeum Farmacji w Krakowie. Z ramienia ORA w uroczystości udział wzięły Prezes mgr farm. Barbara Jękot i Wiceprezes mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran
- 21.03.2012 **Warszawa** – posiedzenie NRA
- 24.03.2012 **Kraków** – konkurs prac magisterskich zorganizowany przez Sekcję Studencką Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego „Młoda Farmacja”.
Na zaproszenie studentów Okręgową Radę Aptekarską reprezentowała Skarbnik mgr farm. Małgorzata Lelito
- 28.03.2012 **Kraków** – konferencja naukowo-szkoleniowa: „Jak skutecznie i bezpiecznie doradzać pacjentowi w aptece?”
- 29.03.2012 **Kraków** – spotkanie w siedzibie OIA w Krakowie z mecenasem Januszem Brolem dotyczące prawnych aspektów ustawy refundacyjnej z uwzględnieniem roli i odpowiedzialności kierownika apteki
- 31.03.2012 **Rytro** – XIX Okręgowy Zjazd Lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie. Gościnnie udział wzięła Prezes mgr farm. Barbara Jękot
- 3.04.2012 **Kraków** – uroczystość nadania imienia Profesora Alfreda Zejca sali posiedzeń Rady Wydziału Farmaceutycznego CM UJ. ORA reprezentowała Prezes mgr farm. Barbara Jękot

- 5.04.2012 **Kraków** – spotkanie w siedzibie OIA z farmaceutami seniorami będącymi członkami Izby
- 11.04.2012 **Warszawa** – posiedzenie NRA
- 12.04.2012 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu
- 17.04.2012 **Warszawa** – posiedzenie Prezydium NRA
- 18.04.2012 **Kraków** – spotkanie z przedstawicielami Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (uczestniczyli Prezes ORA mgr farm. Barbara Jękot i mecenas Janusz Broł)
- 19.04.2012 **Kraków** – spotkanie w siedzibie OIA w Krakowie z mecenasem Januszem Brołem dotyczące prawnych aspektów ustawy refundacyjnej z uwzględnieniem roli i odpowiedzialności kierownika apteki
- 19.04.2012 **Kraków** – uroczysta gala finałowa VII edycji rankingu „Filary Polskiej Gospodarki”. ORA reprezentowała Wiceprezes mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran
- 23.04.2012 **Kraków** – kwartalne zebranie aptekarzy
- 24.04.2012 **Tarnów** – kwartalne zebranie aptekarzy
- 24.04.2012 **Kraków** – seminarium „Organizacja ochrony zdrowia – wyzwania na jutro i dziś”; uczestniczyła Prezes ORA mgr farm. Barbara Jękot
- 25.04.2012 **Nowy Sącz** – kwartalne zebranie aptekarzy
- 28.04.2012 **Kraków** – seminarium „Opieka farmaceutyczna w gastroenterologii”; otwarcie i prowadzenie – Prezes ORA mgr farm. Barbara Jękot
- 9.05.2012 **Kraków** – gala z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarek i Położnych w Nowohuckim Centrum Kultury; OIA reprezentowała mgr farm. Barbara Jękot
- 12.05.2012 **Kraków** – konferencja naukowa „Możliwość zastosowania leków homeopatycznych w opiece farmaceutycznej w okresie wiosenno-letnim”

Podstawowe zasady prawidłowego prowadzenia apteki

W tym numerze biuletynu przypomnę, jak powinny być realizowane zasady prawidłowego prowadzenia apteki. Zagadnienia, o których piszę, mogą być przedmiotem zainteresowania inspektora farmaceutycznego w trakcie kontroli planowej. Mam nadzieję, że moje uwagi ułatwią Państwu bezproblemowe „przebrnięcie” przez kontrolę inspekcji farmaceutycznej. Ponieważ część aktów prawnych regulujących omawiane zagadnienia wydano kilka lat temu, na końcu niniejszego opracowania wymieniam je wraz z numerami publikatorów.

Oznakowanie. Inspektor sprawdza, czy oznakowanie nie narusza zakazu reklamy aptek.

Personel:

- osoby pracujące w aptece (dotyczy magistrów oraz techników farmacji) powinny być wpisane do „książki ewidencji zatrudnionych magistrów i techników”;
- wpisy dotyczące osób zatrudnionych i ich kwalifikacji muszą być zgodne ze stanem faktycznym i aktualne.

Pomieszczenia:

- pomieszczenia apteki powinny być zgodne z wykazanymi w załączniku do wniosku o wydanie zezwolenia (koncesji) na prowadzenie apteki;
- ich wykorzystanie musi być zgodnie z przeznaczeniem;
- warunki panujące w pomieszczeniach, w których wydawane, wykonywane, i przechowywane są leki, mają być odpowiednie pod względem temperatury, wilgotności, wentylacji; leki muszą być chronione przed nasłonecznieniem.

Wyposażenie. W każdej aptece, bez względu na zakres świadczonych usług:

- pomieszczenia, w których znajdują się leki, muszą być wyposażone w termometry i higrometry;
- w wyposażeniu powinna się znajdować lodówka (szafa chłodnicza) z termometrem, przeznaczona wyłącznie do przetrzymywania leków;
- szafy i regały znajdujące się w izbie ekspedycyjnej, izbie recepturowej i pomieszczeniach magazynowych muszą być zabudowane co najmniej do wysokości 60 cm nad ziemią.

Jeżeli apteka wytwarza leki recepturowe, leki apteczne lub leki homeopatyczne, przedmiotem kontroli są:

- pomieszczenia do tego przeznaczone (recepturowe i pomocnicze);
- wagi apteczne wielozakresowe z aktualną legalizacją (jeżeli w użyciu są odważniki, też muszą mieć aktualną legalizację);
- utensylia apteczne, w tym wydzielone utensylia do wykonywania leków bardzo silnie działających;
- dodatkowe elementy wyposażenia, takie jak destylarka, suszarka, łoża z nawiewem laminarnym (powinny być sprawne i okresowo kontrolowane pod tym kątem, apteka powinna mieć dokumentację takiej kontroli).

Przechowywanie, wykonywanie:

- środki lecznicze i materiały medyczne muszą być przechowywane zgodnie z zaleceniami producenta, preparaty termolabilne w lodówkach lub szafach chłodniczych;
- produkty lecznicze zawierające w składzie substancje psychotropowe z grup III-P i IV-P, prekursorzy kategorii 1 oraz substancje z wykazu A (bardzo silnie działające) muszą być przechowywane w specjalnie do tego przeznaczonej szafie zamykanej na zamek;
- produkty lecznicze zawierające w składzie substancje psychotropowe z grupy II-P i substancje odurzające z grupy I-N muszą być przechowywane w metalowej kasecie (lub metalowej szafie) trwale przymocowanej do ściany lub podłogi;
- środki odurzające, psychotropowe i prekursorzy kategorii 1 będące surowcami farmaceutycznymi do receptury muszą być przechowywane w zamkniętej szafie lub metalowej kasecie (odpowiednio);
- surowce przeznaczone do receptury muszą być przechowywane w opakowaniach fabrycznych lub w naczyniach odpowiadających ich właściwościom, zabezpieczających je przed szkodliwym wpływem światła,

- wilgoci, kurzu i przenikaniem obcych zapachów i opatrzonych trwałym i czytelnym napisem (nazwa, producent, seria, data ważności);
- jeżeli do receptury wykorzystywana jest gotowa woda destylowana, po otwarciu powinna być oznakowana i przechowywana nie dłużej niż 48 godzin w lodowce lub pod łóżą;
 - leki recepturowe, apteczne, homeopatyczne wykonywane w aptece muszą być odpowiedniej jakości, dlatego elementem kontroli może być pobranie do zbadania próbek leków;
 - wytwarzanie powinno być ewidencjonowane (dokładniej opisałam to w poprzednim numerze biuletynu);
 - suplementy diety, wyroby medyczne, środki higieniczne, przedmioty do pielęgnacji, kosmetyki, środki dezynfekcyjne stosowane w medycynie (wymienione w ustawie Prawo farmaceutyczne¹ art. 72 ust. 5 i art. 86 ust. 8) muszą się znajdować w wydzielonych miejscach;
 - **żaden z surowców do receptury i pozostałych produktów znajdujących się w obrocie aptecznym nie może mieć przekroczonego terminu ważności.**

Postępowanie ze środkami nieodpowiedniej jakości:

- leki, suplementy diety, materiały medyczne wstrzymane w obrocie muszą być przechowywane osobno, odpowiednio oznakowane, zabezpieczone przed przypadkowym wydaniem pacjentowi do momentu otrzymania decyzji o wycofaniu z obrotu lub uchyleniu decyzji o wstrzymaniu;
- leki, suplementy diety, materiały medyczne przeterminowane lub uszkodzone muszą być przechowywane osobno, odpowiednio oznakowane, zabezpieczone przed przypadkowym wydaniem pacjentowi do momentu przekazania do utylizacji;
- środki psychotropowe, prekursorzy kategorii I i leki odurzające wstrzymane w obrocie muszą być odpowiednio oznakowane i przechowywane w sposób zabezpieczający przed kradzieżą i przypadkowym wydaniem pacjentowi do momentu otrzymania decyzji o wycofaniu lub uchyleniu decyzji o wstrzymaniu;
- środki psychotropowe, prekursorzy kategorii I i leki odurzające, którym upłynął termin ważności, muszą być odpowiednio oznakowane i przechowywane w sposób zabezpieczający przed kradzieżą i przypadkowym wydaniem pacjentowi do momentu przekazania do utylizacji.

¹ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.).

Ewidencje muszą być prowadzone prawidłowo i zawierać aktualne dane (na temat ewidencji i dokumentacji, jaka powinna być prowadzona w aptece, pisałam w „Biuletynie” nr 1/2012).

Dostęp do literatury. Apteka musi posiadać dostęp do obowiązujących wydań Farmakopei i Urzędowego Wykazu Leków dopuszczonych do obrotu (możliwe jest korzystanie z wersji elektronicznej wykazu, przy założeniu, że personel fachowy potrafi takiej wersji używać).

Akty prawne

- Szczegółowy wykaz pomieszczeń, jakie powinny się znajdować w aptece określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2002 r. w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki (Dz.U. Nr 161, poz. 1338).
- Wymogi, jakie powinien spełniać lokal apteki, w szczególności jego organizację i wyposażenie, określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki (Dz.U. Nr 171, poz. 1395).
- Szczegółowe warunki przechowywania produktów leczniczych i wyrobów medycznych oraz sporządzania leków recepturowych, aptecznych i homeopatycznych określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18 października 2002 r. w sprawie podstawowych warunków prowadzenia apteki (Dz.U. Nr 187, poz. 1565).
- Szczegółowe warunki przechowywania środków odurzających, psychotropowych i prekursorów kategorii I określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2006 r. w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii I i preparatów zawierających te środki lub substancje (Dz.U. Nr 169, poz. 1216).

MGR FARM. BARBARA JĘKOT

W związku z przygotowywanym kolejnym wydaniem podręcznika *Farmacja praktyczna* pod redakcją prof. dr hab. n. farm Renaty Jachowicz przekazujemy prośbę o przesłanie ewentualnych uwag na temat opisanych tam przykładowych recept. Jeśli spotkaliście się Państwo z receptami, które stanowiły problem lub zawierały niezgodność uniemożliwiającą ich wykonanie, albo jeżeli uważacie, że omawiane przykłady są już mało aktualne, zgłóście to na adres e-mailowy Okręgowej Izby Aptekarskiej (biuro@oia.krakow.pl). Wszelkie Państwa sugestie co do nowego podręcznika prześlemy jego redaktor naukowej.

