

FARMACJA

K R A K O W S K A

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



Akademia Fagronu

zaprasza na cykl bezpłatnych
webinarów recepturowych

- w każdy czwartek godz. 11:00
- powtórki w poniedziałki o godz. 19:00

Więcej informacji na akademiafagronu.pl

Wspieramy lekarzy i farmaceutów w ich codziennej pracy

Biuletyn Informacyjny
Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie

Farmacja Krakowska

KWARTALNIK, ROK XXV / NR 2 / 2022

Wydawca:

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

Redaguje kolegium w składzie:

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

Realizacja wydawnictwa:

Skład:
Oficyna Wydawnicza „Impuls”
30-619 Kraków, ul. Turniejowa 59/5
tel./faks: 12 422 41 80, 422 59 47, 506 624 220
<http://www.impulsoficyna.com.pl>
e-mail: impuls@impulsoficyna.com.pl

Projekt okładki:
Anna M. Damasiewicz

Na okładce:
Wnętrze izby dyspensacyjnej apteki Pod Gwiazdą we Lwowie, fot. Jan Wiesław Radwański, 1923. Zbiory Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum.

W aptece tej pracował Ignacy Łukasiewicz. Tam w 1853 roku po raz pierwszy zapalono lampę naftową tego wybitnego farmaceuty.

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

ISSN 1505-8166

Nakład: 1400 egzemplarzy

Informacje bieżące	4
Słowo Prezesa	5
Słynni farmaceuci	7
Aktualności	9
Kalendarium	11
Wydarzenia	13
Vademecum kierownika apteki	19
Opieka farmaceutyczna	23
Antyczne terapie	33
Co aptekarz wiedzieć powinien	39
Z historii aptekarstwa	49
Aptekarstwo międzywojenne	50
Przed 75 laty polska prasa farmaceutyczna pisała...	60

Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie

ul. Kobierzyńska 98/68, 30-382 Kraków
tel.: +48 12 264 25 53 | +48 607 140 898
e-mail: biuro@oia.krakow.pl

Nr konta: 36 1020 2892 0000 5702 0016 1745

Biuro w Krakowie czynne do odwołania:

od poniedziałku do piątku od 9.00 do 14.00

Wobec nadal panującej pandemii, w trosce o bezpieczeństwo pracowników biura, w dalszym ciągu prosimy Państwa o załatwianie spraw drogą mailową, pocztową lub telefoniczną. Jeżeli wizyta osobista jest niezbędna, prosimy o wcześniejszy kontakt telefoniczny w celu umówienia godziny spotkania oraz o zachowanie środków bezpieczeństwa wynikających z rygorów sanitarnych.

Prezes

mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran pełni dyżur:
w poniedziałki i piątki od 10.00 do 13.00

Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej

dr n. farm. Elżbieta Wajda pełni dyżur:
w środy od 9.00 do 11.00

Radcy prawni

przyjmują w siedzibie OIA w Krakowie (po wcześniejszym umówieniu telefonicznym):
w poniedziałki, środy i czwartki od 9.00 do 13.00
we wtorki od 11.00 do 13.00

Wysokość składek członkowskich OIA

- członkowie Izby (w tym pracujący emeryci i renciści): 40 zł
- emeryci kończący wykonywanie zawodu z racji przejścia na emeryturę lub renciści posiadający rentę inwalidzką z orzeczoną niezdolnością do wykonywania zawodu farmaceuty są zwolnieni od płacenia składek po złożeniu do OIA wniosku i przedstawieniu numeru decyzji emerytalnej lub rentowej

Składka za dany miesiąc winna być wpłacona do dnia 15 tego miesiąca. Zawinione nieopłacenie składki członkowskiej jest poważnym naruszeniem zasad etyki zawodowej (art. 23 Kodeksu etyki aptekarza Rzeczypospolitej Polskiej). Nieopłacone w terminie składki członkowskie podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 66 ustawy o izbach aptekarskich). Nieopłacanie składek przez okres dłuższy niż 24 miesiące skutkuje skreśleniem z Rejestru Farmaceutów (art. 8f ust. 1 pkt 5 ustawy o izbach aptekarskich).

*Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy!*

3 czerwca 2022 roku, w 80. rocznicę pierwszego wysiedlenia Żydów z krakowskiego getta, miałam zaszczyt uczestniczyć w uroczystości poświęconej magistrowi farmacji Tadeuszowi Pankiewiczowi – właścicielowi apteki Pod Orłem, która w czasie II wojny światowej znajdowała się na terenie getta. Na skwerze u zbiegu ulic Józefińskiej i Limanowskiego posadzono Drzewo Pamięci Tadeusza Pankiewicza. Spotkanie uświetnił swoją obecnością Prezydent Miasta Krakowa Jacek Majchrowski. Byłam bardzo dumna, że uhonorowano farmaceutę, który niósł pomoc każdemu bez względu na narodowość czy wyznanie i ratował Żydów, narażając własne życie. Trudno mi jednak nie zauważyć analogii między narracją hitlerowskich Niemiec sprzed 80 lat o konieczności „ostatecznego rozwiązania kwestii żydowskiej” a obecną rosyjską – o rozwiązaniu kwestii ukraińskiej. W obu przypadkach było i jest to usprawiedliwienie bezwzględnej przemocy i wysiedleń ludności cywilnej. O uroczystości upamiętniającej magistra Pankiewicza, a także o pomocy niesionej przez naszych farmaceutów uchodźcom z Ukrainy przeczytacie Państwo w tym numerze biuletynu.



Obostrzenia związane z pandemią zostały uchylone, ale pozostał obowiązek noszenia maseczek w placówkach ochrony zdrowia, a więc również w aptekach, do końca sierpnia. Farmaceuci stosują się do nakazu, ale niestety nie mogą zmusić pacjentów, by też przestrzegali przepisów. Należałoby się zastanowić nad sensownością ustanawianego prawa – przecież aptekarze stojący za szybą, w większości zaszczepieni przeciw COVID-19, nie będą źródłem zakażenia dla pacjentów. To pacjenci znajdujący się w aptece bez zasłoniętych ust i nosów będą się nawzajem zarażać.

Przed nami okres wakacyjny – dla nas zawsze trudny, bo urlopy powodują większe obciążenie dla osób, które pozostają w pracy. Życzę wszystkim Państwu udającym się na urlopy udanego wypoczynku, a osobom, które w wakacje pracują – jak najmniej problemów.

W obecnym numerze polecam m.in. artykuły w działach:

- *Opieka farmaceutyczna* – opracowanie na temat problemów skórnych i potrzeb kosmetycznych związanych z terapiami przeciwnowotworowymi;

- *Vademecum kierownika apteki* – tekst poświęcony nowym zasadom podnoszenia kwalifikacji w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego;
- *Co aptekarz wiedzieć powinien* – opracowanie na temat babki lancetowatej (cz. 2);
- *Antyczne terapie* – prezentacja vine spa na świecie (cz. 4).

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

Przypominam, że wszyscy członkowie Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie podlegają ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywaniem zawodu farmaceuty, w tym: sprawowaniem opieki farmaceutycznej, udzielaniem usług farmaceutycznych, wykonywaniem zadań zawodowych. Zakres ubezpieczenia obejmuje też odpowiedzialność cywilną farmaceuty za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem badań kwalifikacyjnych i szczepień ochronnych przeciwko COVID-19.

Szczegóły na stronie: <https://www.oia.krakow.pl/index.php/czesto-zadawane-pytania/1846-ubezpieczenie-oc-2022>.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

Platan dla magistra Tadeusza Pankiewicza

3 czerwca 2022 roku Prezydent Miasta Krakowa Jacek Majchrowski i była Prezes Federacji Stowarzyszeń Przewodnickich Elżbieta Kusina odsłoniли pamiątkową tablicę przy platanie klonolistnym – Drzewie Pamięci Tadeusza Pankiewicza, które można odwiedzać na skwerze przy ul. Józefińskiej 35.

W 80. rocznicę pierwszego wysiedlenia Żydów z krakowskiego getta do obozu zagłady w Bełżcu upamiętniamy tysiące ofiar Holokaustu, ale jednocześnie wspominamy ocalałych i tych, którzy bezinteresownie ratowali ich życie – Sprawiedliwych wśród Narodów Świata. Szczególne miejsce w naszej pamięci i historii Krakowa zajmuje magister farmacji Tadeusz Pankiewicz, mieszkaniec Podgórze. Był kimś pod każdym względem wyjątkowym: charyzmatyczny, odważny i bezinteresowny. Wychowywał się w tolerancyjnym domu, gdzie najważniejszy był człowiek, bez względu na jego pochodzenie czy religię.

Nie wiadomo, jak potoczyłyby się losy apteki i ludzi, którym magister Pankiewicz pomógł, gdyby nie został farmaceutą. Nie widział siebie w białym kitlu, nie interesowała go farmacja, ale musiał podtrzymać rodzinną tradycję i przejąć aptekę po ojcu. Mimo to swoje zadania wykonywał perfekcyjnie, świetnie nadzorował pracę apteki. W głębi duszy chciał być artystą, otaczał się artystami. Jednak życie napisało mu zgoła inny scenariusz – wojna i getto wszystko zmieniły.

Kiedy nagle apteka przy pl. Zgody 182 znalazła się w centrum żydowskiego getta, Tadeusz Pankiewicz bez namysłu postanowił ją utrzymać. Jako jedyny nie-Żyd zamieszkał na jej zapleczu. Apteka była zawsze otwarta nie tylko dla potrzebujących leku, ale także dla szukających dobrego słowa, chwili rozmowy, normalności. Tu każdy znajdował szacunek, schronienie. Apteka stała się „ambasadą normalnego życia”.

Pomagały mu trzy dzielne pracownice farmaceutki: Irena Drożdżikowska, Aurelia Danek i Helena Krywaniuk. Opuszczały one getto na noc, przemycając listy, dokumenty, kosztowności na sprzedaż, a nawet dzieci. Były łączniczkami ze światem poza murami. Cała załoga działała w ciągłym zagrożeniu życia, jednak Pankiewicz zawsze podkreślał, że robili tylko to, co do nich należało.

Za uratowanie przed deportacją 17-letniej Ireny Halpern, którą w czerwcu 1942 roku ukrył w materialni na zapleczu, oraz nieustanną, bohaterską i bezinteresowną pomoc Żydom Tadeusz Pankiewicz został odznaczony przez Yad Vashem najwyższą nagrodą. Jest jednym z 7000 polskich Sprawiedliwych wśród Narodów Świata.

Agnieszka Szafraniec
licencjonowana przewodniczka po Krakowie
Federacja Stowarzyszeń Przewodnickich

Uprzejmie informuję, że wszyscy członkowie naszej Izby opłacający składki (także w obniżonej wysokości) mogą skorzystać z całodobowej opieki prawnej świadczonej przez firmę Lex Secure – Twoja Opieka Prawna. 24H INFOLINIA PRAWNA: 501 538 539. Pytania mogą dotyczyć również spraw spoza dziedziny farmacji.

Szczegóły na stronie: <https://www.oia.krakow.pl/index.php/aktualnosci/1175-lex-secure-twoja-opieka-prawna>.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

Punkt Pomocy Farmaceutycznej

23 marca 2022 roku przy al. Daszyńskiego 22 w Krakowie rozpoczął działanie Punkt Pomocy Farmaceutycznej. Farmaceutki i farmaceuci z naszej Izby, przy ogromnym wsparciu i pomocy wolontariuszy z Centrum Wielokulturowego, na którego terenie został uruchomiony PPF, przez blisko dwa miesiące angażowali się w pracę na rzecz uchodźców.

Zapotrzebowanie na leki wydawane przez farmaceutów w PPF w pierwszych tygodniach wojny w Ukrainie było ogromne. Uchodźcy przybywali do nas zestresowani sytuacją, w jakiej się znaleźli, przeziębieni, z problemami żołądkowymi, jelitowymi, alergiami itp.

Leki, które trafiały do PPF z całej Europy, a także te przynoszone przez mieszkańców Krakowa były przez nas segregowane. Leki Rx odsyłaliśmy specjalnym transportem do szpitali w Ukrainie. W Punkcie pozostawały jedynie leki OTC, które wydawaliśmy potrzebującym. Dodatkowo uchodźcy z Ukrainy otrzymywali pomoc w postaci fachowej porady farmaceutycznej. Informowaliśmy o polskich odpowiednikach leków, które stosowali w swoim kraju przed wybuchem wojny. W razie potrzeby kierowaliśmy chorych do odpowiednich służb medycznych.

Punkt zakończył działalność 15 maja 2022 roku. Zapotrzebowanie na pomoc w tej formie było już na tyle małe, że została podjęta decyzja o przekazaniu pozostałych leków bezpośrednio do szpitala w Ukrainie i o zakończeniu funkcjonowania PPF.

Duże podziękowania za pomoc w czasie działania Punktu należą się wolontariuszom z Centrum Wielokulturowego. Mogliśmy liczyć na ich obecność na każdym naszym dyżurze; pomagali nam w porozumiewaniu się z uchodźcami (każdy z nich znał język ukraiński lub rosyjski), segregowali leki pod okiem farmaceuty, odnotowywali leki wydane chorym.

W imieniu wszystkich zaangażowanych w prowadzenie PPF chcę podziękować także farmaceutkom z Ukrainy, które same będąc uchodźczyniami, włączyły się w pomoc innym.

W Punkcie pracę podjęli również studentki i studenci Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum. Duże brawa dla nich!

Największe podziękowania należą się jednak farmaceutkom i farmaceutom. Od początku działania PPF poświęcali swój wolny czas, dzielili się wiedzą, wytrwale pomagali, zbierali i segregowali leki. W tym trudnym dla Ukrainy czasie pokazaliśmy, co jest istotą naszego zawodu: pomoc potrzebującym, empatia i zaangażowanie. Ogromne brawa i słowa uznania dla Was Wszystkich!

mgr farm. Joanna Piątkowska-Kowalik

W związku z sytuacją na Ukrainie i szeregiem działań podejmowanych w celu pomocy naszym ukraińskim koleżankom i kolegom farmaceutom utworzona została na naszej stronie internetowej specjalna zakładka „Pomoc dla Ukrainy”. Publikujemy tam informacje i materiały przydatne dla wszystkich, którzy chcą pomagać uchodźcom.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

- 3.02.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 3.02.2022 Webinar „Nowa rzeczywistość farmaceuty – rok 2022 w świetle aktów prawnych UoZF”. Organizatorzy: OIA w Krakowie i firma Gedeon Richter.
- 16.02.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 21.02.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 22.02.2022 Zdalne posiedzenie ORA w Krakowie.
- 23.02.2022 Zdalne posiedzenie Rady MOW NFZ w Krakowie. Uczestniczył Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Jerzy Jasiński.
- 23.02.2022 Zdalne posiedzenie Prezydium NRA. Udział wzięła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 24.02.2022 Webinar „Kaszel suchy czy mokry? – dylematy w farmakoterapii”. Organizatorzy: OIA w Krakowie i firma Bionorica.
- 25.02.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 28.02.2022 Zdalne posiedzenie Prezydium NRA. Udział wzięła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 1.03.2022 Zdalne posiedzenie Prezydium NRA w Warszawie oraz prezesów wszystkich okręgowych izb aptekarskich.
- 4.03.2022 Zdalne spotkanie z przedstawicielem firmy Novo Nordisk w sprawie współpracy w organizacji warsztatów szkoleniowych.
- 10.03.2022 Zdalne posiedzenie Komisji ds. Farmacji Szpitalnej i Klinicznej NRA. Uczestniczyła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 11.03.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 18–20.03.2022 **Targanice** – Sprawozdawczy Zjazd Delegatów OIA w Krakowie.
- 21.03.2022 Zdalne posiedzenie Prezydium NRA. Udział wzięła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 25.03.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 28.03.2022 **Kraków** – spotkanie z przedstawicielami firmy Amara w sprawie współpracy w organizacji szkoleń i warsztatów z receptury.
- 30–31.03.2022 **Warszawa** – posiedzenie NRA.
- 4.04.2022 Kwartalne spotkanie aptekarzy w formie online.
- 4.04.2022 **Kraków** – spotkanie z dziekanem Wydziału Farmaceutycznego UJ CM w Krakowie w sprawie standardów ustawicznego rozwoju zawodowego – zgodnie z obowiązującymi przepisami. Uczestniczyli Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran oraz Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Jerzy Jasiński.
- 5.04.2022 **Kraków** – posiedzenie ORA w Krakowie.

- 5.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 6.04.2022 **Kraków** – posiedzenie Rady MOW NFZ w Krakowie. Uczestniczył Wiceprezes ORA w Krakowie mgr farm. Jerzy Jasiński.
- 8.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 9.04.2022 **Kraków** – konkurs prac magisterskich na Wydziale Farmacji UJ CM w Krakowie. Udział wzięła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 12.04.2022 Webinar: „Zespół suchego oka – najnowsze wytyczne i trendy w codziennej pracy farmaceuty”. Organizatorzy: OIA w Krakowie i firma Ursapharm.
- 14.04.2022 **Kraków** – wywiad Wiceprezesa ORA w Krakowie mgr farm. Jerzego Jasińskiego dla głównego wydania Kroniki Krakowskiej na temat realizacji rozpoczętej recepty w przypadku likwidacji apteki.
- 19.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 22.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 25.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 26.04.2022 Zdalne posiedzenie Prezydium NRA. Udział wzięła Prezes ORA w Krakowie mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran.
- 26.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 27.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 28.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.
- 29.04.2022 **Kraków** – ślubowanie farmaceutów odbierających prawo wykonywania zawodu.

