

Pamiętnik XXIX Sympozjum Historii Farmacji

Płock 2020



Uczyli mnie polskiej mowy ludzie stąd...
Uczył mnie polskiej mowy dąb.

Władysław Broniewski

PAMIĘTNIK XXIX
SYMPOZJUM
HISTORII FARMACJI
PŁOCK 2020

Laboratorium apteczne kolebką
przemysłu farmaceutycznego

Pod redakcją
dr Lidii Marii Czyż



Rzeszów 2021

ORGANIZATORZY SYMPOZJUM

Sekcja Historii Farmacji Oddziału Warszawskiego
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

Ogólnopolska Sekcja Historii Farmacji
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego

WSPÓŁORGANIZATORZY

Okręgowa Izba Aptekarska w Warszawie
Izba Gospodarcza „Farmacja Polska”

KOMITET NAUKOWY PRZEWODNICZĄCA

dr hab. Iwona Arabas, prof. PAN

CZŁONKOWIE:

prof. dr hab. Bożenna Gutkowska

prof. dr hab. Helena Makulska-Nowak

dr n. o zdr. Lidia Czyż

dr n. farm. Jan Majewski

dr n. przyr. Wojciech Giermaziak

dr n. farm. Iwona Barszczewska-Zagrodzka

dr n. farm. Bożena Kwiatkowska

KOMITET ORGANIZACYJNY

mgr Jolanta Radecka, mgr Maria Głowniak, mgr Barbara Jakszuk,

dr n. farm. Małgorzata Jeziorek, mgr Jolanta Tyczyńska,

mgr Elżbieta Smarzewska

PATRONAT HONOROWY

Adam Struzik – Marszałek Województwa Mazowieckiego

PATRONAT EDUKACYJNY

Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne

Warszawska Okręgowa Izba Aptekarska

PATRONAT MEDIALNY

„Farmacja Polska”, „Aptekarz Polski”

SPONSORZY



Patronat Marszałka
Województwa Mazowieckiego



Patronat
Naczelnej Izby Aptekarskiej



Naczelna Izba Aptekarska

Uczestnicy XXIX Sympozjum Historii Farmacji dziękują
Instytutowi Historii Nauki im. Ludwika i Aleksandra Birkenmajerów PAN
za umożliwienie przeprowadzenia obrad w sposób zdalny.

Opracowanie redakcyjne

Lidia Maria Czyż

Skład i opracowanie graficzne

Sylwia Tulik

Fotografia na okadce

Makieta Pocka, Muzeum Mazowieckie w Płocku, fot. Jerzy J. Fąfara

Logo XXIX SHF Płock 2020

Sylwia Tulik

ISBN 978-83-66483-23-1

© Copyright by Ogólnopolska Sekcja Historii Farmacji
© Copyright by Podkarpacki Instytut Książki i Marketingu

Informujemy, że referaty zostały zamieszczone
w formie przesłanej przez autorów
i ułożone w kolejności alfabetycznej nazwisk pierwszych autorów.

Wydawca

Podkarpacki Instytut Książki i Marketingu
www.institutksiazki.rzeszow.pl

*Szanowni Państwo,
Koleżanki i Koledzy,
Członkowie Ogólnopolskiej Sekcji Historii Farmacji
Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego!*

Kolejne, coroczne spotkanie przyjaciół historii zawodu, XXIX Sympozjum Historii Farmacji, z tematyką wiodącą „Laboratorium apteczne kolebką przemysłu farmaceutycznego”, miało odbyć się w jednym z królewskich miast polskich. Płock to miejsce, które po raz pierwszy stało się faktyczną stolicą kraju w nieszczęsnych czasach panowania Masława, wielkorządcy, który uwierzył, że może być samodzielnym władcą. I tak, jak za czasów minionych, nastąpiła klęska, na którą nikt wpływu nie miał. Przyszła nie od strony Prusów, Jadźwingów czy Litwinów. Przyczyną jej stał się wirus COVID. XXIX Sympozjum w Płocku przekształciło się w spotkanie na platformie ZOOM, po raz pierwszy on-line. Płock i historia jego aptek były jednak wiodące za sprawą kilku referatów z tym ośrodkiem związanych.

Stolicą całej Polski stał się Płock w czasach dwóch władców – Władysława Hermana, młodszego brata Bolesława Śmiałego, który zagubił swą sławę, idąc zbyt śmiało przez życie i dorównującego sławą i zdolnościami wielkim Bolesławom – Bolesława Krzywoustego. Obydwaj władcy spoczywają w płockiej katedrze. Od wnuka Bolesława, Konrada, przez trzy wieki panowała tym ziemiom linia Piastów Mazowieckich, broniąc kraju przed najazdami Prusów, Jadźwingów, Litwinów i kolejno rycerzy Zakonu Krzyżackiego, którzy mieli być obrońcami. W skład państwa polskiego Mazowsze włączone zostało dopiero w końcu XV w. Jako ostatnie (w 1495 r.) w skład Korony weszło księstwo płockie. Powołano wtedy województwo płockie, którego ziemie (już po Pokoju Toruńskim), miały połączenie z Morzem Bałtyckim. Zawarcie Unii Lubelskiej dało impuls do dużego rozwoju gospodarczego tych ziem, które znalazły się w centrum państwa. Niestety, klęski wojen ze Szwedami w 2. połowie wieku XVII położyły kres wielowiekowej świetności.

Drugi rozbiór Polski spowodował zajęcie Mazowsza Płockiego przez Prusy. Powstała tu regencja płocka z 15 okręgami, po trzecim rozbiorze utworzono w Płocku Kamerę (*Collegium*), podległą naczelnej kamerze Nowych Prus Wschodnich w Białymstoku. W gmachu Kamery (*Collegium Haus*), wzniesionym w 1802 r., aż do dzisiaj mieszczą się władze administracyjne departamentowe, wojewódzkie, gubernialne i powiatowe.

Po Kongresie Wiedeńskim Mazowsze znalazło się w granicach Królestwa Kongresowego i zostało województwem, zamienionym na gubernię. W okresie powstania listopadowego Płock nie pozostał bierny, uformowano tu pułk jazdy i batalion strzelców. W ostatniej fazie upadającego powstania obradował tu ostatni sejm Królestwa Polskiego. Już po powstaniu w okolicach Płocka walczył oddział Artura Zawiszy, niestety rozбитý przez carskie wojsko.

Dowództwo powstania styczniowego przewidywało miasto jako stolicę działań wojskowych i administracyjnych. Pierwszy styczniowy atak na koszary płockie w nocy 22/23 stycznia załamał się. Powstańcy pod dowództwem Zygmunta Padlewskiego, opuścili miasto.

Nie udał się także atak na Odwach. Generał Z. Padlewski, schwytyany przez wojska rosyjskie, więziony w koszarach płockich, został 15 V 1863 r. rozstrzelany i pochowany na ich terenie na miejscu stracenia i pochówku istnieje obelisk pamiątkowy.

W okresie dwudziestolecia międzywojennego ziemia płocka była powiatem województwa warszawskiego. Po inwazji Niemiec we wrześniu 1939 r. północna część tego terenu znalazła się w granicach III Rzeszy Niemieckiej, włączona do Prus Wschodnich, część weszła w skład Kraju Warty (Warthegau).

Najpiękniejszy widok na ziemię mazowiecką rozciąga się ze Wzgórza Tumskiego (Zamkowego). To na tym miejscu istniał w zamierzchłej przeszłości ośrodek kultu nieznaných bogów, tu stała rotunda i palatium Bolesława Chrobrego. Tu prawdopodobnie spoczywa Judyta, matka Krzywoustego (...*owa Judith kraj zbawiła, kiedy syna porodziła...* pisał Gall Anonim), w palatium rezydował Masław, samowładczy książę Mazowsza, pokonany przez Kazimierza Odnowiciela na wzgórzu, gdzie dzisiaj znajduje się szpital płocki na Winiarach, u ujścia Brzeźnicy do Wisły. Palatium zajął biskup płocki od 1075 r., obok powstało drugie, kilkukondygnacyjne, jako siedziba Władysława Hermana, gdzie urodził się, opiewany przez Galla Bolesław Krzywousty.

Wieża Zegarowa i Szlachecka to część zamku wzniesionego przez Kazimierza Wielkiego. Niestety, ten stojący na skarpie zamek runął do Wisły na skutek podmycia skarpy przez powódź w 1532 r. Na terenie zamku mieli swą siedzibę benedyktyni, którzy do Płocka przenieśli swą siedzibę z Trzemeszna. Zajmowali się warzywnictwem, uprawą winorośli, też spławianiem drewna do Gdańska, również szkolnictwem.

Z drugiej wieży, Zegarowej, dobiegały dźwięki dzwonu nazywanego Zygmuntem, który wieczorem bił dziewięć razy na pamiątkę poległych pod Warną rycerzy polskich, o czym tak pięknie pisał Władysław Broniewski:

*Czegóż nas nauczyły wieki,
wsluchanych w dźwięk daleki?
Trwać!
Jak pod Warną
I żeby tutaj się zmarło.*

A Broniewski to oddzielna opowieść o Płocku. Niedaleko Wzgórza Tumskiego jest dom rodzinny tego, w chwili obecnej nieco zapomnianego, a przecież wielkiego i tragicznego polskiego poety. Na dziedzińcu domu rośnie kilkusetletni dąb, jakby domowy. O tym drzewie poeta pisał:

*Uczyli mnie polskiej mowy
Ludzie stąd...
Uczył mnie polskiej mowy
Dąb.*

Stąd liście dębowe w kielichu aptecznym jako logo naszego sympozjum.

A w dole płynie Wisła, rozlana szeroko, zbierająca wody o różnych nazwach, które czasem aż trudno wymówić: Wkra, Skrwa, Drwęca... Prawy jej brzeg to wysoka skarpa, lewy płaska nizina porośnięta lasami, przede wszystkim sosnowymi.

W 2020 roku mija setna rocznica wojny polsko-bolszewickiej. Większość z nas kojarzy tę wojnę z bitwą warszawską. Mało kto wie, że Płock zapisał równie bohaterską kartę tych zmagania.

O Płocku można by jeszcze długo opowiadać, o jego miejscach sentymentalnych, zabytkach, ludziach...

A apteki i aptekarze płockcy? Będziemy mieli przyjemność wysłuchać podczas naszego spotkania historii aptek płockich podczas minionych pięciu wieków, postaramy się przypomnieć postać niezwyklego aptekarza, który, chociaż może nie rodowity płocczanin, ale rozślawił to miasto swą niezwykle umiejętnością łączenia wykonywania leku jakby nie było, recepturowego z rozwinięciem produkcji na skalę przemysłową i okrył chwałą polski przemysł farmaceutyczny na pięciu kontynentach oraz „wdrukował” w pamięć wielu pokoleń pacjentów nazwę preparatu, może nie do końca poważną, niemniej jednak skuteczną – „proszki z kogutkiem”, z czasem przekształconej na „tabletki z krzyżykiem”. Ale o tej metamorfozie mówić będziemy podczas sesji referatowych.

Jeszcze tylko jedno, niejako *pro domo sua*. Na tej samej ulicy, gdzie miała dom moja Babcia, gdzie mieszkałam kilka najpiękniejszych lat, był również dom aptekarza Konstantego Lipińskiego. Nie miałam przyjemności znać tego płockiego farmaceuty, którego apteka mieściła się na Nowym Rynku. Rozmawiałam wielokrotnie z jego żoną i córką, która również ukończyła farmację, ale pracowała poza aptekami, pomna losu aptekarzy we wczesnych latach powojennych.

Sztandarową postać aptekarzy polskich, powiązaną z nie mniej sławną płocką instytucją, przypomni nam również referat inaugurujący nasze sympozjum. Skromny galicyjski aptekarz to przecież twórca tej krwi cywilizacji, jak o ropie naftowej pisał Andrzej Krajewski. Płocka Petrochemia to przecież wizytówka tego miasta, które we wspomnieniach określane było jako miasto studentów i emerytów. Studentów? Tak, tu do dzisiaj pracuje najstarsza polska szkoła średnia słynna Szkoła Płocka – Małachowianka od imienia Stanisława Małachowskiego, której uczniów tak określano.

W imieniu Organizatorów, którym gorąco i serdecznie dziękuję za zaproszenie do pięknego miasta nad wspaniałą rzeką, życzę wszystkim uczestnikom wrażeń, które długo jeszcze będą wracały w snach!

Przewodnicząca
Ogólnopolskiej Sekcji Historii Farmacji
dr n. o zdr. mgr farm. Lidia Maria Czyż

OGÓLNOPOLSKA SEKCJA HISTORII FARMACJI 2017–2021

Ogólnopolską Sekcją Historii Farmacji Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w minionej kadencji kierował Zarząd Sekcji, wybrany podczas obrad XXVI Sympozjum Historii Farmacji, w Bolestraszcach, 27 maja 2017 r. W skład Zarządu weszli:

Przewodniczący Honorowy dr **Jan Majewski** (Poznań)

Przewodnicząca dr **Lidia Maria Czyż** (Rzeszów)

Wiceprzewodnicząca mgr farm. **Maria Pająk** (Opole)

Wiceprzewodniczący dr **Andrzej Wróbel** (Lublin)

Sekretarz dr **Elżbieta Rutkowska** (Białystok)

Członkowie Zarządu:

prof. **Iwona Arabas** (Warszawa)

dr **Katarzyna Hanisz** (Łódź)

dr **Barbara Uniejewska** (Bielsko-Biała)

dr **Monika Urbanik** (Kraków)

dr **Jerzy Waliszewski** (Stargard)

Okres kadencji był wyjątkowo bogaty w wydarzenia będące spotkaniami naukowymi, międzynarodowymi i krajowymi.

Przede wszystkim w dniach 12–15 września 2017 r. odbył się 43. Międzynarodowy Kongres Historii Farmacji Warszawa 2017.

Krótko przed rozpoczęciem 43. Kongresu, 5 września, odbyło się otwarcie nowej ekspozycji stałej w Muzeum Farmacji w Warszawie. Otwarcia towarzyszyła prezentacja wyjątkowego katalogu „Res Pharmaceuticae”, prezentującego najcenniejsze zbiory Muzeum.

W 2020 r., w formie on-line w dniach 18–19 września odbyła się Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Innowacje w rolnictwie – tradycja i współczesność. Pamięci księżnej Anny z Sapiechów Jabłonowskiej”.