Konkurs prac magisterskich

24 marca 2012 roku na Wydziale Farmaceutycznym Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego odbył się Finał Konkursu Prac Magisterskich. Tradycyjnie organizatorem konkursu była Sekcja Studencka Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego „Młoda Farmacja”.

Zaprezentowano 8 prac magisterskich obronionych w katedrach: Botaniki Farmaceutycznej, Technologii Postaci Leku i Biofarmacji, Technologii i Biotechnologii Środków Leczniczych, Farmakodynamiki i Bromatologii.

Zarówno sposób prezentacji, jak i ciekawa dyskusja tocząca się po przedstawieniu każdej z prac świadczyły o bardzo wysokim poziomie merytorycznym konkursu.

Jury konkursu obradujące w składzie: prof. dr hab. Marek Cegła – przewodniczący, dr hab. Anna Wesołowska, prof. dr hab. Zbigniew Janeczko, prof. dr hab. Gabriel Nowak, prof. dr hab. Maciej Pawłowski, studentka VI roku Magdalena Gawel przyznało:

- pierwsze miejsce Paulinie Motyl za pracę *Kwasy fenolowe w wybranych gatunkach grzybów poliporoidalnych – analiza jakościowa i ilościowa* (Katedra Botaniki Farmaceutycznej);
- drugie miejsce Karolinie Gargas za pracę *Badania preformulacyjne układów mikroemulsyjnych do zastosowań kosmetycznych* (Katedra Technologii Postaci Leku i Biofarmacji);
- trzecie miejsce Magdalenie Ryś za pracę *Badania preformulacyjne układów mikroemulsyjnych do zastosowań farmaceutycznych* (Katedra Technologii Postaci Leku i Biofarmacji).

W imieniu Okręgowej Rady Aptekarskiej miałam przyjemność złożyć gratulacje uczestnikom i wręczyć ufundowaną nagrodę zdobywczyni pierwszego miejsca.

Na podkreślenie zasługują bardzo dobra organizacja, duże zainteresowanie ze strony absolwentów i niezwykle miła atmosfera towarzysząca finałowi konkursu.

Okręgowa Rada Aptekarska życzy mgr Paulinie Motyl kolejnego sukcesu – w Ogólnopolskim Konkursie Prac Magisterskich.

MGR FARM. MAŁGORZATA LELITO

Wykaz członków Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie, którzy w 2011 roku uzyskali tytuł specjalisty w dziedzinie farmacja apteczna

mgr farm. Monika Bogdanów-Zalewska

mgr farm. Maria Czapka

mgr farm. Marta Danek

mgr farm. Bożena Hałucha

mgr farm. Paweł Kaczmarczyk

mgr farm. Magdalena Kamecka-Kot

mgr farm. Agata Kiełtucka

mgr farm. Anna Kwiecień

mgr farm. Urszula Łużecka-Dąbroś

mgr farm. Katarzyna Marcela

mgr farm. Anna Misiak

mgr farm. Małgorzata Okruta

mgr farm. Anna Pajerska-Podgórska

mgr farm. Katarzyna Pluta

mgr farm. Ewa Rus

mgr farm. Barbara Sadecka

mgr farm. Paulina Sewera-Okruta

mgr farm. Elżbieta Szynalik

mgr farm. Anna Wilkosz

mgr farm. Anna Zdybał

Wszystkim specjalistom serdecznie gratulujemy.

Urlopy pracownicze

Zbliża się okres urlopowy, a więc zasadne będzie przypomnienie kilku podstawowych praw i zasad dotyczących przyznawania urlopu wypoczynkowego.

1. Generalna zasada kodeksu pracy¹ brzmi:

- pracownikowi przysługuje prawo do corocznego, nieprzerwanego, płatnego urlopu wypoczynkowego;
- pracownik nie może zrzec się prawa do urlopu.

2. Wymiar urlopu:

- pracownik podejmujący pracę po raz pierwszy w roku kalendarzowym, w którym podjął pracę, uzyskuje prawo do urlopu z upływem każdego miesiąca pracy w wymiarze 1/12; prawo do kolejnych urlopów pracownik nabywa w następnym roku kalendarzowym;
- pracownikowi przysługuje: 20 dni (roboczych) urlopu przy zatrudnieniu krótszym niż 10 lat i 26 dni (roboczych) przy zatrudnieniu powyżej 10 lat;
- do okresu zatrudnienia, od którego zależą prawo do urlopu i jego wymiar, zalicza się:
 - ukończenie zasadniczej szkoły zawodowej – nie więcej niż 3 lata,
 - ukończenie średniej szkoły zawodowej, w tym dla absolwentów szkół zasadniczych – nie więcej niż 5 lat,
 - ukończenie średniej szkoły ogólnokształcącej – 4 lata,
 - ukończenie szkoły policealnej – 6 lat,
 - ukończenie szkoły wyższej – 8 lat (powyższe okresy nauki nie podlegają sumowaniu),
 - poprzednie okresy zatrudnienia, bez względu na przerwy w zatrudnieniu oraz sposób ustania stosunku pracy.

¹ Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94.

3. Zasady udzielania urlopu:

- pracodawca jest obowiązany udzielić pracownikowi urlopu w tym roku kalendarzowym, w którym pracownik uzyskał do niego prawo;
- na wniosek pracownika urlop może być dzielony na części, przy czym co najmniej jedna część urlopu powinna trwać nie mniej niż 14 kolejnych dni kalendarzowych;
- urlopy powinny być udzielane zgodnie z planem urlopów:
 - plan urlopów ustala pracodawca, biorąc pod uwagę wnioski pracowników i konieczność zapewnienia normalnego toku pracy zakładu,
 - plan urlopów podaje się do wiadomości pracowników w sposób przyjęty u danego pracodawcy;
- pracodawca nie jest zobowiązany do ustalania planu urlopów, w przypadku gdy w zakładzie nie działa organizacja związkowa lub gdy działająca organizacja wyraziła zgodę na odstąpienie od sporządzania planu urlopów;
- w przypadku jak wyżej pracodawca ustala termin urlopu w porozumieniu z pracownikiem.

4. Przesunięcie ustalonego terminu urlopu:

- na wniosek pracownika umotywowany ważnymi przyczynami;
- na wniosek pracodawcy z powodu jego szczególnych potrzeb, jeżeli nieobecność pracownika spowodowałaby poważne zakłócenie toku pracy;
- brak możliwości rozpoczęcia urlopu (lub przerwania urlopu) z przyczyn usprawiedliwiających nieobecność w pracy, w szczególności:
 - czasowej niezdolności do pracy wskutek choroby,
 - odosobnienia w związku z chorobą zakaźną,
 - powołania na ćwiczenia wojskowe na czas do 3 miesięcy,
 - urlopu macierzyńskiego.

5. Odwołanie z urlopu :

- pracodawca może odwołać pracownika z urlopu tylko wówczas, gdy jego obecności w zakładzie wymagają okoliczności nieprzewidziane w chwili rozpoczynania urlopu;
- pracodawca jest zobowiązany pokryć koszty poniesione przez pracownika w bezpośrednim związku z odwołaniem z urlopu.

6. Urlop na żądanie:

- pracodawca jest zobowiązany udzielić na żądanie pracownika nie więcej niż 4 dni w roku kalendarzowym;
- pracownik zgłasza żądanie udzielenia urlopu najpóźniej w dniu rozpoczęcia urlopu;
- łączny wymiar urlopu na żądanie nie może przekraczać 4 dni w roku, niezależnie od liczby pracodawców, z którymi pracownik pozostawał w stosunku pracy.

7. Urlop niewykorzystany:

- urlop niewykorzystany w danym roku kalendarzowym musi być pracownikowi udzielony najpóźniej do 30 września następnego roku kalendarzowego (nowe rozwiązanie prawne);
- w przypadku niewykorzystania przysługującego urlopu w całości lub w części z powodu rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy pracownikowi przysługuje ekwiwalent pieniężny;
- prawo do niewykorzystanego urlopu podlega przedawnieniu po upływie 3 lat.

JANUSZ BROL
RADCA PRAWNY OIA
KRAKÓW, 16 MAJA 2012

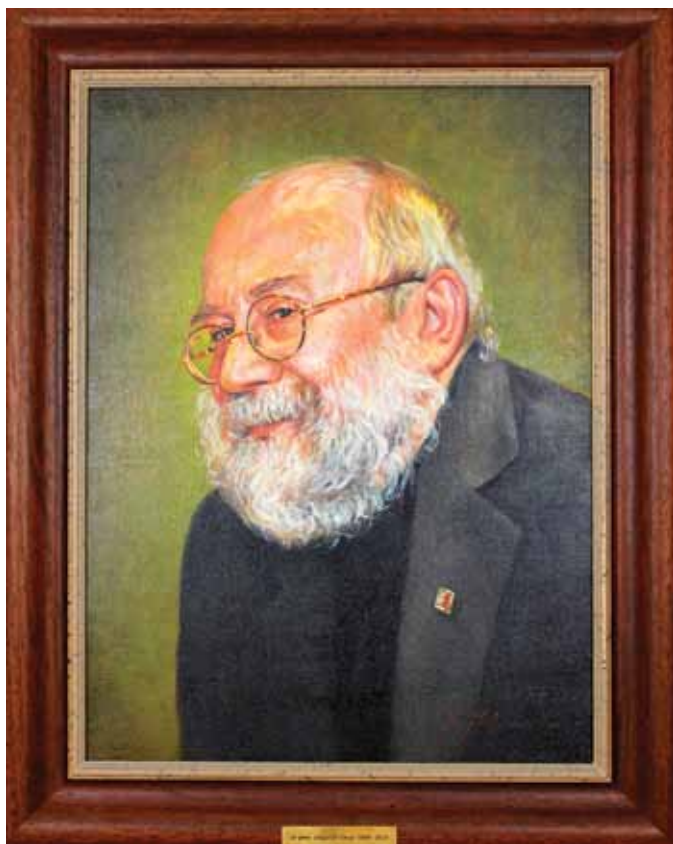
Zaczynaliśmy właśnie obrady Rady Aptekarskiej, gdy zadzwonił telefon. Wiadomość, którą otrzymaliśmy, zasmuciła wszystkich – w nocy z 9 na 10 maja zmarła **Marysia Jankowska**. Od dawna byliśmy świadomi Jej zmagania z chorobą i podziwialiśmy determinację w walce o życie.

Poznałam Marysię bliżej przy okazji wyjazdów na szkolenia sędziów i rzeczników. Imponowała mi kobiecością i elegancją, zawsze uśmiechnięta, bez oznak zmęczenia czy zniechęcenia, pełna zapału do pracy, stanowcza i energiczna. Często plotkowałyśmy o domu i dzieciach (Maryla miała dwie córki, z których była bardzo dumna), o kreacjach, które założymy na Bal Aptekarza, i o tym, co nasi mężowie preferują na obiad. Właśnie podczas jednej z takich rozmów dowiedziałam się o chorobie Maryli. Spędziłyśmy wówczas długie godziny w pokoju, rozmawiając o kruchości życia i niepewności co do tego, co szykuje los. Maryla pocieszała mnie, mówiąc, że wszystko będzie dobrze... Tak trudno mi pisać o niej w czasie przeszłym.