Przypominam, że zostało założone konto Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie na Twitterze: <https://twitter.com/OIAwKrakowie>. Zapraszam do obserwowania i zachęcam do aktywności!

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

Sprawozdawczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie

W dniach 18–20 marca 2022 roku w Targanicach odbył się Sprawozdawczy Zjazd Delegatów Okręgowej Izby Aptekarskiej w Krakowie. Gośćmi Zjazdu byli: Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, Małopolski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny mgr farm. Józef Łoś, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Farmacji Aptecznej mgr farm. Jerzy Jasiński i Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Farmacji Szpitalnej mgr farm. Piotr Tomczyk.

W pierwszym dniu wybrano Prezydium Zjazdu w osobach: Przewodniczący – mgr farm. Jerzy Jasiński, Zastępca Przewodniczącego – dr n. farm. Przemysław Szybka, Sekretarze – mgr farm. Maryla Lech i mgr farm. Monika Diejanowa, a także komisje zjazdowe: mandatową, skrutacyjną, regulaminową oraz wniosków i uchwał. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie za 2021 rok wygłosiła Prezes ORA mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran, a sprawozdanie z realizacji budżetu – Skarbnik ORA mgr farm. Joanna Piątkowska-Kowalik. Sprawozdanie z działalności Okręgowej Komisji Rewizyjnej wraz z wnioskiem o udzielenie absolutorium dla ORA w Krakowie przedstawił Przewodniczący OKR mgr farm. Sebastian Janik.

W drugim dniu obrad odbyły się część oficjalna, plenarna oraz blok edukacyjno-szkoleniowy, w którym uczestniczyły firmy: Farmina, Apteneo, Braun i Aptekarska Szkoła Zarządzania.

W części oficjalnej głos zabrali Prezes NRA mgr farm. Elżbieta Piotrowska-Rutkowska i Małopolski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny mgr farm. Józef Łoś. Prezes NRA wręczyła odznaczenia przyznane przez NRA członkom naszej Izby. Tytuł i dyplom „Strażnika Wielkiej Pieczęci Aptekarstwa Polskiego” otrzymał mgr farm. Kazimierz Jura, a Medalem im. prof. Bronisława Koskowskiego zostali uhonorowani mgr farm. Magdalena Kudrzycka, dr n. farm. Przemysław Szybka i mgr farm. Maria Petlic-Jedynak.

Zjazd przyjął sprawozdanie z działalności ORA i z wykonania budżetu na 2021 rok oraz udzielił Radzie absolutorium. Przyjął również sprawozdania pozostałych organów Izby i zatwierdził budżet na 2022 rok.

Przewodniczący Zjazdu
mgr farm. Jerzy Jasiński

Finał Wydziałowego Konkursu Prac Magisterskich (Wydział Farmaceutyczny UJ CM, rok akademicki 2020/2021)

9 kwietnia 2022 roku odbył się Finał Wydziałowego Konkursu Prac Magisterskich obronionych w roku akademickim 2020/2021 na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum. Konkurs zorganizowało Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne Oddział Kraków, a patronatem objął go Dziekan Wydziału Farmaceutycznego UJ CM. Współorganizatorami były Okręgowa Izba Aptekarska w Krakowie oraz Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych. Udział w przygotowaniu Konkursu wzięli studenci z Sekcji „Młoda Farmacja” PTFarm Oddział Kraków oraz z innych organizacji studenckich, w tym studenckich kół naukowych, działających na Wydziale Farmaceutycznym UJ CM.

Konkurs odbył się w trybie hybrydowym. Zgłoszone prace oceniała Komisja Konkursowa w składzie: dr hab. Agnieszka Gunia-Krzyżak; dr hab. Monika Kubacka; dr hab. Lucyna Pomierny-Chamioło, prof. UJ; dr hab. Marek Bajda, prof. UJ.

Pierwsze miejsce w rankingu generalnym i dla kierunku farmacja zajął Jan Lazur – za pracę: *Zastosowanie immobilizowanych kultur in vitro Chlorella vulgaris w bioremediacji wybranych niesteroidowych leków przeciwzapalnych*, napisaną w Katedrze i Zakładzie Botaniki Farmaceutycznej (promotor: prof. dr hab. Bożena Muszyńska).

Trzecie miejsce w rankingu generalnym i pierwsze dla kierunku analityka medyczna zajęła Joanna Wierciak – za pracę: *Wpływ niedokrwiennego udaru mózgu na ekspresję markerów aktywności układu GABA-ergicznego, mikrogleju oraz apoptozy w wybranych strukturach mózgowych – badanie przedkliniczne*, napisaną w Katedrze Toksykologii (promotor: dr Ewa Niedzielska-Andres).

Ponadto Komisja przyznała wyróżnienie dla absolwentki kierunku Drug Discovery and Development Laury Krumpholz – za pracę: *Development and verification of the PBPK-PD model of amodiaquine*, napisaną w Zakładzie Farmacji Społecznej (promotor: dr hab. Sebastian Polak, prof. UJ).

Autorzy najlepszych prac z kierunków farmacja i analityka medyczna zakwalifikowali się do dalszych etapów ogólnopolskich konkursów prac magisterskich, organizowanych przez odpowiednio Zarząd Główny PTFarm i Stowarzyszenie Kolegium Medycyny Laboratoryjnej w Polsce.

Tradycyjnie Okręgowa Rada Aptekarska ufundowała nagrodę dla najlepszej pracy na kierunku farmacja.

Na podkreślenie zasługują bardzo wysoki poziom merytoryczny Konkursu oraz jego doskonała organizacja.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

Przypominam, że w 2022 roku zakończy się 5-letni okres edukacyjny dla farmaceutów, którzy odebrali prawo wykonywania zawodu farmaceuty w 2007, w 2012 i w 2017 roku. Obowiązek zaliczenia okresu edukacyjnego mają również osoby, które uzyskały zgodę na przedłużenie wcześniejszego okresu edukacyjnego do końca 2022 roku.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

Wieczór autorski mgr farm. Anny Gaudnik

18 maja 2022 roku w Klubie Kazimierz. Krakowskie Forum Kultury w Krakowie przy ul. Krakowskiej 13 odbył się wieczór autorski mgr farm. Anny Gaudnik – farmaceutki, poetki i malarki. Bohaterka spotkania osobiście witała każdego przybywającego do Klubu gościa. Frekwencja zaskoczyła organizatorów, którzy musieli dostawiać krzesła, aby wszyscy mogli usiąść. Na spotkanie ze swoją koleżanką po fachu licznie stawili się też zaproszeni przez nas seniorzy zawodu.

W scenerii własnych obrazów wyeksponowanych w Klubie Pani Anna recytowała wiersze z tomiku *Inna Anna*. Jak zawsze przy okazji takich spotkań zetknęliśmy się nie tylko z piękną poezją, lecz także ze świetnym poczuciem humoru i wielkim optymizmem autorki.

Dziękując za wspaniały wieczór, pozwoliłam sobie na stwierdzenie, że Pani Anna odkryła eliksir młodości, którym jest realizacja pasji bez względu na wiek. Z sali padła propozycja, aby zorganizować podobny wieczorek z recytacją wierszy o farmaceutach, na co bohaterka spotkania przystała z entuzjazmem. Na zakończenie autorka zaprosiła zebranych na drobny poczęstunek. Przy lampce wina i wspaniałych ciastkach domowego wypieku mogliśmy porozmawiać z Panią Anną oraz podziwiać jej obrazy. Oczywiście dla naszych seniorów było to również spotkanie towarzyskie po długim okresie pandemii.

Fotorelację ze spotkania można obejrzeć na Facebooku¹.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rzęsa-Duran

¹ Relacja z wieczoru autorskiego Anny Gaudnik, 19.05.2022, <https://www.facebook.com/kazimierz.klubkultury/posts/pfbid0etv3iBfkjMxfgxkwvjs44gYgUg3PQs6369SPxpHvS3kR9FeedZ8NWnt7WmTumPQl>, dostęp: 9.06.2022.

VI Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Raftingu

W dniach 27–29 maja 2022 roku w Krakowie odbyły się VI Mistrzostwa Polski Farmaceutów w Raftingu, zorganizowane przez naszą Izbę. Tradycyjnie już farmaceuci z całej Polski spotkali się w Krakowskim Klubie Kajakowym przy ul. Kolnej 2.

W piątek wieczorem rozpoczęliśmy integrację z kolegami z innych izb przy dźwiękach gitary, degustacji włoskich win i pysznym jedzeniu.

W sobotę o 10.00 nastąpiło uroczyste otwarcie Mistrzostw. Dokonała tego Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Krakowie Elżbieta Rząsa-Duran. Rozpoczęliśmy niespodzianką. Zespół Tańca Ludowego „Krakowianie” w pięknych polskich strojach zatańczył mazura i poloneza. Zachęcił również zgromadzonych do dołączenia do tańca. Tak więc załogi walczące w Mistrzostwach rozpoczęły od rozgrzewki przy polonezie.

Pogoda była zmienna, ale nie narzekaliśmy, ponieważ nie padało i nic nie przeszkadzało w rywalizacji i dobrej zabawie. Załogi, zmotywowane do walki, dawały z siebie wszystko.

Ostatecznie Puchar Prezesa Naczelnej Rady Aptekarskiej i tytuł Mistrza Polski Farmaceutów 2022 w Raftingu zdobyła po raz pierwszy nasza męska załoga w składzie: Przemek Szybka – kapitan, Andrzej Snopkowski, Witold Brniak i Bartosz Golański. Na drugim miejscu uplasowała się załoga ze Śląskiej Izby Aptekarskiej z kapitanem Romanem Misiakiem, na trzecim – mieszana załoga z Okręgowej Izby Aptekarskiej w Łodzi z Wiktorem Napiórą jako kapitanem.

Medale, puchary i nagrody zostały wręczone przez Wiceprezesa NRA Marka Tomkowa. Wystrzeliły szampany i posypały się gratulacje.

Najlepszą załogę kobiecą stworzyły oczywiście nasze panie z Krakowa: Justyna Krawczyk, Agnieszka Danek-Wiśniak Anna Faron i Aleksandra Bajołek. Najlepszą załogą mieszaną okazała się załoga z OIA w Łodzi.

W sobotę organizowaliśmy również Mistrzostwa Polski Firm Farmaceutycznych i Hurtowni w Raftingu 2022. Zgłosiło się sześć załóg. Wszystkie walczyły bardzo odważnie. Najlepsza okazała się załoga firmy **Amara** i ona zdobyła Puchar

Prezesa ORA w Krakowie. Drugie miejsce po zaciętej walce wywalczyła załoga firmy **Neuca**, a trzecie – załoga firmy **Fagron**, która startowała po raz pierwszy.

Wszystkim serdecznie gratulujemy!

Równocześnie trwał piknik rodzinny. Liczne atrakcje dla dzieci i dorosłych zachęcały do relaksu i zabawy. Każdy mógł wziąć udział w warsztatach i stworzyć dla siebie coś ciekawego.

Dziękujemy uczestnikom za wsparcie charytatywnego celu naszej imprezy. Tym razem zaprosiliśmy przedstawicieli Chrześcijańskiego Stowarzyszenia Osób Niepełnosprawnych, Ich Rodzin i Przyjaciół „Ognisko”, którzy prowadzą warsztaty terapii zajęciowej. Jedną z form aktywizacji zawodowej niepełnosprawnych jest rękodzieło. Mieliśmy okazję do zakupu pięknych wyrobów.

Podziękowania należą się sponsorom imprezy, którymi byli: Hurtap, Neuca, Salus International, Farmina, Fagron, Amara, EkaMedica, Diagnosis, Relaksmisja i Biomed. Bez Was nie byłoby tak pięknie. Dziękujemy!

Wieczorem zaprosiliśmy wszystkich na kolację i występ zespołu „oj TaM”, który pięknie nas bawił przez długie godziny.

Zakończyliśmy kolejną sportową imprezę integrującą farmaceutów z całej Polski. Kolejne Mistrzostwa już za rok... Zapraszamy!

Wiceprezes ORA w Krakowie
mgr farm. Małgorzata Lelito

Uprzejmie informuję, że zmodernizowaliśmy wyszukiwarkę na stronie internetowej naszej Izby. Pozwala teraz w łatwy i szybki sposób dotrzeć do publikowanych informacji.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

Ustawiczny rozwój zawodowy – nowe zasady podnoszenia kwalifikacji

Ustawa o zawodzie farmaceuty (UoZF), która weszła w życie 16 kwietnia 2021 roku, zmieniła zasady podnoszenia kwalifikacji zawodowych, będącego ustawowym obowiązkiem farmaceuty. Uchylony został rozdział 7a ustawy Prawo farmaceutyczne (Upf), a większość zapisów przeniesiono do UoZF.

Upf mówiła, że farmaceuta zatrudniony w aptece lub hurtowni jest zobowiązany do podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez uczestnictwo w ciągłym szkoleniu w celu aktualizacji posiadanego zasobu wiedzy oraz stałego dokształcania się w zakresie nowych osiągnięć nauk farmaceutycznych. Ciągłe szkolenia mogą być prowadzone w jednostkach szkolących, które posiadają akredytację¹.

UoZF wprowadziła zapisy: „Farmaceuta ma prawo i obowiązek ustawicznego rozwoju zawodowego przez aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych. Ustawiczny rozwój zawodowy może być realizowany przez kształcenie podyplomowe lub doskonalenie zawodowe” (art. 43 UoZF). Poszerzone zostały formy kształcenia podyplomowego. Są to obecnie: szkolenia specjalizacyjne, kursy kwalifikacyjne i studia podyplomowe.

Szkolenie specjalizacyjne realizują wyłącznie jednostki szkolące, a kursy kwalifikacyjne – jednostki szkolące oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Ustawiczny rozwój zawodowy odbywa się podobnie jak poprzednio w pięcioletnim okresie rozliczeniowym. Za udział w poszczególnych formach doskonalenia zawodowego i kształcenia podyplomowego przysługują farmaceutce punkty edukacyjne. Liczba przysługujących punktów określona została w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie punktów edukacyjnych uzyskiwanych

¹ „Jednostki szkolące” w rozumieniu art. 107a Upf oraz art. 45 ust. 1 UoZF to uczelnie, które prowadzą studia na kierunku farmacja, po uzyskaniu akredytacji udzielonej przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego oraz wzoru karty rozwoju zawodowego farmaceuty.

Ponadto w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego farmaceuta ma obowiązek doskonalenia zawodowego przez samokształcenie oraz udział w kursach zakończonych testem weryfikującym wiedzę, realizowanych:

- metodą wykładów, seminariów, warsztatów oraz ćwiczeń;
- za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem.

Kursy mogą organizować jednostki szkolące, Naczelna Izba Aptekarska oraz okręgowe izby aptekarskie.

Farmaceuta dokumentuje ustawiczny rozwój zawodowy w karcie rozwoju zawodowego. W terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia zakończenia danego okresu rozliczeniowego należy przekazać właściwej okręgowej izbie aptekarskiej kartę rozwoju zawodowego w celu potwierdzenia przez nią dopełnienia obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego przez farmaceutę. Fakt ten odnotowywany jest w Centralnym Rejestrze Farmaceutów. Tu należy przypomnieć, że fakt dopełnienia obowiązku podnoszenia kwalifikacji zawodowych (obecnie dopełnienia obowiązku ustawicznego rozwoju zawodowego) przez farmaceutę potwierdza okręgowa izba aptekarska na podstawie wypełnionej karty wraz z załączonymi certyfikatami, zaświadczeniami lub innymi dokumentami uwierzytelniającymi wywiązywanie się z ustawowego wymogu.

Ponieważ z wyjątkiem osób, które odebrały prawo wykonywania zawodu farmaceuty w 2021 roku (dla których okres edukacyjny rozpoczął się w 2022 roku), wszyscy pozostali farmaceuci są w trakcie różnych okresów edukacyjnych, ustawodawca określił, że te osoby realizują szkolenie ciągłe na starych zasadach.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 grudnia 2021 roku mówi, że zaliczenie obowiązku doskonalenia zawodowego polega na uzyskaniu w okresie rozliczeniowym **100 punktów edukacyjnych** za udział w poszczególnych formach ustawicznego rozwoju zawodowego. W tym co najmniej **50 punktów** musi być zdobytych poprzez:

- udział w kursie realizowanym metodą wykładu, seminarium, ćwiczenia, warsztatu, zakończonym testem;
- udział w kursie realizowanym za pośrednictwem sieci internetowej z ograniczonym dostępem, zakończonym testem;
- udział w kursach odbywanych w ramach szkolenia specjalizacyjnego;
- udział w kursach kwalifikacyjnych;
- otrzymanie stopnia doktora, stopnia doktora habilitowanego lub tytułu profesora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu;
- otrzymanie tytułu specjalisty w dziedzinie farmacji.