Ta interdyscyplinarna konferencja organizowana była przez Instytut Historii Nauki im. Ludwika i Aleksandra Birkenmajerów PAN; Societas Scientiarum Klukoviana et Jablonovianae oraz Muzeum Rolnictwa im. ks. Krzysztofa Kluka w Ciechanowcu. Przebieg konferencji został zarejestrowany i wszystkie referaty można obejrzeć i odsłuchać na stronie IHN PAN.

W Muzeum Warszawy 19 maja 2019 r. odbyła się Konferencja „Bisior. Leki z gabinetów historii naturalnej” z udziałem Chiary Vigo (Włochy Sardinia), jedynej osoby na świecie potrafiącej wytworzyć bisior oraz prof. dr hab. Małgorzaty Binieckiej, profesora Uniwersytetu Rzymskiego La sapienza oraz UKSW.

Tradycyjne coroczne Sympozja Historii Farmacji odbywały się:

XXVI Sympozjum HF „Nie tylko pierwszy stół” 2017 Bolestraszyce koło Przemyśla

XXVII Sympozjum HF „Drogi do wolności” 2018 Stargard

XXVIII Sympozjum HF „Nie masz takiej choroby na świecie, która by swego lekarstwa nie miała” 2019 Krasnobród (Roztocze)

XXIX Sympozjum HF „Laboratorium apteczne kolebką przemysłu farmaceutycznego” Płock 2020 (niestety, pandemia COVID-19 pokrzyżowała plany organizatorów, sympozjum odbyło się w trybie zdalnym).

Każde sympozjum gromadziło około czterdziestu uczestników czynnych i biernych, wygłaszano około 30 referatów i doniesień na każdym spotkaniu, utrwalanych w materiałach drukowanych; w uroczystościach otwarcia uczestniczyli członkowie władz Uniwersytetów Medycznych.

Od 2017 roku w Bieczu, z inicjatywy dyrektora Muzeum Ziemi Bieckiej, mgr Marty Bartuś, odbywają się we wrześniu Święta Kosmy i Damiana. W tych spotkaniach uczestniczą członkowie sekcji z terenów Polski południowej (Wrocław, Lublin, Opole, Bielsko-Biała, Kraków, Krosno, Sanok, Rzeszów, Łańcut).

Podczas pierwszego święta przygotowane referaty omawiały tradycje aptekarskie świętych Kosmy i Damiana, przypominały pracę aptek ziem bieckiej i sylwetki aptekarzy.

Drugie Święto w 2018 r., miało hasło „Klasztory, zakony, mniszki – farmacja wczesnego średniowiecza”.

Niejako przedłużeniem tego spotkania było odsłonięcie tablicy upamiętniającej trzy pokolenia aptekarskiego bieckiego rodu Fusków – Wil-

helma, Witolda i Wiesława. Ci zasłużeni aptekarze walczyli o odzyskanie niepodległości przez Polskę nie tylko w 1918 roku. Do powstania tablicy przyczyniło się Towarzystwo Przyjaciół Biecza i Ziemi Bieckiej; władze miasta Biecza i Redakcja Czasopisma Aptekarskiego, której Redaktor Naczelny jest zwykle obecny podczas aptekarskich świąt.

Trzecie spotkanie, w 2019 r., miało hasło „Od starożytnych rhizotomów do współczesnych farmakognostów”. Podczas tego spotkania odbyła się promocja wydawnictwa Podkarpackiego Instytutu Książki i Marketingu „Aptekarskie silva rerum” autorstwa Lidii Marii Czyż i Sylwii Tulik.

Spotkanie czwarte w 2020 r. przebiegało bardzo nietypowo – nie było tradycyjnej sesji referatowej, a tematem święta były „Ogrody botaniczne, sensoryczne i klasztorne w Polsce i Europie”. Wygłaszający referaty nagrali je, a Muzeum umieściło wystąpienia na swojej stronie internetowej, gdzie w każdej chwili można je obejrzeć i wysłuchać.

W czerwcu 2019 r, w obronie drugiej pracy doktorskiej Antona Bartunka na Uniwersytecie w Preszowie (Słowacja) uczestniczyła grupa polskich przyjaciół tego zasłużonego dla środowiska historyków aptekarstwa Słowacji i Polski, historyka farmacji.

W listopadzie 2018 r. miało miejsce wręczenie dyplomu doktora habilitowanego naszej zasłużonej Koleżance, Jadwidze Brzezińskiej. Członkowie Sekcji złożyli Jej gratulacje podczas posiedzenia naukowego w siedzibie ZG PTFarm.

W październiku 2019 r, w Poznaniu, a w styczniu 2020 r. w Gdańsku odbyły się dwa znaczące jubileusze – profesor Michał Henryk Umbreit obchodził osiemdziesiątą rocznicę urodzin, a doktor habilitowany Aleksander Kazimierz Drygas dziewięćdziesiątą. Obydwa spotkania zgromadziły znaczącą liczbę z grona historyków zawodu, obydwu towarzyszyły specjalne wydawnictwa opisujące sylwetki Jubilatów.

27 kwietnia 2017 r., z inicjatywy Zarządu OSHE, Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego przyjął uchwałę w sprawie honorowania zasłużonych historyków zawodu Statuetką Antoniny Leśniewskiej, jednej z pierwszych kobiet z tytułem magistra farmacji. Figura przedstawiająca popiersie A. Leśniewskiej została przygotowana przez znanego warszawskiego rzeźbiarza Waldemara Mazurka. Otrzymali je w różnych terminach i okolicznościach zasłużeni dla historii naszego zawodu:

- podczas ponownego otwarcia Muzeum Farmacji w Warszawie
 - profesorowie Janusz Durko i Shoji Asada (Kobe Japonia);
 - podczas 43. Kongresu Historii Farmacji – Jadwiga Brzezińska, Christa Kletter (Wiedeń);
 - podczas uroczystości 70-lecia PTFarm. dr hab. Aleksander Drygas, profesorowie Bożenna Gutkowska i Janusz Pluta;
 - podczas specjalnych uroczystości w Instytutach Polskich w Petersburgu – Anna Łazar, a w Madrycie profesor Maria del Carmen Frances Causape;
 - w Katowicach profesor Dionizy Moska;
 - podczas zebrania naukowego w Warszawie „Wybrane zagadnienia prawne w aptekach 1918–2018” – doktor Wojciech Kuźmierzewicz;
 - podczas otwarcia XXVIII Sympozjum HF w Krasnobrodzie – doktorzy Jan Majewski i Klaus Koch (Hamburg).
- Statuetkę przyznano też profesor Anicie Magowskiej i doktor Lidii Marii Czyż.

Oprócz wspomnianych już wydawnictw towarzyszących sympozjom i konferencjom naukowym, ukazały się też:

- *Wspomnienia Antoniny Leśniewskiej Nieprzetartym szlakiem*, wydanie dwujęzyczne polsko-rosyjskie, Petersburg 2017 w serii Polonica Petropolitana;
- Zbigniew Bela *Od magii przez alchemię do chemioterapii*, Kraków 2018;
- A.M. Kielak, M.K. Majewska, J. Majewski *Apteka pod Złotym Lwem na tle krótkiej historii aptekarstwa poznańskiego*, Poznań 2020;
- *Filozofia farmacji. Z faramceutami dla farmaceutów*, Wydawnictwo Farmapress, wydawca „Czasopismo Aptekarskie”, Warszawa 2021.

W trakcie kadencji z grona historyków farmacji odeszli:

- prof. dr hab. Zbigniew Bela 1949–2018 (Kraków)
- prof. dr hab. Barbara Kuźnicka 1931–2021 (Warszawa)
- mgr farm. Zenon Wolniak 1933–2020 (Białystok).

Sekcje regionalne prowadzą na bieżąco działalność związaną ze swoimi terenami. Celują w tym sekcje: krakowska, szczecińska, poznańska, bydgoska, a w sposób szczególny opolska, która nawiązała szerokie kontakty

z muzeami i archiwami ziemi opolskiej. Aktywność wszystkich sekcji widać specjalnie podczas „Nocy Muzeów” i lokalnych rocznic, z którymi wiąże się też praca aptek i innych instytucji farmaceutycznych. Swoją aktywność w zakresie prezentacji zbiorów z obszaru aptekarstwa wykazywał też technik farmaceutyczny Mateusz Danielczyk z Bełchatowa, organizując pokazy eksponatów w muzeach w Sieradzu i Piotrkowie Trybunalskim.

Jednomyślną decyzją uczestników XXIX SHF/ Pierwszego sympozjum zdalnego – członków OSHF, skład Zarządu Sekcji pozostał w niezmiennym składzie na kolejną kadencję.

dr n. o zdr. mgr farm. Lidia Maria Czyż



REFERATY



*Lidia Asendrych-Gempel
Barbara Jakszuk
Warszawa*

OD WÓD MINERALNYCH DO PRODUKCJI LEKÓW W ZAKŁADACH FARMACEUTYCZNYCH NA TERENIE WARSZAWY

Początki polskiego przemysłu farmaceutycznego to prywatne apteki, w których laboratoria przyapteczne wytwarzały wyroby galenowe nie tylko na użytek własnej apteki, ale również dla aptek okolicznych, a nawet większego regionu. Władze w zaborach dyskryminowały powstawanie przedsiębiorstw i wszelkiego przemysłu, którego właścicielami byli Polacy. Najbardziej sprzyjające warunki istniały w Królestwie Polskim, dlatego najpierw na tym terenie obserwuje się próby tworzenia laboratoriów chemiczno-farmaceutycznych przez światlejszych właścicieli aptek. Największa liczba tych laboratoriów powstała w Warszawie, a ich powstawanie i rozwój były oparte na kapitale polskim. Na początku XIX w. rozpoczęto w Polsce leczenie wodami mineralnymi, początkowo ze źródeł naturalnych. W 1820 r. aptekarz drezdeński dr med. Fryderyk Struve zbudował aparat do trwałego nasycania wody bezwodnikiem kwasu węglowego bez dostępu powietrza, co pozwoliło na wyrób różnego rodzaju sztucznych wód mineralnych. W 1823 r. trzech warszawskich aptekarzy: Samuel Elsner, Jan Żelazowski i Henryk Spiess, zawarło umowę z Fryderykiem Struve o przyznaniu praw do produkcji sztucznych wód mineralnych. W 1824 r. na terenie ogrodu pałacu Krasińskich otwarto Instytut Wód Mineralnych Sztucznych. Powstały kryte pomieszczenia kąpielowe oraz miejsca spacerowe. Produkowano wody do picia i kąpieli, wody były podgrzewane specjalną „machiną parową”. Instytut szybko zyskał sławę i rozwinął szeroką działalność. W następnych latach powstało



Instytut Wód Mineralnych Sztucznych w ogrodzie Krasińskich w Warszawie, 1834 r.

w Warszawie 12 firm produkujących sztuczne wody mineralne. Były to apteki i małe zakłady prowadzone przez aptekarzy.

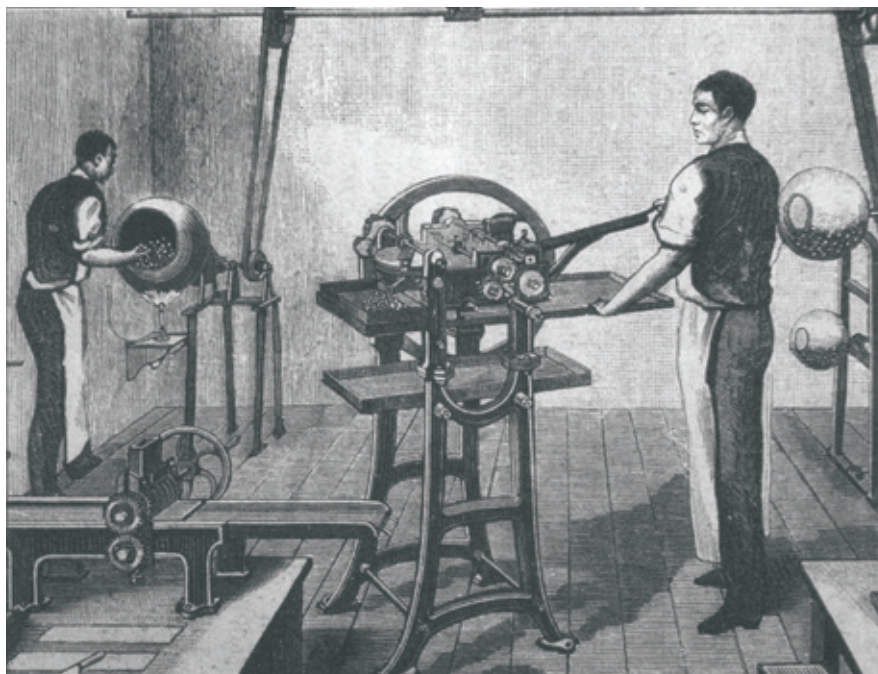
W drugiej połowie XIX w. na terenie ówczesnej Warszawy i podwarszawskich miejscowości zaczęły powstawać apteki i laboratoria chemiczne zajmujące się produkcją środków farmaceutycznych. Do środków leczniczych stosowanych powszechnie w XIX stuleciu i produkowanych w dużych ilościach w aptecznych laboratoriach należały wina lecznicze, które były wytwarzane na terenie całego kraju, Łatwy sposób przyrządzania win leczniczych nawet w skromnych warunkach aptecznych zachęcał do ich produkcji, która dawała właścicielom aptek znaczne zyski.

W latach 1823–1900 na terenie Warszawy i okolic znajdowało się 86 przedsiębiorstw. Były to prywatne apteki, laboratoria i wytwórnie. W latach 1900–1920 powstało 168 przedsiębiorstw, które zatrudniały od kilku do kilkudziesięciu osób. Łącznie były to 254 zakłady produkujące środki lecznicze, substancje chemiczne organiczne i nieorganiczne, organopreparaty, witaminy, surowice i szczepionki, zioła i przetwory zielarskie, artykuły opatrunkowe, wody mineralne sztuczne, środki dentystyczne, preparaty weterynaryjne.