Maria Jankowska urodziła się 25 sierpnia 1956 roku. Ukończyła Wydział Farmacji Akademii Medycznej w Krakowie z tytułem magistra farmacji. Pracę rozpoczynała jako analityk farmaceutyczny w ZOZ Kraków. Następnie przez wiele lat była zatrudniona w Instytucie Pediatrii CM UJ. Kolejne lata pracy związała z Cefarmem Kraków, a później z aptekami prywatnymi, pełniąc w nich funkcję kierownika. Zdobyła specjalizację z analityki klinicznej i farmacji aptecznej. Od 2003 roku zaangażowała się w pracę na rzecz samorządu aptekarskiego. W IV i V kadencji sprawowała funkcję Zastępcy Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, będąc jednocześnie delegatem na Okręgowy i Krajowy Zjazd Aptekarzy. W grudniu 2011 roku Okręgowy Zjazd Aptekarzy w Krakowie powierzył Jej funkcję Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Straciliśmy człowieka o gołęmb sercu, osobę pełną życzliwości i ciepła dla innych, których zawsze wspierała radą i dobrym słowem. Marysia wypełniała obowiązki zawodowe sumiennie i z zaangażowaniem, pomagając rozwiązywać konflikty z typowym sobie spokojem i rozważą. Choć pozostawia po sobie niewysłowioną pustkę, my na zawsze zapisujemy Ją w naszej pamięci.

MGR FARM. BARBARA JĘKOT
KRAKÓW, 2012



Monika Malinowska, Portret Krzysztofa Kmiecia, olej na płótnie, 2012 (obecnie w Muzeum Farmacji UJ CM) (fot. Marian Strzałka)

*Dr n. farm. Krzysztof Kmiec (1950–2011)
Farmaceuta, podróżnik, artysta grafik, autor ponad 2500 ekslibrisów.
Wspaniały człowiek, nasz przyjaciel.
Portret ufundowany przez grono przyjaciół, w 62 rocznicę urodzin
i pierwszą rocznicę śmierci.
Kraków 13.03.2012*

(tekst na tabliczce pamiątkowej)

Pamięci Krzysztofa Kmiecica

13 marca 2012 roku minęła pierwsza rocznica śmierci i 62. rocznica urodzin dr. farm. Krzysztofa Kmiecica, adiunkta Katedry Farmakognozi UJ CM, artysty grafika, człowieka wielkiego serca i wielu pasji. Grono przyjaciół postanowiło uczcić Jego pamięć, wychodząc z inicjatywą ufundowania portretu tego wyjątkowego farmaceuty. W tej sprawie pod koniec ubiegłego roku dr Krystian Sodzawiczny zwrócił się z apelem „do Przyjaciół, wszystkich, którzy kochali Krzysztofa Kmiecica [...]. Ufundujmy sobie portret naszego Przyjaciela i poprośmy o to, aby zawisł w Muzeum Farmacji przy ul. Floriańskiej w Krakowie, tak abyśmy wszyscy mogli go tam oglądać, również ci, którzy nie mieli okazji poznać Krzysztofa osobiście, ale zachwyciły ich Jego dzieła, dajmy im szansę, by mogli zobaczyć Jego pełną ciepła, zawsze uśmiechniętą twarz”. Na odzew nie trzeba było długo czekać – cegiełki wykupiło 89 osób (!). Dzięki hojności Ofiarodawców powstał nie tylko portret Krzysztofa Kmiecica, ale także jego kopia. Uroczystość przekazania obrazu do zbiorów Muzeum Farmacji UJ na ręce dyrektora muzeum, prof. UJ Zbigniewa Beli, odbyła się 17 marca b.r. Kopię obrazu ofiarowano rodzinie Krzysztofa Kmiecica. Są to obrazy olejne autorstwa Moniki Malinowskiej, absolwentki Wydziału Grafiki Akademii Sztuk Pięknych w Krakowie (2001). Wśród przybyłych gości – głównie inicjatorów akcji i fundatorów portretu – byli przyjaciele Krzysztofa Kmiecica z ZSP, pracownicy nauki, koledzy z roku, współpracownicy, m.in.: dr Krystian Sodzawiczny, dr Marian Strzałka, prof. Joanna Szymura-Oleksiak, prof. Janusz Skalski, prof. Gabriel Nowak, rodzina Krzysztofa Kmiecica, a także przedstawiciele OIA w Krakowie: prezes Barbara Jękot oraz wiceprezes Elżbieta Rząsa-Duran. Część oficjalną ubarwił wiersz Krzysztofa Kokota, farmaceuty z Nowego Targu, zatytułowany *Kasztanowiec zwyczajny Aesculus Hippocastanum*, zadeklamowany przez autora:

Kiedy kasztan biorę w dłonie,
Nie kojarzy mi się z koniem,
Lecz z maturą i dziewczyną,
Eskuliną i escyną.
Także z wiosną, pięknym kwieciami
I brodatym Krzyżkiem Kmiecikiem!¹

¹ Wiersz opublikowany w: K. Kokot, *Dmuchawce*, Nowy Targ 2011.



W czasie uroczystości w Muzeum Farmacji dr Krystian Sodzawiczny wręcza kopie portretu wdowie po Krzysztofie Kmieciu, Aleksandrze Kmiec. Z prawej strony siostra bohatera spotkania, Alicja Wiązowska (fot. Elżbieta Rząsa-Duran)

Uczestnicy spotkania mogli również zobaczyć wystawę „Ekslibrisy dla Krzysztofa Kmiecia”, przygotowaną przez w krakowską Galerię Ekslibrisu Domu Kultury „Podgórze”. Wystawa ta była wcześniej eksponowana w Domu Kultury „Podgórze” (od 16 lutego do 14 marca 2012 roku). Zaprezentowano łącznie 85 ekslibrisów dedykowanych artyście, wśród nich 14 znaków graficznych *in memoriam*. Słowo wstępne na temat ekspozycji wygłosił komisarz wystawy – Andrzej Znamirowski.

Po uroczystości w muzeum odbyła się msza w intencji Krzysztofa Kmiecia w kolegiacie św. Anny. Nabożeństwo uświetnił Zespół Muzyki Dawnej „Perfugium”.



Bohdan Rutkowiak, *In memoriam* Krzysztof Kmieć. Ekslibris przedstawia stary zniszczony kwiatostan krwawnika pospolitego *Achillea millefolium*. TW col, 2011, op. 443 (obecnie w Muzeum Farmacji UJ CM)

Portret Krzysztofa Kmiecia i wystawę poświęconą Jego twórczości artystycznej można zobaczyć w sali wystaw czasowych Muzeum Farmacji UJ CM w Krakowie przy ul. Floriańskiej 25.

Przy okazji uroczystości rocznicowych warto przypomnieć sylwetkę Krzysztofa Kmiecia. Urodził się 13 marca 1950 roku w Cieplicach Śląskich-Zdroju. Po ukończeniu I Liceum Ogólnokształcącego im. Kazimierza Brodzińskiego w Tarnowie studiował farmację w krakowskiej Akademii Medycznej, tam też w 1975 roku rozpoczął pracę zawodową w Katedrze Farmakognozji, a w 1997 roku uzyskał tytuł doktora nauk farmaceutycznych na podstawie rozprawy *Ocena zawartości escyny w nasionach kasztanowca *Aesculus hippocastanum* L.* W latach 2002–2005 był członkiem Senatu Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Rośliny lecznicze, którymi zajmował się w codziennej pracy zawodowej, interesowały go również w aspekcie historycznym i artystycznym. Na ten temat Krzysztof Kmieć napisał szereg publikacji oraz wypromował kilka prac magisterskich. Był ulubionym przez studentów dydaktykiem, swoją postawą aktywizował ich do pozytywnych, wykraczających poza akademickie ramy działań. Współorganizował wyprawy naukowe do Belize (2002) oraz nad jezioro Bajkał (2009).

Magiczny świat roślin leczniczych, a szczególnie ulubiony kasztanowiec, to częsty motyw ekslibrisów, które tworzył z ogromną pasją i zaangażowaniem od 1985 roku. W ciągu ponad 25 lat pracy twórczej wykonał ich 2873.



Krzysztof Kmieć, ekslibris Williama Whartona, X3, 1997, op. 733

Źródło: Ekslibris udostępniony autorce przez K. Kmiecia, opublikowany w: K. Kmieć, *Ekslibrisy. Żywioł wody*, Kraków 2009, s. 14.

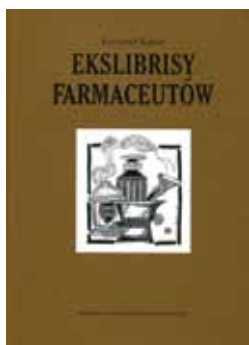
Jak uważał dr Kmieć, „Ekslibris i jego treść to także rodzaj więzi emocjonalnej między właścicielem a twórcą. Staram się, aby przekazywał najważniejsze informacje o adresacie, jego zawodzie, pasjach, zainteresowaniach czy też charakterze jego zbioru bibliotecznego. Zdecydowana większość ekslibrisów powstała z mojej inicjatywy, dla osób, które swoją osobowością zainspirowały mnie do ich tworzenia. Dzięki temu miałem okazję poznać wiele wspaniałych postaci kultury i sztuki, świata nauki, sportu i wielu innych dziedzin”².

Większość znaków graficznych Krzysztof Kmieć wykonał techniką linorytu. Stosował też techniki: cynkotypii kreskowej, cynkorytu, akwaforty, drzeworytu i plastikorytu. Wykorzystywał nietypowe materiały: płyty analogowe, kompaktowe, bloczek antymonowo-ołowiany, a nawet płytki soli wielkiej czy korę brzożową znad Bajkału.

Tematyka ekslibrisów artysty jest bardzo różnorodna, można w nich zobaczyć niemal wszystko. Są tam motywy farmaceutyczne, medyczne, orientalne, muzyczne, religijne, górskie, krakowskie zabytki, legendy i tradycje Krakowa i wiele innych.

Swoje prace doktor Kmieć prezentował na ponad 160 wystawach zbiorowych i ponad 130 indywidualnych w kraju i za granicą, m.in. w Szanghaju (Chiny), Kownie, Lipsku, Foryst (Szkocja), Kioto (Japonia). Ekslibrisy Krzysztofa Kmiecia znajdują się w zbiorach muzeów farmacji w Krakowie, Łodzi, Poznaniu, Bazylei, Lipsku, Pittsburgu i Kownie, a także w Muzeum Okręgowym w Tarnowie, w Gabinetce Grafiki Biblioteki Zakładu Narodowego im. Ossolińskich we Wrocławiu, w Muzeum Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Ex Libris Society w Sztokholmie, Ex Libris Society w Szanghaju.

² Katalog: *Krzysztof Kmieć*, Sanok 2010.



Ekslibrisy farmaceutów (Kraków 2004) – katalog zawierający 415 prac Krzysztofa Kmiecia, zadedykowany „przyjaciołom farmaceutom, gdziekolwiek pracują, żyją i mieszkają oraz wszystkim tym, którzy pozostają w naszej pamięci”

Krzysztof Kmiec opublikował kilka pozycji, które zilustrował własnymi ekslibrisami: *Ekslibrisy historyków farmacji* (współautor, 2002); *Motyw konia w ekslibrisie* (2002); *Ekslibrisy farmaceutów* (2004); *Ignacy Łukasiewicz i jego dzieło w ekslibrisie* (współautor, 2004); *Rośliny lecznicze w Panu Tadeuszu* (2005, 2010); *Ekslibrisy* (2005); *Ekslibrisy aktorów polskich* (2006); *Góry w ekslibrisie* (2005); *Święci Kosma i Damian patroni farmacji jako motyw ekslibrisu* (współautor, 2005); *Ekslibrisy wierszem pisane* (współautor, 2005); *Kraków i krakowianie* (2007); *Ekslibrisy. Żywiół wody* (2009); *Artyści sceny. Ekslibrisy*, Baden, Szwajcaria (2009); *Medycyna. Ziołolecznictwo. Sacrum. Ekslibrisy* (2009); *Ekslibrisy polskich olimpijczyków* (2010) i inne.