Pozostałe punkty edukacyjne można uzyskać za:

- sprawowanie opieki nad studentem odbywającym sześciomiesięczną praktykę zawodową w aptece;
- pełnienie funkcji kierownika specjalizacji lub opiekuna stażu kierunkowego;
- sprawowanie opieki nad osobami odbywającymi przeszkolenie uzupełniające lub obowiązkowe praktyki wakacyjne w trakcie studiów;
- pełnienie funkcji opiekuna technika farmaceutycznego podczas dwuletniego stażu;
- uczestnictwo w studiach podyplomowych w dyscyplinie nauki farmaceutyczne;
- udział w kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym w dyscyplinie naukowej nauki farmaceutyczne;
- udział w posiedzeniu naukowo-szkoleniowym NIA, okręgowej izby aptekarskiej lub stowarzyszenia będącego, zgodnie z postanowieniami jego statutu, towarzystwem naukowym lub towarzystwem zawodowym o zasięgu krajowym, którego cele działalności statutowej obejmują rozwój nauk farmaceutycznych;
- przygotowanie i wygłoszenie referatu lub wykładu na kongresie, zjeździe, konferencji lub sympozjum naukowym w dyscyplinie naukowej nauki farmaceutyczne, posiedzeniu naukowo-szkoleniowym NIA, okręgowej izby aptekarskiej lub stowarzyszenia będącego, zgodnie z postanowieniami jego statutu, towarzystwem naukowym lub towarzystwem zawodowym o zasięgu krajowym, którego cele działalności statutowej obejmują rozwój nauk farmaceutycznych;
- publikacje i tłumaczenia artykułów z zakresu wiedzy niezbędnej do realizacji zadań, o których mowa w art. 4 UoZF;
- podnoszenie kwalifikacji w ramach staży lub praktyk realizowanych w zagranicznych ośrodkach prowadzących staże dla farmaceutów;
- samokształcenie przygotowujące do właściwej realizacji zadań związanych z prowadzeniem wykładów, seminariów, warsztatów oraz ćwiczeń w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego farmaceutów;
- indywidualną prenumeratę czasopisma naukowego z dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu wymienionego w wykazie sporządzonym na podstawie art. 267 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

Nowe rozporządzenie nie obejmuje standardów szkolenia, w związku z czym wszystkie podmioty szkolące będą musiały ustalić je wewnętrznie.

Naczelna Rada Aptekarska wydała uchwałę nr VIII/16/2022 z 24 maja 2022 roku, która ujednoliciła zasady zaliczania ustawicznego rozwoju zawodo-

wego, a także wyznaczyła standardy szkolenia oraz określiła wzory certyfikatów. W uchwale utrzymano możliwość przedłużenia okresu edukacyjnego o 24 miesiące osobom, które rozpoczęły go przed wejściem w życie przepisów UoZF.

Obowiązujące akty prawne:

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lutego 2018 r. w sprawie ciągłych szkoleń farmaceutów zatrudnionych w aptekach lub hurtowniach farmaceutycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 499); uznany za uchylony 15 stycznia 2022 roku.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2021 r. w sprawie punktów edukacyjnych uzyskiwanych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego oraz wzoru karty rozwoju zawodowego farmaceuty (Dz.U. z 2021 r. poz. 2494); obowiązujący od 15 stycznia 2022 roku.
- Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1850).
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2211), rozdział 7a. Kształcenie podyplomowe farmaceutów.
- Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 184), rozdział 5. Ustawiczny rozwój zawodowy farmaceutów.
- Uchwała nr VIII/16/2022 Naczelnej Rady Aptekarskiej z dnia 24 maja 2022 r. w sprawie „Standardów ustawicznego rozwoju zawodowego farmaceutów prowadzonego przez samorząd zawodu farmaceuty”.

Opracowała
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

Problemy skórne i potrzeby kosmetyczne towarzyszące terapiom przeciwnowotworowym

Wprowadzenie

Rozpoznawanie i leczenie zmian skórnych w trakcie terapii onkologicznej nabiera coraz większego znaczenia w dobie rozwoju leków ukierunkowanych molekularnie, podczas gdy naświetlanie wciąż odgrywa ogromną rolę w terapii wielu nowotworów. Leczenie przeciwnowotworowe (radioterapia, chemioterapia oraz immunoterapia) może nie tylko spowodować wypadanie włosów z głowy, brwi, rzęs, ale także prowadzić do uszkodzeń płytki paznokciowej i najróżniejszych niepożądanych reakcji skórnych – dermatoz. Często skóra i tkanki podskórne są już nadwyrężone przez samą chorobę lub stosowane poprzednio leczenie, jak również przez problemy alergiczne, atopowe, epizody zakażeń bakteryjnych i grzybiczych. Powoduje to ogromny dyskomfort u pacjentów, a niejednokrotnie skutkuje przerwami w terapii antynowotworowej. Ryzyko powikłań skórnych zwiększają ponadto: współistniejąca cukrzyca, niewydolność nerek, nadużywanie alkoholu, palenie papierosów, niedożywienie i starszy wiek.

Problemy skórne towarzyszące leczeniu przeciwnowotworowemu

W trakcie leczenia onkologicznego skóra osoby chorej najczęściej staje się sucha, zaczerwieniona, cienka (atrofia), przejściowo lub na stałe przebarwiona, podatna na pęknięcia i podrażnienia. Słabo się regeneruje, niekiedy swędzi i piecze. Mogą wystąpić: owrzodzenie, zapalenie skóry, zrogowacenia, rumień, krwawe wybroczyny, pokrzywka, trądzik, inne odczyny alergiczne, immunologiczne, a także fotouczulenie. W cięższych przypadkach, takich jak odczyn popromienny

(zarówno wczesny, jak i późny) czy nieleczone wynaczynienia cytostatyków, można mieć do czynienia z silnym bólem, zakażeniami, martwicą skóry, a w następstwie – z trudnymi do wyleczenia stwardnieniami, zwłóknieniami, bliznami. Niekiedy niezbędne są zabiegi chirurgiczne. Tak więc nie wolno zapominać o tym, że skóra wymaga odpowiedniej profilaktyki i pielęgnacji w stanach opisanych poniżej.

Promieniowrażliwość

Działanie fotouczulające ma wiele leków, także przeciwnowotworowych. Niekiedy reakcje te pojawiają się lub nasilają w wyniku przyjmowania więcej niż jednego leku obciążonego ryzykiem wywołania promieniowrażliwości. W związku z tym w trakcie terapii, jak również w początkowych tygodniach lub nawet miesiącach po leczeniu zaleca się noszenie naturalnej odzieży z długimi rękawami i nogawkami, stosowanie odpowiedniego nakrycia głowy lub korzystanie z parasola przeciwsłonecznego, używanie kremów z filtrem UV (minimum faktor 15) oraz okularów przeciwsłonecznych z filtrami (oczywiście należy zrezygnować z solarium).

Suchość i świąd

Gdy podczas terapii występują suchość i świąd, najważniejsze jest to, aby dbać o ciągłe nawilżenie skóry, zamienić mydło na specjalistyczne środki myjące o kwaśnym pH, stosować krótki i letni natrysk, unikać nasłonecznienia i nadmiernego stosowania maści i kremów sterydowych, używać lekkiej, bawełnianej odzieży i pościeli oraz kosmetyków przeznaczonych dla osób z problemami dermatologicznymi. W łagodzeniu objawów pomagają: oszczędzający, spokojny tryb życia, regularne nawadnianie organizmu, odpowiednia dieta. Nie należy się opalać, trzeć i drapać narażonej skóry, naklejać na nią plastrów, przykładających chłodzących worków z lodem. Powinno się używać jak najmniej kosmetyków do makijażu, perfum i dezodorantów. Nie wolno stosować płynów odkażających i kosmetyków na bazie alkoholu.

Odczyn popromienny

W profilaktyce ostrych reakcji skórnych w miejscu naświetlania stosuje się m.in. kremy i maści typu Bepanthen (pomaga na świąd), RadioXar, Aquastop, RadioProtect, maść nagietkową, krem z sukralfatem, preparaty z kwasem hialuronowym (np. spray lub żel po radioterapii OncoMed). Można też stosować

jednoprocentową maść z hydrokortyzonem od około trzeciego tygodnia terapii. W przypadku zaczerwienia suchego pomocne bywają zasyпка talk, Alantan lub tanalbina i aloesowe żele chłodzące. Jeśli skóra złuszcza się na mokro, można stosować balsam peruwiański, kremy i żele z jonami srebra. Jeżeli wystąpią objawy nadkażenia, owrzodzeń, martwicy, należy niezwłocznie skonsultować się z lekarzem. W cięższych przypadkach stosowane są opatrunki poliuretanowe i hydrożelowe, także z jonami srebra, oraz miejscowo przeciwbólowo – żele z morfiną.

Zespół ręka–stopa

Częstym powikłaniem jest obecnie zespół ręka–stopa (*hand-foot syndrome* – HFS), inaczej erytrodyzestezja dłoniowo-podeszwowa (*palmoplantar erythrodysesthesia* – PPE). Charakteryzuje się początkowo zaczerwienieniem, obrzękiem oraz bolesnością palców dłoni i stóp. Objawy w postaci zaburzeń odczuwania bodźców (dyzestezję) oraz uczucie mrowienia i drętwienia (parestezję) obserwuje się w ciągu jednego–sześciu tygodni od zapoczątkowania terapii. W klasycznym zespole ręka–stopa na podłożu zmian rumieniowych rozwijają się pęcherze, ulegające rogowaceniu i prowadzące do powstawania owrzodzeń i nadżerek. W przypadku stosowania inhibitorów kinaz w miejscach występowania rumienia najpierw dochodzi do zgrubienia warstwy rogowej i tworzenia bolesnych płytek hiperkeratotycznych, na których następnie mogą się tworzyć pęcherze. Hiperkeratoza stanowi wczesny, a nierzadko jedyny objaw tego powikłania. Charakterystyczne jest także umiejscowienie zmian. Występują one częściej na stopach niż na dłoniach, głównie w miejscach ucisku i tarcia (na piętach, skórze śródstopia, czubkach palców). Ponadto mają charakter zlokalizowany, co istotnie odróżnia je od symetrycznych i bardziej rozsianych zmian typowych po cytostatykach.

Profilaktycznie rekomendowane jest nawilżanie skóry (np. krem profilaktyczny OncoMed) lub stosowanie kremu z 12-procentowym mleczanem amonu, emolientów (preparatów zmiękczejących skórę), a w przypadku nasilenia objawów – środków keratolitycznych oraz znieczulających. Można także stosować fenylefrynę (obkurczająco na naczynia krwionośne) i wyciąg z oczaru wirginijskiego (działanie ściągające). W stopniu 1 zalecane jest stosowanie 20–40-procentowego kremu z mocznikiem dwa razy dziennie oraz jednoprocentowego kłobetazolu raz dziennie (przy utrzymaniu dawkowania). Jeśli do miesiąca nie będzie poprawy lub stan się pogorszy, można rozważyć zmniejszenie dawki o 50% i dołożenie dwuprocentowego żelu z lidokainą miejscowo oraz leków przeciwbólowych systemowo (zgodnie z drabiną analgetyczną). Jeżeli po dwóch

tygodniach stan nie ulegnie poprawie, należy przerwać leczenie i spróbować wznowić je za jakiś czas, zaczynając od połowy dawki należytnej. Niektórym pacjentom przynoszą ulgę chłodzące okłady lub zanurzanie dłoni i stóp w chłodnej wodzie. Należy unikać gorącej wody oraz ciasnego obuwia, stosować piankowe wkładki i często zmieniać obuwie celem zmiany punktu ucisku na stopę. Na otarcia zalecane są opatrunki hydrokoloidowe oraz kompresy alginianowe. Można nosić grube bawełniane skarpety i bawełniane rękawiczki. W przypadku silnego rogowacenia pomocny jest nie tylko krem z mocznikiem, ale także 5–10-procentowy kwas salicylowy. Niekiedy stosuje się krem z pięcioprocentowym fluorouracylem w celu złagodzenia stanu zapalnego. Istnieją ponadto doniesienia o skuteczności DMSO (dimetylosulfotlenek), witaminy B6, witaminy E, okładów z miodu, aloesu.

Trądzik

Za powstawanie zmian o charakterze trądzikowym w dużej mierze odpowiedzialna jest terapia celowana anty-EGFR – czyli skierowana przeciwko receptorom naskórkowego czynnika wzrostu. Jest on obecny w guzach pochodzenia nabłonkowego, ale występuje też w skórze, w ujściach mieszków włosowych, w gruczołach łojowych. Stąd oprócz zmian trądzikowych dochodzi do podrażnienia mieszków włosowych oraz gruczołów łojowych i rozwija się stan zapalny. Objawy przybierają postać swędzących osutkowych zmian na skórze, drobnych krostek na twarzy, owłosionej skórze głowy, klatce piersiowej i plecach. Gdy tylko zaczynają się objawy, zalecane są preparaty ze słabymi sterydami – by zmniejszyć potrzebę drapania się i rozwój stanu zapalnego i nie dopuścić, aby cała powierzchnia skóry pacjenta stała się czerwona i pokryta grudkami (w tej sytuacji nieodzowne staje się włączenie antybiotyków z grupy tetracyklin lub systemowe podanie sterydów).

Onkokosmetyki

O ile istnieją zalecenia dotyczące farmaceutycznego leczenia reakcji skórnych w onkologii, o tyle trudno jest o jednoznaczne wytyczne w zakresie kosmetycznej pielęgnacji skóry u pacjentów onkologicznych. Obecnie na rynku kosmetycznym jest wiele propozycji, warto jednak wybierać produkty przetestowane u pacjentów onkologicznych, posiadające stosowne certyfikaty. Powinny one być przeznaczone do skóry wrażliwej, atopowej, alergicznej, przesuszanej, poparzonej, podrażnionej, popękanej, po chemioterapii, po radioterapii. Ogólnie rzecz biorąc, bezpieczne i skuteczne preparaty są przygotowywane według prostych

formuł – nie zawierają zbyt wielu składników. Nie mogą zawierać parabenów, silikonów, etoksylianów, PEG, agresywnych konserwantów, sztucznych substancji zapachowych oraz barwiących i nie powinny być wytwarzane na bazie parafiny, wazeliny. Zalecane są produkty, które wykazują właściwości silnie nawilżające, nawadniające, natłuszczające, odbudowujące barierę lipidową skóry, regenerujące, antyoksydacyjne, przeciwzapalne, gojące, łagodzące zaczerwienienie i swędzenie czy pieczenie. Wskazane składniki to: oleje (np. lniany, słonecznikowy, ryżowy, arganowy, kokosowy, rokitnikowy, rycynowy, konopny), maceraty roślinne (np. żywokostowy, nagietkowy), allantoina, kwas hialuronowy, kwasy tłuszczowe (omega 3, 6, 9), masła (np. shea, kakaowe, masło mango), witaminy (A, D, E), aloes, naturalne filtry UV. Rozsądne wydaje się zaopatrywanie w produkty do pielęgnacji różnych okolic ciała z tej samej linii kosmetyków.

Poniższa lista zawiera przykłady pojedynczych produktów, a także kilku rekomendowanych serii, jakie można polecić pacjentom do zakupienia w aptekach lub drogeriach:

- linia Sense – Rhea Cosmetics;
- linia kosmetyków ChemoDry B6;
- onkokosmetyki Arkana z linii Neuro Cannabis;
- kosmetyki onkologiczne ONCOYA;
- seria kosmetyków Beta-skin Care;
- linia kosmetyków Oncoderma;
- seria kosmetyków do włosów Seboradin FITO CELL+;
- Revicord Medi Cream, 15 saszetek po 15 ml;
- krem kosmetyczny ONKO La-Le, 60 ml;
- Bioderma Cicabio Restor – krem ochronno-regeneracyjny;
- Ili Ola – Face & Body NATURAL – balsam do twarzy i ciała;
- Dermedic CICATOPY – żel pod prysznic odbudowujący barierę ochronną skóry;
- Dermedic CAPILARTE – serum, kuracja stymulująca wzrost i odrost włosów;
- odżywka Dermena® LASH do rzęs i brwi – dzięki zastosowaniu opatentowanej substancji czynnej pochodzenia witaminowego (molekuła Regen7) hamuje wypadanie rzęs i brwi oraz stymuluje proces ich odrastania po zakończonej chemioterapii;
- serum i żel do włosów Dermena® SENSITIVE – do stosowania przy nasilonym wypadaniu włosów; dzięki zawartości opatentowanej substancji czynnej pochodzenia witaminowego (molekuła Regen7) hamuje wypadanie włosów i stymuluje proces ich odrastania po zakończonej chemioterapii;
- szampon Pharmaceris H;
- Ingenii – hydrofilna oliwka do oczyszczania skóry twarzy, szyi i dekoltu;

- Pharmaceris X X-RAYS LIPOSUBTILIUM – łagodząco-regenerujący krem do twarzy i ciała;
- Apiderm – krem do rąk i paznokci, kuracja pielęgnacyjna po chemio- i radioterapii;
- RadioCALM – specjalistyczna emulsja do pielęgnacji skóry w trakcie terapii onkologicznej. Postępowanie terapeutyczne w odczynach popromiennych I i II stopnia;
- SutriSept hydrożel – postępowanie terapeutyczne w odczynach popromiennych III i IV stopnia.

Podsumowanie

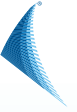
W aptece możemy doradzać pacjentom, mając na uwadze obecnie przyjęte rekomendacje towarzystw onkologicznych i informacje zawarte w charakterystykach leków onkologicznych. Naszym zadaniem jest też podnoszenie komfortu psychicznego pacjentów. W tym celu zachęcamy ich do korzystania z usług świadczonych przez fundacje dla chorych na raka, które często organizują różnego typu warsztaty w zakresie zarówno leczniczej pielęgnacji, jak i onkokosmetologii. Także niektóre gabinety kosmetyczne oferują niekiedy bezpłatne zabiegi dla kobiet po leczeniu przeciwnowotworowym (makijaż permanentny brwi, pigmentacja brodawki piersiowej, niwelowanie blizn). Wspierając naszych pacjentów w pielęgnacji skóry w trakcie leczenia onkologicznego, pamiętajmy o przeprowadzeniu dokładnego wywiadu i o tym, że czasem nieodzowne staje się oddelegowanie ich do lekarza specjalisty. Obecnie współpraca pomiędzy lekarzem onkologiem, pielęgniarką onkologiczną, dermatologiem, farmaceutą oraz kosmetologiem w profilaktyce i leczeniu problemów skórnych po chemioterapii, radioterapii i immunoterapii nowotworów wydaje się kluczowa dla jakości życia pacjentów onkologicznych.