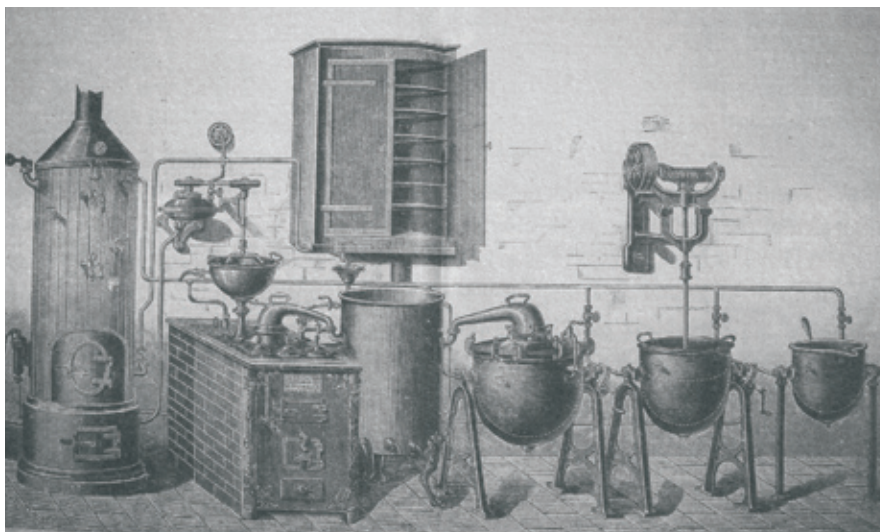
Laboratoria bazowały głównie na przetwarzaniu rodzimych surowców. Produkowane preparaty lecznicze uniezależniały Polskę od obcych

producentów, ograniczały, a niekiedy zupełnie eliminowały import. Jedną z bardziej rozpowszechnionych form farmaceutycznych sporządzanych w laboratoriach na dużą skalę były pigułki z arsenikiem, kreozotem, chininą, żelazem, wyciągiem opiumowym oraz atropiną. Formy te sporządzano we wszystkich laboratoriach przyaptecznych.

W 1860 r. apteka profesora Ferdynanda Wernera w Warszawie przy ulicy Długiej 16 podjęła jako pierwsza produkcję tabletek. Syn profesora Wernera mgr farmacji Emil Werner kontynuował produkcję w aptece, a po 1870 r. wybudował w Warszawie przy ulicy Solec 3 fabrykę przetworów chemicznych, farmaceutycznych i technicznych. Produkowano m.in.: wyciągi wodne z opium, wyciągi spirytusowe z wilczej jagody, z liści naparstnicy, kwas mlekowy, azotan srebra, amoniak, kwas solny, kwasy nieorganiczne i organiczne, gips na potrzeby rolnictwa i ultramarynę. Fabryka Emila Wernera była w ciągłym rozwoju i równolegle z zakładami Ludwika Spiessa była jednym z najpotężniejszych zakładów chemicznych w Królestwie Polskim. W 1885 r. Emil Werner sprzedał aptekę przy ulicy Długiej 16 prowizorowi Janowi Rutkowskiemu, który



Fabrykacja pigułek, drażówek i granulek.



Aparat parowy i przepływowy.

rozszerzył laboratorium przyapteczne, sprowadzając nowe urządzenie do produkcji wyciągów, zwiększające ich trwałość.

Apteka i laboratorium mgra Wincentego Karpińskiego przy ulicy Elektoralnej 35 produkowały preparaty galenowe, wina lecznicze i preparat Galmanin, za który mgr Karpiński otrzymał w 1878 r. jedno z pierwszych odznaczeń na Światowej Wystawie w Paryżu.

Prowizor Edward Gessner, właściciel apteki w Warszawie, al. Jerozolimskie 11, założył przy aptece laboratorium chemiczno-farmaceutyczne funkcjonujące do 1939 r. Od początku produkowano w nim drażetki, granulki i pigułki. W 1896 r. rozpoczęto pierwszą w Polsce produkcję iniekcji do wstrzykiwań podskórnych.

W 1823 r. powstała w Warszawie na terenie Tarchomina Fabryka Płodów Chemicznych założona przez Ludwika Hirszmanna i Jana Chryzostoma Kijewskiego. Początkowo produkowano w niej nawozy sztuczne, kleje i farby olejne. W 1860 r. fabrykę odkupił pomocnik aptekarski Ludwik Spiess. Pod jego kierownic-



Reklama apteki W. Gessnera.

twem rozpoczął się burzliwy rozwój zakładu. Powstał Wydział Galenowy – produkowano spirytus rektyfikowany, nalewki spirytusowe, plastry, glicerynę, żelatynę, ocet spirytusowy, kwas solny i siarkowy oraz wody kolońskie. W latach następnych uruchomiono produkcję preparatów chemicznych używanych przez apteki i laboratoria przyapteczne, były to m.in.: amoniak, fosforan potasowy, fosforan amonowy, fosforan wapniowy, chlorek wapnia, węglan potasowy i magnezowy. Fabryka sprzedawała swoje wyroby do Niemiec, Szwecji i Cesarstwa Rosyjskiego. Zmieniono nazwę fabryki na Zakłady Chemiczno-Techniczne Ludwik Spiess i Syn w Tarchominie. W 1907 r. część zakładu, w której była zlokalizowana produkcja nawozów sztucznych, sprzedano Zakładom Chemicznym „STREM”. Od tego czasu zakład zaczął się specjalizować w produkcji preparatów farmaceutycznych. Założono laboratorium badawcze, w którym opracowywano produkcję preparatów opartych na całkowicie polskiej technologii oraz polskich surowcach.

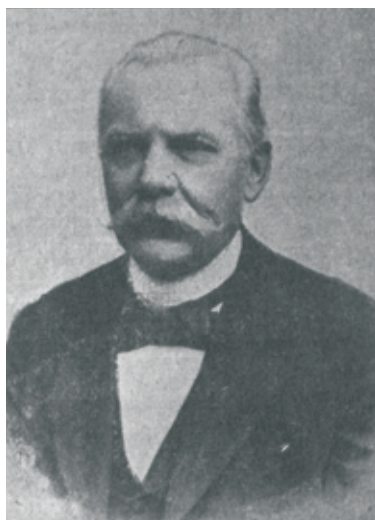
Wybuch Pierwszej Wojny Światowej zahamował rozwój zakładów w Tarchominie. Po wojnie nie było w kraju podstawowych surowców



Ulotka firmy Ludwik Spiess i Syn.

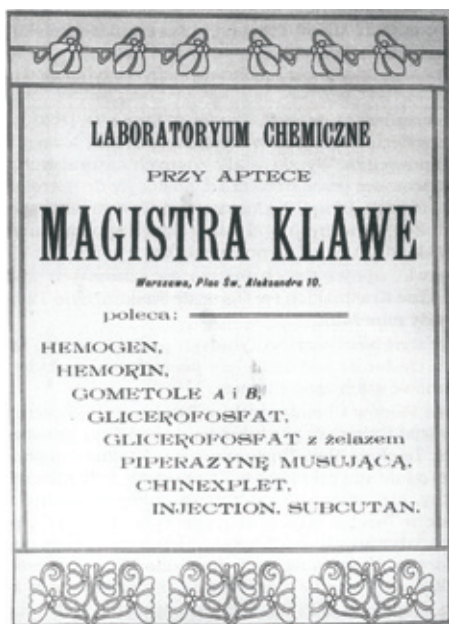


*Zakłady Ludwik Spiess i Syn.
Produkcja.*



Henryk Klawe, 1926 r.

i półproduktów chemicznych oraz brakowało kapitału. Wobec tej sytuacji 52% akcji firmy sprzedano firmom francuskim, powstała nowa spółka pod nazwą Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne Ludwik Spiess i Syn S.A. w Warszawie. Podjęto współpracę z angielskim przemysłem farmaceutycznym – firmą May & Backier w Londynie oraz z francuską firmą Rhone-Poulenc S.A. w Paryżu. Wysoka jakość i nowoczesność asortymentu wyrobów firmy otworzyła drogę do odbiorców zagranicznych. Preparaty eksportowano do Czech, Grecji i Turcji. W okresie międzywojennym każdy rok przynosił rozszerzenie asortymentu produkowanego w Tarchominie. Zakład należał do czołówki zakładów farmaceutycznych w Polsce. Jego produkcja pokrywała 12% potrzeb lecznictwa krajowego.



Reklama laboratorium przy aptece Magistra Klawe.



Karta tytułowa katalogu d. Magister Klawe.

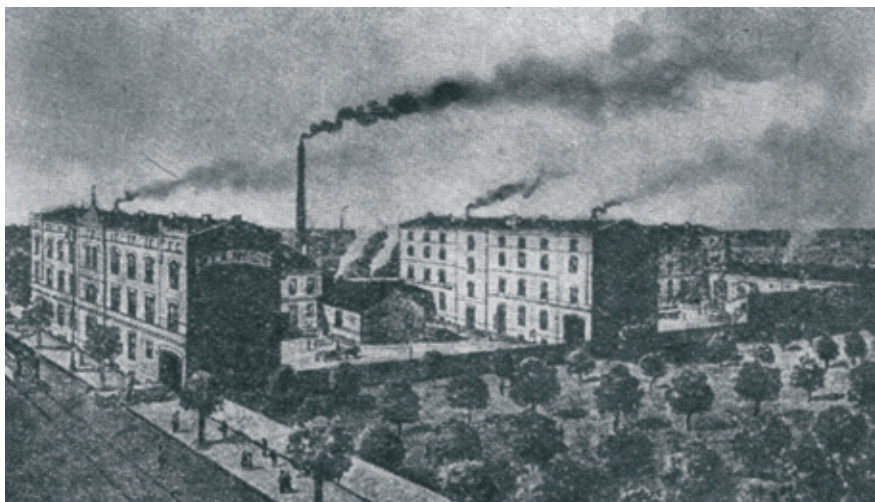
W lutym 1860 r. mgr Henryk Klawe założył aptekę, a przy niej Laboratorium Chemiczno-Farmaceutyczne, w którym produkował pierwsze polskie specyfiki glicerofosfat i hemogen, następnie podjęto produkcję organopreparatów. Od r. 1910 dochodzą do produkcji pierwsze preparaty pochodzenia zwierzęcego, preparaty iniekcyjne, a od r. 1915 surowce oraz materiały opatrunkowe, szczególnie opatrunki indywidualne dla wojska. W 1919 r. laboratorium zostało oddzielone od apteki, a następnie przeniesione do budynków przy ul. Karolkowej 22/24. W 1920 r. produkowano 15 organopreparatów oraz szczepionki, tabletki i drażetki. Laboratorium zostało przekształcone w spółkę akcyjną



Jan Rutkowski.

Towarzystwo Przemysłu Chemiczno-Farmaceutycznego d. Magister Klawe. Nowy Zarząd wytyczył program rozwoju produkcji na drodze specjalizacji w produkcji organopreparatów, leków z roślin krajowych, surowic i szczepionek na użytek medycyny i weterynarii. W 1939 r. zakłady produkowały 53 preparaty oparte na własnej syntezie chemicznej.

W 1885 r. prowizor farmacji Jan Rutkowski założył przy swojej aptece przy ul. Długiej 16 Laboratorium Chemiczno-Farmaceutyczne, w którym dość szybko uruchomił produkcję wód leczniczych, syropów, wyciągów roślinnych i pastylek przeczyszczających. Przez kolejne lata było to bardzo intensywnie rozwijające się laboratorium. W 1895 r. Jan Rutkowski połączył swoje laboratorium w jedną całość z Instytutem Wód Mineralnych Sztucznych w Ogrodzie Saskim, który już należał do prowizora Teodora Trafiłowskiego. W 1898 r. z inicjatywy Jana Rutkowskiego, biorąc pod uwagę względy ekonomiczne, powołano Warszawskie Towarzystwo Akcyjne „MOTOR”. Akcjonariuszami MOTOR-u było 13 warszawskich aptekarzy. W 1899 r. Spółka rozpoczęła budowę nowej fabryki wód mineralnych sztucznych przy ul. Marszałkowskiej 23. W latach 1900–1920 Zakłady „MOTOR” posiadały dwa oddziały produkcyjne, wartość produkcji galenowej wzrosła jedenastokrotnie. Wyroby ze znakiem „MOTOR” cieszyły się zaufaniem polskich aptekarzy i były chętnie stosowane przez lekarzy. W latach międzywojennych Warszawskie Towarzystwo Akcyjne



Zakłady Warszawskiego Towarzystwa „MOTOR”.

„MOTOR” miało 3 oddziały produkcyjne: Farmaceutyczny, Analityczny i Syntezy Chemicznej, uruchomiono produkcję 20 preparatów m.in. były to pochodne kwasu barbiturowego, kwasu salicylowego, preparaty sre-

browe, żelazowe i jodowe. W 1938 r. Zakłady „MOTOR” produkowały 1073 rodzaje leków w 2439 różnych opakowaniach. Do r. 1922 prawie wszystkie chemikalia apteczne były importowane z zagranicy, głównie z Niemiec i Francji. Już w r. 1938 wyeliminowano import wielu substancji i zastąpiono je rodzimą produkcją. Produkowano m.in. eter etylowy, chloroform, kodeinę i jej sole, surowice, szczepionki, preparaty diagnostyczne, kwas salicylowy i jego sole, sole bizmutowe, fenacetynę i wiele innych surowców.

Dynamiczny rozwój przemysłu farmaceutycznego w Polsce został zahamowany przez wybuch II wojny światowej. Najazd niemiecki w 1939 r. na Polskę sparaliżował działalność zakładów na 5 lat. Działania wojenne spowodowały częściowe zniszczenie niektórych



Reklama Warszawskiego Towarzystwa Akcyjnego „MOTOR”.

fabryk nie na tyle jednak, aby zupełnie przerwać produkcję. Zakłady znalazły się pod Zarządami Komisarycznymi i podporządkowano je głównie koncernom niemieckim.

Wybuch powstania warszawskiego unieruchomił całkowicie produkcję we wszystkich zakładach farmaceutycznych. Niemcy zburzyli prawie wszystkie fabryki, w ruinach pozostały urządzenia, których Niemcy nie zdołali zdemontować i wywieźć. Zniszczeniu uległa prawie cała dokumentacja przedsiębiorstw z okresu przedwojennego i okupacji, plany budowlane, dokumentacja techniczna i technologiczna oraz akty dotyczące sytuacji prawnej.