Był również zapalonym podróżnikiem. Od czasów studenckich wędrował po górach i żeglował, później uczestniczył w wielu wyprawach i wyjazdach do egzotycznych regionów świata – szczególnie do Azji i Ameryki Południowej. Sam też był aktywnym organizatorem wyjazdów o charakterze trampingowym.

Odnaczenia i wyróżnienia doktora Kmiecia: tytuł „Pasjonata Farmacji” w plebiscycie „Gazety Farmaceutycznej” (2003), Medal im. Ignacego Łukasiewicza przyznany przez Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne (2004), tytuł „Mecenasa Samorządu Aptekarskiego” przyznany przez Naczelną Izbę Aptekarską (2010) oraz Odznaka Prezydenta Miasta Krakowa „Honoris Gratia” (2010). Był członkiem Międzynarodowej Akademii Historii Farmacji i Małopolskiej Rady Olimpijskiej.



W 2010 roku Krzysztof Kmieć obchodził 60. rocznicę urodzin, 35-lecie pracy naukowej i 25-lecie pracy twórczej. Z tej okazji Sanocka Galeria Ekslibrisu Miejskiej Biblioteki Publicznej im. Grzegorza z Sanoka wydała jubileuszowy katalog twórcy. Zbigniew Osenkowski, kurator tej placówki, grafik i kolekcjoner, napisał w nim: „Krzysztof, człowiek renesansu, twórca i czarodziej, w swoich ekslibrysach przedstawia świat fantazji i iluzji. Jego ekslibrysy wyróżniają się charakterystycznym cięciem, precyzją i perfekcją obróbki płytki linoleum”

Krzysztof Kmieć – człowiek wielu pasji, kochał życie, we wszystkim, co robił, odnajdywał radość, którą dzielił się z otoczeniem. Pojawiał się zawsze z dobrym słowem, uśmiechem, dowcipem i oczywiście nowym ekslibrisem... Cytowany wcześniej Zbigniew Osenkowski dewizę życiową Krzysztofa Kmiecia wyraził słowami poety:

Zapatrzyłem się na życie,
Życie takie cudne,
W środku nocy, bladym świtem,
Rano i w południe.
Zapatrzyłem się jak sroka w kość, całkiem oniemiałem...
Zagapiłem się na życie,
W życiu zakochałem...³

Zmarł 13 marca 2011 roku. Pochowany został na Cmentarzu Rakowickim w Krakowie. Podczas ceremonii pogrzebowej zęgnali go rodzina oraz setki przyjaciół i znajomych.

MGR FARM. IWONA DYMARCZYK

³ P. Orkisz, *Piosenka o zagapieniu*, katalog: *Krzysztof Kmieć*, Sanok 2010.

Małopolscy farmaceuci z radością witają nową płytę zespołu Totem, którego gitarzystą jest – przypomnijmy – nasz kolega, dr n. farm. Gniewomir Latacz, praktykujący na co dzień aptekarz i jednocześnie asystent krakowskiego Wydziału Farmaceutycznego. Doktor Latacz, na prośbę redakcji „Farmacji Krakowskiej”, przybliży Czytelnikom historię zespołu Totem i przedstawia najważniejsze informacje o tej formacji muzycznej.

Zespół Totem został założony w styczniu 2002 roku w małym miasteczku Bukowno, odległym o 40 kilometrów od Krakowa. Skład zespołu ustabilizował się w wakacje 2002 roku, po czym muzycy przystąpili do nagrania pierwszych autorskich utworów. We wrześniu tego samego roku Totem wszedł do Zed Studio w Olkuszu, gdzie pod okiem realizatora, Tomka Zalewskiego, debiutancki album *Intro* został nagrany w składzie:

Weronika Zbieg – wokalistka,
Marcin Rdest – wokalista,
Tomek Dzierżek – gitara,
Gniewomir Latacz – gitara,
Łukasz Fulbiszewski – gitara basowa,
Tomek Ochab – perkusja.

Album zawierał około 50 minut autorskiej muzyki. Płyta nie doczekała się oficjalnego wydawcy i została rozprowadzona wysyłkowo, była sprzedawana podczas koncertów w całej Polsce oraz udostępniona za darmo w Internecie. Po żywiołowych reakcjach publiczności okazywanych na licznych koncertach oraz przychylnych komentarzach i recenzjach w Internecie zespół ze zdwojonym zapałem przystąpił do komponowania nowych utworów. Latem 2004 roku Totem wszedł ponownie do Zed Studio w Olkuszu w celu nagrania drugiego albumu, zatytułowanego *Day Before The End*. Dzięki doświadczeniom zdobytym przy realizacji *Intro* pobyt w studiu trwał krócej niż w przypadku poprzedniej płyty, a profesjonalność nagrań i dojrzałość kompozycji na niej zawartych doceniła wytwórnia Empire Records, podpisując z zespołem kontrakt płytowy. Album ukazał się w sklepach w sierpniu 2005 roku, wraz z magazynem muzycznym „Thrash'em All” należącym do Empire Records. W kolejnych latach zespół zagrał na wielu koncertach, festiwalach oraz podczas kilku tras koncertowych, promując swoją twórczość. W 2008 roku nakładem Metal Mind Productions ukazała się reedycja albu-

mu *Day Before The End*, który był dostępny w Polsce i Europie, zdobywając szereg pozytywnych, czasem wręcz entuzjastycznych recenzji w europejskich magazynach muzycznych.

Niestety, ze względu na intensywną działalność zawodową członków zespołu fani musieli czekać na nową płytę kilka lat. Dopiero latem 2010 roku Totem zaczął nagrywanie kolejnej płyty. Nagrania rozpoczęto od zarejestrowania partii perkusji ponownie w Zed Studio w Olkuszu pod okiem Tomka Zalewskiego. Studio to stało się na przestrzeni ostatnich kilku lat bardzo cenione w Polsce, a sam realizator, Tomek Zalewski, został laureatem prestiżowej nagrody „Fryderyk” za realizację albumu popularnego zespołu Coma. Po nagraniu sekcji rytmicznej Totem postanowił zorganizować i wyposażyć własne studio nagrań, by uniknąć presji czasu i kosztów związanych z pobytem w komercyjnym studiu nagrań i przez to realizować dalsze etapy nagrywania w komfortowych warunkach. Pomocną ręką służył ponownie przyjaciel zespołu, nieoceniony Tomek Zalewski. Tu ciekawostka: jako miejsce idealne do nagrań wybrano i zaadaptowano pomieszczenia w piwnicy budynku, w którym znajduje się apteka dr. Latacza. Tam też przez mniej więcej dwa miesiące zgromadzono cały profesjonalny sprzęt do nagrywania i rejestrowano partie gitar oraz wokalne, w pełnym komforcie, w zaciszu domowym.

Nowym albumem szybko zainteresowała się jedna z największych obecnie w Polsce wytwórni płytowych – Mystic Productions. Podpisała kontrakt z zespołem i wydała album *Let's Play*, który od daty premiery (11 kwietnia 2011 roku) jest dostępny w sklepach muzycznych w całej Polsce.

Tuż po nagraniu albumu zespół zagrał wraz z zaprzyjaźnionym zespołem Frontside kolejną trasę koncertową, odwiedzając kilkadziesiąt miast w Polsce. Materiał z nowej płyty spotkał się z ogromnym entuzjazmem wygłodniałej kilkuletnim oczekiwaniem publiczności. Recenzje w prasie muzycznej również okazały się bardzo pozytywne. W podsumowaniach muzycznych 2011 roku album *Let's Play* nie pozostał niezauważony, zajmując m.in. trzecie miejsce w plebiscycie „Metalowa Płyta Roku 2011” w portalu internetowym wp.pl. Wokalistka zespołu, Weronika Zbieg, znalazła się w pierwszej dziesiątce wokalistek rockowych według magazynu „Teraz Rock”, obok tak zasłużonych wokalistek jak Kora czy Katarzyna Nosowska, wokalistka zespołu Hey.

W marcu 2012 roku zespół nagrał teledysk do utworu *Let's play*, w którym zastosowano zaawansowane techniki komputerowej obróbki obrazu (można go obejrzeć w portalu YouTube pod adresem: <http://www.youtube.com/watch?v=-dJHmtITSYY>).

Pod koniec marca Totem koncertował w największych miastach Ukrainy. Koncerty spotykały się z entuzjastycznym przyjęciem publiczności. Zespół ma

w planach ponownie odwiedzić Kijów jesienią tego roku. Po wakacjach Totem planuje też kolejne koncerty w Polsce.

Chętnych, którzy chcieliby się zapoznać z twórczością Totemu, zapraszamy do dobrych sklepów muzycznych po zakup albumu *Let's Play* albo do przesłuchania utworów w Internecie. Zespołu można również posłuchać pod podanymi niżej adresami internetowymi. Totem oczywiście zaprasza gorąco na swoje koncerty!

Dyskografia:

Pink Drink with Red Bullshit, 2002 (demo).

Intro, 2002 (CD).

Day Before The End, 2005 (CD), wyd. Empire Records.

Day Before The End, 2008 (CD), wyd. Metal Mind Production (Europa).

Let's Play, 2011 (CD), wyd. Mystic Production.

Strony internetowe:

www.facebook.com/band.totem.

<http://www.myspace.com/totemsitfak>.

<http://www.youtube.com/user/1111totem>.



Członkowie zespołu Totem. U góry od lewej stoją: Gniewomir Latacz, Tomek Dzierżek, Tomek Ochab, u dołu od lewej stoją: Łukasz Fulbiszewski, Weronika Zbieg
Źródło: archiwum zespołu.

Farmaceutycznym szlakiem Przewodnik po Polsce

Maria Pietrusiewicz, Ilona Pietrusiewicz

W marcu 2012 roku nakładem wydawnictwa Farmedia sp. z o.o. ukazała się książka *Farmaceutycznym szlakiem. Przewodnik po Polsce* autorstwa Marii Pietrusiewicz i Ilony Pietrusiewicz. Jej niewątpliwymi atutami są oryginalność, wszechstronność i ogromna różnorodność opracowanego materiału. Przewodnik prowadzi czytelnika przez niezwykle miejsca związane z farmacją, aptekarstwem i zielarstwem. Opisuje znane obiekty i odkrywa te, o których wiedzą tylko nieliczni. Przybliża świat starych aptek i zabytków, muzeów farmacji, dzięki którym można poczuć ducha farmacji, a także ulec jej czarowi. Wśród polecanych miejsc są wspaniałe herbaria, ogrody ziół i roślin leczniczych, gospodarstwa agroturystyczne specjalizujące się w uprawie ziół, zakwitające wiosną i latem plantacje tymianku i lawendy.