Piśmiennictwo u autorki.

mgr farm. Anita Molenda

Probiotyki

SANPROBI
Stress



Nowa konieczność: antydepresant + psychobiotyk

Czy wiesz, co leki antydepresyjne mają wspólnego z antybiotykami?

Po pierwsze – należy stosować je wyłącznie pod kontrolą lekarza, po drugie – mogą zmieniać skład bakterii w jelitach, niszcząc i te złe, i dobre gatunki. Pamiętaj! Dodaj do leku psychobiotyk, aby ochronić jelita!

Psychobiotyk zawiera bakterie probiotyczne, które – spożywane w odpowiednich dawkach – wykazują działanie na oś mózgowo-jelitową i mają korzystny wpływ na zdrowie psychiczne człowieka.

1 kapsułka zawiera 3 miliardy żywych szczepów bakterii probiotycznych

Produkt bezpieczny dla dzieci od 3. roku życia 



Suplement diety

Produkt bez glutenu



SANPROBI STRESS 01.06.2022

www.sanprobi.pl



facebook.com/sanprobi



instagram.com/sanprobi

SANPROBI Osteo

SANPROBI 4 Enteric

SANPROBI Active & Sport

SANPROBI Barrier

SANPROBI IBS

SANPROBI Super Formula

APLIKACJA MOBILNA



Vademecum
Herbapol Wrocław



Jesteś lekarzem lub farmaceutą?

Chcesz mieć dostęp do przeznaczonych dla specjalistów opisów produktów?
Wpisz swój numer **PWZ** lub **PWZF**,
w zakładce Ustawienia i korzystaj z **serwisu**
dostosowanego do potrzeb profesjonalistów!

Wszystkie najważniejsze informacje o preparatach ziołowych w Twoim telefonie!

- ✓ Wyszukuj produkty
- ✓ Dodawaj do ulubionych
- ✓ Pobierz charakterystykę produktu leczniczego
- ✓ Bądź na bieżąco



Download on
the App Store



GET IT ON
Google Play

Pobierz bezpłatną aplikację mobilną
www.herbapol.pl/aplikacja

Hederasal®

Zerwij z kaszlem!

**Potrójne działanie wyciągu
z liści bluszczu:**

- ✓ **wykrztuśne**
- ✓ **rozrzedzające wydzielinę**
- ✓ **bronchodilatoryjne**



WROCŁAW
Herbapol SA

Nowoczesna medycyna
zgodna z naturą człowieka

NAZWA I POSTAĆ PRODUKTU LECZNICZEGO Hederasal 26,6 mg/5 ml syrop, **SKŁAD JAKOŚCIOWY I IŁOŚCIOWY** 100 g (co odpowiada 81 ml) syropu zawiera: 430,55 mg wyciągu suchego z *Hedera helix* L. folium (liść bluszczu) (DER 4-8:1), ekstrakt: etanol 30% (m/m) Substancja pomocnicza o znanym działaniu: sorbitol (E 420) 1 ml syropu zawiera sorbitol ciekły niekryształujący – 0,987 g. **WSKAZANIA DO STOSOWANIA** Lek roślinny stosowany jako środek wykrztuśny w przypadku produktynego (mokrego) kaszlu. **DAWKOWANIE I SPOSÓB PODANIA** **Dawkowanie:** Dzieci w wieku od 2 do 5 lat – od 2 do 3 razy na dobę miarką po 2,5 ml lub po 1 łyżeczki od herbaty. Dzieci w wieku od 6 do 11 lat – 2 razy na dobę miarką po 5 ml lub po 1 łyżeczce od herbaty. Dorosli i młodzieży w wieku od 12 lat – od 3 do 4 razy na dobę miarką po 5 ml lub po 1 łyżeczce od herbaty. **Sposób podawania** Podanie doustne. Do opakowania dołączona jest miarka. Syrop przynajmniej nierozcieńczony, popić wodą. **Uwaga:** Nie stosować u dzieci w wieku poniżej 2 lat. **Wskazówki dla diabetyków:** lek nie zawiera sacharozy. Może być stosowany przez osoby chore na cukrzycę. 1 łyżeczka od herbaty (6,2 g lub 5 ml) syropu zawiera 3,36 g D-sorbitolu, co odpowiada 0,28 jednostkom chłobowym (BE). **PRZECIWSKAZANIA** Nadwrażliwość na substancję czynną, w tym na rośliny z rodziny araliowatych – *Araliaceae* lub na którąkolwiek substancję pomocniczą. Ze względu na możliwość nasilenia się objawów ze strony układu oddechowego podczas stosowania leków o działaniu sekretolitycznym nie należy stosować leku u dzieci w wieku poniżej 2 lat. **SPECJALNE OSTRZEŻENIA I ŚRODKI OSTROŻNOŚCI DOTYCZĄCE STOSOWANIA** Uporczywy lub nawracający kaszel u dzieci w wieku od 2 do 4 lat wymaga rozpoznania przez lekarza przed zastosowaniem leczenia. Gdy wystąpią duszności, gorączka, krwawa lub ropna płwocina, należy skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą. Jednoczesne stosowanie tego leku z opioidowymi środkami przeciwkaszlowymi, takimi jak kodeina czy dekstrometorfan, nie jest zalecane bez konsultacji z lekarzem. Zaleca się zachowanie ostrożności w przypadku pacjentów z niedostateczną funkcją nerek lub chorobą wrzodową żołądka. Lek zawiera sorbitol. Nie stosować u pacjentów z rzadko występującą dziedziczną nietolerancją fruktozy. Jednorazowa dawka syropu (5 ml) zawiera 4,935 g sorbitolu. **DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE** Działania niepożądane przedstawiono zgodnie z klasyfikacją narządów i układów wg MedDRA oraz częstotliwością występowania: bardzo często ($\geq 1/10$); często ($\geq 1/100$ do $< 1/10$); niezbyt często ($\geq 1/1000$ do $< 1/100$); rzadko ($\geq 1/10\ 000$ do $< 1/1000$); bardzo rzadko ($< 1/10\ 000$) w tym pojedyncze przypadki; nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). Podczas stosowania syropu Hederasal mogą wystąpić: zaburzenia żołądka i jelit (nudności, wymioty, biegunka) – częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych); Zaburzenia układu immunologicznego (reakcje alergiczne: wysypka, pokrzywka, duszności) – częstość nieznana (nie może być określona na podstawie dostępnych danych). **NUMER POZWOLENIA** NA DOPUSZCZENIE DO OBROTU: 6332. **PODMIOT ODPOWIEDZIALNY** Wrocławskie Zakłady Zielarskie „Herbapol” SA. Produkt leczniczy OTC.

ZARABIAJ WIĘCEJ!

A jak AUTONOMIA
A jak AUTORSKI PROGRAM
A jak **APTENEO**



MAGAZYNUJ

pieniądze, a nie towar!

Postaw na mniejsze zakupy i wyższe rabaty dla Twojej apteki



ZARABIAJ

więcej, pracuj mniej!

Przyciągnij pacjentów dobrymi cenami nie martwiąc się o marżę



HURTEM

zdobywaj pacjentów!

Nie jesteśmy związani z żadną hurtownią. Sam wybierasz gdzie chcesz robić zamówienia i masz dostęp do wszystkich wiodących magazynów

APTENEO. Niezależność, która łączy

Pracuj tak, jak lubisz – w swojej aptece, a my zajmiemy się resztą!
Zadzwoń do mnie i dowiedz się więcej

Michał Hamerski tel. 507 942 242

#BądźApteneo

DOŁĄCZ DO NAS, ZACHOWAJ NIEZALEŻNOŚĆ!

trilac[®] plus forte

suplement diety

Doustne
krople probiotyczne

5 miliardów bakterii w 5 kroplach



zawsze przy antybiotyku



jako wsparcie
organizmu, na każdym
etapie jego rozwoju



w celu utrzymania
prawidłowej flory
bakteryjnej jelit



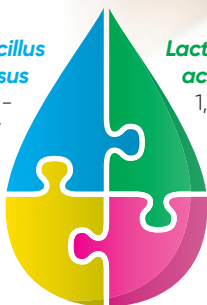
w stanach obniżonej
odporności

Składnikami aktywnymi trilac[®] plus forte,
są bakterie kwasu mlekowego:

*Lacticaseibacillus
rhamnosus*
GG ATCC 53103 –
 $2,5 \times 10^9$ CFU*

*Lactobacillus
acidophilus LA3* –
 $1,16 \times 10^9$ CFU*

*Bifidobacterium
animalis ssp.
lactis BLC1* –
 $1,19 \times 10^9$ CFU*



*Lactobacillus
delbrueckii ssp.
bulgaricus SP96* –
 $0,15 \times 10^9$ CFU*



*CFU – jednostka formowania kolonii (ang. colony forming unit)

Vine spa na świecie

cz. 4

Stany Zjednoczone

Doliny Sonoma oraz Napa tworzą znany kalifornijski region winiarski na północ od San Francisco. Setki położonych pośród wzgórz winnic, uprawiających odmiany: cabernet sauvignon, chardonnay, pinot noir, zinfandel i merlot, korzysta tu z odpowiedniej gleby i kojącego wpływu Oceanu Spokojnego. Winiarnie w tym regionie – niektóre z XIX wieku – to zarówno małe, rodzinne posiadłości, jak i duże, słynne przedsiębiorstwa (np. winnica Roberta Mondaviego), organizujące letnie koncerty i całoroczne degustacje. Wina tutejsze podlegają wymogom amerykańskiej apelacji American Viticultural Area.

Kalifornijskie spa oferują również szeroką gamę zabiegów spa z użyciem konopi indyjskich (*Cannabis Sativa*). Oprócz wina można więc spotkać np. Ar-tet – nowoczesny bezalkoholowy trunek zawierający konopie i osiem innych ziół, inspirowany lokalną tradycją.

We wrześniu 2020 roku ponad 27 000 ha całej okolicy, w tym winnice i vine spa, ogarnął niszczycielski pożar, któremu nadano nazwę *Glass Fire*.

Około 100 vine spa Kalifornii nie zawsze proponuje rozbudowane zabiegi winoterapeutyczne. Często ośrodki te nazywają vine spa ze względu na to, że są położone w okolicy winnic i oferują jako najcenniejszy souvenir w swoich butikach wina okolicznych producentów¹.

Kenwood Inn & Spa² wykorzystuje sławę regionu na wiele sposobów. Krajobraz obfituje w stuletnie dęby i zacienione szlaki, które doskonale nadają się na wycieczki rowerowe i przejażdżki konne. Obszar ten zyskał nazwę Księżycowej Doliny dzięki mieszkającemu tu i tworzącemu Jackowi Londonowi, autorowi

¹ Informacje o kalifornijskich vine spa są zebrane na stronie: Ultimate Wine Country Spas, b.d., <https://www.visitcalifornia.com/experience/ultimate-wine-country-spas>, dostęp: 10.06.2022.

² Kenwood Inn & Spa, b.d., <https://www.kenwoodinn.com>, dostęp: 10.06.2022.

powieści o tym tytule wydanej w 1913 roku. Kenwood oferuje masaż z olejem z pestek winogron sauvignon i olejkami aromatycznymi oraz ponadgodzinne winne kąpiele. Zabiegi Honey Wine Wrap, Crushed Cabernet Scrub, Lavender Salt Scrub mają powrócić po ponownym otwarciu po pandemii COVID-19. Biorąc pod uwagę skutki dramatycznego Glass Fire z 2020 roku trudności natury ekonomicznej mogą być znaczne z obu powodów.

Trzynastcie okolicznych posiadłości winiarskich zaprasza gości spa do swoich winnic na degustacje win. Calistoga Ranch³ to legendarne miejsce w dolinie Napa, od zawsze znane z romantycznych wypadów do winnic. Wszystko w nim zachęca do relaksu – od bujnej przyrody (aż 65 ha wysadzanych sosnami i dębami) po luksusowe przestronne domki z dwustronnymi kominkami, kąpielami na świeżym powietrzu i tarasami słonecznymi. The Auberge Spa na ranchu wykorzystuje romantyczną atrakcyjność tego miejsca i oprócz bogatego menu zabiegów oferuje specjalny rytuał Ultimate Indulgence After Hours. Pary mogą zarezerwować dla siebie całe spa na trzy godziny (20.00–23.00). Wieczór rozpoczyna się godzinnym masażem aromaterapeutycznym w luksusowym apartamencie dla par. Następnie terapeuci pozostawiają gości samym sobie, aby mogli się zanurzyć w ciepłych basenach przy świetle gwiazd, spędzić czas w eukaliptusowej łaźni parowej i posiedzieć przy trzaskającym ogniu, delektując się szampanem i deserem.

W sąsiednim stanie Arizona szczególną uwagę zwraca Sanctuary Camelback Mountain⁴ położone u stóp góry Camelback. To jedno z najlepszych spa w okolicy. Oferuje nowoczesne, ale przytulne małe domki dla dwojga – *casitas*. Nazwa góry Camelback pochodzi od jej kształtu, przypominającego profil kłęczącego wielbłąda z pochyloną głową. Jaskinia odkryta po północnej stronie góry była – o czym świadczą znaleziska – używana jako święte miejsce przez prehistoryczną kulturę Hohokam, zanim plemię to opuściło ten obszar w XIV wieku. W 1879 roku Camelback Mountain była częścią 1620-hektarowego rezerwatu dla plemion indiańskich Salt River Pima-Maricopa. Park rekreacyjny Camelback Mountain Echo Canyon jest typowym miejscem wypoczynku i sportów górskich. Ośrodek oferuje studio fitness, gabinet do zabiegów spa, trawnik z misami ogniowymi i salon z zewnętrznym basenem. Spa dostosowuje się do niestandardowych potrzeb gości i tym sposobem otwiera się na rozwój nowych usług. Po zabiegach spa można skorzystać z pokazu „Mixology 101” w kompleksie, gdzie sommelier prowadzi degustację regionalnych win.

³ Calistoga Ranch, b.d., <https://aubergeresorts.com>, dostęp: 10.06.2022.

⁴ The Sanctuary Spa House Retreat at Sanctuary on Camelback Mountain, b.d., <https://www.gurneysresorts.com/scottsdale>, dostęp: 10.06.2022.

Omni Scottsdale Resort and Spa at Montelucia⁵ prezentuje hiszpański styl w każdym detalu. Już samo wejście do spa jest tu rytuałem powiązaniem ze zmianą rytmu funkcjonowania i wyciszeniem. Rytuał ten przeprowadzany jest z zastosowaniem pięciu kamieni półszlachetnych. Są to: tygrysie oko, agat, rodonit, kwarc różowy, hematyt. Goście wybierają jeden z nich na podstawie ich znaczenia albo pozwalają, by kamień ich wybrał. Zabiegi po indywidualnej konsultacji i analizie skóry są projektowane przez kosmetyczkę odpowiednio do potrzeb: od redukcji drobnych zmarszczek, regeneracji po długim locie przez wspomaganie leczenia skóry skłonnej do trądziku po odświeżenie skóry odwodnionej. Zabiegi skoncentrowane na przeciwdziałaniu starzeniu się skóry obejmują dokładne oczyszczanie, złuszczenie, masaż, maskę, nawilżanie i ochronę przed promieniowaniem UV. Joya Spa jest jedynym tego typu ośrodkiem w Arizonie inspirowanym hammamem. Każde przesilenie (w czerwcu i grudniu) oraz równonoc (w marcu i wrześniu) goście świętują koktajlem Sangria & Sunset Salutations na tarasie z basenem i z widokiem na górę Camelback, praktykując jogę o zachodzie słońca.

Argentyna

The Vines Resort and Spa w Mendozie położone jest w sercu 600 ha winnic w dolinie Uco. „Miejsce niełatwe do znalezienia, a jeszcze trudniejsze do opuszczenia” – zapewniają właściciele. Odwiedzający winnicę mogą się cieszyć ciszą, spacerami, wschodami i zachodami słońca. Jako zajęcia ruchowo-relaksacyjne proponuje się jogę, która wymaga umiejętności, sprawności i skupienia tak jak uprawianie winorośli. Posiadłość oferuje także udział w produkcji własnego wina – tutaj każdy może je wytwarzać dzięki posiadaniu od 0,4 do 40 ha profesjonalnie zarządzanej prywatnej winnicy.

Afryka

Afryka ma ogromny potencjał egzotycznych spa, ciekawych dla Europejczyków. W samym Egipcie działa około 200 spa. We wszystkich krajach islamskich konsumuje się i produkuje mniej napojów alkoholowych, w tym wina, uznając je zgodnie z Koranem za *haram*, czyli zakazane lub niezalecane.

W niektórych krajach produkcja wina wzrosła od lat 30. XIX wieku ze względu na wpływ Francji. Stało się tak np. w Maroku, gdzie uprawia się 50 000 ha

⁵ Omni Scottsdale Resort and Spa at Montelucia, b.d., <https://www.omnihotels.com/hotels/scottsdale-montelucia>, dostęp: 10.06.2022.

winnic, głównie czerwonych odmian. Najwięcej spośród wszystkich upraw, bo 40%, zajmuje syrah. Warto wspomnieć lokalne odmiany: abbou, doukkali i maticha, których powierzchnia już wynosi 250 ha. Brahim Zniber, były właściciel Celliers de Meknès i największej produkcji win w Maroku, przez wiele lat planował założenie vine spa. Do dzisiaj niestety projekt nie został zrealizowany.