Po wojnie losy warszawskich przedsiębiorstw farmaceutycznych były walką o przetrwanie, rozpoczęto odbudowę zniszczonych zakładów, regenerację zdewastowanego parku maszynowego zdobywanie surowców i materiałów pomocniczych. Zakłady na terenie całej Polski przejęto tylko pod zarząd państwowy. Przedwojenni właściciele oraz członkowie Zarządów Spółek zostali mianowani tymczasowymi kierownikami swoich zakładów. Nie patrząc na duże trudności decydowali się na podjęcie odbudowy i rozpoczęcie produkcji. W 1945 r. reaktywowano w Warszawie największe przedsiębiorstwa farmaceutyczne. Były to: Spółka Akcyjna Ludwik Spiess i Syn w Tarchominie, Zakłady d. mgr Klawe S.A. oraz Warszawskie Towarzystwo Akcyjne MOTOR. Na mocy dekretu o przedsiębiorstwach państwowych z 26 października 1950 r. nastąpiło upaństwowienie zakładów. Powołano Zjednoczenie Przemysłu Farmaceutycznego, w skład którego weszły duże zakłady z całej Polski. W 1960 r. do nazwy Zjednoczenia dodano słowo Polfa, co oznaczało polską farmację.



Znak towarowy „Polfa”.

W latach 1951–1958 nastąpił okres likwidacji małych prywatnych przedsiębiorstw i spółdzielni farmaceutycznych. W 1958 r. na podstawie zarządzenia Ministra Przemysłu zakłady, które jeszcze funkcjonowały, podporządkowano Krajowemu Związkowi Spółdzielni Chemicznych i Farmaceutycznych. W 1963 r. połączono Zakłady Farmaceutyczne „MOTOR” z Warszawskimi Zakładami Farmaceutycznymi Polfa, a następnie w 1973 r. dołączono do nich PDPF Polfa, które zostało utworzone z połączenia Spółdzielni Zdrowie, Jedność i Izofarm. Jedynym zakładem prywatnym w Warszawie, który przetrwał okres zmian społeczno-politycznych, jest Spółdzielnia Pracy UNIA Zakłady Farmaceutyczne.

Po wszystkich zmianach i restrukturyzacji w 1980 r. w całej Polsce było 18 jednostek organizacyjnych mających nazwę Polfa, w tym 14 zakładów produkcyjnych, 2 zakłady produkujące opakowania, 1 instytut i 1 biuro projektowe.

Asortyment produkcji w Zakładach Polfa był bardzo różnorodny, produkowano wszystkie formy leków, niektóre zakłady miały oddziały syntezy, gdzie otrzymywano substancje do własnych produkcji.

Lata 80. to dalszy intensywny rozwój zakładów, nawiązywanie współpracy z firmami zagranicznymi, zakupy licencji i dalsza modernizacja procesów produkcyjnych i umaszynowanie. Największy postęp nastąpił w dziedzinie form farmaceutycznych, systematycznie wprowadzano nowe rozwiązania w zakresie inżynierii galenowej: automatyczne mieszalniki, suszarki, tabletkarki, nowoczesne linie do pakowania tabletek, myjki ultradźwiękowe, tunele sterylizujące, urządzenia dozujące do pakowania form iniekcyjnych. Wyposażenie techniczne w zakładach eliminowało pracę ręczną, zwiększało zdolności produkcyjne. Automatyzacja i hermetyzacja procesów produkcyjnych poprawiała higienę farmaceutyczną i warunki pracy.

Ogromnym osiągnięciem powojennej farmacji było uruchomienie w Zakładach w Tarchominie w 1950 r. oddziału produkcji penicyliny.

Ważnym wydarzeniem było też uruchomienie produkcji insuliny zwierzęcej w 1953 r. W latach 60. Zakłady w Tarchominie posiadały

6 wydziałów produkcyjnych. Najważniejsze to wydziały: antybiotyków, insuliny i leków psychotropowych. Produkowano 4 grupy antybiotyków: penicyliny, tetracykliny, erytromycyny i rymfamycyny, 6 rodzajów insuliny zwierzęcej. W 2001 r. rozpoczęto prace nad technologią otrzymywania insuliny ludzkiej, po uzyskaniu rejestru w 2005 r. uruchomiono produkcję.

Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne POLFA produkowały: tabletki, drażetki, ampułki, syropy, krople oczne i przeciwkataralne. Jednocześnie wytwarzały

substancje czynne do własnych preparatów oraz otrzymywały organopreparaty z organów zwierzęcych. W zakładach były podstawowe wydziały produkcyjne: ampułkarni, form suchych, chemiczno-farmaceutyczny oraz syntezy i organopreparatów. Zakłady posiadały własne laboratoria badawcze, stanowiące zaplecze naukowe. Laboratoria



opracowywały technologie i udoskonalenia procesów produkcyjnych oraz pracowały nad wprowadzeniem do produkcji leków generycznych.

W latach 90. zakłady rozpoczęły przygotowania do spełnienia międzynarodowych wymagań GMP – Dobra Praktyka Produkcyjna obowiązujących w firmach farmaceutycznych na całym świecie. Certyfikaty GMP uzyskane w 2001 r. były ukoronowaniem prac i świadczyły o najlepszej, międzynarodowej jakości produktów leczniczych. W 1991 r. rozpoczyna działalność Agencja Rozwoju Przemysłu powołana dla rozwoju gospodarki i wsparcia przedsiębiorstw w czasie przemian transformacyjnych. Agencja nadzorowała restrukturyzację i prywatyzację Zakładów Farmaceutycznych. W 1994 r. zakłady przekształcono w jednoosobowe spółki Skarbu Państwa. W następnych latach większość Zakładów Polfa została sprzedana zagranicznym koncernom farmaceutycznym. Z 18 zakładów sprzedano 14. W 2004 r. Minister Skarbu powołał Polski Holding Farmaceutyczny, w skład którego weszły: Zakłady Tarchomin S.A., Polfa Warszawa oraz Pabianickie Zakłady Polfa. Celem Holdingu była sprzedaż tych zakładów. Ostatecznie w 2012 r. Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa weszły w skład grupy kapitałowej Polfarma S.A. Pabianickie Zakłady Farmaceutyczne Polfa w 2010 r. weszły w skład grupy Adamed Pharma S.A. Adamed jest nowoczesną firmą farmaceutyczno-biotechnologiczną, odpowiadającą na kluczowe wyzwania współczesnej medycyny. Działa na 70 rynkach na całym świecie. Adamed powstał w 1986 r. i jest w 100% oparty na kapitale polskim. Obecnie znajduje się na 10. miejscu polskich producentów leków nowej generacji.

Obecnie na terenie Warszawy znajdują się 3 znaczące zakłady produkujące leki. Są to: Tarchomin Polfa S.A., Polfa Warszawa S.A. należąca do Polfarmy i Adamed Pharma S.A., do której włączono Pabianickie Zakłady Farmaceutyczne Polfa. Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa nie zostały sprywatyzowane i są obecnie pod kontrolą Skarbu Państwa.

Epidemia COVID-19 pokazała, jak ważnym elementem dla funkcjonowania państwa jest posiadanie własnego przemysłu farmaceutycznego. Tarchomińskie Farmaceutyczne Zakłady Polfa S.A. wprowadziły do obrotu tlen medyczny sprzężony do tlenoterapii oraz jedne z pierwszych uruchomiły produkcję środków dezynfekcyjnych i maseczek medycznych. Obecnie zakłady przygotowują się do rozlewu szczepionki przeciw COVID-19, a w planach jest uruchomienie produkcji szczepionek oraz utworzenie nowoczesnej fabryki leków onkologicznych.

Bibliografia

Teodor Kikta, *Przemysł Farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007.

Teodor Kikta, *Karty z historii Warszawskich Zakładów Farmaceutycznych Polfa 1824–1974*, PZWL Warszawa 1975.

Piotr Burda, *Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa*, Warszawa 1999.

Kwiera Kurkowska-Bondarecka, *Historia Polskiego Przemysłu Farmaceutycznego*, Warszawa 1995.

POĽSKÁ FARMÁCIA NA STRÁNKACH SLOVENSKEJ FARMACEUTICKEJ TLAČE V ROKU 1958

POLISH PHARMACY IN 1958 ON THE SITES OF SLOVAK PHARMACEUTICAL PRESS

Trinásť rokov po skončení 2. svetovej vojny, teda v čase, keď už boli v Československu i v Poľsku všetky lekárne násilne odobraté ich bývalým majiteľom a do riadiacich funkcií tzv. socialistickej farmácie boli komunistickými stranami dosadené spoľahlivé kádre a po niekoľkých „reformách” sa na istý čas ustálila aj organizačná štruktúra lekárenstva, bola podpísaná medzinárodná čs. – poľská dohoda o spolupráci a vzájomnej výmene lekárenských pracovníkov. Na jej základe vycestovala v roku 1958 do Poľska delegácia slovenských farmaceutov, z ktorých dvaja / Dianiška a Steiner/ napísali do časopisu Farmácia 12 - stránkovú správu s 9 fotografiami. Tento článok sa pomerne úspešne snaží zdokumentovať súčasný stav poľského lekárnictva v inkriminovanom období, teda v čase, keď sa už vo verejnosti viacerých štátov východného bloku začína výrazne prejavovať nepokojnosť i revolta voči komunistickému politickému systému. V roku 1956 prebehla v Poľsku čiastočná reforma lekárenstva, ktoré sa dovtedy veľmi líšilo od československého. Už v tom istom roku o nej písal vo Farmácii iný autor /Školík/, preto pre čs. návštevníkov bolo porovnávanie oboch – staršieho i novšieho systému organizácie lekárenstva – iste zaujímavé.



V starom systéme boli Krajské správy lekární rozdelené na riaditeľstvá lekární a riaditeľstvá skladov liekov a všetko to podliehalo pod Centrálny zarząd aptek /CZA/. Nový systém v Poľsku bol už veľmi podobný československému. Lekárstvo bolo riadené Ministerstvom zdravotníctva cez svoj lekárnický odbor, ktorý usmerňoval krajské správy lekární. Pod ministerstvo zdravotníctva podliehal aj Ústredný sklad liekov pod značkou CEFARM, čo bol vlastne podnik na distribúciu liekov do lekární.

Československí lekárnici navštívili jednu zo siedmych poľských krajských správ lekární v Gdansku /Gdański Zarząd Aptek w Gdańsku/, ktorá ako vzorová vznikla už v roku 1956 /ostatné až v roku 1958/. Autori spomínajú jej organizačnú štruktúru, porovnávajú spôsob expedície liekov zo skladov a vyzdvihujú, že všetci vedúci jednotlivých úsekov boli lekárnikmi, čo u nás nebolo zvykom.

Pred reformou i po nej existovali v Poľsku tri druhy lekární: społeczne, teda pre obyvateľov, veřejné, lekárne zatvorené, teda nemocničné, iba pre ich lôžkové oddelenia a lekárne kolejowe, teda železničné, pre ich zamestnancov, riadené ministerstvom železníc.

Čs. delegácia navštívila lekárne rôznej veľkosti, staré i moderné, vo Varšave, Gdańsku, Gdyni, Sopote a v Nowej Hute pri Krakove. Mnoho lekární už vzniklo na nových sídliskách a pri nich boli k dispozícii aj

1–2 byty pre zamestnancov. Existovali tu 4 typy lekární: do 127 m², 224 m², 340 m² a 400 m². Čo bolo neobvyklé, lekáreň bola povinná mať na sklade trojmesačnú normu zásob liekov. Autori si všímali aj iné rozdiely voči lekárenstvu v Československu. Osobitne vyzdvihujú vkusnú adjustáciu magistraliter liekov a čo bolo zvláštne, z každého takéhoto receptu bolo potrebné vyhotoviť odpis, ktorý bol je súčasťou signatúry. Pacient, okrem penzistov, musel doplácať 30% na každý vydaný liek. V tomto čase sa používala taxa laborum vo výške 50% z ceny substancií a prípadne aj príplatok za sterilizáciu a výdaj v noci.

Vzácnejšie zahraničné lieky, hlavne antibiotiká, skladovali iba nemocničné lekárne. Poľskou špecialitou bola existencia Punktu zakupu i spredazy lekow zagranicznych, kde sa pacientom predražene predávali i od obyvateľov vykupovali zahraničné lieky. Pri predaji boli ich ceny 10 násobne vyššie, než pri ich normálnom dovoze. Zvláštnosťou bol tiež predaj niektorých voľnopredajných liekov v novinových stánkoch podniku RUCH. Autori v článku píšu aj o platoch pracovníkov lekární, o pohotovostných službách a ich honorovaní i o možnosti dostávať prémie po dosiahnutí istého obratu lekárne, čiže bola naň naviazaná finančná zainteresovanosť pracovníkov lekární.

Štúdium farmácie v Poľsku bolo päťročné a realizovalo sa vo Varšave, Lubline, Lodži, Krakove, Gdansku, Poznani a Wroclavi. Od skončenia vojny tu bol napriek tomu pocitovaný neustály nedostatok farmaceutov. Sortiment špecialít bol v Poľsku užší než v Československu, rátal cca 300 druhov. Každá správa lekární mala k dispozícii technicky dobre vybavené galenické laboratórium, ktoré dopĺňovali obmedzený sortiment špecialít a boli kvalitne adjustované ako priemyselné výrobky.

Na záver sa v článku uvádza, že pobyt bol sprevádzaný veľmi srdečným prijatím. Patrí za to vďaka všetkým poľským kolegom, riaditeľovi CZA mgr. Bukowskému, jeho zástupcovi mgr. Rapczynskému, riaditeľovi KSL v Gdansku mgr. Pietkiewiczovi i redaktorovi časopisu Farmacja polska mgr. Szyszkovi.