Książka jest także cennym i pożytecznym drogowskazem do miejsc nietuzinkowych i magicznych. Jednym z nich jest ozdobiona pachnącymi ziołami i dziewiętnastowiecznymi sztychami z motywami ziół nastrojowa restauracja „Zielnik Cafe”. Przewodnik *Farmaceutycznym szlakiem* wskaże drogę do podlaskich, małopolskich i podkarpackich cerkwi pod wezwaniem św. św. Kosmy i Damiana – patronów aptekarzy. Zaprowadzi do Kamienicy Aptekarskiej i Pigułczyńskiej, kapliczki farmaceutów, na Górę Aptekarki i jurajską trasę wspinaczkową, gdzie znajduje się Skała Apteka. Podpowie, gdzie po aktywnym wypoczynku i zwiedzaniu można skorzystać z aromaterapii wśród roślin leczniczych, zrelaksować się w ziołowej saunie, basenie solankowym, pijalni wód leczniczych i tężni w szklanej piramidzie. Pokieruje do restauracji, winiarni i jadłodajni o nazwie Stara Apteka albo do lokali, gdzie serwuje się boeuf Strogonowa w aptekarskim sosie, kanapki po aptekarsku i drinki Apotheke.

Książka jest również przewodnikiem po parkach etnograficznych oraz skansenach, w których zrekonstruowano dawne wiejskie i małomiasteczkowe apteki, odtwarzając ich klimatyczne wnętrza. W wielu z nich, wśród drewnianych chat, skrzypiących szaf, zapachu kwitnących i suszonych ziół,

prowadzone są warsztaty tematyczne, lekcje muzealne poświęcone historii aptekarstwa, pokazy przyrządzania leków i mieszanek ziołowych.

Przewodnik wskaże, kiedy i gdzie odbywają się regionalne święta, imprezy i festyny promujące zioła i rośliny lecznicze, np. „Podlaskie ziołami pachnące”, „Święto Ziół”, „Zerwij ziele z dziewięciu miedz” czy „Wielki Festyn Ziół”. Zabierze też w podróż, podczas której można spotkać scynka aptekarskiego i zielarkę ośmiałową.

Podróż ta prowadzi przez ulice, place i pomniki upamiętniające wybitnych i zasłużonych farmaceutów oraz aptekarzy, a także przez nekropolie, na których zostali pochowani. Jest ona jednocześnie pretekstem do przybliżenia dziejów aptekarskich rodów i opowiedzenia wielu ciekawych historii, barwnych legend i zabawnych anegdot – o geodecie zakochanym w pięknej aptekarzędzinie, maszynie latającej i lekach ziołowych brata Cypriana, a także o tym, co jedzono na zjeździe aptekarzy w 1905 roku i jakie atrakcje były w jego programie oraz dlaczego jelen w herbie Jeleniej Góry trzyma w pysku ziele babki lancetowatej.

Przewodnik jest bogato ilustrowany kolorowymi współczesnymi fotografiami oraz materiałami archiwalnymi, starymi pocztówkami i dawnymi reklamami (w sumie znajduje się w nim niemal tysiąc zdjęć!). Doskonałym uzupełnieniem treści są dobrane ze smakiem zdjęcia detali przedstawiających godła starych aptek i stare naczynia apteczne oraz interesujące i zabawne cytaty pochodzące z dokumentów historycznych, wspomnień i pamiętników aptekarzy. Książka – wydana w praktycznej, miękkiej oprawie – napisana jest lekkim piórem, w przystępny, ciekawy i nieszablony sposób, gromadząc ogrom informacji na 450 stronach.

Kolejną zaletą przewodnika jest jego przejrzysty i czytelny układ. Całość została podzielona na 16 części, odpowiadających poszczególnym województwom. Na końcu zamieszczono dodatkowy rozdział pt. *Dawne Kresy Rzeczypospolitej*, prezentujący apteki i muzea farmacji Grodna, Kowna i Lwowa. W obrębie województw teksty ułożono w kolejności alfabetycznej, według nazw opisywanych miejscowości (które można odnaleźć także w alfabetycznym indeksie geograficznym na początku przewodnika). Na stronie otwierającej książkę zamieszczony został zaprojektowany przez farmaceutę i grafika Krzysztofa Kmiecica specjalnie dla tej publikacji ekslibris z miejscem na wpis właściciela przewodnika.

Ichtiol (*Ammonium sulfobituminicum*, litol, ichtamon) kojarzony jest dziś przede wszystkim jako składnik czopków i podstawowy komponent niezastąpionej maści ichtiolowej. Tymczasem jeszcze kilkanaście–kilkadziesiąt lat temu ichtiol bardzo często stosowano w postaci wodnych i wodno-spirytusowych roztworów o bardzo szerokim spektrum działania. Ich efekt terapeutyczny można opisać jako bakteriostatyczny, przeciwzapalny, łagodzący obrzęki i opuchnięcia. Stężenie ichtiolu może w takich roztworach wynosić od 0,5 do 10–15%.

Roztwory ichtiolu stosowane były nie tylko do przemywań chorobowo zmienionej skóry, ale także na błony śluzowe: do pędzlowań i irygacji. Roztwory powinny zawierać sam ichtiol, gdyż surowiec ten wykazuje liczne niezgodności recepturowe, m.in. z kwasami, zasadami, parafiną, rivanolem.

Obecnie, bardzo już rzadko, spotyka się recepty lekarskie na słabe, kilkuprocentowe wodne roztwory ichtiolu:

Rp.
Ichtyolum 2,0
Aqua dest. ad 100,0
M.f. sol.

Powyższy dwuprocentowy, bezpieczny i niedrażniący roztwór można zastosować jako bardzo skuteczny preparat do przemywań skóry trądzikowej. Jest pomocny także w łuszczycy, egzemach, owrzodzeniach i odmrożeniach. Wykonujemy go, rozpuszczając ichtiol w wodzie o temperaturze pokojowej, gdyż w wodzie ogrzanej mógłby ulec rozkładowi.

DR N. FARM. MACIEJ BILEK

Od dawna i powszechnie stosowane leki zdają się cieszyć niekończącą młodością! Serwis „Nauka w Polsce” Polskiej Agencji Prasowej donosi o prowadzonych przez naukowców z Uniwersytetu w Lejdzie badaniach nad **stosowaniem kwasu acetylosalicylowego u holenderskich pacjentów cierpiących na raka jelita grubego**. Grupę 4500 osób podzielono na cztery części: jedna czwarta nie brała kwasu acetylosalicylowego, „kolejna jedna czwarta zaczęła go brać po rozpoznaniu raka jelita, zaś pozostała połowa przyjmowała kwas acetylosalicylowy zarówno przed, jak i po postawieniu rozpoznania”. Należy dodać, że w badaniach chodziło o niskie, 80-miligramowe dawki kwasu, stosowane w celu zmniejszenia krzepliwości krwi. Jak podaje PAP, wśród pacjentów, którzy przyjmowanie kwasu acetylosalicylowego rozpoczęli po diagnozie, śmiertelność z powodu raka jelita grubego była o 23% mniejsza niż w grupie, która nie przyjmowała tego leku, a wśród badanych, którzy brali lek już wcześniej, zmniejszyła się tylko o 12%. Redaktorzy serwisu dodają, że nie są to pierwsze badania, w których wykazano, że kwas acetylosalicylowy „zapobiega pewnym rodzajom nowotworów, a także spowolnia ich rozwój i ogranicza tworzenie się przerzutów”¹.

Podobnie korzystne właściwości wykazano w przypadku tak dobrze znanej metforminy. Na Tajwanie od kilku lat prowadzone są badania poświęcone znacznie zwiększonej zachorowalności na chorobę Parkinsona u chorych na cukrzycę. Stan zdrowia tamtejszych cukrzyków kontrolowany jest w tych badaniach w wielu aspektach. Powszechnie cytowany i komentowany jest wniosek o **dwukrotnie większej zachorowalności na parkinsona przez osoby z cukrzycą typu II**. Okazało się także, że u **cukrzyków, którzy stosowali metforminę, ryzyko wystąpienia choroby Parkinsona spada do poziomu obserwowanego u całej populacji**. Uczni prowadzący badania, nie znając mechanizmu takiego działania metforminy, chcieliby już sprawdzić, czy podawanie tego leku zdrowym starszym osobom zmniejszy ryzyko wystąpienia u nich choroby Parkinsona. Przypomnijmy, że już kilka lat temu stwierdzono, że metformina zmniejsza u diabetyków śmiertelność z powodu chorób serca i obniża ryzyko nowotworów jelita grubego, trzustki i wątroby, często towarzyszących zaawansowanym stadiom cukrzycy².

Nawiązując do powyższych rewelacji, warto jednak pamiętać o starej prawdzie, dobrze znanej aptekarzom: im mniej leków się zażywa, tym lepiej!

¹ www.naukawpolsce.pap.pl.

² *Ibidem*.

Potwierdzają to badania amerykańskich uczonych, którzy wykazali kolejne **negatywne aspekty stosowania leków nasennych, takich jak benzodiazepiny i barbiturany**. Okazuje się, że ich przewlekłe przyjmowanie powoduje wzrost ryzyka zachorowania na raka o 35%, ogólne ryzyko zgonu wzrasta zaś aż... czterokrotnie! Polska Agencja Prasowa cytuje prowadzącego badania doktora Daniela Kripke, pracownika Scripps Clinic Viterbi Family Sleep Center w La Jolla w Kalifornii, który stwierdził, że „ryzyko zgonu z powodu nadużywania środków nasennych jest szokująco duże”. Badania doktor Kripke przeprowadził w latach 2002–2007 na grupie ponad 10 tysięcy pacjentów w średnim wieku 54, stosujących leki nasenne zwykle od 2,5 roku. Jak podaje PAP, „pacjenci, którzy stosowali w ciągu roku nie więcej niż 18 dawek leków nasennych, umierali o 3,6 razy częściej”. Jednak już „u osób, które przyjmowały od 18 do 136 dawek tych środków w okresie roku, ryzyko zgonu było prawie pięciokrotnie większe”. Pacjenci „zażywający leki nasenne byli też bardziej narażeni na nowotwory, takie jak rak przełyku, płuc, jelita grubego, prostaty oraz chłoniaki”. Badania te rozpętały za oceanem prawdziwą burzę. O jej przebiegu i ustaleniach będziemy skrętnie donosić w „Kwartalnym serwisie naukowym”!³

Kurier Elektroniczny Medycyny Praktycznej, w ślad za czasopismem „Lancet”, przekazuje **nowe statystyki na temat umieralności na malarię**. Dzięki zastosowaniu nowych metod analizy danych okazuje się, że liczba zgonów powodowanych przez zarodźca malarii była do tej pory niedoszacowana. Nie 655 tysięcy, jak podawała Światowa Organizacja Zdrowia, a ponad 1,24 miliona chorych zmarło na malarię w 2010 roku. Naukowcy analizowali nie tylko oficjalne dane o liczbie zgonów. W przeliczeniach uwzględnili także „wskaźniki zakażeń, dostępność opieki medycznej, odporność na leki i stosowanie moskitier”. Dzięki nowemu sposobowi analizy danych otrzymaliśmy także optymistyczne wiadomości: liczba zgonów wywołanych malarią spada. Po upływie czterolecia 2007–2010 przypadków malarii zakończonych śmiercią chorych było o 7% mniej. W niektórych krajach, takich jak Tanzania czy Zambia, odsetek ten spadł nawet o 30%.

W trakcie analizy szpitalnych archiwów i statystyk obalono także pogląd o rzekomo nabywanej odporności na malarię. Dorośli, którzy w dzieciństwie przebyli malarię, chorują na nią później równie często jak osoby, które na malarię nigdy nie zapadły. Korzystając z tych samych narzędzi analizy danych, naukowcy twierdzą, że przy zachowaniu obecnych tendencji i utrzymaniu poziomu pomocy humanitarnej dla Afryki liczba zgonów na malarię w 2020 roku spadnie do 100 tysięcy.