W Egipcie wiele spa proponuje winoterapię, bazując na tradycji hammamu i kąpielach. Mandara Spa w JW Marriott Cairo Hotel⁶ ma powierzchnię 2500 m² i mieści kilka basenów. Panuje w nim cisza lub słyszać uspokajający dźwięk płynącej wody, który zwłaszcza w tradycyjnym hammamie, odbijając się echem od ceramicznych płytek ścian, daje relaksujący efekt. Zabiegi obejmują słynny masaż na cztery ręce, z którego znane są Mandara Spa, body wrap, peeling, maseczki z wykorzystaniem ekskluzywnych produktów marki Phytomer. Nazwa „Mandara” pochodzi ze starożytnej legendy o dążeniu boga do wyprodukowania eliksiru nieśmiertelności i wiecznej młodości. W tej legendzie Mandara Giri jest świętą górą, z której wypływa woda życia – magiczny eliksir zapewniający wieczną młodość. Czy to woda, czy wino ma tu moc uzdrawiającą, zależy miało by – i słusznie – od osobistych wierzeń.

W 1925 roku prof. Abraham Izak Perold z Uniwersytetu w Stellenbosch w Republice Południowej Afryki stworzył nową odmianę winorośli o nazwie „pinotage”, powstałą z dwóch odmian czerwonych: cinsault i pinot noir. Dziś receptura kilkudziesięciu kosmetyków TheraVine do pielęgnacji twarzy, ciała, dłoni i stóp oraz włosów oparta jest na uprawianych w RPA odmianach sauvignon blanc, pinotage, merlot, chardonnay i cabernet sauvignon. Wszystkie produkty posiadają wysokie stężenie polifenoli znanych jako proantocyjanidyny (OPC). Lokalne lecznicze olejki – tymiankowy czy rozmarynowy – bazujące na wyciągach z roślin uprawianych organicznie w tym rejonie nadają kosmetykom charakterystyczne aromaty. Linię tę wykorzystują różne vine spa na całym świecie.

The Lanzerac Spa⁷, którego pierwsze winnice posadzono w 1692 roku, znajduje się w dolinie Jonkershoek w Stellenbosch. Jest słynnym miejscem pierwszego zabutelkowania wina pinotage. Zabiegi winoterapii są liczne i bazują na lokalnie opracowanych kosmetykach. Wykorzystuje się w nich także lokalnie stworzoną odmianę pinotage. Do takich zabiegów należy masaż twarzy i ciała o nazwie AromaVine™ Slimming Pinotage Massage. Czego więcej można oczekiwać od doskonale opracowanej winoterapii? Zabieg Grape Infused Sponge Soap Exfoliation obejmuje relaksującą saunę aromatyczną, eksfoliację gąbką

⁶ Mandara Spa, b.d., <http://www.mandaraspaspa.com/spa/Cairo-JW-Marriott-Hotel.aspx>, dostęp: 10.06.2022.

⁷ Lanzerac Spa, b.d., <https://lanzerac.co.za>, dostęp: 10.06.2022.

z mieszaniną ekstraktu ze skórek czerwonych winogron i ekstraktu roślinnego. Zabieg detoksykujący TheraVine zapewnia orzeźwiające doznania w aromatycznej saunie połączone z tonizującym masażem wibracyjnym i uciskowym masażem skóry głowy. Po peelingu solnym następuje gorąca, aromatyczna kąpiel z solą, która wspomaga eliminację toksyn i wywołuje pocenie. TheraVine Wellbeing Spa obejmuje relaksującą saunę aromatyczną z masażem wibracyjnym i uciskowym masażem skóry głowy. Na HydraVine™ Rich Milk Bath Ritual składają się: orzeźwiający peeling mydlany z dodatkiem winogron, relaksująca sauna aromatyczna, kojący masaż wibracyjny i uciskowy masaż skóry głowy oraz kąpiel w mleku winogronowym zawierającym ekstrakt polifenoli, pantenol i kwas hialuronowy.

Australia

Kingsford Homestead⁸ to rodzinna posiadłość z 1856 roku znajdująca się w niewielkiej odległości od uznanych winnic Australii Południowej w dolinie Barossa. Zajmuje powierzchnię 90 ha, która służy również jako stacja owiec. Można się tu zanurzyć w urzekającym australijskim krajobrazie podczas pikników, lotu balonem nad winnicami czy korzystając z tutejszej specjalności – kąpeli z solą Grown Alchemist na świeżym powietrzu nad szumiącą rzeką Parą. Na tarasie otoczonym eukaliptusami odbywają się degustacje win Barossa i serów. Alfresco Bath Experience to nocna kąpiel w wannie retro w zacisznej winnicy. Goście zazwyczaj jej, sącząc musujące wino.

Ośrodek Balgownie Estate Vineyard Resort położony jest w przepięknej scenerii i oferuje luksusowe zakwaterowanie w dolinie Yarra, zaledwie około godziny jazdy od Melbourne. Restauracja z widokiem na winnice serwuje sezonowe menu nowoczesnej kuchni australijskiej w połączeniu z winami z posiadłości Balgownie. Ekskluzywne Natskin Spa Retreat⁹ proponuje luksusowe zabiegi kosmetyczne i odnowy biologicznej, w tym aromaterapii, hydroterapii i terapii błotnej.

Ośrodek Qualia¹⁰ definiuje sam siebie jako prywatny świat zmysłowej perfekcji. Przylega do północnego krańca tropikalnej wyspy Hamilton, pośrodku Wielkiej Rafy Koralowej. Jest jednym z najspokojniejszych i najpiękniejszych

⁸ Kingsford Homestead, b.d., <https://kingsfordbarossa.com.au/food-wine/wine-tunnel-and-vaults>, dostęp: 10.06.2022.

⁹ Natskin Spa Retreat, b.d., <https://www.sothys.fr/en/spas/australia/natskin-spa-retreat>, dostęp: 10.06.2022.

¹⁰ Qualia, b.d., <https://www.qualia.com.au>, dostęp: 10.06.2022.

miejsc Queensland. Dumą tej zaczarowanej przestrzeni jest spa, którego ambicją stanowi wykorzystanie czysto australijskich składników. Trzygodzinny zabieg winoterapii dla pary składa się z masażu relaksacyjnego całego ciała, peelingu ciała pinot noir i mineralnej maseczki do ciała z gliną kaolinową. Po zabiegach goście korzystają z pryszniców ze strumieniem deszczowym oraz łaźni rzymskiej. Drobną zabieg Sodashi na twarz, włosy i skórę głowy ma efekt relaksujący całe ciało. Zabiegom towarzyszy poczęstunek z półmiskiem owoców i kieliszkiem pinot noir lub szampanem do wyboru.

Japonia

Vine spa Yunessun¹¹ znajduje się w prefekturze Kanagawa. Miało być inspirowane antycznym światem Morza Egejskiego, bogów i śródziemnomorskich urokliwych zatoczek. Nawiązuje też do japońskiej tradycji gorących źródeł – obiekt jest postawiony na 23 gejzerach, z których woda bezpośrednio zasila baseny. Możliwe są kąpiele w kawie, zielonej herbacie, sake oraz interesująca nas kąpiel w winie, nazywanym tu inaczej „odmładzającą gorącą wodą” (*oyu o wakagaera seru*), o jasnym winogronowym kolorze i łagodnym zapachu. Co jakiś czas do basenu dodawana jest porcja świeżego wina. Winoterapia ma przede wszystkim pomóc osiągnąć ideał japońskiej skóry – jasnej i gładkiej jak jajko na twardo (*yu de tamago*). Japończycy są największymi konsumentami francuskiego beaujolais nouveau, stąd nie dziwi ich łączenie lekkiego wina z tradycją wód termalnych. Po pandemii COVID-19 wprowadzono zmianę dozwolonej liczby kąpiących się osób, tak by uniknąć zatłoczenia w całym spa.

Piśmiennictwo u autorki.

mgr farm. Agata Ogórka-Tabiś

¹¹ Yunessun, b.d., <https://www.yunessun.com/spa/yunessun-indoor.html#wine>, dostęp: 10.06.2022.

Zastosowanie probiotyku przy biegunkach u niemowląt

Biegunka to jedna z najpowszechniejszych dolegliwości wieku dziecięcego. Jest częstą przyczyną hospitalizacji, szczególnie w grupie najmłodszych dzieci – do drugiego roku życia. Może być objawem różnego rodzaju chorób. Rozpoznanie biegunki – nawet u najmłodszych dzieci – nie stanowi większego problemu. Zwiększenie częstotliwości wypróżnień do trzech lub więcej na dobę oraz zmiana konsystencji stolca na płynną lub półpłynną nie umkną uwadze żadnego rodzica. Zazwyczaj u dzieci dolegliwość ta ustępuje samoistnie w ciągu pięciu–siedmiu dni, natomiast jeśli trwa dłużej lub gdy mamy jakiegokolwiek wątpliwości związane z jej przebiegiem, należy skonsultować się z lekarzem, który zastosuje prawidłowe postępowanie terapeutyczne.

Biegunka u małych dzieci prowadzi przede wszystkim do odwodnienia organizmu, co może się skończyć nawet hospitalizacją, dlatego najważniejsze jest systematyczne nawadnianie. Najlepszymi płynami, jakie można podawać dziecku w czasie trwania biegunki, są woda lub wodne roztwory glukozy-elektrolitowe, które dostarczają energii oraz przywracają równowagę mineralną. Wskazana jest dieta lekkostrawna, z ograniczeniem spożywanego błonnika, w tym soków przecierowych.

Co ważne, gdy podejrzewamy wystąpienie biegunki infekcyjnej, unikajmy korzystania z preparatów na bazie loperamidu (których i tak nie zaleca się podawać dzieciom poniżej szóstego roku życia!), ponieważ mogą one spowalniać usuwanie czynnika infekcyjnego z organizmu.

Oprócz nawadniania zalecane jest również stosowanie terapii wspomagających, do których zalicza się m.in. podawanie produktów probiotycznych. Ważne, aby wybierać preparaty zawierające dobrze poznane szczepy bakterii skutecznie skracających czas trwania biegunek. Do najlepiej przebadanego szczepu należą bakterie *Lactobacillus rhamnosus* GG (ATCC 53103), których skuteczność w skracaniu czasu trwania biegunek została potwierdzona w licznych badaniach. Szczep ten ujęto w rekomendacjach European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN).

W metaanalizie wykonanej na podstawie ponad 12 badań przeprowadzonych na grupie niemal 1500 pacjentów wykazano skuteczność *L. rhamnosus* GG w zapobieganiu biegunce związanej z antybiotykami (*antibiotic-associated diarrhea* – AAD) zarówno u dzieci, jak i u osób dorosłych: *L. rhamnosus* GG istotnie zmniejszał ryzyko rozwoju AAD u pacjentów z 22,4% do 12,3%, a skuteczność szczepu probiotycznego była widoczna niezależnie od rodzaju zastosowanego antybiotyku.

W wypadku innych szczepów bakterii kwasu mlekowego, m.in. *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidobacterium animalis subsp. lactis*, *Lactobacillus bulgaricus*, wykazano skuteczność w redukcji zaburzeń funkcjonowania przewodu pokarmowego, w tym objawów biegunki o różnej etiologii. Wiele spośród znanych szczepów probiotycznych jest poddawanych dalszym badaniom, które mają na celu określenie ich wpływu na redukcję objawów biegunki.

W wypadku najmłodszych pacjentów jednym z ważniejszych rezultatów stosowania odpowiednich probiotyków jest skrócenie czasu trwania biegunki. Skrócenie dolegliwości już o kilka czy kilkanaście godzin ma istotne znaczenie dla ich rekonwalescencji.

Warto pamiętać, że na rynku można obecnie znaleźć wiele produktów probiotycznych, których forma podania jest przyjazna małym dzieciom. Dla tej kategorii wiekowej pacjentów przewiduje się głównie postaci płynne: krople. Ważne jest to, aby przy wyborze produktu dla niemowląt i małych dzieci zwrócić uwagę na skład preparatu i zawartość bakterii w dziennej dawce. Minimalna dzienna dawka terapeutyczna powinna wynosić 10^6 – 10^9 CFU¹.

Elżbieta Kulig
Kierownik Produktu
Zakład Farmaceutyczny AMARA

¹ CFU (*colony-forming unit*) – jednostka tworząca kolonię.

Wczoraj i dziś roślin leczniczych

Babka lancetowata, cz. 2

Wprowadzenie

W numerze 1/2022 „Farmacji Krakowskiej” zamieściliśmy pierwszą część artykułu na temat właściwości leczniczych babki lancetowatej. Poruszone tam zostały następujące zagadnienia: babka lancetowata w medycynie ludowej, babka lancetowata w dawnych badaniach naukowych i oficjalnych źródłach zielarskich, babka lancetowata we współczesnych farmakopkach, zbiór i suszenie surowca *Plantaginis lanceolatae folium*. W drugiej części piszemy o działaniu leczniczym, składzie chemicznym babki, a także zastosowaniu babki we współczesnych lekach ziołowych.



Babka lancetowata

Źródło: materiały własne, fot. Maciej Bilek.

Działanie lecznicze surowca *Plantaginis lanceolatae folium*

Czy nowoczesne źródła choć w części powtarzają dawne zalecania do stosowania liścia babki lancetowatej? Przywołajmy już tradycyjnie w cyklu *Wczoraj i dziś roślin leczniczych* monografię zielarską Komitetu ds. Produktów Leczniczych Pochodzenia Roślinnego Europejskiej Agencji Leków (Committee on Herbal Medicinal Products of European Medicines Agency – HMPC EMA), która – przypomnijmy – służy najpierw w procedurach rejestracyjnych leków ziołowych, a następnie staje się podstawą do opracowywania treści informacji skierowanej do pacjenta.

Monografia EMA liścia babki lancetowatej przewiduje możliwość stosowania jako tradycyjnych leków ziołowych imponującej liczby postaci leku: rozdrobnionej lub sproszkowanej wodnego wyciągu suchego (DER 3–6 : 1), etanolowego (20–40%) wyciągu płynnego (DER 1 : 0,8–1,2), etanolowego (20%) wyciągu gęstego (DER 1,5–1,7 : 1), soku ze świeżego ziela (DER 1 : 0,5–0,9), syropu zawierającego wodny wyciąg płynny (DER 1 : 11), etanolowego wyciągu suchego (DER 3–5 : 1) oraz wodnego wyciągu płynnego (DER 1 : 5,8–5,9).

Każdy aptekarz zada w tym momencie najbardziej oczywiste pytanie: Jakie jest ich działanie? „Raport z oceny surowca liść babki lancetowatej”, towarzyszący cytowanej monografii zielarskiej, omawia bardzo zróżnicowaną aktywność biologiczną, zarówno samego surowca, jak i izolowanych z niego substancji. EMA powołuje się przy tym na wyniki badań laboratoryjnych i wymienia działanie przeciwpalne, przeciwbakteryjne i rozkurczające, następnie przeciwwirusowe i immunostymulujące, kończąc wreszcie na gojącym, przeciwrakowym i cytotoksycznym wobec komórek nowotworowych. W finalnej „Monografii” liścia babki lancetowatej jako tradycyjnego roślinnego produktu leczniczego znajdujemy jednak wyłącznie następujące wskazanie terapeutyczne: działanie łagodzące w objawowym leczeniu podrażnień jamy ustnej lub gardła i związanego z nimi suchego kaszlu. Jest ono zatem typowe dla surowca śluzowego, a przypomnijmy, że ten aspekt składu chemicznego interesującego nas surowca w ogóle nie jest uwzględniony w farmakopealnej ocenie jakości! Przywołajmy również słowa z *Ziołolecznictwa* Aleksandra Ożarowskiego: „szczególne znaczenie przypisuje się obecności polisacharydów, ponieważ jak wykazały badania kliniczne, dają one dobre wyniki w leczeniu wrzodów żołądka i dwunastnicy”. Stosowanie liścia babki lancetowatej jako surowca łagodzącego, osłaniającego, nie jest zatem niczym nowym, tyle że wcześniej eksponowano przede wszystkim działanie śluzów na przewód pokarmowy, nie zaś na górne drogi oddechowe.

Jak widzimy, liściowi babki lancetowatej i jego przetworom przypisano stosunkowo wąski kierunek działania wobec tak licznych przecież wskazań, o których pisali m.in. Jan Biegański i Aleksander Ożarowski. Taka jest jednak strategia Komitetu ds. Produktów Leczniczych Pochodzenia Roślinnego. Usankcjonowane są wyłącznie te kierunki działania, które nie tylko ocenione zostały pozytywnie w badaniach naukowych, ale które – przede wszystkim! – znajdują potwierdzenie w doświadczeniu płynącym z dotychczasowego stosowania leków z danym surowcem. To dlatego właśnie, aby zagwarantować przyszłym pacjentom jak największe bezpieczeństwo terapii, ocenia się, czy dany surowiec, w określonej postaci leku i z określonym przeznaczeniem leczniczym, funkcjonuje na rynku bez poważniejszych działań niepożądanych przez co najmniej 30 lat, w tym co najmniej 15 lat w Unii Europejskiej. Warto przy tym zwrócić uwagę,

że pierwszorzędne znaczenie w ocenie skuteczności surowców zielarskich EMA przypisuje результатам badań nie laboratoryjnych, lecz klinicznych.