V auguste roku 1958 sa realizovala aj výmenná prax 18 poľských študentov farmácie na Slovensku a 18 slovenských študentov farmácie v Poľsku. Referoval o nej v máji 1959 v časopise Farmácia na štyroch stranách s jednou fotografiou Belo Voldán. Iniciátorom podnetu na túto spoluprácu bol prorektor Akadémie Medycznej v Lodži prof. Tadeusz Lipiec. Poľskí študenti z Lodže boli na 27 - dennej praxi v dvoch lekárnach v Bratislave

v dňoch 10. júla až 6. augusta 1958, z toho jeden týždeň spoznávali slovenský farmaceutický priemysel a slovenské pamätihodnosti. Viedol ich odborný asistent mgr. H. Pankiewicz. Slovenskí poslucháči z Bratislavy pôsobili tri týždne, od 3. do 30. augusta, v ôsmich lekárnach v Lodži, jedna z nich bola nemocničná, jedna vojenská a jedna železničná, päť verejných. Lodž mal vtedy vyše 680 tisíc obyvateľov a 52 lekární pre verejnosť. Pracovalo sa v nich na dve sedemhodinové smeny od 8,00 do 22,00 h. Bolo už spomenuté, že mnoho liekov sa v poľských lekárnach pripravovalo magistraliter a preto aj celá váha výučby slovenských poslucháčov na praxi bola venovaná tejto téme. Až 70% vydávaných liekov v Lodži bolo pripravovaných v lekární, iba 30 % bolo priemyselne vyrábaných. Pracovníkov lekární bol nedostatok, boli preťažení a aj systém práce bol komplikovanejší než v Československu. Zhotovenie a vytaxovanie lieku trvalo často aj päť hodín, vo Varšave však aj tri až päť dní. Riaditeľ varšavských lekární to v denníku Trybuna ludu komentoval 3. augusta 1958 takto: „Od roku 1951, teda od zoštátnenia lekární, vzrástol obrat lekární päťnásobne, kým počet pracovníkov vzrástol iba o 50%.” Ani rozšírenie štúdia zo štyroch na päť rokov v akademickom roku 1958–1959 tomuto stavu nepomohlo. Vo Varšave v jej 100 lekárnach pracovali 702 lekárníkov, mnoho z nich opúšťalo lekárne a hľadalo si lepšie platené miesto. V tejto súvislosti mali slovenskí účastníci praxe možnosť prečítať si v novinách Slużba zdrowia množstvo inzerátov, kde boli farmaceutom ponúkané voľné miesta spolu s bytmi. Autori článku konštatovali, že v poľskej farmácii sa lipne na dlhoročných tradíciách a množstvo liečiv a prípravkov, ktoré už boli v Československu obsolentné, sa tu ešte bežne v praxi používali /Mel symphythi, Mel foeniculi, Mel consolidae, Succus alii, Succus oxycocci, Intractum visci albi, Intractum primulae, Intractum nymphaeae, Mixtura solvens, Acetum pyrolignosum, Gemmae pini, Tinctura asari a i./ Bolo tiež konštatované, že príprava suppozitórií a delených práškov bola úplne odlišná, než doma. Kolýria sa neizotonovali a na prípravu infúzných roztokov bola používaná čerstvo destilovaná voda. Lieky v aptekach kolejowych - na rozdiel od spolecznych - dostávali pacienti bez doplatku, teda gratis.

Študentom bolo umožnené navštíviť výrobu liekov v Pabianiciach i Zgierzi. Kým pred vojnou bol poľský farmaceutický priemysel na trinástom mieste vo svete, v roku 1958 bol už na ôsmom. Doc. dr. Remblinski prednášal slovenským študentom o dejinách a organizácii poľskej farmácie. Dekanát Farmaceutycznego wydziału Akademii medycznej



im tiež pripravil návštevu Chopinovho rodiska s koncertom jeho diel, návštevu opery i operety i filmových predstavení, prehliadku Varšavy i týždenný pobyt v Gdansku i Gdyni, organový koncert v Oliwe i návštevu Westerplatte. Autori priznávajú, že prax v Poľsku bola pripravená lepšie, než na Slovensku, za čo vďačia prof. Lipiecovi, doc. Zielinskej, mgr. Jarzebskej, mgr. Ostrowskej, mgr. Kostkovi, mgr. Zwierchowskému, mgr. Pankiewiczovi, mgr. Ostrowskej i mgr. Jablonowskému, ktorý bol dušou celého podujatia.

Obe praxe študentov farmácie z Bratislavy i Lodže sa uskutočnili pred 62 rokmi. Za tú dobu sa u nás i v Poľsku vymenili tri generácie lekárnikov a z vtedajších aktérov už ich mnoho nie je medzi živými, výrazne sa zmenil i svet okolo nás. Myslím si však, že napriek tomu je potrebné na našich historických sympóziách takého podujatia pripomínať. Aby sme na podobné tradície nielen spomínali, ale ich naďalej udržiavali aspoň tak, ako to robia poľskí i slovenskí farmaceutickí historiografi.

OD UNIWERSYTECKIEGO LABORATORIUM W WARSZAWSKIM GABINECIE FARMACEUTYCZNYM DO WIRTUALNEJ APTEKI WUM

Tytułowe laboratorium i gabinet jako miejsca edukacji mają swoje historyczne skojarzenie ze *studiolami*¹, czyli z włoskiego *studio* (uczę się) lub *stipo* (gabinet). W czasach renesansu były to miejsca pracy umysłowej oraz oddawania się lekturze. Później rozszerzyło się znaczenie pojęcia gabinet na miejsce poznawania fascynujących rzeczy (gabinet osobliwości) i badań przyrodniczych (gabinety historii naturalnej). Gabinety jako miejscami pracy badawczej, dedykowanej naukom przyrodniczym, zainteresowały się uniwersytety. Początkowo zgromadzone okazy (zoologiczne, botaniczne, mineralogiczne) i utensylia służyły jedynie pokazom, a dopiero później gabinety zyskały charakter laboratoriów, w których prowadzono prace badawcze.

Na polskich uczelniach gabinety najczęściej organizowano zanim powstała katedra poświęcona danej dziedzinie. Nauczanie – przygotowywanie kadr – wyprzedzało decyzje zarówno na szczeblu szkoły wyższej, jak i rządowym o rozwoju danej dziedziny wiedzy. Tak też stało się w przypadku nauk farmaceutycznych, a rola kształcenia praktycznego miała tu decydujące znaczenie.

Dostrzegali taką potrzebę twórcy programów uniwersyteckich końca XVIII w. Powstałe wówczas Ustawy Komisji Edukacji Narodowej dla

¹ K. Markowska, *Rola kunstkamer na przykładzie studioli w renesansowej Italii*, https://www.academia.edu/10075494/Rola_kunstkamer_na_przyk%C5%82adzie_studiolo_w_renesansowej_Italii, dostęp 5.05.2021.

stanu akademickiego i na szkoły w krajach Rzeczypospolitej przepisane z 1783 r. zawierały zalecenie, iż przy katedrach powinny powstać laboratoria i gabinety przyrodnicze, a także ogrody botaniczne².

Tymczasem, zanim dostosowano warunki na uczelniach do opisanych zaleceń na Uniwersytecie Jagiellońskim miejscem, gdzie adepci farmacji zdobywali wiedzę, była należąca do Jana Szastera (1741–1793) apteka „Pod Słońcem” (mieszcząca się w Rynku Głównym 45), w której powstał „gabinet farmaceutyczny”, czyli wyposażona w sprzęt i surowce farmakognostyczne pracownia dla studentów. Dzisiaj możemy uznać placówkę, którą stworzył Szaster za „aptekę uniwersytecką”.

Z kolei w Wilnie, jeszcze przed utworzeniem Katedry Farmacji i Farmakologii na Uniwersytecie Wileńskim, pojezuicka apteka w 1804 r. stała się bardzo ważnym ośrodkiem nauczania farmaceutycznych przedmiotów i była wzorcowym laboratorium szkoleniowym, za które odpowiedzialny był Jan Wolfgang. Z protokołów wizytacji apteki w 1820 i 1822 r., w której uczestniczyli: J. Śniadecki, F. Spitznagel, J. Frank, M. Homolicki i W. Pelikan, wynika, że „znajdowały się tu przyrządy do wytwarzania środków leczniczych, aparatura destylacyjna, aparaty do preparatów galenowych, prasy wodne i powietrzne. [...] areometry, grawimetry, piece angielskie oraz machina elektryczna, nowość, zapewne używana przede wszystkim do demonstracji w czasie wykładów. Tak więc wileńska apteka uniwersytecka stanowiła wzorcowe laboratorium szkoleniowe, służące jednocześnie eksperymentom badawczym. Wolfgang przeprowadzał tam doświadczenia nad nowymi wynalazkami, które docierały ze świata, i wykonywał własne badania”³.

Gabinet Farmaceutyczny na Wydziale Akademicko-Lekarskim w Warszawie powołany w 1809 r. i kierowany przez prof. Jana Józefa Celińskiego był trzecią polską placówką akademicką kształcącą farmaceutów i był odpowiednikiem wileńskiej apteki. W strukturze utworzonego w 1816 r. Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego znajdował się w jednej grupie z takimi jednostkami, jak m.in.: Gabinet Mineralogiczny, Zoologiczny, Numizmatyczny, Fizyczny, Odlewów Gipsowych, Chirurgiczny, Anato-

² B. Kuźnicka, *Kierunki rozwoju farmacji w Polsce epoki oświecenia*, Warszawa 1982, s. 39–40.

³ B. Kuźnicka, *Autobiografia J. F. Wolfganga z 1850 r. w świetle źródeł rękopiśmiennych i drukowanych*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, 46, 2001 nr 3 s. 55–69.

miczny, Modeli i Rysunków Architektonicznych⁴. Gabinet Farmaceutyczny, który pełnił rolę apteki szkolącej był bardzo wysoko oceniany ze względu na stosunkowo duży personel (2–3 pomocników i 3–5 uczniów) i bogate wyposażenie (specjalne prasy, pompy, aparaty destylacyjne, „machiny elektryczne”)⁵. Potwierdzenie naukowego charakteru pracowni chemiczno-farmaceutycznej znalazło się również w opinii J. Bielińskiego, który pisząc o gabinetach i muzeach Wydziału Lekarskiego Królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego w 1825 r. stwierdził, że „gabinet farmaceutyczny warszawski, nieprędko i niełatwo ustąpi pierwszeństwa innym, zagranicznym”.

Gdy w maju 1830 r. Uniwersytet odwiedził słynny przyrodnik i geograf Aleksander von Humboldt, „Gazeta Warszawska” relacjonowała w następujący sposób jego wizytę: „Z kolei zwiedził wszystkie gabineta i zdawał się być zdziwionym, nie spodziewając się, iżby uniwersytet w samych początkach swojego istnienia posiadał je tak bogate i uporządkowane”⁶.

Nie była to kurtuazyjna opinia, gdyż w inwentarzu pracowni Jana Józefa Celińskiego odnotowano: 6 pieców farmaceutyczno-chemicznych, 3 piece przenośne, 121 naczyń i przyrządów, stół trzyczęściowy i zestaw 653 preparatów farmaceutycznych⁷.

Królewski Uniwersytet Warszawski funkcjonował tylko 15 lat. Po upadku powstania listopadowego, w latach 1831–1840 nie było w Warszawie żadnej wyższej uczelni. Pozostało więc tylko kształcenie farmaceutów w aptekach. Dopiero po 9 latach działający w Radzie Lekarskiej farmaceuci: Józef Bełza, Ferdynand Werner i Michał Szubert wywalczyli otwarcie Szkoły Farmaceutycznej (1840–1857) ponownie przy ulicy Jezuickiej, w budynku dawnej Akademii Lekarskiej, która w 1857 r. została włączona

⁴ Zygmunt Fedorowicz i Stanisław Feliksiak, *150-lecie Gabinetu Zoologicznego w Warszawie (1818–1968)* opracowanie: Piotr Daszkiewicz, Dariusz Iwan, Hubert Kowalski, Dominika Mierzwa-Szymkowiak, Robert Zaborowski, „Memorabilia Zoologica” Nowa Seria 1, 2016 s.1.

⁵ J. Muszyński, *Przyczynek do historii aptek wileńskich przed 115 laty*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 62, 1935 nr 21 s. 298–299, nr 22 s. 313–315.

⁶ Cyt. za Monumenta Universitatis Varsoviensis 1816–2016. *Dzieje Uniwersytetu Warszawskiego 1816–1915*, s. 98, <http://www.wuw.pl/data/include/cms/monumenta-ebook/pdf/Dzieje-Uniwersytetu-Warszawskiego-1816-1915.pdf>, dostęp 5.05. 2021.

⁷ J. Bieliński, *Gabinety i muzea Wydziału Lekarskiego królewskiego Uniwersytetu Warszawskiego. Zarys historyczny*, „Krytyka Lekarska”, 10, 1906, s. 170.

do nowo powołanej Cesarsko-Królewskiej Akademii Medyko-Chirurgicznej (1857–1862). Po raz pierwszy w 1861 r. uczelnia uzyskiwała wyłączne prawo nadawania stopni lekarskich i farmaceutycznych. W międzyczasie dostosowano Pałac Staszica do potrzeb Uczelni i w 1858 r. na drugim piętrze znalazły swoje miejsce Gabinety: Mineralogiczny, Narzędzi Chirurgicznych, Farmaceutyczny i Anatomiczny. Na antresolach urządzono podręczne gabinety profesorów zootomii, farmacji, botaniki, fizyki i fizjologii, a na parterze – Pracownię Farmaceutyczną, Pracownię Chemiczną, Bibliotekę, kasę oraz kancelarię⁸.

Po pięciu latach funkcjonowania Akademii reaktywowano w Warszawie Uniwersytet pod nazwą Szkoły Głównej Warszawskiej (1862–1869), gdzie utworzono Wydział Lekarski, a przy nim nadal dwuletni Kurs Chemiczno-Farmaceutyczny.

Nie zapewniono jednak odpowiednich pracowni przyrodniczych, a powstałą lukę uzupełniała placówka muzealna – Muzeum Przemysłu i Rolnictwa w Warszawie, założone w 1866 roku. Główną misją Muzeum było prowadzenie edukacji społeczeństwa polskiego oraz upowszechnianie nowości z dziedziny przemysłu i rolnictwa, co realizowano poprzez pracownie naukowe. Było to możliwe dzięki dobrym warunkom lokalowym – zakupionym w 1880 r. zabudowaniom klasztoru benedyktyńskiego przy ul. Krakowskie Przedmieście 66 (w latach 1890–1891 pracowała tam Maria Skłodowska-Curie)⁹.

W 1869 r. powołano rosyjskojęzyczny Cesarski Uniwersytet Warszawski (1869–1915) i ze względu na rosyjskich wykładowców odnotowano wyraźną poprawę sytuacji finansowej, rozbudowano gmachy i powiększono kolekcje uniwersyteckie, jednak poziom kształcenia był niezadowolający. Widoczne to było szczególnie w przypadku nauk farmaceutycznych. Studenci Oddziału Farmaceutycznego przy Wydziale Lekarskim nie mieli praw akademickich, byli jedynie wolnymi słuchaczami.