Powyższe optymistyczne dane stawiają jednak pod znakiem zapytania wieści z Azji. Już trzy lata temu świat obiegrała wiadomość, że w Kambodży

³ www.naukawpolsce.pap.pl.

pojawiły się **zarodźce odporne na podstawowy lek przeciwmalaryczny – artemizynę**. W ostatnich miesiącach okazało się dodatkowo, że już blisko tysiąc kilometrów od pierwotnego miejsca stwierdzenia opornych pasożytów, w Birnie, spotykane są zachorowania niedające się leczyć artemizyną. Albo doszło więc do znaczącej ekspansji zarodźców z tą właśnie cechą, albo cecha wykształciła się u birmańskich zarodźców niezależnie. W Kambodży natomiast liczba infekcji niedających się leczyć artemizyną z pojedynczych przypadków wzrosła już do 20%! Jeżeli oporność na artemizynę (niezależnie od tego, jaką ma ona naturę) pojawi się także w Afryce, może dojść do niekontrolowanego wzrostu liczby zachorowań o niewyobrażalnych wprost skutkach⁴.

W cytowanym już powyżej serwisie „Nauka w Polsce” Polskiej Agencji Prasowej odnajdujemy wiele interesujących wiadomości poświęconych **zdrowotnym skutkom spożywania popularnych pokarmów i używek**, które warto nie tylko zapamiętać, ale także podzielić się nimi z pacjentami. Po raz kolejny naukowe potwierdzenie zyskały powszechnie znane, korzystne właściwości oliwy, a także kakao, kawy i yerba mate.

Na temat spożywania naparów **kakao** badania prowadzili naukowcy z hiszpańskiego Instytutu Nauki i Technologii Żywności i Żywnienia. Ich zdaniem kakao może mieć zasadnicze znaczenie w profilaktyce chorób nowotworowych przewodu pokarmowego, ekspozowanego bezustannie na substancje toksyczne, prokancerogenne i mutagenne, a także szkodliwe wolne rodniki, których poziom zwiększa się przy spożywaniu niezdrowych pokarmów. Wysoka zawartość w kakao flawonoidów, a szczególnie procyanidyny, powoduje, że w modelu zwierzęcym „obserwuje się zmniejszenie liczby nieprawidłowych ognisk krypt jelitowych spowodowanych działaniem karcynogenów”. Hiszpańscy naukowcy zaobserwowali także u szczurów „zmniejszenie szkód oksydacyjnych w komórkach oraz nasilenie apoptozy, czyli procesu zaprogramowanej śmierci komórek, który [...] hamuje proces kancerogenezy”⁵.

Także antyutleniacze zawarte w **oliwie z oliwek** zmniejszają ryzyko chorób nowotworowych, a szczególnie raka piersi i skóry. Wnikliwe badania na temat zależności między zawartością w diecie antyoksydantów a zachorowaniami, m.in. na nowotwory, badali uczeni z uniwersytetu w Coimbrze. Kierująca badaniami profesor Maria Marques twierdzi, że „osoby stosujące na co dzień dietę śródziemnomorską, bazującą na oliwie z oliwek, rzadziej chorują na nowotwory. Znacznie mniejszy jest wśród nich również odsetek chorych na schorzenia układu krążenia. Także warzywa, owoce, wino czy zboża, typowe dla tej diety, zawierają wysokie ilości antyoksydantów”. Jednak

⁴ www.mp.pl/kurier; www.naukawpolsce.pl.

⁵ www.naukawpolsce.pap.pl.

jak zastrzega profesor Marques, „podstawą ich korzystnego wpływu na człowieka jest stosowanie właściwych dawek”. Naukowcy wykazali, że nadmiar antyoksydantów w pożywieniu „może mieć działanie szkodliwe”. Dlatego też pracują nad określeniem optymalnej dziennej dawki przeciwutleniaczy, dzięki czemu w „niedługiej przyszłości wiedza ta pomoże przemysłowi spożywczemu oraz firmom kosmetycznym w wyprodukowaniu produktów o skuteczniejszym działaniu”⁶.

Z kolei naukowcy z Brooke Army Medical Center w San Antonio w Teksasie zakomunikowali, że „pacjenci z niealkoholowym stłuszczeniowym zapaleniem wątroby mogą odnieść korzyści ze spożycia umiarkowanych ilości **kawy**, bo obniża to ryzyko zaawansowanego zwłóknienia wątroby”. Za wcześniej jednak, by mówić, jak dużo kawy powinny takie osoby spożywać dziennie i które dokładnie jej składniki są odpowiedzialne za dobroczynny wpływ na wątrobę. Inną ciekawą właściwością kawy jest – według doniesień uczonych z Uniwersytetu Tokijskiego – możliwość pobudzania oka do produkcji łez. Na pierwszym etapie badań pomiary objętości płynu łzowego prowadzone były u osób, które przyjmowały tabletki z czystą kofeiną, oraz w grupie kontrolnej, przyjmującej placebo. Warto dodać, że badani z obydwu grup byli zobowiązani do zaprzestania przyjmowania leków i kofeiny w każdej postaci. Wykluczono ponadto osoby cierpiące na jakiegokolwiek choroby upośledzające wydzielanie z gruczołów łzowych, m.in. alergie, jaskrę i zespół suchego oka. Na drugim etapie badań kofeinę podawano w obydwu grupach, prowadząc ponadto badania genetyczne uwzględniające osobnicze różnice w wariantach genów odpowiadających za metabolizm kofeiny. Naukowcy, obserwujący wyraźny efekt pobudzający wydzielanie płynu łzowego pod wpływem kofeiny, mają nadzieję, że substancja ta będzie mogła służyć osobom chorym na zespół suchego oka⁷.

Działanie antyutleniające opisane zostało u osób stosujących napary z mate, czyli z ostrokrzewu paragwajskiego. Naukowcy z Uniwersytetu w Illinois w Stanach Zjednoczonych wykazali, że „zmienione nowotworowo komórki ludzkiego jelita grubego obumierają pod wpływem bioaktywnych składników zawartych w naparze z yerba mate. Chodzi głównie o pochodne kwasu kawoilochinowego (CQA), które nie tylko zwalczały komórki raka, ale i łagodziły procesy zapalne”. Jak podaje serwis Biotechnologia.pl, „obumieranie komórek raka wynikało z uaktywnienia w nich procesu apoptozy – zaprogramowanej śmierci, która w normalnych warunkach nie dopuszcza do zbyt dużego rozrostu tkanek”⁸.

⁶ www.naukawpolsce.pap.pl.

⁷ *Ibidem*.

⁸ www.biotechnologia.pl.

PAP zrelacjonowała także wyniki interesujących badań nad wpływem pokarmów bogatych w **kwasy omega-3** na stan zdrowia osób palących. Według uczonych z Uniwersytetu w Atenach już dawka dwóch gramów kwasów omega-3 przyjmowana przez cztery tygodnie pozwalała u palaczy znieść negatywny wpływ nałogu na zaburzoną elastyczność naczyń krwionośnych. Przedstawione zostały także dietetyczne zalecenia greckich naukowców, z których wynika, że ten sam rezultat można osiągnąć, spożywając dwa razy w tygodniu pokarmy z tłustych ryb⁹.

Informacyjne serwisy naukowe doniosły w ostatnich tygodniach o zagrożeniach wynikających z... życia we współczesnym świecie! Powszechnie cytowane były w mediach wyniki badań naukowców z Uniwersytetu Stanforda w Stanach Zjednoczonych, wykazujące **ściśle powiązanie pomiędzy narażeniem na stany lękowe a zapadalnością na choroby nowotworowe**. Związek ten wykazano, eksponując wyselekcjonowane wcześniej „łękliwe” i unikające potencjalnego niebezpieczeństwa myszy na szkodliwe promieniowanie UV. Liczba złośliwych guzów była u nich znacznie większa niż w grupie kontrolnej gryzoni bardziej odpornych na stres. O nie mniej ciekawych rezultatach badań pisze portal Biotechnologia.pl. Według naukowców z Uniwersytetu w Bostonie **„podczas dni, w których odnotowano zwiększony poziom zanieczyszczeń powietrza, jednocześnie rosła ilość przypadków udaru wśród mieszkańców”**. Ryzyko udaru było aż o 34% wyższe „w ciągu 24 godzin od odnotowanego średniego poziomu zanieczyszczeń, w porównaniu do dni, w których poziom ten był niski”. Uczni z Bostonu tłumaczą ten fakt wysokimi stężeniami dwutlenku azotu, który ma negatywny wpływ na regulację ciśnienia krwi: „naczynia krwionośne w odpowiedzi na środowisko zewnętrzne rozszerzają się lub kurczą, aby utrzymać stałe ciśnienie krwi. Zanieczyszczenie powietrza może zaburzać procesy regulacji ciśnienia krwi i w związku z tym wywoływać udar u osób z grup wysokiego ryzyka”. Jednocześnie redaktorzy serwisu Biotechnologia.pl zacytowali wyniki kolejnych badań jasno wskazujących na **„szybsze tempo spadku zdolności umysłowych wśród kobiet zamieszkujących najbardziej uprzemysłowione obszary USA”**, pomimo nieprzekraczania na tych obszarach dopuszczalnych stężeń dla poszczególnych toksycznych substancji. Grupą porównawczą były kobiety ze znacznie mniej zurbanizowanych terenów. Redakcja zauważa, że rezultat ten może wywoływać także dwutlenek azotu, odpowiedzialny za „spadek przepływu krwi w mózgu i w konsekwencji za obniżone zdolności poznawcze oraz demencję”¹⁰.

OPRACOWAŁ DR N. FARM. MACIEJ BILEK

⁹ www.naukawpolsce.pap.pl.

¹⁰ www.biotechnologia.pl.

Na początek przeglądu prasy naukowej zagłębimy do pierwszego tegorocznego numeru czasopisma „Roczniki Państwowego Zakładu Higieny” (1/2012).

Aptekarzy zainteresuje z pewnością bardzo cenne opracowanie zatytułowane *Czynniki warunkujące stosowanie suplementów diety zawierających witaminy i/lub składniki mineralne w wybranej grupie dzieci w wieku 6–12 lat*¹, przygotowane przez zespół naukowców, pracowników Katedry Żywienia Człowieka Wydziału Nauk o Żywieniu Człowieka i Konsumpcji Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie. Autorzy zwracają uwagę na dobrze znany aptekarzom fakt: suplementów diety jest zbyt dużo i są zbyt często stosowane. „Stosowanie suplementów diety stało się bardzo popularne, producenci tych środków spożywczych wprowadzają na rynek coraz więcej preparatów przeznaczonych wyłącznie dla dzieci, co w konsekwencji może prowadzić do ryzyka związanego z przedawkowaniem niektórych składników odżywczych”. Autorzy dokonali typowo epidemiologicznego badania, polegającego na przeprowadzeniu ankiety wśród rodziców 743 dzieci. W ciągu roku poprzedzającego badanie suplementy diety przyjmowało 40% dzieci, a w dniu badania kurację prowadziło 16,7%. Wyniki badania są zaskakujące: suplementy diety podają dzieciom głównie matki z wykształceniem wyższym i średnim. Ponadto zaobserwowano następujące zależności: „suplementy otrzymywało więcej dzieci z umiarkowanym lub niewielkim niedoborem masy ciała (54,2%) w porównaniu do dzieci z poważnym niedoborem (29,7%) lub otyłością (25,8%); dzieci cierpiące na choroby przewlekłe (56%) w porównaniu do zdrowych (37%); uczestniczące w pozalekcyjnych zajęciach sportowych (49%) w porównaniu do nieuczestniczących (35%) oraz z bardziej prawidłowym sposobem żywienia. Jednoczesne stosowanie suplementów z produktami wzbogaconymi zaobserwowano u 34% badanych”. Autorzy zaobserwowali także, że w 67% przypadków decyzja o podaniu suplementu diety była samodzielną decyzją rodzica, tylko zaś w 31% przypadków – suplement diety zakupiony był po konsultacji z lekarzem. Przytoczne obserwacje pozwoliły autorom stwierdzić, że „konieczna jest edukacja dzieci i ich rodziców na temat stosowania suplementów diety i ryzyka z tym związanego”.