W przypadku babki lancetowatej posiadamy wyłącznie wyniki badań post-marketingowych, nie zaś kontrolowanych badań klinicznych. Dotyczyły one syropu zawierającego w 100 ml 20 g płynnego, etanolowego wyciągu z ziela babki lancetowatej (DER 1 : 1). Badanie wykonano na niemałej grupie blisko 600 pacjentów w wieku 1–88 lat, cierpiących najczęściej na ostre infekcje dróg oddechowych, ostre zapalenie oskrzeli oraz na kaszel z podrażnieniem gardła, występujący po ostrych infekcjach dróg oddechowych. Średni czas stosowania syropu wyniósł 10 dni, ze średnią dawką dobową 30 ml syropu. Efektywność terapii oceniali zarówno pacjenci, jak i prowadzący ich lekarze. Jaka była skuteczność? Otóż po 3–14 dniach nasilenie i częstotliwość napadów kaszlu uległy obniżeniu o odpowiednio 67% i 66%. Towarzyszący kaszlowi ból w klatce piersiowej został ograniczony o 80%, natomiast drażniący kaszel i duszności – o 69%. Ogólną skuteczność terapii lekarze ocenili jako dobrą aż u 62% pacjentów, a jako doskonałą – u 26% pacjentów.

Z podanych przez EMA wskazań terapeutycznych nie wynika jasno, że liść babki lancetowatej może być stosowany doustnie oraz zewnętrznie, w obrębie błon śluzowych jamy ustnej. Dla takich jednak właśnie dróg podania mamy przewidziane schematy dawkowania. Na błony śluzowe jamy ustnej, u dorosłych i osób starszych, stosuje się surowiec sproszkowany lub wodny wyciąg suchy (DER 3–6 : 1) w postaci tabletek powlekanych lub pastylek twardych. Z kolei doustnie można stosować babkę lancetową nie tylko u nastolatków, osób dorosłych i starszych, ale także u dzieci, w zależności od postaci leku, nawet już od 3. roku życia. Należy przy tym zastrzec, że dla nastolatków, osób dorosłych i starszych w stosowaniu wewnętrznym EMA dopuszcza wszystkie wymienione postaci leku, natomiast dla dzieci w przedziałach wiekowych 3–4 lata oraz 5–11 lat wyłącza postać rozdrobnioną lub sproszkowaną. EMA różnicuje też schematy dawkowania w tych dwóch przedziałach wiekowych. Jedynie w przypadku soku ze świeżych liści unifikuje je i tworzy grupę pacjentów w wieku 4–11 lat, natomiast w przypadku syropu – 3–11 lat. Schemat dawkowania wymienionych przetworów roślinnych jest oczywiście w monografii EMA szczegółowo doprecyzowany, my poprzestaniemy wyłącznie na przekazaniu tego dla postaci rozdrobnionej lub sproszkowanej: napar z 2 g na 150 ml gorącej wody, 2–3 razy dziennie. Napar zatem, a nie odwar, jak polecało *Ziołolecznictwo Ożarowskiego!*

EMA w monografii zielarskiej liścia babki lancetowatej zastrzega, że przeciwwskazaniem do jej stosowania jest nadwrażliwość na substancje czynne. Nie wzmiankuje jednak potencjalnych interakcji z innymi lekami, nie uwzględnia także

efektów niepożądanych i nie przywołuje przypadków przedawkowania. Zaznacza jednak, by ze względu na brak danych nie stosować leku w czasie ciąży i w okresie karmienia piersią. Stosowanie doustne preparatów z babki lancetowatej u dzieci w wieku poniżej 3 lat wymaga konsultacji lekarskiej, natomiast na błony śluzowe jamy ustnej u osób poniżej 18. roku życia nie jest z kolei zalecane ze względu na brak danych o bezpieczeństwie stosowania w tej grupie wiekowej.

Liść babki lancetowatej opisany został nie tylko przez EMA. W zbiorze monografii Europejskiego Naukowego Stowarzyszenia Fitoterapii (European Scientific Cooperative on Phytotherapy – ESCOP) oraz w cytowanym już w cyklu *Wczoraj i dziś roślin leczniczych* zbiorze monografii Komisji E niemieckiego Federalnego Instytutu Leków i Produktów Medycznych (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte – BfArM) wymieniane są odpowiednio monografie *Plantaginis lanceolatae folium-herba* oraz *Plantaginis lanceolatae herba*, niekorespondujące zatem z monografią farmakopealną. Natomiast w opracowaniu *WHO monographs on medicinal plants commonly used in the Newly Independent States (NIS)* umieszczono wyłącznie monografię „Liść babki zwyczajnej”.

Monografia ESCOP wymienia następujące wskazania terapeutyczne liścia babki lancetowatej: stany kataralne dróg oddechowych, przejściowe łagodne stany zapalne błony śluzowej jamy ustnej i gardła, ukąszenia owadów oraz przyspieszenie gojenia się ran. Skład chemiczny surowca opisuje następująco: polisacharydy, glikozydy irydoidowe oraz pochodne kwasu dihydroksycynamowego.

Dłużej zatrzymajmy się przy monografii Komisji E. Definiuje ona surowiec „Ziele babki lancetowatej” jako świeże lub wysuszone, nadziemne części *Plantago lanceolata*, zebrane w okresie kwitnienia. Składnikami czynnymi surowca wedle referowanej monografii są śluzy, irydoidy i garbniki, kierunkami zaś działania: ściągające i przeciwbakteryjne. Bez wymienienia jakichkolwiek przeciwwskazań, efektów ubocznych oraz interakcji dopuszczono zarówno stosowanie wewnętrzne, w stanach kataralnych układu oddechowego oraz stanach zapalnych błon śluzowych jamy ustnej i gardła, jak i zewnętrzne, w stanach zapalnych skóry. Wskazano dawkę dobową: 3–6 g, analogicznie zatem do Farmakopei Polskiej VI, która jednak – podkreślmy to – podawała nieco inne działanie: przeciwzapalne, miejscowo ściągające.

Skład chemiczny surowca

Omówienie składu chemicznego surowca liść babki lancetowatej zostawiliśmy nietypowo na sam koniec artykułu. Dlaczego? Część Czytelników „Farmacji Krakowskiej” z pewnością już zauważyła, że wokół surowca tego istnieją niemałe

kontrowersje. Monografie EMA, ESCOP oraz Komisji E przypisują mu wskazania terapeutyczne typowe dla surowców śluzowych. Farmakopea Polska VI sprzed blisko 20 lat (2002) wymagała z kolei od liścia babki zawartości „nie mniej niż 1,5% irydoidów w przeliczeniu na aukubinę” i – jak pamiętamy – deklarowała działanie przeciwzapalne i miejscowo ściągające, typowe zatem dla... garbników. Natomiast obowiązująca Farmakopea Europejska liść babki lancetowatej od samego początku (2003) traktuje jako surowiec kwasu fenolowego: *orto-di-hydroksycynamonowego*, tego samego zatem, który oznaczać należy w ziele mierzniczy czarnej, surowcu stosowanym powszechnie w Zachodniej Europie jako... uspokajający i przeciwskurczowy!

Na sprzeczności te zwrócił już uwagę w swej *Farmakognozji* cytowany powyżej profesor Stanisław Kholmünzer, pisząc, że liść babki lancetowatej to surowiec, po pierwsze, „częściowo śluzowy”, zawierający „rozpuszczalne w wodzie polisacharydy – głównie rozgałęziony ramno-galakturenan o małej ciągliwości”, po drugie, fenolowy, zawierający glikozyd fenolowy werbaskozyd o działaniu przeciwwirusowym, i po trzecie wreszcie – irydoidowy, w jego skład wchodzi bowiem loliolid typu asperulozydu o właściwościach cytotoksycznych.

Bogaty skład chemiczny liścia babki lancetowatej omawia także EMA w cytowanym już „Rapocie z oceny surowca liść babki lancetowatej”. Jako główny składnik surowca wymienia glikozydy irydoidowe w ilości 2–3% (są to m.in. aukubina i katalpol); wskazuje przy tym, że sumaryczna zawartość tych substancji ulega bardzo dużym wahaniom: od 9% w liściach młodych do ilości śladowych w liściach starszych. Co więcej, zmienia się także wzajemny stosunek aukubiny i katalpolu – pierwsza substancja obecna jest w znikomych ilościach na wiosnę, a osiąga stężenie maksymalne jesienią. Ponadto monografia EMA zwraca uwagę na niestabilność aukubiny: jeśli surowiec nie zostanie szybko wysuszony, ulega ona hydrolizie, tworząc ciemne polimery. EMA dodaje również, że stopień zachowania aukubiny jest dwukrotnie wyższy w czasie suszenia w temperaturze pokojowej aniżeli w najczęściej stosowanej temperaturze 40–50°C. Paradoksalnie dopiero na drugim miejscu EMA wymienia w raporcie śluzu (w ilości 2–6,5%), które odpowiadają przecież za deklarowane w „Monografii” wskazania terapeutyczne! Dalej wspomina się o zawartości flawonoidów (api-genina i luteolina oraz ich pochodne), garbników (6,5%), kwasów fenolowych, kumaryn, saponin, olejku eterycznego, kwasu krzemowego oraz soli cynku i potasu.

Podobnego przeglądu składu chemicznego dokonał profesor Kholmünzer w *Farmakognozji*, pisząc, że surowiec „zawiera składniki irydoidowe, głównie aukubozyd i katalpol (0,3–1,1%), śluz, około 6,5% garbników, fenolokwasy; kwas

p-hydroksybenzoesowy, protokatechusowy, gentyzynowy i inne; kwas chlorogenowy i neochlorogenowy, kumarynę, eskuletynę, flawonoidy, m.in. 7-glukozyd apigeniny, luteolinę, skutelareninę, ponad 1% kwasu krzemowego". Ponadto zaznaczył, że „według niektórych autorów surowiec zawiera hemolitycznie aktywną saponinę”, natomiast „w świeżym liściu występują enzymy proteolityczne”.

Próbując odnieść się do części powyższych kontrowersji, w połowie czerwca ubiegłego roku zebraliśmy liść babki lancetowatej z przydomowej łąki i – wykonując badania laboratoryjne – spróbowaliśmy odpowiedzieć na pytanie o zawartość śluzów i garbników. Obowiązująca obecnie Farmakopea Europejska 10 w celu oceny jakości surowców śluzowych podaje parametr tzw. wskaźnika pęcznienia, czyli „objętości, w mililitrach, jaką zajmuje 1 gram substancji roślinnej po spęcznieniu w roztworze wodnym w czasie 4 h, łącznie z przylegającym śluzem”. Jak już wspomnieliśmy, paradoksem jest jednak, że wskaźnik ten nie został uwzględniony w farmakopealnej ocenie jakości liścia babki lancetowatej, co dziwi tym bardziej, że to przecież właśnie śluzu warunkują wskazania terapeutyczne tego surowca podane przez monografie zielarskie! Okazało się, że wskaźnik pęcznienia badanej przez nas babki lancetowatej był bardzo wysoki. Wynosił aż 9,5, a dodajmy w tym miejscu, że dla typowych surowców śluzowych musi być on nie mniejszy niż 4 (nasiona lnu), 4,5 (porost islandzki), 6 (nasienie kozieradki), 7 (liść ślazu), 9 (nasiona babki jajowatej, kwiat dziewanny, ziele fiołka trójbarwnego) czy 10 (korzeń prawoślazu, nasienie płesznika). Wyniki naszych badań potwierdzają zatem zasadnicze wskazanie terapeutyczne EMA, którym – przypomnijmy – jest łagodzenie podrażnień jamy ustnej lub gardła i związanego z nimi suchego kaszlu. Co więcej, wskaźnik pęcznienia okazał się w naszych doświadczeniach na tyle czuły, że można było nim wykazać zbyt wysoką temperaturę suszenia: im była wyższa, tym wskaźnik stawał się niższy!

Kolejnym zaskoczeniem była zawartość garbników. Jak pamiętamy, wynosi ona 6,5%, zarówno według *Farmakognozji*, jak i „Raportu z oceny surowca liść babki lancetowatej”. Tymczasem zastosowanie obowiązującej metodyki farmakopealnej z proszkiem skórzanym wykazało, że garbników jest zaledwie 0,61–0,65%, a zatem dziesięciokrotnie mniej. Aż chciałoby się powtórzyć w ślad za cytowanym powyżej artykułem z 1933 roku, że garbniki występują „w niewielkiej zresztą ilości”! Trudno zatem mówić o działaniu „ściągającym”, które postulowała Farmakopea Polska VI i na które wskazuje monografia Komisji E, typowe bowiem surowce garbnikowe, takie jak liść maliny czy jeżyny, muszą zawierać nie mniej niż 3% garbników. Rezultat ten potwierdza również nasze wcześniejsze wyniki badań, z których jasno wynika, że dawna

metodyka oznaczania zawartości garbników daje rezultaty kilkukrotnie wyższe aniżeli obowiązująca¹. Niestety to właśnie na te stare wyniki powołują się nawet oficjalne źródła, a w ślad za nimi – artykuły popularnonaukowe i publikacje internetowe!

Plantaginis lanceolatae folium jako składnik polskich leków ziołowych

Liść babki lancetowatej obecny jest na półkach naszych aptek, można jednak odnieść wrażenie, że leki te polecane są rzadko, zbyt rzadko, wobec ciekawych możliwości terapeutycznych. „Liść babki lancetowatej” jako zioło pojedyncze wytwarza firma Kawon, natomiast najlepiej chyba znane przez aptekarzy syropy z babki lancetowatej, zawierające wyciąg płynny z liścia, produkują firmy Amara, Hasco i Phytopharm. Ponadto liść babki lancetowatej wchodzi w skład kilku innych leków o złożonym składzie, m.in. syropów Echinasal (Herbapol Wrocław), Sirupus Plantaginis Plus (Hasco), Flegatussin (Herbapol Lublin), płynu doustnego Pectobonisol (Bonimed) i mieszanki ziołowej Bronchisan fix (Herbapol Lublin). Wszystkie wymienione leki to... leki właśnie! Kategoria rejestracji gwarantuje zatem odpowiednią, pożądaną przez farmakopeę jakość, rozumianą nie tylko jako bezpieczeństwo pacjenta, ale także skuteczność terapii. Zatem – na co warto zawsze zwracać uwagę! – aptekarz polecający leki ziołowe może ze spokojem realizować w pełni odpowiedzialną opiekę nad pacjentem: sprzedaje bowiem produkt leczniczy, za którego wskazaniem terapeutycznymi stoją dokumentacja Europejskiej Agencji Leków i Europejskiego Dyrektoriatu Jakości Leków i Ochrony Zdrowia oraz procedura rejestracyjna Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Większych autorytetów w tej dziedzinie nie ma!

Pamiętajmy o babce lancetowatej i doradzajmy leki ją zawierające. Wszak to przecież „sićkich zielów matka”! Łagodzenie dotkliwego, suchego kaszlu z podrażnieniem gardła wcale nie musi rozpoczynać się i kończyć na syropie prawoślazowym i modnych obecnie aerozolach o nietypowym składzie. Także babka

¹ M. Bilek, K. Kozłowska-Tylingo, M. Gostkowski, P. Staniszewski, *Galasy rodzimych gatunków dębu jako potencjalny surowiec garbnikowy*, „Sylwan” 2019, nr 9, s. 746–753, https://www.researchgate.net/publication/336511288_Galasy_rodzimyich_gatunkow_debu_jako_potencjalny_surowiec_garbnikowy. Gall-nuts of native oak species as a potential tannin raw material, dostęp: 10.06.2022; M. Bilek, T. Mokrzycki, P. Staniszewski, *Galasy polskie*, „Studia i Materiały Centrum Edukacji Przyrodniczo-Leśnej w Rogowie” 2019, nr 58, s. 96–104, https://www.researchgate.net/publication/338580603_Galasy_polskie_Polish_oak_gall-nuts, dostęp: 10.06.2022.

lancetowata ma ogromny potencjał, i to nie tylko w najbardziej oczywistym okresie jesienno-zimowym, ale także w sezonie... letnim! Jak bowiem wskazuje doświadczenie naszych pacjentów, znakomicie sprawdza się przy kaszlu spowodowanym przebywaniem w klimatyzowanych pomieszczeniach, stosowana w formie regularnie spożywanych naparów.

Piśmiennictwo u autorów.

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

Upzejmie informuję, że zmodyfikowano system e-dukacja i udostępniono funkcjonalność pozwalającą na szybkie zliczenie punktów edukacyjnych w zakładce „Moje certyfikaty”. Użytkownik po wprowadzeniu okresu edukacyjnego otrzymuje automatycznie informację o liczbie i rodzaju uzyskanych punktów (do odczytu na dole strony).

Wprowadzono też możliwość przeniesienia certyfikatów z zaliczonych okresów edukacyjnych do archiwum poprzez funkcję „ukryj”. Archiwum certyfikatów pozostaje dostępne.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

Elias Kohn – aptekarz

Elias Kohn urodził się w 1885 roku. Był wyznania mojżeszowego. Studiował farmację na Uniwersytecie Franciszkańskim we Lwowie i w 1911 roku uzyskał dyplom magistra farmacji. W 1922 roku został właścicielem apteki w Peczenizynie na podstawie koncesji prawomocnej nabytej od magistra Juliana Nowickiego. Aptekę tę prowadził do 1935 roku. Następnie w 1936 roku kupił od Eustachego Karpińskiego aptekę Pod Nadzieją w Rzeszowie, zlokalizowaną w Rynku Głównym w kamienicy nr 17. Prowadził ją do momentu wybuchu II wojny światowej.