W 1872 r., po uchyleniu zakazu zrzeszania się Polaków, powstało Warszawskie Towarzystwo Farmaceutyczne, które stało się również ośrodkiem działalności naukowej, z wyraźnym przesłaniem podniesienia

⁸ Ostrowska T. *Dzieje studiów lekarskich w Warszawie (1789–1944)*, [w:] *Dzieje I Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie (1809–2006)*, t.1. Red. Krawczyk M. Lublin 2007, s. 15–19.

⁹ W wyniku zniszczeń w czasie wojny obronnej w 1939 r. muzeum uległo zniszczeniu razem z ponad 10 000 eksponatów.

poziomu nauk farmaceutycznych w Polsce. Po pięciu latach gromadzenia zbiorów niezbędnych do kształcenia farmaceutów i skompletowania księgozbioru powołano laboratorium analityczne, w którym prowadzono badania naukowe.

Prawdziwe zmiany dla środowiska farmaceutycznego nastąpiły dopiero w 1915 r., w chwili powołania Uniwersytetu Warszawskiego (1915–1939). Na Wydziale Matematyczno-Przyrodniczym z Oddziałem Przygotowawczo-Lekarskim, przekształconym po roku w Wydział Lekarski, od 1915 r. prowadzono trzyletnie kursy farmaceutyczne. Ich status zmienił się w 1917 r., kiedy to powołano Studium Farmaceutyczne i po raz pierwszy wymogiem dla adeptów farmacji był zdany egzamin maturalny. Studium nie posiadało własnego zaplecza dydaktycznego i większość zajęć odbywała się na Wydziale Lekarskim. Dopiero w 1919 r. zatrudniono Bronisława Koskowskiego, Mariana Kowalskiego oraz Zygmunta Leykę. Tak jak w przypadku Gabinetu Farmaceutycznego z 1809 r., to właśnie posiadanie własnej kadry zadecydowało o powołaniu w 1920 r. Oddziału Farmaceutycznego z dyrektorem prof. Władysławem Mazurkiewiczem. Zajęcia dydaktyczne rozpoczęły się 10 stycznia 1921 r.

II Rzeczpospolita ciągle jeszcze nie miała własnego ustawodawstwa dotyczącego farmaceutów. O pełne uniwersyteckie kształcenie farmaceutów najbardziej zabiegał ośrodek warszawski, co doprowadziło do prawdziwego przełomu – w 1926 r. powołano pierwszy w Polsce Wydział Farmaceutyczny Uniwersytetu Warszawskiego. O jego powstaniu zadecydowało posiadanie własnego budynku, który został ufundowany przez środowisko farmaceutyczne zrzeszone w założonym przez Bronisława Koskowskiego Komitecie Budowy Gmachów Farmaceutycznych. Dzięki tej inicjatywie zakupiono budynek przy ul. Przemysłowej 25.

Warszawski Wydział Farmaceutyczny był pierwszym, ale i jedynym, aż do 1945 r. samodzielnym ośrodkiem akademickiego kształcenia farmaceutów o randze, prawach i przywilejach równych innym wydziałom uniwersyteckim. Kolejne istotne zmiany nastąpiły w 1950 r., kiedy to wydziały lekarskie i farmaceutyczne zostały wyodrębnione z uniwersytetów i utworzono niezależne akademie medyczne, które od roku akademickiego 1957/1958 kształciły w systemie pięcioletnim zakończonym pracą magisterską.

Zapoczątkowana w latach trzydziestych XX wieku idea reformy studiów farmaceutycznych miała na celu nie tylko zmiany organizacyjne

i podniesienie kwalifikacji zawodowych, ale głównie stworzenie ośrodków badawczych, w których zaistniałaby możliwość kształcenia kadry naukowej¹⁰. Cały czas dostosowywano program studiów do wyzwań, jakie wyznaczał rozwój badań nad nowymi substancjami leczniczymi oraz postaciami leku. Błyskawicznie rozwijający się przemysł farmaceutyczny wpłynął również na konieczność zmiany w podejściu do funkcji apteki. To już nie wytwarzanie leku w aptece, ale konieczność informowania o działaniu leku wysunęła się na pierwszy plan.

Współczesne studia muszą sprostać celom stawianym w opracowanych strategiach rozwoju farmacji do 2030 r. Nowe zadania dotyczą monitorowania i nadzorowania farmakoterapii, a rolą farmaceutów ma być przede wszystkim umożliwienie pełnego korzystania ze zdobyczy współczesnej farmacji. Skierowano zainteresowanie farmaceutów na opiekę farmaceutyczną, która od lat 80. XX w. jest realizowana na świecie. Pierwszym ośrodkiem, który zainteresował się zmianami w kształceniu koniecznymi na wydziałach farmaceutycznych był Kraków. Z kolei w Warszawie w 2009 r. powstał Zakład Opieki Farmaceutycznej w Katedrze Farmakognozji i Molekularnych Podstaw Fitoterapii pod kierownictwem prof. dr hab. med. Małgorzaty Kozłowskiej-Wojciechowskiej. Już po roku stał się samodzielną jednostką. Ponownie stworzenie odpowiedniego miejsca do kształcenia studentów – powołanie apteki szkoleniowej, zadecydowało o sukcesie dydaktycznym. Studentom umożliwiono naukę prowadzenia kartoteki zdrowotnej pacjenta, analizowania problemów lekowych (w tym interakcji lekowych), jak i dokumentowania działań niepożądanych oraz tworzenia planu opieki¹¹. Wykształcenie kadry gotowej do pomocy chorym w farmakoterapii było jednym z argumentów do walki o uwzględnienie opieki farmaceutycznej w uregulowaniach prawnych.

Pierwszym krokiem było wprowadzenie już w 2008 r. do Ustawy o Izbach Aptekarskich definicji opieki farmaceutycznej: „... sprawowaniu opieki farmaceutycznej polegającej na dokumentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie

¹⁰ B. Kuźnicka, *Ewolucja nauczania farmacji w Polsce w latach 1783–1930*, Wrocław 1968, s. 96–101.

¹¹ *Jubileusz 90-lecia Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*, pod redakcją: prof. dr. hab. n. farm. Piotra Wroczyńskiego, dr hab. Iwony Arabas, dr. Andrzeja Zimniaka, dr n. farm. Moniki Grudzień, mgr Katarzyny Stańczyk, Warszawa 2016, s.151.

potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii w celu uzyskania określonych jej efektów poprawiających jakość życia pacjenta.”¹². Niestety, dopiero w 2015 r. zarządzenie Ministra Zdrowia pozwoliło na powołanie roboczego zespołu do spraw opieki farmaceutycznej¹³. Przez kolejne pięć lat zespoły pod różnymi nazwami zajmowały się wypracowaniem projektu opieki farmaceutycznej, który podlegałby finansowaniu ze środków publicznych.

Ustawa o zawodzie farmaceuty uchwalona przez parlament 10 grudnia 2020 r.¹⁴ wskazuje opiekę farmaceutyczną jako jedno z podstawowych zadań farmaceuty, definiując pierwsze usługi mogące być realizowane w aptekach - prowadzenie konsultacji farmaceutycznych, wykonywanie przeglądów lekowych wraz z oceną farmakoterapii, opracowywanie indywidualnego planu opieki farmaceutycznej, wykonywanie badań diagnostycznych, wystawianie recept w ramach kontynuacji zlecenia lekarskiego.

Pandemia COVID-19 być może przyspieszyła decyzje o zwiększeniu uprawnień farmaceutów, wpisujących się w koncepcję opieki farmaceutycznej. Od 1 kwietnia 2020 r. znacząco zwiększono uprawnienia farmaceutów w zakresie wystawiania recept farmaceutycznych¹⁵ i prowadzenia szczepień przeciwko COVID-19¹⁶. Ukoronowaniem starań o wykorzystanie w odpowiedni sposób kadry farmaceutycznej jest raport na temat kompleksowego procesu wdrożenia opieki farmaceutycznej, który ukazał się 3 kwietnia 2021 r. Tym samym kształcenie studentów w wirtualnej aptece WUM nabrało nowego znaczenia.

¹² Ustawa z dnia 10 stycznia 2008 r. o zmianie ustawy o izbach aptekarskich; Dz.U. 2008 nr 47 poz. 273.

¹³ Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2015 r. w sprawie powołania Zespołu roboczego do spraw opieki farmaceutycznej (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 45 i 71).

¹⁴ Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, Dz.U. 2021 poz. 97.

¹⁵ Ustawa z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, Dz.U. 2020 poz. 567.

¹⁶ Ustawa z dnia 21 stycznia 2021 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. 2021 poz. 159.

LABORATORIUM APTECZNE A WSPÓŁCZESNY KOMPLEKS RECEPTUROWY I JEGO WYPOSAŻENIE

Apteka na przestrzeni wieków stanowiła jednostkę organizacyjną składającą się z fachowego personelu i pomieszczeń o zdefiniowanych funkcjach. W 1560 r. ukazał się podręcznik gdańskiego aptekarza Jana Placotomusa (1514–1577) pt. *Pharmacopoea in compendium redacta*, zawierający homogeniczny zbiór wiedzy o strukturze pracy, mieszkania i wypoczynku aptekarza. W Polsce rozpowszechniony był model kamienicy aptecznej z funkcją wytwarzania i sprzedaży produktów leczniczych. Izbę ekspedycyjną, kantor, materialnię, laboratorium i magazyny podręczne lokowano w kondygnacji parterowej. Piwnice asygnowano do przechowywania produktów wymagających składowania w niskich temperaturach, strychy przeznaczano do suszenia ziół¹. Na piętrach traktu frontowego mieściły się prywatne apartamenty aptekarza i jego rodziny, natomiast prowizorzy i elewowie wynajmowali mieszkania od podwórza. Integralną częścią apteki był ogród... *po pierwsze aby zawsze mieć pod ręką świeże rośliny, których soków niekiedy potrzebujemy po drugie aby rzadziej spotykane rośliny w nim uprawiać po trzecie ze względu na umysł, aby czy to on sam czy też jego pomocnicy mogli niekiedy do niego przyjść i oglądaniem roślin się odświeżyć*². Archetypowym przykładem kamienicy aptecznej jest pięciokondygna-

¹ H. Cytryńska, *Poznańskie apteki, wnętrza, historia, wyposażenie*, Poznań 2016, s. 29.

² A. Drygas, *Aptekarstwo gdańskie 1399–1939*, Wrocław 1983, s.215.



Rzut parteru kamienicy nr 41 przy poznańskim Rynku
z apteką Pod Białym Orłem 1828 r.

cyjny budynek w zwartej zabudowie poznańskiego Rynku. Mieściła się w nim apteka Pod Białym Orłem, której początek działalności dokumentuje wzmianka zamieszczona w rejestrze suchodziennym księgi cechowej... przed r. 1493 w domu tym, należącym do aptekarza Vincenciusa, prowadził on również aptekę³. W 1564 r. apteka uzyskała przywilej generalny nadany przez Zygmunta II Augusta, sankcjonujący prawo do sporządzania i sprzedawania leków we własnym lokalu⁴. W 1780 r. kamienicę kupił „artis pharmacopol. socius de civitate Ryc in Russia” Andrzej Wosidło. W 1807 r. właścicielem został Adam Wosidło, asesor farmacji w poznańskim kolegium medycynalnym Prus Południowych. Powstała wtedy Komisja Dobrego Porządku, która zdefiniowała prawa i obowiązki właścicieli aptek oraz wprowadziła egzaminy certyfikujące wiedzę aptekarzy. Komisja Dobrego Porządku zabraniała sprzedawania ostrych lekarstw i trucizn bez pisemnej zgody Prezydenta, księdza lub osoby dobrego imienia⁵. Na lekarzy nałożyła obowiązek przeprowadzania dwóch niezapowiedzianych kontroli w ciągu roku, udzielając im plenipotencji do ferowania wysokich grzywien za posiadanie starych lub zepsutych lekarstw. Trzykrotne niezastosowanie się do orzeczeń pokontrolnych skutkowało definitywnym zamknięciem apteki.

W Archiwum Państwowym w Poznaniu zachowała się inwentaryzacja kamienicy nr 41 z apteką Pod Białym Orłem, sporządzona w 1828 r. przez przedstawiciela Miejskiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ogniovych na

³ J. Kostrzeński, *Materiały do historii aptek wielkopolskich*, Reprint Poznań 1996, t 1, s. 72.

⁴ Ibidem, s.12.

⁵ Treść Ustaw dla Miasta J.K.MCI Poznań przez Kommissyją J.K.MCI Dobrego Porządku Województwa Poznańskiego w roku 1780 Uchwalonych, s.43.

zlecenie Adama Wosidl⁶. W rozdziale zawierającym wycenę budynków zamieszczono plan sytuacyjny, rzut parteru z określeniem niektórych funkcji pomieszczeń aptecznych, przekrój pionowy domu przedniego i przekrój pionowy łącznika. Zawarte w dokumentacji informacje pozwalają odtworzyć gramatykę wnętrza kamienicy oraz logistykę wytwarzania i dystrybucji produktów leczniczych.

Kompleks zabudowań został usytuowany na działce o powierzchni 316,0 m² i składał się z domu przedniego i tylnego. Elewację frontową domu przedniego ulokowano w linii zabudowy wschodniej pierzei Rynku, a domu tylnego w linii zabudowy ulicy Klasztornej. Powierzchnia zabudowy domu przedniego wynosiła 169,0 m², tylnego 87,0 m². Pomiedzy budynkami znajdowało się patio 47,0 m² częściowo zabudowane trzykondygnacyjnym łącznikiem z poddaszem użytkowym. Podwójny strop zaznaczony nad pierwszą kondygnacją łącznika sugeruje, że pierwotnie lokale usytuowane w przyziemiu obu kamienic stanowiły spójny kompleks apteczny zajmujący ok. 168,0 m². Aptece przynależne były piwnice oraz strych o nieokreślonej w dokumentacji powierzchni. Ze szczegółowej analizy rzutów architektonicznych parteru wynika, że apteka składała się z trzech samodzielnych jednostek. Pierwsza to izba ekspedycyjna (ok. 38,5 m²) z oknem i drzwiami usytuowanymi w elewacji frontowej domu przedniego, dostępna bezpośrednio z płyty Rynku. Całkowite wydzielenie izby ekspedycyjnej sugeruje, że stanowiła samodzielną agendę biznesową z możliwością sprzedaży lub oddania w dzierżawę. Wyposażenie pomieszczenia o wysokości 3,6 m przykrytego renesansowym sklepieniem żagłowym stanowiły repozytoria i stoły, ozdobne moździerz, tenaculum z ważkami. W dolnych partiach repozytoriów znajdowały się skrzynie, na półkach stały naczynia apteczne z sztyldzikami, porcelanowe puszki, butelki i słoje⁷. Być może pod sufitem wisiał spreparowany krokodyl, który dzisiaj znajduje się w poznańskim Muzeum Farmacji. Druga jednostka kompleksu aptecznego obejmująca cztery pomieszczenia była dostępna z sieni. Składała się z przechodniego kantoru (ok. 11,5 m²)

⁶ Archiwum Państwowe w Poznaniu, sygn. 53/477/0/2/212, Dyrekcja Miejskiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ogniwych w Poznaniu.