Wielu aptekarzy na pytania pacjentów o skuteczność suplementów diety wspomagających odchudzanie odpowiada szczerze, co myśli na temat tego

¹ J. Bylinowski, O. Januszko, K. Rolf, E. Sicińska, J. Kałuża, B. Pietruszka, *Czynniki warunkujące stosowanie suplementów diety zawierających witaminy i/lub składniki mineralne w wybranej grupie dzieci w wieku 6–12 lat*, „Roczniki Państwowego Zakładu Higieny” 2012, t. 63, nr 1, s. 59–66.

typu preparatów... Każdy, kto zna zasady zdrowego żywienia i zarazem fizjologię człowieka, wie, że droga do zrzucenia zbędnych kilogramów powinna polegać na zmianie sposobu odżywiania i stylu życia!

Potwierdzają to wyniki badań zespołu badawczego z Zakładu Dietetyki i Żywienia Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. W pracy zatytułowanej *Ocena wpływu zmiany nawyków żywieniowych na wybrane parametry metaboliczne u osób otyłych redukujących masę ciała*² omówione zostały wyniki badań, jakie uzyskano w grupie sześćdziesięciu pacjentów, w równej liczbie kobiet i mężczyzn. Wszystkie te osoby postanowiły zmienić swe nawyki żywieniowe i wprowadzić dietę. W dniu jej rozpoczęcia średni wiek kobiet wynosił 48 lat, zaś mężczyzn – 51 lat. Autorzy ocenili wówczas m.in. częstotliwość spożycia pokarmów z różnych grup, dokonali także badań parametrów krwi. Ochotniczki przez rok ograniczały spożycie: „makaronu, soków owocowo-warzywnych, ziemniaków, serów podpuszczkowych, cukru, mięsa, słoniny i smalcu, masła i śmietany, a zwiększyły częstotliwość spożycia pieczywa ciemnego, kasz, ryżu, warzyw i owoców, serów twarogowych, ryb i olejów roślinnych”. Z kolei biorący udział w badaniu mężczyźni „istotnie statystycznie ograniczyli częstotliwość spożycia: makaronu, ziemniaków, serów podpuszczkowych, napojów słodkich, słoniny i smalcu oraz margaryn, a zwiększyli częstotliwość spożycia pieczywa ciemnego, kasz, ryżu, warzyw, serów twarogowych i ryb”. Wnioski wyciągnięte po roku potwierdzają, jak wielki wpływ na masę ciała mają prawidłowe odżywianie i właściwa edukacja żywieniowa. U kobiet autorzy stwierdzili: redukcję masy ciała o $2,8 \pm 7,1$ kg, a obwodu w pasie – o $3,6 \pm 6,5$ cm, u mężczyzn z kolei redukcja masy ciała wyniosła średnio $1,4 \pm 3,2$ kg, a obwodu w pasie – średnio $3,6 \pm 4,8$ cm. Jak podają autorzy, „stwierdzono istotny wzrost cholesterolu HDL u kobiet, nieistotny u mężczyzn. U kobiet i mężczyzn istotnie obniżyło się stężenie cholesterolu LDL i triglicerydów w surowicy krwi. Co ważne, „kobiety w obserwacji rocznej obniżyły istotnie ciśnienie skurczowe średnio o 9,7 mmHg, a rozkurczowe średnio o 9,2 mmHg; podobnie mężczyźni odpowiednio średnio o 10,9 mmHg i 8,2 mmHg”.

Trzy bardzo ciekawe artykuły przeglądowe poświęcone mikroflorze organizmu ludzkiego zamieszczono na łamach kwartalnika „Postępy Mikrobiologii”. Pierwsze opracowanie, zatytułowane *Probiotyczne bakterie fermentacji mlekowej (LAB)*³, autorstwa pracowników Samodzielnego Zakła-

² L. Ostrowska, E. Stefańska, M. Jastrzębska, E. Adamska, A. Wujek, M. Waszczeniuk, *Ocena wpływu zmiany nawyków żywieniowych na wybrane parametry metaboliczne u osób u otyłych redukujących masę ciała*, „Roczniki Państwowego Zakładu Higieny” 2012, t. 63, nr 1, s. 83–90.

³ J. Gajewska, M.K. Błaszczyk, *Probiotyczne bakterie fermentacji mlekowej (LAB)*, „Postępy Mikrobiologii” 2012, t. 51, nr 1, s. 55–65.

du Biologii Mikroorganizmów Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego, podsumowuje rozmaite aspekty wiedzy na temat różnych gatunków bakterii mlekowych. Autorzy, po omówieniu systematyki tych drobnoustrojów, przypominają definicję drobnoustroju i substancji probiotycznej, zgodnie z którą probiotyk to „substancja wydzielana przez jeden organizm, która stymuluje wzrost i rozwój innego”. Ścisłe zdefiniowano także ludzkie bakterie probiotyczne, które muszą pochodzić od człowieka, być wyizolowane z przewodu pokarmowego zdrowych osobników, być dokładnie zidentyfikowane, posiadać udokumentowaną historię bezpiecznego stosowania i brak informacji na temat powiązań z chorobami infekcyjnymi i przewodu pokarmowego. Od ludzkich bakterii probiotycznych wymaga się także, by nie miały zdolności rozszczepiania soli kwasów żółciowych i nie posiadały genów oporności na antybiotyki zlokalizowanych na elementach niestabilnych. Wiele miejsca poświęcono potencjałowi oksydoredukcyjnemu bakterii fermentacji mlekowej. Autorzy podają także pożądane cechy funkcjonalne i technologiczne bakterii probiotycznych. Opisują również ich cechy fizjologiczno-biochemiczne i szczegółowo omawiają zagadnienie zdolności do bardzo rozbudowanego metabolizmu: cytrynianów, węglowodanów, białek, tłuszczów oraz produkcji polisacharydów i bakteriocyn. Autorzy zwracają uwagę, że bakterie fermentacyjne są jedną z lepiej poznanych grup drobnoustrojów, pomimo że „nie są istotne ekologicznie w środowiskach dominujących na globie ziemskim”.

Autorzy opracowania *Clostridium perfringens* jako czynnik etiologiczny biegunki poantybiotykowej⁴ są pracownikami Katedry i Zakładu Mikrobiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Zwracają oni uwagę, że wbrew pozorom laseczka *Clostridium difficile* nie jest jedynym czynnikiem etiologicznym biegunek poantybiotykowych. Okazuje się, że równie duże znaczenie mogą mieć enterotoksynotwórcze szczepy *Clostridium perfringens*. Szczepy te, „niosąc gen cpe na plazmidzie, mogą być prawdopodobnie źródłem tego genu dla nieenterotoksynotwórczych szczepów *C. perfringens*, wchodzących w skład flory fizjologicznej przewodu pokarmowego człowieka, co może skutkować cięższym przebiegiem schorzenia”. Laseczki *Clostridium perfringens* mogą wywoływać jeszcze cięższy przebieg schorzenia niż *Clostridium difficile*, szczególnie u pacjentów z oddziałów geriatrycznych oraz z obniżoną odpornością.

OPRACOWAŁ DR N. FARM. MACIEJ BILEK

⁴ J. Kądzielska, P. Obuch-Woszczatyński, H. Pituch, G. Młynarczyk, *Clostridium perfringens* jako czynnik etiologiczny biegunki poantybiotykowej, „Postępy Mikrobiologii” 2012, t. 51, nr 1, s. 17–25.

Pierwszy i drugi kwartał 2012 roku obfituje w cenne publikacje książkowe, adresowane do aptekarzy, którzy w swej pracy na co dzień spotykają się z problemami chorych pacjentów.

Jak zwykle na rynku przoduje Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Doskonale znamy sytuację, gdy pacjenci proszą nas o interpretację wyników badań. Często nie jest to łatwe, tym bardziej że nie wszystkie laboratoria analityczne podają wraz z wynikami obowiązujące normy. Interpretacji wyników badań może służyć książka **250 badań laboratoryjnych**, będąca przekładem pracy francuskiego autora René Caqueta. Jak podaje wydawca, „omówiono w niej badania od najbardziej rutynowych do wysoko specjalistycznych testów immunologicznych, genetycznych, hormonalnych, mikrobiologicznych i toksykologicznych”. Opis każdego badania autor opatrzył zakresami wartości prawidłowych oraz komentarzem „dotyczącym interpretacji wyniku”, uzupełniając je także instrukcją pobrania materiału do badania¹.

Inne, nie mniej kłopotliwe pytania naszych pacjentów, dotyczą szczepień ochronnych. Temat ten, elementarny dla codziennej praktyki aptecznej, traktowany jest na studiach farmaceutycznych po macoszemu i trudno byłoby znaleźć przedmiot, na którym choć pobieżnie się go omawia! Tę lukę w wykształceniu aptekarzy mogą zapłacić wiadomości zgromadzone w książce **Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z**, autorstwa Ewy Bernatowskiej, Pawła Grzesiowskiego i Bożeny Mikołuc. Jak podaje recenzja wydawnicza PZWL, książka „zawiera niezbędne, aktualne wiadomości na temat szczepień. W książce omówiono bezpieczeństwo wykonywania szczepień, regulacje prawne, ogólne zasady ich wykonywania. Szczegółowo przedstawiono szczepienia w różnych stanach, jednostkach chorobowych oraz grupach ryzyka, w tym zagrożenia zawodowe”. Autorzy po przedstawieniu ogólnych zasad wykonywania szczepień ochronnych omawiają szczepienia obowiązkowe i zalecane, zarówno dla niemowląt, dzieci i młodzieży, jak i dla dorosłych. Na opis każdego z kilkudziesięciu szczepień składają się rys epidemiologiczny danej choroby, omówienie mechanizmu działania szczepionki, bezpieczeństwa jej stosowania oraz dostępnych na rynku preparatów. W książce umieszczono także obszerny rozdział poświęcony niepożądanym odczynom poszczepiennym i bezpieczeństwu stosowania szczepień w ogóle. Autorzy nie unikają drażliwych tematów, jakimi są: dodatek do szczepionek tiomersalu, zależność występowania autyzmu od przeprowadzonych szczepień, a także związek szczepień ochronnych z występowaniem chorób

¹ www.wydawnictwopzwl.pl.

autoimmunizacyjnych. Książkę zaopatrzone także w rozdział omawiający aktualny stan prawny dotyczący szczepień ochronnych².