W aptecę Eliasza Kohna w Rzeszowie zatrudniony był w latach 1936–1939 farmaceuta Efroim Wiederspan (Widerspan), izraelita urodzony w 1898 roku. Dyplom magistra farmacji uzyskał na Uniwersytecie Jagiellońskim w Krakowie w 1932 roku (w spisie farmaceutów z 1939 roku podano błędnie 1931 rok).

Jakie były dalsze losy Eliasza Kohna i Efroima Wiederspana, nie ustalono, gdyż brak jest informacji na ich temat.



Elewacja apteki Pod Nadzieją w Rzeszowie, Rynek Główny 17. Początek lat 40. XX wieku

Źródło: z archiwum Galerii Fotografii Miasta Rzeszowa.

Autorzy składają podziękowanie Panu Bogdanowi Szczupajowi z Galerii Fotografii Miasta Rzeszowa za udostępnienie fotografii apteki Pod Nadzieją.

Piśmiennictwo u autorów.

Bożena Sawicka-Wiśniewska
Ryszard Wiśniewski

Aptekarskim wehikułem czasu...

...do kwietnia, maja i czerwca 1922 roku

Wprowadzenie

Łamy czasopism zawodowych w drugim kwartale 1922 roku wyjątkowo nie przekazywały relacji z nadzwyczajnych wydarzeń, pomimo iż w dziejach młodego państwa polskiego był to czas niełatwy. W aptekarstwie nie wydarzyło się jednak nic, co kazałoby redaktorom występować do czytelników z odezwaniami i apelami... Być może właśnie dlatego kwietniowe, majowe i czerwcowe numery „Wiadomości Farmaceutycznych” były po prostu... bardzo merytoryczne, a tytułowe strony otwierały wiadomości naukowe! Ich lektura to unikalna możliwość spotkania się nie ze strajkującymi – pracownikami aptek, nie ze sprzeciwiającymi się zmianom prawnym – właścicielami aptek, ale przede wszystkim z farmacją, która ofiarowując aptekarstwu nowe leki i wyniki odkrywczych badań naukowych, samej sobie nadawała sens istnienia i rację bytu...

Wiele mówiący jest już przegląd stron tytułowych „Wiadomości Farmaceutycznych” z drugiego kwartału 1922 roku. Posłuchajmy: *Nowe pochodne chininy i działanie fizjologiczne* (1 kwietnia), *Koloidy i znaczenie ich w naukach przyrodniczych* (15 kwietnia), *Kamfora. Zarys farmakognostyczny* (1 maja), *Przyczynek do oznaczania małych ilości białka w urynie metodą Gèrard’a*¹ (15 maja), *Farmacja przed stu laty i dziś* (1 i 15 czerwca). Ani śladu problemów zawodowych! Myliłby się jednak ktoś, sądząc, że dawni aptekarze czytali tego typu naukowe opracowania niechętnie i z rezerwą podchodzili do swych kolegów pracujących w murach uczelni. Nic podobnego, naukowcy byli bardzo szanowani, a praca ich – głęboko rozumiana i ceniona. Co więcej, aptekarze doskonale zdawali sobie sprawę z tego, że praca naukowa nie jest łatwym kawałkiem chleba. Wyrazem tego niech będzie krótka, ale jakże wymowna notka z „Wiadomości Farmaceutycznych”

¹ W cytatach zachowano oryginalną pisownię i interpunkcję. Uzupełnienia i objaśnienia w nawiasach kwadratowych pochodzą od autora artykułu – M.B.

z 15 kwietnia: „Prof. Bronisław Koskowski skutkiem przepracowania poddać się musi dłuższej kuracji, wymagającej bezwzględного spokoju i oderwania się od codziennych zajęć. [...] życzymy z całego serca odzyskania rychło pełni sił i energii, celem kontynuowania tak szczytnych prac dla dobra ogółu naszego zawodu”.

„Nowe leki”

W odczuciu dawnych aptekarzy naukowiec miał przede wszystkim tworzyć i badać nowe leki. Redakcyjne wiadomości o tego typu odkryciach i wdrożeniach ich w praktykę nacechowane były emocjonalnie, przepełnione entuzjazmem i szacunkiem wobec autorów omawianych badań. Jakże zatem „nowe leki” pojawiły się 100 lat temu?

„Wiadomości Farmaceutyczne” z 15 kwietnia 1922 roku informowały np. o „nowym antisepticum, wypuszczonym przez fabrykę Master Lucius & Brüning”. Jego nazwa handlowa jest nam i dzisiaj doskonale znana... To Rivanol! W 1922 roku substancję pod tą nazwą stanowił „chlorek etoksy dwuaminyksakrydyny, białozółty proszek, który rozpuszcza się w 28 częściach wrzącej i 260 cz. ciepłej wody i w 280 cz. wysokoju [spirytusu], tworząc żółte fluoryzujące roztwory. Na świetle roztwory powoli ciemnieją i dają brunatnawy osad”. Redaktorzy „Wiadomości Farmaceutycznych” wyjaśniali, że Rivanolu „używa się w postaci wodnego roztworu 1 : 500, 1 : 1000 i 1 : 2000 do dezynfekcji ran. Według badań Morgenrotha roztwory Rivanolu 1 : 20.000–40.000 powstrzymują rozwój gronkowców i paciorkowców”.

W numerze z 1 czerwca 1922 roku, w ślad za „doniesieniami prof. D-ra D. Sterkensteina”, opisywano z kolei Veramon z „fabryki E. Scheringa w Berlinie, związek we właściwy sposób otrzymany, stanowiący połączenie 2 części Dimetylamidofenyldwumetyl pyrazolonu i 1 cz. kwasu dwutetylbarbiturowego. [...] 0,6 weramonu odpowiada 0,4291 piramidonu i 0,170 weronalu”. Jak wyjaśniano, „jest to żółty proszek, topliwy przy 95–97° łatwo rozpuszczalny w gorącej wodzie i w organicznych rozpuszczalnikach – trudniej w wodzie zimnej”. Stosowany był „przy bólach u tabetyków, przy bolesnem miesiączkowaniu, przy bólach w wypadku rozpadliny, odbytu i brodawek u karmiących, przy bólu zębów i newralgii, nerwu trójdzielnego. Najpóźniej po 6–10 godzinach miało następować uleczenie”. Natomiast „w połączeniu z kamforą ma dawać dobre wyniki przy cierpieniach żółciowych”. Co więcej, „stosownie do wypadku weramon może być podawany z kofeiną, morfiną, atofanem, bromem i t.p.”.

Na „nowych lekach” prowadzone były również „badania kliniczne”. Posłuchajmy redaktorów „Wiadomości Farmaceutycznych” (z 15 kwietnia 1922 roku), którzy w notce zatytułowanej *Injectio bizmuti citrici 0,10 c. Novocaini 0,01*

informowali: „z soli bizmutowych nadaje się do zastrzykiwań podskórnych rozpuszczalny cytrynian bizmutu. Preparat ten sporządzony w laboratorium Mr. Farm. Jana Gessnera i zastosowany przez D-ra Roberta Bernhardta w Warszawie w leczeniu przymiotu, dał wyniki pomyślne we wszystkich okresach. Cytrynian bizmutu jest dobrze znoszony przez chorych, wpływu szkodliwego na organizm nie wywiera i specjalnej techniki nie wymaga; zastrzykuje się domięśniowo”. Wyjaśniano ponadto, że „według doświadczeń D-ra Bernhardta należy stosować co 3 dni 1 cm. 10% roztworu wodnego z dodatkiem 1% novokainy. Cykl kuracji stanowią 10–12 zastrzykiwań”. Redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” zastrzegła przy tym, że „podczas leczenia bizmutowego należy zachowywać pewne ostrożności w celu uniknięcia zapalenia jamy ustnej. W tym celu zaleca się smarowanie dziąseł 10% roztworem taniny w glicerynie i nalewce galosowej [galasowej] oraz płukanie ust roztworem taniny”.

„Drobne wybuchy podczas wyrobu”

Ale laboratoryjne odkrycia naukowe mogły mieć praktyczny wydźwięk nie tylko dla przyszłych pacjentów, ale także dla samych aptekarzy! O takich właśnie wynikach – przypadkowo zresztą uzyskanych – pisały „Wiadomości Farmaceutyczne” z 1 maja 1922 roku: „interesującą wiadomość o wybuchowości Hydrargyri oxycyanati [według FP II „Oksycyjanek rtęciowy”] donosi E. Merck”. Otóż „w fabryce Mercka stwierdzono wielokrotnie drobne wybuchy podczas wyrobu tego przetworu. Wybuchy te siłą swą przypominają wybuch prochu strzelniczego, a prócz niebezpieczeństwa zapłoniczenia niebezpieczne są zwłaszcza ze względu na uwalnianie się gazów niezmiernie trujących”. Co ciekawe, „przyczyny wybuchów nie zdołano dotychczas należycie wyjaśnić. Powodowało je zazwyczaj tarcie, zwłaszcza wtedy, gdy hydr. oxycyanatum znajdowało się w warstwie cienkiej. Zdarza się to nawet podczas tarcia łopatką drewnianą. Energiczniejsze wybuchy zauważono np. podczas mieszania przetworu omawianego łopatką drewnianą na misce drewnianej z substancjami obojętnymi”. Obserwacje te pozwalały na wyciągnięcie praktycznych i przydatnych w każdej aptece wniosków: „bezwzględnie unikać należy mieszania hydr. oxyc. w moździerzu. Przechowywanie przetworu w słoikach z korkami szklanymi jest bardzo nieodosowne ze względu na możliwość pozostawiania drobnych resztek pomiędzy szyjką i korkiem; tarcie podczas zamykania lub otwierania słoika może tutaj spowodować wybuch”.

„Nadesłane książki do Redakcji”

Ale przecież naukowcy sprzed 100 lat zajmowali się nie tylko badaniami laboratoryjnymi, lecz także pisanem artykułów i książek. A te redakcje czasopism farmaceutycznych potrafiły potraktować doprawdy bardzo surowo, jeśli nie spełniały ich oczekiwań!

Jako przykład niech posłuży miazdząca wręcz recenzja podręcznika autorstwa ówczesnego docenta i późniejszego profesora Romana Leszczyńskiego, ordynatora Oddziału Skórno-Wenerycznego dla kobiet w Państwowym Szpitalu Powszechnym we Lwowie. Omówienie tej pracy, zatytułowanej *Zarys farmakologii. Kompendjum do użytku słuchaczy medycyny*, ukazało się w numerze „Wiadomości Farmaceutycznych” z 1 maja 1922 roku. Tendencyjny wręcz autor recenzji nie miał odwagi podpisać się imieniem i nazwiskiem, a posłużył się wyłącznie inicjałem „W”. Posłuchajmy: „mówiąc o receptach i dając ich przepisy, a także i w wielu innych miejscach autor nie zwraca uwagi na prawidłową pisownię, np. [...] Rp. Pyramidon 0,25 i t.d.; przecież środki lekarskie w receptce należy przepisywać w 2 przypadku”. I dalej: „w wielu miejscach swej książki autor nie zwraca uwagi na słownictwo polskie”. Jako dowód redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” z oburzeniem podawała przykłady „tytrowania farmakologicznego” oraz „bulw różnych orchidei – pomimo ustalenia polskiej nazwy tego surowca”. Konstatowano zatem: „język polski nie jest taki biedny, żeby zapożyczać wyrazy obce”.

Następnie zaatakowano Leszczyńskiego serią pytań o to, „co autor miał na myśli”, pisząc: „ichtjol to oleisty dziegieć, Rheum wydobywa się z korzenia rzewienia, garbniki są glikozydami”. Dalej recenzent sięgał wyżyn niezyczliwości, piętnując autora *Zarysu farmakologii* za stwierdzenie: „Ol. Lavandulae, w postaci Spir. Lavandulae ma przyjemny zapach”. Tymczasem, zdaniem recenzenta, posiada on „specjalne działanie”. Wiele uwag było po prostu niestosownych, ingerujących w dopuszczalną, subiektywną autorską ocenę i emocje. Oto przykład: „bardzo nieściśle autor opisuje »Gummi arabicum, jako kawałki żółtawe, które dają z wodą lepką ciecz, śluzowatą«”. Recenzent zapomniał chyba, że podręcznik adresowany był do studentów medycyny, nie zaś farmacji, zatem uznanie za błędne stwierdzenia, że „»Rad. Gentianae« stanowią korzenie”, i zwrócenie uwagi: „w skład surowca wchodzi też i kłącza” wydaje się również niepotrzebną nadgorliwością.

Podobnych, krzywdzących recenzji prac naukowych było na łamach „Wiadomości Farmaceutycznych” bardzo dużo. Wszystkie one wywoływały jednak tę samą refleksję: bardzo łatwo jest krytykować, trudniej – zrobić samemu... Pikanterii sprawie tej dodawał fakt, że obok takich właśnie surowych recenzji w „Wiadomościach Farmaceutycznych” roilo się wręcz od błędów, które uważny

Czytelnik „Farmacji Krakowskiej” dostrzeże nawet we fragmentach cytowanych w niniejszym artykule. Najwięcej było jednak w tym czasopiśmie... zapożyczeń z języków obcych, i to znacznie gorzej brzmiących niż „tytrowanie farmakologiczne”!

W świecie roślin leczniczych...

Myliliby się ktoś, sądząc, że na łamach czasopism farmaceutycznych pisano wyłącznie o lekach syntetycznych. Zielarstwo i ziołolecznictwo, zepchnięte przez długi czas na margines farmacji naukowej i rzadko obecne w aptekarskich periodykach, w początku lat 20. XX wieku zaczęło wracać do łask, o czym wspominaliśmy już w pierwszej części cyklu *Aptekarskim wehikułem czasu...* („Farmacja Krakowska” nr 2/2021).

To odrodzenie zielarstwa i ziołolecznictwa dotyczyło zresztą nie tylko II Rzeczypospolitej! „W Anglii w czasie wojny wzmogła się hodowla roślin lekarskich. Wielu plantatorów hoduje wilczą jagodę [...] posiadającą piękne fioletowo-czarne jagody wielkości wiśni, które trują się okoliczne dzieci. W pismach angielskich spotykamy obecnie często wzmianki o tego rodzaju zatruciach i omawiane są projekty zmuszenia plantatorów do starannego ogradzania plantacji belladony, uniemożliwiającego dostęp do tej rośliny dzieciom i osobom obcym” („Wiadomości Farmaceutyczne” z 15 kwietnia 1922 roku).

„Przeróbka owoców głogu na marmeladę”

Oczywiście pisano nie tylko o roślinach trujących! W bardzo ciekawym omówieniu *Głóg (dzika róża) i jego zastosowanie* („Wiadomości Farmaceutyczne” z 1 czerwca 1922 roku) zachwalano skład owoców tej rośliny, zwracając uwagę, że „są bogate w substancje ekstraktywne”, a „miększ stanowi prawie 1/3 części świeżych owoców”. Podawano następujący „skład chemiczny świeżych owoców”:

Woda 22,9 do 37,9%
 Białko 3,4 [do] 4,4 [%]
 Kwas jabłkowy 3,0 [do] 3,6 [%]
 Cukry 11,6 [do] 15,6 [%]
 Włóknik 19,8 [do] 25,2 [%]
 Garbnik 2,0 [do] 2,7 [%]

Równocześnie zwracano uwagę na „wartość odżywczą [...] nasion” głogu, w których „znamienna jest spora zawartość substancji mineralnych [...]”. Przytoczono również „analizę suchych nasion”:

Włókniaka 49,2%
 Węglowodanów 13,55%
 Substancji azotowych 15,12%
 Tłuszczu 12,2%
 Substancji mineralnych 2,24%

Dodano też, że: „W popiołach głogu zawartość wapnia jest większa niż w jakimkolwiek innym owocu, a przeciwnie zaś zawartość potasu mniejsza”. Nie dziwimy się zatem, że polecano owoce głogu przerabiać „na marmeladę”, na „suche konfitury” oraz na „wino z głogu”, zastrzegając równocześnie, że „w medycynie ludowej [...] owoców głogu [...] używa się jako środka czyszczącego krew” w postaci naparu.

Z pewnością uwagę Czytelników „Farmacji Krakowskiej” rozmiłowanych we własnoręcznym sporządzaniu domowych przetworów zwróciły słowa: „marmelady”, „suche konfitury” i „wino”. Nic nie stoi przecież na przeszkodzie, aby podać te aptekarskie i kulinarne zarazem przepisy sprzed 100 lat. Posłuchajmy zatem! „Przeróbka owoców głogu na marmeladę” była następująca: „świeże owoce należy wymyć, oddzielić od zeschniętego kielicha, przekrajać i uwolnić od znajdujących się wewnątrz nasion i włosków. Następnie kładzie się je w garnek kamienny, zalewa wodą i stawia w miejscu chłodnym, mieszając codziennie przez tydzień; gdy owa masa dobrze rozmięknie przeciera się ją przez sito miesza z równą wagę ilością cukru i zagotowuje. Marmeladę z tych owoców otrzymuje się ciemnoczerwonego koloru, przyjemnego kwaskowato-słodkiego”, o wysokiej zawartości „suchych substancji”, wynoszącej aż 66,84%. Podano także przepis na przemysłowe otrzymywanie owej „marmelady”: „w dużych przedsiębiorstwach owoce po należytem oczyszczeniu gotuje się na parze w przeciągu 40–50 minut, wskutek czego włoski nasion splatają się i przy następnej przecieraniu owoców przez gęste sita pozostają wraz z nasionami na sicie, a przechodzi czysty miękisz. 100 kg. tej przetartej masy miesza się z 50 kg. cukru i gotuje się do konsystencji marmeladowej. Po ostudzeniu marmelada galaretuje się”.