⁷ W. Głowacki, *Zasłużona szarytka i farmaceutka s. Filipina Studzińska (1797–1877)*, „Nasza Przeszłość”, s. 303.

z oknem podawczym skierowanym do westybulu⁸. Obok kantoru ulokowano izbę (ok. 10,5 m²) będącą prawdopodobnie składem wyrobów gotowych lub poczekalnią dla pacjentów. Kantor połączony był z materialnią (ok. 42,0 m²) dostępną również z wygrodnionego korytarza. Wnętrze materialni było doświetlone oknem wychodzącym na patio. Pod ścianami stały repozytoria z szufladami i półkami, a na środku stoły robocze. Wyposażenie stanowiły: móździerze, rogowe kapsulatorki, pigulnica, sita, blaszane przetaki, stolnica, tasak do ziół, misy miedziane i infuzorki⁹. Magazyn (ok. 14,0 m²) dostępny z materialni usytuowany był w przyziemiu łącznika. Trzecią jednostkę zawierającą laboratorium (ok. 27,5 m²) i kuchnię (ok. 12,0 m²) zlokalizowano w przyziemiu domu tylnego. Wyposażenie stanowił piec oraz tygielki do prażenia, retorty szklane z odbieralnikami, patelnie miedziane pobielane do przyrządzania maści i leków płynnych, kolby do wytrawiania surowców, prasy, kociołki cynowe, aparaty destylacyjne z chłodnicą, naczynia szklane i garnki gliniane¹⁰. Pomieszczenie doświetlały dwa okna usytuowane w elewacji ulicy Klasztornej. Całość kompleksu aptecznego dopełniał magazyn produktów (ok. 7,0 m²) dostępny z patio i głębokie piwnice (3,6 m) o gotyckich sklepieniach¹¹. Prywatny apartament aptekarza o wysokości 3,9 m był zlokalizowany na pierwszym piętrze domu przedniego i charakteryzował się artystycznym wystrojem. Na ścianie południowej zachowało się malowidło z przedstawieniem błogosławieństwa opatrzone tekstem *...Błogosławieni pokój czyniący, albowiem oni synami Bożymi będą nazwani*¹². Pomieszczenie przekrywa renesansowy, polichromowany strop belkowy z motywami roślinnymi¹³. Integralną częścią apteki Pod Białym Orłem był zlokalizowany poza murami miejskimi ogród ziołowy, w którym znajdował się staw z hodowlą

⁷ Ibidem, s.303.

⁸ Pomimo zniszczeń wojennych i przekonfigurowań pomieszczeń aptecznych, okno podawcze zachowało się do 1999 r.

⁹ W. Głowacki, *Zasłużona szarytka i farmaceutka s. Filipina Studzińska (1797–1877)*, „Nasza Przeszłość”, s. 303.

¹⁰ Ibidem, s. 303.

¹¹ H. Kondziela, *Stare miasto w Poznaniu*, Poznań 1975, s. 111.

¹² Red. I. Błaszczuk, *Stare Miasto w Poznaniu, zniszczenia-odbudowa-konserwacja 1945–2016*, Poznań 2017, s. 187.

¹³ Ibidem, s. 187–188.

pijawk¹⁴. Na zachowanym rzucie parteru apteki nie wrysowano pomieszczenia sanitarnego WC. Prawdopodobnie ścieki poprodukcyjne i bytowe wylewano przez okno, ponieważ dopiero w 1907 r. kwartał poznańskiego Rynku został skanalizowany. Wodę czerpano z miejskiej Studni Prozerpiny usytuowanej na placu przed Ratuszem, przy którym również mieściła się apteka Pod Białym Orłem. Wnętrza kamienicy oświetlane były świecami wytwarzanymi na miejscu, metodą ...*wielokrotnego polewania płynnym woskiem knotów przywiązanych do koła*¹⁵. Do czasów współczesnych zachował się tylko dom przedni. Podczas II wojny światowej łącznik i dom tylny uległ zniszczeniu. Najstarsza poznańska apteka działała w kamienicy pod nr 41 ponad 500 lat. W 2000 r. została przeniesiona obok do kamienicy nr 42/43, a w 2015 r. zlikwidowana.

Obecnie w przestrzeni publicznej funkcjonują dwa modele dystrybucji produktów leczniczych, wyrobów medycznych, suplementów diety oraz kosmetyków. Pierwszy to apteka ogólnodostępna z możliwością wyrobu leku recepturowego, czynna w godzinach 8–20 i przystosowana do pełnienia dyżurów nocnych. Drugi to punkt apteczny składający się z izby ekspedycyjnej i zaplecza magazynowo-socjalnego. Można w nim sprzedawać produkty lecznicze, wyroby medyczne, środki spożywcze i specjalnego przeznaczenia żywieniowego zgodnie z obowiązującym wykazem zatwierdzonym przez Ministerstwo Zdrowia. Specjalistyczną strukturą wewnątrz wyróżniają się apteki szpitalne, które oprócz dystrybucji gotowych produktów leczniczych, wykonują spersonalizowane dawki leku recepturowego oraz indywidualne worki żywienia pozajelitowego i dojelitowego¹⁶.

Przy modernizacji i projektowaniu nowej apteki ogólnodostępnej należy uwzględnić obowiązujące: Wytyczne inwestora, Ustawę Prawo Farmaceutyczne, Normy i przepisy sanitarno-higieniczne, Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie ochrony przeciwpożaro-

¹⁴ J. Kostrzeński, *Materiały do historii aptek wielkopolskich*, Reprint Poznań 1996, t 1, s. 76.

¹⁵ Z. Bela, *O starożytnych antidotach, złotych pigułkach i innych sprawach związanych z historią farmacji*, Kraków, 2013, s.177.

¹⁶ H. Cytryńska, *Apteki klasztorne i szpitalne Poznania*, Poznań 2019, s. 59.

wej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie podstawowych warunków prowadzenia apteki, Rozporządzenie Ministra zdrowia w sprawie danych wymaganych w opisie technicznym lokalu przeznaczzonego na aptekę ogólnodostępną, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu pomieszczeń wchodzących w skład powierzchni podstawowej i pomocniczej apteki, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Dystrybucji, Ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii.

Apteka ogólnodostępna stanowi zwarty kompleks architektoniczny charakteryzujący się bezkolizyjnością komunikacyjną i zapewniający bezpieczeństwo oraz prawidłową organizację pracy farmaceutów. Może być usytuowana w obiekcie o innym przeznaczeniu, pod warunkiem całkowitego wydzielenia z kubatury i zapewnieniu dwóch oddzielnych wejść. Izba ekspedycyjna nie może stanowić pomieszczenia przechodniego. Komorę przyjęć należy lokować w pobliżu drzwi dla personelu i dostaw towaru. Wszystkie pomieszczenia wchodzące w skład powierzchni podstawowej muszą zawierać się w 80 m². Dopuszcza się, aby w aptekach ogólnodostępnych zlokalizowanych w miejscowościach liczących do 1500 mieszkańców oraz na terenach wiejskich powierzchnia podstawowa wynosiła 60 m². Możliwość parkowania samochodów pacjentów należy wskazać na wydzielonym miejscu parkingowym lub najbliższym parkingu.

Pomieszczenia wchodzące w skład powierzchni podstawowej i ich wyposażenie:

1. Izba ekspedycyjna. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi wejściowych 100/200, zapewniająca swobodny dostęp dla osób niepełnosprawnych. Jeżeli wejście znajduje się powyżej poziomu 0, należy wykonać podjazd składający się z pochylni o szerokości 1,2 m i nachyleniu min. 6%. W panelu drzwiowym dopuszcza się wydzielenie do dyżurów nocnych oświetlonego okienka podawczego z dzwonkiem i osłoną przeciwdeszczową. W izbie ekspedycyjnej nad drzwiami wejściowymi należy zawiesić kurtynę powietrzną, zapobiegającą wymianie przeciwstawnych stref termicznych. Okna zapewniające oświetlenie naturalne należy wyposażać w rolety lub żaluzje przeciwsłoneczne. Posadzkę wykonać z płytek ceramicznych antypoślizgowych lub masy żywicznej, ściany malować

farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. W izbie ekspedycyjnej należy zainstalować wentylację mechaniczną zapewniającą 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wyposażenie: pierwszy stół z szufladami na leki podręczne, półką na opakowania, metalową szufladą kasową, zestawem komputerowym ze skanerem oraz wysokim siedziskiem dla farmaceuty. Na blatach można osadzić szyby osłonowe. Regały (repozytoria) z szufladami do wysokości 60 cm w dolnych partiach należy ustawić w ergonomicznej odległości od stanowiska pracy. W przestrzeni izby ekspedycyjnej można swobodnie lokować przeszklone gabloty do promocji kosmetyków i suplementów diety. Miejsce relaksu dla pacjenta należy zaaranżować krzesłami i stolikiem oraz wodnym dystrybutorem z kubkami jednorazowymi. Dopuszcza się wydzielenie przestrzeni zabaw dla dzieci. W izbie ekspedycyjnej należy zamontować termometr oraz higrometr. Wytyczne dla mediów: temperatura pomieszczenia 20° C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 200 lx a miejsce pracy 500 lx.

2. Magazyn produktów leczniczych. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 80/200. Posadzkę wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Należy zainstalować wentylację mechaniczną zapewniającą 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wyposażenie: regały lub szafy magazynowe (np. typu Rombic XF), urządzenie chłodnicze do przechowywania termolabilnych produktów leczniczych. W magazynie produktów leczniczych należy zamontować termometr oraz higrometr. Wytyczne dla mediów: temperatura pomieszczenia 20° C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx.

3. Magazyn wyrobów medycznych. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 80/200. Posadzkę wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Należy zainstalować wentylację mechaniczną zapewniającą 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wyposażenie: regały lub szafy magazynowe, sejf lub kaseta metalowa przytwierdzona do podłogi do przechowywania środków odurzających grupy I-H i substancji psychotropowych II-P. W magazynie wyrobów medycznych należy zamontować termometr oraz higrometr. Wytyczne dla mediów: temperatura pomieszczenia 20° C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx.

4. Izba recepturowa połączona ze zmywalnią przez dwie śluzy materiałowe (czystą i brudną). Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi przeszklonych z profilem uszczelniającym 80/200. Na podłogę należy ułożyć wykładzinę techniczną spawaną, ściany malować farbą lateksową, sufit podwieszony gładki z lampami paroszczelnymi. Oświetlenie naturalne (może być pośrednie). Zamontować grzejnik higieniczny gładki oddalony od ściany (ok. 10 cm). Wyposażenie: blaty z postformingu zmywalne i odporne na środki odkażające, półka na odczynniki, 2 kontenery na kółkach, szafka wisząca, naczynia i utensylia recepturowe, szkło laboratoryjne, unguator, łoża recepturowa z nawiewem laminarnym, 2 wagi elektroniczne wielozakresowe, forma do wylewania czopków, elektryczna płyta indukcyjna, woda destylowana z zakupu w pojemnikach z polietylenu. Wentylacja zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza z filtrem Hepa według odrębnego opracowania projektowego. W recepturze należy zamontować termometr oraz higrometr. Wytyczne dla mediów: temperatura pomieszczenia 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx a miejsce pracy 500 lx.

5. Śluza osobowa. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi przeszklonych z profilem uszczelniającym 80/200. Na podłogę należy ułożyć wykładzinę techniczną spawaną, ściany malować zmywalną farbą lateksową, sufit podwieszony z lampami paroszczelnymi. Wyposażenie: umywalka z baterią łokciową lub elektroniczną, zasobnik z jednorazowymi ręcznikami, pojemnik na mydło w płynie i płyn dezynfekcyjny, kosz na zużyte ręczniki, szafka dwudzielna na odzież czystą i brudną, szuflada do przechowywania jednorazowych czepków i ochraniaczy na buty. Wytyczne dla mediów: temperatura pomieszczenia 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx. Alternatywnie izba recepturowa może funkcjonować bez śluzy osobowej.

6. Izba do sporządzania produktów homeopatycznych. Jeżeli apteka wykonuje produkty homeopatyczne, pomieszczenie należy wykonać i wyposażać wg wytycznych dotyczących izby recepturowej.

7. Zmywalnia. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 80/200. Na podłodze należy ułożyć wykładzinę techniczną spawaną, ściany malować zmywalną farbą lateksową, sufit podwieszony z lampami paroszczelnymi. Zamontować grzejnik higieniczny gładki oddalony od ściany (ok. 10 cm). Wyposażenie: blaty z postformingu zmywalne i odporne na

środki odkażające, 1 kontener na kółkach, zlewozmywak stalowy dwukomorowy z baterią, zasobnik z jednorazowymi ręcznikami, pojemnik na mydło w płynie i płyn dezynfekcyjny, kosz na zużyte ręczniki, zmywarka, sterylizator na suche gorące powietrze lub suszarka do suszenia szkła, szafka na środki czystości, szafka stojąca na czyste utensylia recepturowe. Wentylacja mechaniczna zapewniająca 2-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx, miejsce pracy 500 lx.

8. Pomieszczenie administracyjno-szkoleniowe dostępne również dla pacjenta z izby ekspedycyjnej. Wysokość pomieszczenia 3,0 m, szerokość drzwi dla pacjenta 100/200, dla farmaceutów 80/200. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Wyposażenie: biurko, regały, szafa, fotel biurowy, krzesła, stolik, Farmakopea Europejska EuPh 6.0, Farmakopea Polska VIII, literatura fachowa. Wentylacja mechaniczna zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx, miejsce pracy 500 lx.