Kilkoma interesującymi pozycjami, będącymi tłumaczeniami z języka niemieckiego, może się pochwalić wydawnictwo MedPharm. Na pierwszym miejscu wymieńmy znany podręcznik *Biologia farmaceutyczna* pod polską redakcją naukową Jaromira Budzianowskiego i Alicji Noculak-Palczewskiej. Wydawca reklamuje książkę, przeznaczoną dla studentów farmacji, jako zawierającą „wiedzę z dziedziny biologii ogólnej poszerzoną o zagadnienia szczególnie istotne pod względem farmaceutycznym”. Książkę podzielono na dwanaście części, poświęconych kolejno: cytologii, morfologii, histologii i anatomii roślin nasiennych, genetyce, fizjologii metabolizmu i rozwoju. Kolejne części książki omawiają systematykę i taksonomię, m.in. wirusów, bakterii, grzybów i roślin nasiennych³.

Polskim redaktorem naukowym niemieckiego podręcznika *Technologia postaci leku z elementami biofarmacji* jest profesor Janusz Pluta. W przedmowie pisze, że redagowany przez niego podręcznik „umożliwia pogłębienie wiedzy studentom medycyny i farmacji, absolwentom uczelni w szkoleniu poddyplomowym, a także farmaceutom już pracującym w przemyśle”. Zastrzega ponadto, że publikacja odbiega od polskich podręczników z farmacji stosowanej, gdyż „omawia [...] podstawy fizykochemiczne sporządzania preparatów leczniczych, stosowane w ich produkcji procesy jednostkowe, uwarunkowania aparaturowe i problemy związane z opakowaniami”. W podręczniku odnajdziemy również rozdziały poświęcone biofarmacji i opisy metod statystycznych, z których niemieccy farmaceuci korzystają przy planowaniu i analizie danych w badaniach leków. Uwagę zwracają również rozdziały poświęcone kinetyce chemicznej, zagadnieniu kompatybilności i stabilności oraz fizykochemicznym podstawom form leków. Obszerne rozdziały dotyczą nowoczesnych postaci leku – mikrocząstek, nanocząstek, liposomów, plastrów leczniczych, a także leków o opóźnionym i spowolnionym działaniu. Osobny rozdział omawia leki homeopatyczne, „preparaty lecznicze pochodzenia roślinnego”, materiały opatrunkowe i opakowania. Każdy z rozdziałów, poświęcony postaci leku, opatrzone jest komentarzem określonym jako „Problemy biofarmaceutyczne” oraz „Kontrola jakości”. Ostatni rozdział omawia „formy leków przyszłości”, referując kolejno „organospecyficzny transport substancji czynnych, docelowe formy peptydów i białek, rozwój docelowych form leków z kontrolowanym uwalnianiem substancji czynnej oraz optymalizację istniejących form podania lub postaci docelowych leków”⁴.

² www.wydawnictwopzw.pl.

³ www.medpharm.pl.

⁴ *Ibidem*.

Interesująca nowość MedPharmu to **Przewlekle nieswoiste choroby zapalne jelit**, pod polską redakcją naukową Ewy Małeckiej-Panas i Marty Słomki. Książka poświęcona jest przede wszystkim chorobie Leśniowskiego-Crohna. Profesor Małecka-Panas wyraża w przedmowie nadzieję, że „pozycja ta pomoże w wyjaśnieniu wątpliwości chorych i znajdzie zastosowanie w praktyce klinicznej wielu lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej”, dodając jednocześnie, że celem książki jest „pomóc chorym, służąc jako źródło niezbędnych informacji do zapoznania się z istotą przewlekłych nieswoistych chorób zapalnych jelit”. Profesor zastrzega również, że redagowana przez nią książka „porusza [...] zagadnienia rzadko analizowane w dotychczasowych publikacjach na ten temat, jak ocena alternatywnych sposobów leczenia, rehabilitacja i niektóre inne aspekty terapii zachowawczej i chirurgicznej”⁵.

Omawiając wydawnictwa MedPharmu, wspomnijmy także dwie kolejne nowości, opisane w podtytule jako „wademekum dla lekarzy i farmaceutów”: **Leki przeciwzylakowe** oraz **Leki przeciwalergiczne**. Warto zwrócić uwagę na pierwszą pozycję, autorstwa Hansa-Hartwiga Otto i Karen Nieber. W tej niewielkiej objętościowo książeczce omówiono szczegółowo wszystkie często sprzedawane w aptekach leki, wpływające na elastyczność naczyń krwionośnych: escynę, diosminę, dobesyłan wapnia, heparynę, okserutynę, polisiarczan pentozany sodu, rutozyd, trokserutynę oraz ekstrakty roślinne stosowane jako leki przeciwzylakowe. Autorzy przedstawili także jeden preparat używany do obliteracji żył oraz leki proktologiczne, stosowane w leczeniu zylaków odbytu⁶.

Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, rzadko niestety podejmujące tematykę medyczną, wydało w ostatnich tygodniach książkę **Vademecum pediatrii**. Tytuł ten może zainteresować także aptekarzy, którzy często muszą stawać w pierwszym szeregu walki o zdrowie małych pacjentów. Redaktorem naukowym jest profesor Jacek Pietrzyk, a autorami – pracownicy Polsko-Amerykańskiego Instytutu Pediatrii Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Jak podaje recenzja wydawnicza, *Vademecum pediatrii* „jest nowoczesnym podręcznikiem, stanowiącym zwięzłe kompendium wiedzy o najczęstszych chorobach okresu dziecięcego. [...] Zawarte w nim informacje ujęto w przejrzysty, nowoczesny sposób, ułatwiający przyswajanie wiadomości”⁷.

OPRACOWAŁ DR N. FARM. MACIEJ BILEK

⁵ *Ibidem*.

⁶ *Ibidem*.

⁷ www.wuj.pl.

Praca społeczna aptekarzy. Kol. Juliusz Łopatka, aptekarz w Wiśle, został wybrany kierownikiem Placówki Związku Legionistów w Wiśle, ponadto członkiem Zarządu Oddziału Ziemi Cieszyńskiej Zw.[iązku] Leg.[ionistów] i delegatem Oddziału Cieszyn na okręgowe zjazdy delegatów woj. śląskiego w Katowicach. Kol. Łopatka został również wybrany do Zarządu Ochotniczej Straży Pożarnej.

„WIADOMOŚCI FARMACEUTYCZNE” Z 4 KWIETNIA 1937 ROKU.

Towarzystwo Domu Farmaceutów w Krakowie. Koledzy województwa krakowskiego, którzy chcecie mieć własny dom, wypełnijcie otrzymane deklaracje członkowskie „Towarzystwa Domu Farmaceutów w Krakowie” i odeślijcie je pod adresem: Kraków, ul. Batorego 5. Dotąd zadeklarowało się 100 członków, na walnym zebraniu w kwietniu powinno ich być 600! Wkładka roczna 1 zł!

„WIADOMOŚCI FARMACEUTYCZNE” Z 11 KWIETNIA 1937 ROKU.

Cenny atlas roślin, wykonany przez trzy pokolenia aptekarzy. Redakcja naszego pisma otrzymała do przejrzenia niezwykle cenny – malowany ręcznie – atlas roślin krajowych, egzotycznych i grzybów, złożony z kilkuset tablic. Atlas ten wykonany przez trzy pokolenia Fusków, znajduje się obecnie w posiadaniu kol. Witolda Fuska, aptekarza z Biecza (woj. krakowskie), który w dalszym ciągu go uzupełnia. Należy zaznaczyć, że kol. W. Fusek był długoletnim asystentem farmakognozji przy katedrze śp. prof. Łazarskiego w Krakowie. Obecnie, jako aptekarz w Bieczu, zajmuje się pszczelarstwem, biorąc wydatny udział w pracach organizacji pszczelarskich w Małopolsce; miód wyprodukowany przez kol. Fuska jest uważany za jeden z najlepszych miódów w Polsce.

„WIADOMOŚCI FARMACEUTYCZNE” Z 16 MAJA 1937 ROKU.

Pastyłki Zuber. Wobec skarg klientów, że niektóre apteki warszawskie nie trzymają pastylek Zuber (Krynica), przypominamy, że w handlu znajdują się pastylki w opakowaniach 100 sztuk po 0,5 g, w rurkach po 1 g oraz pastylki do ssania. Żądać u hurtowników bądź w Biurze Sprzedaży Produktów Państwowych Zakładów Zdrojowych przy ul. Krakowskie Przedmieście 11.

„WIADOMOŚCI FARMACEUTYCZNE” Z 30 MAJA 1937 ROKU.

OPRACOWAŁ DR N. FARM. MACIEJ BILEK



Canella alba (*Cannella alba*) – biały cynamon, kora drzewa *Cannella alba* Murr. (korzybiel biały), rosnącego na Wyspach Bahama i na Florydzie; przyprawa korzenna zawierająca eugenol, używana jako namiastka goździków. Był to lek poprawiający trawienie, pobudzający oraz aromatyczny dodatek do likierów.

Puszka apteczna, drewno, XVIII/XIX w.; dar Anny Masłowskiej, właścicielki apteki „Pod Barankiem” w Krakowie przy ul. Mikołajskiej 4, przekazany do Muzeum Farmacji UJ w 1949 roku.

Tinct Galana (*Tinctura Galangae*) – nalewka z kłącza galangi (*Alpinia officinarum* Hance), rośliny pochodzącej z Chin. Lek aromatyczno-gorzki pobudzający trawienie, stosowany w chorobach żołądkowych.

Naczynie apteczne, szkło białe, przezroczyste, XIX/XX w.; dar Apteki Społecznej nr 65 w Kamiennej Górze, przekazany do Muzeum Farmacji UJ w 1953 roku.





PHARMAPACK

Sterylna opakowania do receptury aptecznej na wyciągnięcie ręki

Pharmapack to sterylna, gotowe do użycia „od zaraz”, pojedynczo pakowane opakowania

Lp.	Asortyment
1	butelka sterylna 10 ml + zakraplacz 0,4 NG15,5 + nakr. NG15,5
2	butelka sterylna 30 ml + zakraplacz 0,4 NG15,5 + nakr. NG15,5
3	butelka sterylna 40 ml + nakr. NG 28
4	butelka sterylna 60 ml + nakr. NG 28
5	butelka sterylna 100 ml + nakr. NG 28
6	butelka sterylna 125 ml + nakr. NG 28
7	butelka sterylna 150 ml + nakr. NG 28
8	butelka sterylna 250 ml + nakr. NG 28
9	zakraplacz z nakrętką ø 18 sterylny
10	pudełko apteczne sterylna 10 ml
11	pudełko apteczne sterylna 20 ml
12	pudełko apteczne sterylna 30 ml
13	pudełko apteczne sterylna 50 ml
14	pudełko apteczne sterylna 80 ml
15	pudełko apteczne sterylna 100 ml
16	pudełko apteczne sterylna 150 ml
17	opakowanie do maści ocznych z aplikatorem 5 g sterylna
18	pojemnik zamykany z szerokim wlewem 100 ml sterylny
19	pojemnik zamykany z szerokim wlewem 200 ml sterylny



Refundowane jak inne opakowania do receptury (Dz.U.2011.023.0126 paragraf 5p.2)



NOWOŚCI W OFERCIE:

Pojemnik do miksera recepturowego -
tuba sterylna - 50 ml, 100 ml, 200 ml

MINIMSY jałowe opak. do kropli ocznych
1 ml x 10 szt.



Larix 2 Piotr Brukiewicz, Michał Ligacz Sp.j.

40-730 Katowice, ul. Panewnicka 27

tel./fax (32) 2000 858 / (32) 44 17 452

NIP 954-25-65-358 KRS 0000318034

www.pharmapack.pl e-mail: biuro@pharmapack.pl