Z owoców można było również przyrządzić „suche konfitury z głogu”. Przy tym z kolei przepisie zastrzegano, aby nie „używać owoców przejrzałych. Po wyczyszczeniu i odrzuceniu nasion gotuje się owoce z wodą, aż zmiękną i staną się przezroczystymi. Po odcedzeniu wody zalewa się je syropem 25 st. be przykrywa

i pozostawia na dzień cały, potem zlewa się roztwór cukrowy, do którego dodaje się jeszcze cukru do 25° β-e, znów zalewa się tym syropem owoce na 24 godzin, następnie trzeci raz zlewa się cukrem do 32° β-e". Wyjaśniano przy tym, że „syrop 25% = 4 cz. cukru + 6 cz. wody, [syrop] 28[%] = 5 [części cukru] + 5 [części wody], [syrop] 32[%] = 6 [części cukru] + 4 [części wody]. Do gorącego gęstego syropu kładzie się owoce i gotuje, często wstrząsając, dopóki syrop na wyjętym i ostudzonym owocu nie zacznie się ścinać. Po ugotowaniu konfitury przechodzi się w słojach”.

Nie mniej ciekawy był przepis na wino z głogu: „18 litrów [sic!] dojrzałych owoców głogu roznęta się bez oddzielenia nasion i mocz w wodzie w ciągu 3–4 dni, aż rozmiękną, potem wkłada się te owoce do balonu szklanego, zalewa ciepłym roztworem cukru z wodą (cukru 10,5 kg. i wody 24 litry). Mieszanina owa fermentuje w temperaturze 12 do 15% [z pewnością redakcja miała na myśli stopnie] do stycznia, mieszać to należy codziennie. W końcu maja lub w czerwcu płyn odcedza się, filtruje i nalewa do butelek”.

Redakcja zastrzegła, że „z głogu można przyrządzać także kompoty i pikle w occie”, tych wszakże przepisów niestety już nie przekazano...

„Wolny alkaloid otrzymuje się przez...”

Z roślin leczniczych można było oczywiście izolować substancje czynne, przy czym już 100 lat temu panowała nadal aktualna moda na badania roślin egzotycznych. Tak właśnie otrzymano mitragyninę. „Wiadomości Farmaceutyczne” z 1 czerwca 1922 roku donosiły, że jest to alkaloid otrzymywany „z liści *Mitragyna speciosa*”, drzewa rosnącego „na wyspach Filipińskich, na Borneo i Nowej Gwinei”. Otrzymywano mitragyninę w procesie o imponującej liczbie etapów: „należy wyciąg alkoholowy z liści rozpuścić w kwasie octowym, przyczem osadza się żywica i chlorofil. Alkaloid strąca się amoniakiem, osad powtórnie rozpuszcza się w kwasie octowym i dodaje się roztworu wodnego kwasu pikrynowego. Otrzymany pikrynian przekształca się w kwasie octowym. Tworzy on pomarańczowe igiełki, topiące się przy 233°–234°. Wolny alkaloid otrzymuje się przez rozpuszczenie pikrynianu w kwasie octowym i strącenie na gorąco amoniakiem. Mitragynina destyluje bez rozkładu przy 230°–240° pod ciśnieniem 5 mm. Produkt destylowany tworzy grudki białe, bezpostaciowe, topiące się przy 102°–106°”. Po podaniu „prawdopodobnego” wzoru redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” informowała, że mitragynina „jest środkiem znieczulającym lokalnym. Dodać należy, że roślina używana jest w swej ojczyźnie w celu odwyżnienia się od opium”.

„Starano się zbadać jej pochodne...”

Najczęściej jednak gościła na łamach czasopism aptekarskich tematyka półsyntetycznych pochodnych substancji czynnych pochodzenia roślinnego. Taki był bowiem najczęstszy kierunek ówczesnych badań naukowych!

Znakomitym przykładem niech będzie tutaj artykuł *Nowe pochodne chininy i ich działanie fizjologiczne* („Wiadomości Farmaceutyczne” z 1 kwietnia 1922 roku), w którym nie tylko pisano o tytułowych „pochodnych chininy”, ale także relacjonowano metodykę prowadzenia badań naukowych w pierwszych dekadach XX wieku: „chinina wyróżnia się fizjologicznie z pośród alkaloidów roślinnych jak wiadomo tem, że działa swoiście na drobnoustroje chorobotwórcze, przede wszystkim na pasorzyty zimnicy. [...] chinina zwróciła na siebie uwagę zarówno chemików, jak i lekarzy. Starano się zbadać jej pochodne, zmienić cząsteczkę chininy, w ten sposób, by jej działanie trujące rozciągnąć i na inne drobnoustroje chorobotwórcze nietylko zwierzęce, lecz i roślinne”. Autor artykułu, doktor Benedykt Hepner, podkreślał, że „z pochodnych chininy bardziej rozległe zastosowanie miał li tylko ester etylowy kwasu karbonowego chininy, zwany euchiną, używany zwłaszcza w praktyce dziecięcej, a to dzięki temu, że rozpuszcza się bardzo trudno w wodzie i ma przeto mniej gorzki smak niż chinina”. Jednak „prace [...] lat ostatnich z dziedziny chemii syntetycznej oraz spostrzeżenia kliniczne doby wojennej, dość przypadkowe zresztą, przyniosły niespodziewane wyniki”. Otóż, jak relacjonował Hepner, „znaleziono cały szereg pochodnych chininy, mających zastosowanie lecznicze w najrozmaitszych chorobach zakaźnych”. Ale nie tylko: pochodne chininy robiły zawrotną karierę dzięki coraz liczniejszym wskazaniom terapeutycznym. Nie dziwny się zatem, że „jeden z profesorów niemieckich [...] pokazując na buteleczkę z chininą wyraził się, że jest to przyszły prototyp wszystkich środków leczniczych”. Pochodne chininy mogły działać m.in. „na trypanosomy, oraz [...] na dwoinki zapalenia płuc, [...] na paciorkowce, gronkowce, meningocci i prątek błonicy, [...] na prątki ropowicy gazowej [...], na prątek węglik i tężca, [...] na przecinkowce cholery”. Ale to nie wszystko! Otrzymano bowiem pochodne chininy, które pod „względem własności znieczulających przewyższa[ły] kokainę”. Zalecano je zatem „nie tylko jako środek, mogący mieć zastosowanie w praktyce okulistycznej [...], lecz również w tak ciężkich schorzeniach, jak rak sutki, [...] w przypadkach rozpadu nowotworu: bóle zmniejszały się, owrzodzenia goiły”. Stosowano ponadto pochodne chininy „jako środek znieczulający w roztworze”, ale też w postaci „maści, albo roztworze w oleju dla usunięcia bólu przy raku i oparzeniach promieniami Roentgena. Do wewnątrz [...] zalecają jako środek zapobiegawczy i leczniczy w okresach zapalenia płuc na tle grypy”.

Ciekawą półsyntetyczną pochodną substancji pochodzącej ze świata roślin był Aristol, „powstający z tymolu i jodu w obecności alkalicznego roztworu jodku potasu”, jak tłumaczyła redakcja „Wiadomości Farmaceutycznych” z 1 czerwca 1922 roku. Wyjaśniano, że Aristol jest „mieszaniną ciała czerwonego, nierozpuszczalnego w alkoholu, o dużym ciężarze cząsteczkowym [...], łatwo redukującego się, z ciałem mazistem, rozpuszczalnem w alkoholu, będącem częściowo przetworem pośrednim”. Wyjaśniano przy tym, że „zabarwienie czerwone pochodzi nie od wydzielonego jodu, lecz od owego nierozpuszczalnego ciała”. Zastrzegano także, że „czerwony Aristol po pewnym czasie staje się brunatnym. Świeży czerwony preparat wydziela jod, brunatny zaś nie. To wydzielenie jodu pochodzi od owego czerwonego ciała, które redukuje się przytem na leukozwiązek, mogący jednak z powrotem się utlenić”. Zastanawiająca dla współczesnego czytelnika może być wysoka niestabilność Aristolu: „zwykły Aristol handlowy składa się z tegoż leukozwiązku, ciała rozpuszczalnego oraz ubywającego z biegiem czasu ciała czerwonego. Ilość jednak ubywającego jodu jest znikomo mała”.

„Skoncentrowane promienie słoneczne...”

Określenie „nowe leki” mogło mieć również wydźwięk negatywny. O takich właśnie „nowych lekach” – w kpiącym oczywiście tonie – pisano niejednokrotnie na łamach „Wiadomości Farmaceutycznych”. Na przykład „nowy środek »Santoveronina«” był „według zapewnień reklamy »idealnym środkiem przeciwczerniowym«, skomplikowaną azopochodną benzolu”. „Wiadomości Farmaceutyczne” z 15 kwietnia 1922 roku krytykowały jednak Santoveroninę w mocnych słowach: „sama nazwa »Santoveronin« obliczona jest na wprowadzenie konsumenta w błąd, że ma się tu do czynienia ze związkiem podobnym do santoniny”. Tymczasem, jak wykazały badania, „środek ten zawiera: 54,7% – miedzi 14,7% – kwasu siarkowego i resztę dopiero stanowi związek organiczny o charakterze alkoholu aromatycznego”.

W drugim kwartale 1922 roku komunikowano o... „promieniach słonecznych w butelce”! W numerze z 15 czerwca 1922 roku „Wiadomości Farmaceutyczne” informowały zaskoczonych czytelników: „od paru miesięcy był sprzedawany przez paryskich farmaceutów flakon z brunatną cieczą, która przedstawiała sobą, ni mniej, ni więcej, tylko skoncentrowane promienie słoneczne; tak przynajmniej zapewniał na etykiecie flakonu twórca tego cudownego wynalazku, pewien stary alchemik”. Redakcja czasopisma żartobliwie relacjonowała: „płyn ten, jak skromnie zapewniał jego wynalazca, bezwzględnie leczy wszystkie choroby, jakie kiedykolwiek i gdziekolwiek trapiły nieszczęsny rodzaj ludzki. Tak kolosalna zdobycz cywilizacji nie mogła nie zwrócić uwagi władz, zawiadomiono

komisarza policji, który złożył wizytę p. alchemikowi i ponieważ tenże nie mógł okazać żadnego dyplomu farmaceuty, został zawiadomiony przez przedstawiciela władzy, że będzie pociągnięty do odpowiedzialności za nielegalne zajmowanie się farmacją i oszustwo...”.

Ale Francja to oczywiście nie tylko „promienie słoneczne w butelce”! Francja była dla II Rzeczypospolitej jednym z najbliższych sojuszników, polska farmacja zaś korzystała z tamtejszych doświadczeń, zacieśniając z roku na rok więzy przyjaźni i współpracy. Tematem tym zajmiemy się w kolejnym odcinku cyklu *Aptekarskim wehikułem czasu...*!

Piśmiennictwo u autora.

dr hab. Maciej Bilek, prof. UR

Wszystkie osoby, które zdały egzamin specjalizacyjny w sesji jesiennej w 2021 roku i wiosennej w 2022 roku, zapraszamy do Okręgowej Izby Aptekarskiej w celu aktualizacji prawa wykonywania zawodu i zmiany statusu w Centralnym Rejestrze Farmaceutów. Zaproszenie dotyczy też wszystkich specjalistów, którzy do chwili obecnej nie zgłosili do Izby faktu zdania egzaminu państwowego.

Przypominamy o możliwości otrzymania gratyfikacji finansowej za zdanie egzaminu państwowego.

Prezes ORA w Krakowie
mgr farm. Elżbieta Rząsa-Duran

Komunikat Związku Polskiego Przem. Farmaceutycznego. Na skutek zarządzenia Ministerstwa Przemysłu wszystkie wytwórnie prywatne muszą należeć do Ogólnopolskiego Zrzeszenia Przemysłu Farmaceutycznego, Warszawa – Złota 9. Wszystkie przeto firmy, które do tej pory nie należały do Związku Polskiego Przemysłu Farmaceutycznego, uprzednio muszą przedłożyć plany produkcji na najbliższe 3 lata do Ministerstwa Zdrowia, Departament Farmaceutyczny [...]. Firmy, które nie będą członkami Zrzeszenia traktowane będą jako „dzikie” i z czasem ulegną likwidacji.

Wytwórnia penicyliny w Krakowie. W ramach pomocy UNRRA, Polska otrzymała całkowite wyposażenie techniczne instytutu naukowo-produkcyjnego, które pozwoli na wytwarzanie penicyliny w kraju. Siedzibą Instytutu będzie Kraków, gdzie znajduje się już część aparatury. Reszta nadejdzie z Ameryki w ciągu 3 miesięcy.

„Farmacja Polska”, kwiecień 1947.

Zatrudniamy studentów farmacji w czasie ferii letnich. W związku ze zbliżającym się okresem letnich ferii akademickich Naczelna Izba Aptekarska wzywa apteki, które chcą w okresie wakacyjnym zatrudnić studentów farmacji, aby zgłaszały swe zapotrzebowania pod adresem Kół Farmaceutów-Studentów, funkcjonujących przy poszczególnych Wydziałach i Oddziałach Farmaceutycznych w Krakowie, Lublinie, Łodzi, Poznaniu, Warszawie i Wrocławiu.

Ofiary. W uznaniu zasług p. prof. J. Muszyńskiego na polu farmacji złożył jeden z jego b. wychowanków bezimiennie zł. 10 000 na odbudowę gmachu przy ul. Długiej 16 w Warszawie.

„Farmacja Polska”, maj 1947.

Komunikat. Wszyscy farmaceuci, należący do Polskiej Partii Robotniczej, Polskiej Partii Socjalistycznej, Stronnictwa Ludowego, Stronnictwa Demokratycznego i Stronnictwa Pracy, proszeni są o złożenie o tym pisemnego zawiadomienia na ręce mgra A. Marcinkowskiego, dyrektora biura Naczelnej Izby Aptekarskiej, Warszawa, Złota 7, z potraktowaniem sprawy, jako bardzo pilnej.

„Farmacja Polska”, czerwiec 1947.

Opracował dr hab. Maciej Bilek, prof. UR



Laboratorium apteki Pod Gwiazdą we Lwowie, fot. Jan Wiesław Radwański, 1923. Zbiory Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego – Collegium Medicum.

Tam w latach 1852–1853 farmaceuci Ignacy Łukasiewicz i Jan Zeh prowadzili „wytwórcze laboratorium chemiczno-farmaceutyczne, produkujące preparaty farmaceutyczne dla aptek prowincjonalnych”. Jednym z pierwszych zadań były prace nad destylacją ropy naftowej. Dlaczego w aptecę? Jak pisze Wojciech Roeske: „Apteki współczesne Łukasiewiczowi stanowiły na naszych terenach nieomal jedyne pracownie chemiczne. Przyrządzano w nich nie tylko leki złożone, ale również większość preparatów chemicznych”¹.

mgr farm. Iwona Dymarczyk

¹ W. Roeske, *Ignacy Łukasiewicz 1822–1882*, Warszawa 1974, s. 30.

Vagical®

lek na łagodne
dolegliwości
dróg rodnych



GLOBULKI DOPOCHWOWE

Naturalny lek dopochwowy
zawierający wyciąg z nagietka
lekarskiego o działaniu
przeciwzapalnym i bakteriobójczym;
skuteczność i bezpieczeństwo
potwierdzone badaniami klinicznymi.

- ✓ Wskazany jako leczenie wspomagające w nadżerkach, po zabiegach ginekologicznych i po radioterapii
- ✓ Działa w miejscu podania – brak interakcji z innymi lekami i antykoncepcją doustną
- ✓ Pomocny dla kobiet w okresie menopauzy z zanikowym (atroficznym) zapaleniem pochwy
- ✓ Nie plami bielizny, zapewnia uwalnianie substancji czynnej już po paru minutach

Vagical: globulki 10 szt. **Skład:** *Calendula officinalis* TM 150 mg. **Wskazania:** stany zapalne dróg rodnych objawiające się upławami, świądem, pieczeniem, zaczerwienieniem okolicy warg sromowych. **Dawkowanie i sposób podania:** lek przeznaczony jest do podawania dopochwowego. Zazwyczaj stosowana dawka leku to: dorosłe kobiety: 1 globulka 2–3 razy dziennie. Przed zastosowaniem globulkę należy zwilżyć przegotowaną, ostudzoną wodą. Jeśli po 3–4 dniach stosowania leku nie ma poprawy należy skontaktować się z lekarzem. **Przeciwwskazania:** nadwrażliwość na którykolwiek ze składników leku. **Specjalne ostrzeżenia i środki ostrożności dotyczące stosowania:** brak danych dotyczących bezpieczeństwa stosowania u dzieci przy tej drodze podania. **Działania niepożądane:** lek może powodować objawy nadwrażliwości (np. podrażnienie błony śluzowej pochwy i sromu). **Pozwolenie nr** IL-5949/LN-H. **Kategoria dostępności:** produkt leczniczy wydawany bez przepisu lekarza – OTC. **Podmiot odpowiedzialny:** Farmina sp. z o.o., ul. Lipska 44, 30-721 Kraków.



Wypróbuj również:

ŻEL
nawilżająco-ochronny

PIANKA
do higieny intymnej