9. Komora przyjęć. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 80/200. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Wyposażenie: stół z szufladą zamykaną na klucz, regał, krzesło, palety odkładcze. Wentylacja mechaniczna zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx. Komorę przyjęć można rozbudować o zamknięty box (komorę dostaw) dostępny tylko dla dostawców i personelu apteki.

10. Archiwum. Wysokość pomieszczenia 3,0 m, szerokość drzwi 80/200. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Wyposażenie: regały i szafy magazynowe. Wentylacja mechaniczna zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 50 lx.

Pomieszczenia wchodzące w skład powierzchni pomocniczej i ich wyposażenie:

11. Pomieszczenie socjalne. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 80/200. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Oświetlenie naturalne (może być pośrednie). Wyposażenie: szafki kuchenne stojące i wiszące, zlewozmywak stalowy jednokomorowy z ociekaczem, 2 krzesła, stół, lodówka, kuchenka mikrofalowa lub piekarnik elektryczny, umywalka z baterią, zasobnik z jednorazowymi ręcznikami, pojemnik na mydło w płynie i płyn dezynfekcyjny, kosz na zużyte ręczniki. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx.

12. Pomieszczenie sanitarne (WC) z przedsionkiem. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 90/200, szerokość drzwi wewnętrznych 80/200. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą lateksową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, zamontować łazienkowy grzejnik drabinkowy. Wyposażenie: muszla ustępowa, w przedsionku umywalka z baterią, zasobnik z jednorazowymi ręcznikami, pojemnik na mydło w płynie i płyn dezynfekcyjny, kosz na zużyte ręczniki, lustro. Wentylacja mechaniczna wywiewna włączana ze światłem, zapewniająca 2-krotną (50 m³/h) wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 50 lx.

13. Pomieszczenie porządkowe do przechowywania sprzętu porządkowego i środków służących do utrzymania czystości. Wysokość pomieszczenia 3 m, drzwi 80/200 jednopłytowe lub składane. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą lateksową, lampy osadzić w suficie podwieszonym. Wyposażenie: zlew stalowy jednokomorowy z baterią prysznicową zamontowany na wysokości 40 cm od posadzki lub umywalka z baterią i zaworem czerpalnym, zasobnik z jednorazowymi ręcznikami, pojemnik na mydło w płynie i płyn dezynfekcyjny, kosz na zużyte ręczniki, szafka na środki czystości, wieszaki na mopy i szczotki, (lodówka na odpady medyczne). Wentylacja mechaniczna zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 50 lx.

14. Szatnia dla personelu. Wysokość pomieszczenia 3 m, szerokość drzwi 80/200. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany

ny malować farbą lateksową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Wyposażenie: szafa ubraniowa dwudzielna na odzież wierzchnią i roboczą, stół, lustro. Wentylacja mechaniczna zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny, Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx. Dopuszcza się usytuowanie szatni w komorze przyjęć.

15. Powierzchnia komunikacyjna. Wysokość korytarzy 3 m. Posadzkę należy wykonać z płytek ceramicznych, ściany malować farbą akrylową, lampy osadzić w suficie podwieszonym, ogrzewanie c.o. Wentylacja mechaniczna zapewniająca 1,5-krotną wymianę powietrza w ciągu godziny. Wytyczne dla mediów: temperatura 20°C, wilgotność 60%, oświetlenie ogólne 150 lx.

Projekt apteki ogólnodostępnej pod względem wymagań higieniczno-zdrowotnych należy zatwierdzić w Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w miejscu. Wymagania ochrony przeciwpożarowej oraz bezpieczeństwa i higieny pracy należy uzgodnić z rzeczoznawcą.

Porównując gramatykę struktury wnętrza kamienicy aptecznej i apteki ogólnodostępnej, zauważamy kompatybilność stref magazynowych i produkcyjno-ekspedycyjnych. Na przestrzeni wieków rozwój przemysłu farmaceutycznego skutkował stopniowym minimalizowaniem przestrzeni wytwarzania leków w laboratoriach aptecznych. Zwiększała się jednocześnie powierzchnia izby ekspedycyjnej poprzez implikacje suplementów diety i kosmetyków do systemu samoobsługowego. W latach 50. XX w. zredefiniowano logistykę dostaw towaru i dodano do powierzchni podstawowej komorę przyjęć z funkcją fasowania leków. Obecnie wprowadzenie przez hurtownie farmaceutyczne reguły codziennych dostaw pozwoliło zmniejszyć w aptekach powierzchnię przechowywania. Zasadniczo zmienił się komfort pracy aptekarzy poprzez wprowadzenie pomieszczenia socjalnego. Współczesne apteki ogólnodostępne korzystają z infrastruktury technicznej dostarczającej prąd, bieżącą wodę, zrzut ścieków, gaz, centralne ogrzewanie i przyłącza światłowodowe sieci internetowej. We wnętrzach zaprojektowanych według nowoczesnych wymogów robotyki aptecznej lokuje się automatyczne systemy magazynowania podające leki bezpośrednio do stanowiska obsługi. W izbach ekspedycyjnych wprowadza się elektroniczny pobór opłat. Powstają dodatkowe pomieszczenia do

realizacji zamówień w modelu drive-through i apteki internetowej. Pomimo wkraczającej do zawodu aptekarza sztucznej inteligencji apteka nadal stanowi zwarty kompleks umożliwiający produkcję leku recepturowego oraz przechowywania i dystrybucji produktów leczniczych.

PŁOCKI NOBEL – ADOLF MATEUSZ GĄSECKI (1868–1952)

Adolf Mateusz Gąsecki był człowiekiem wyjątkowym nawet na tle środowiska aptekarskiego, które, jak wszystkim wiadomo, składa się jedynie z jednostek niepospolitych. „Płockim Noblem” określił Adolfa Gąseckiego jeden z kolekcjonerów reklam „proszków z kogutkiem” i nie ma w tym określeniu wielkiej przesady.

Zanim Gąsecki osiedlił się w Płocku i następnie w Warszawie, zawód swój wykonywał w Chmielniku nieopodal Kielc. Chmielnik to miejsce, gdzie rozegrała się pierwsza dramatyczna bitwa polskiego rycerstwa z Mongołami, w marcu 1241 r., jeszcze przed kwietniowym, tragicznym starciem pod Legnicą. A. Gąsecki był prowizorem farmacji, swój tytuł uzyskał w Warszawie w 1893 r.¹. Sądząc po jego poczynaniach zawodowych, wykazywał on wiele rozsądku w swej działalności. W Chmielniku już w 1895 r. założył skład apteczny.

Miejscowość ta, jak zresztą cały teren Kielecczyzny tak mocno zaangażowanej w działalność powstańczą 1863 r., w ocenie działalności gospodarczej, jaką widział przed sobą aptekarz, większych szans na rozwój placówki nie rokowała. Stąd prawdopodobnie decyzja o przeniesieniu do miasta gubernialnego, jakim w owych czasach był leżący nad Wisłą Płock.

¹ *Kalendarz Heroda* (różne roczniki) sytuje nazwisko Adolfa Gąseckiego w grupie farmaceutów dyplomowanych, podając miejsce uzyskania dyplomu W. (Warszawa) i rok 1893. Natomiast niemiecki Spis Aptekarzy Generalnego Gubernatorstwa 20 sierpnia 1942 roku przy nazwisku dodaje adnotację Pr. (prowizor farmacji).



Adolf Mateusz Gąsecki (1868–1952)

Innym powodem były, być może, powiązania rodzinne z tym miastem. Sądząc z inskrypcji na pomniku grobu Gąseckich na warszawskich Powązkach, pradziadkiem aptekarza Adolfa Mateusza, był Adolf Ignacy (1805–1912), oficer czwartaków, uczestnik powstania listopadowego, liczący w chwili przybycia Mateusza do Płocka około dziewięćdziesięciu ośmiu lat².

Argumentem dodatkowym był charakter placówki, jaką prowadził Adolf M. Gąsecki. Skład apteczny w końcu XIX wieku był pierwowzorem dzisiejszej drogerii i jednocześnie hurtowni farmaceutycznej. Prowizor Adolf Gąsecki wolał prowadzić taką właśnie placówkę, którą było o wiele łatwiej założyć niż klasyczną aptekę.

Apteka, jako ukształtowana instytucja przygotowująca preparaty służące do wyrobu środków leczniczych powstała w końcu wieków średnich. Z wydzielonej strefy przestrzeni miejskiej, gdzie przygotowywano lek

² Inskrypcja na pomniku Rodziny Gąseckich na Cmentarzu Powązkowskim w Warszawie: PAMIĘCI PRADZIADA Ś.P. ADOLFA IGNACEGO GĄSECKIEGO (1805–1912) OFICERA IV PUŁKU „CZWARTAKÓW” UCZESTNIKA POWSTANIA LISTOPADOWEGO, SPOCZYWAJĄCEGO NA CMENTARZU W PŁOCKU.

dla indywidualnego odbiorcy (pacjenta), stawała się wytwórnią różnych substancji, prostych i złożonych, służących do szybszego i łatwiejszego przygotowania środków leczniczych dla większej liczby potrzebujących chorych. Takim ośrodkiem, gdzie produkowano, przygotowywano lub konfekcjonowano wiele surowców bądź preparatów galenowych, była w późnym średniowieczu Wenecja Serenissima. W wiekach XV i XVI wiodła ona prym nie tylko w handlu, ale i w przetwórstwie chemicznym różnych substratów aptecznych. Nazwy takie jak chociażby do dzisiejszego dnia popularny talk, z określeniem wenecki (*Talcum venetum*) czy terpentyna wenecka modrzewiowa (*Balsamum terebinthinae venetae*), a także mydło weneckie (*Sapo venetus oleaceus*) świadczą swą nazwą o pochodzeniu. Oprócz tych preparatów lub surowców, „weneckie” określenia noszą korzeń romanka morskiego *Venetian dog's ban root*, *Radix tithymoli maritimum*, jak również tlenek żelazowy *Ferrum oxydatum rubrum*, zwany *Venice red* – wenecki czerwony. Najśłynniejszym z wyrobów aptecznych był teriak wenecki.





Adolf Gąsecki swoim pomysłem produkcji gotowych preparatów, rozprowadzanych przez inne, nie tylko własną, aptekę wpisał się we właściwe czasy. Wiek XIX w Europie to rozwój przemysłu farmaceutycznego, produkującego leki gotowe. Wielu było aptekarzy, którzy na bazie aptek indywidualnych rozwijali produkcję przemysłową. Jednym z nich był Heinrich Emanuel Merck z Darmstadtu, który aptekę swego ojca, powstałą w 1668 r., przekształcił finalnie w jedną z największych potęg farmaceutycznych świata, znaną dzisiaj jako MSD.

Inną firmą, wyrosłą z apteki założonej w 1715 r., jest brytyjski Smith-Kline Beecham. Jako pierwsza w świecie firma ta opatentowała pigułki na przeczyszczenie Beechams' Pills.

Szwajcarią to firmy: Roche, Novartis i CIBA Geigy, które swą „kariere” rozpoczęły od produkcji barwników do tkanin. Miały one właściwości antyseptyczne. Tak również rozpoczęła się historia Bayera.

Pan aptekarz Adolf Mateusz Gąsecki w 1903 r. przybył do Płocka, którego gubernia obejmowała siedem powiatów, i tu kontynuował swą działalność, tworząc ponownie Skład Apteczny w domu własnym przy ulicy Kolegialnej na wprost Hotelu Polskiego³. Śledząc ówczesne doniesienia prasy farmaceutycznej, aptekarz postanowił rozpocząć produkcję preparatów swego pomysłu na skalę większą niż miałby zbyt w pojedynczej placówce. Przywiózł ze sobą receptury i rozpoczął wytwarzanie trzech preparatów: pudru dla dzieci „Herold”, eliksiru „Antiseptin” i proszków od bólu głowy o nazwie „Migreno-Nerwosin”.

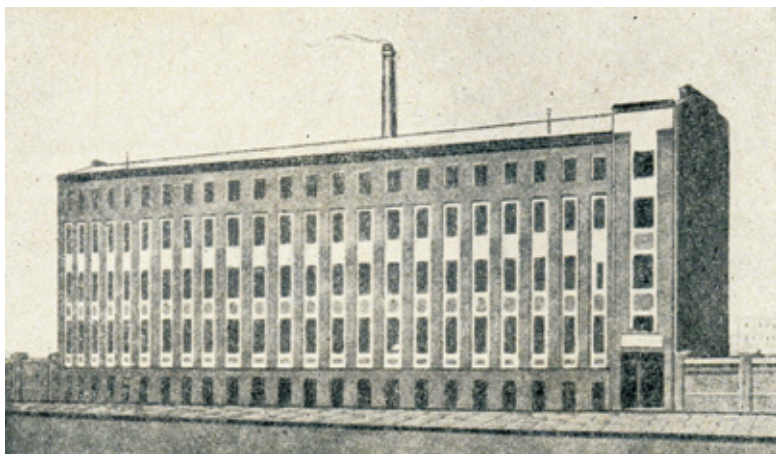
W Płocku w tamtym czasie pracowały trzy apteki, w mieście o 27-tyśięcnej liczbie ludności, w całej guberni płockiej aptek było siedem, po jednej w każdym powiatowym mieście⁴.

Zbyt na proszki „Migreno-Nerwosin”, produkowane za zezwoleniem numer 10770 wydanym przez Radę Medyczną w Petersburgu był na tyle



³ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007.

⁴ M. Milewska, *Apteki w Guberni Płockiej w latach 1865–1915* http://mazwosze.hist.pl/43/Rocznik_Towarzystwa_Naukowego_Plockiego/1021/2014/36953; dostęp 2021-05-02.



Fabryka A. Gąsecki w Warszawie, ul. Belgijska.

duży, że Adolf Gąsecki właśnie na tym preparacie się skupił. Dla podkreślenia wyjątkowości specyfiku, w 1911 r. do nazwy leku dodał markę słowną i wizualną „Kogut”. Proszki były stosunkowo drogie, pakowane po 12 sztuk, kosztowały 1 rubla i 20 kopiejek; po 50 sztuk – 5 rubli. Dla porównania – wynagrodzenie robotnika w tamtym czasie to około 55 kopiejek dziennie; funt (ok. 40 dkg) chleba 3 kop.; pud (16,4 kg) wieprzowiny – 4,3 rubla; korzec (128 litrów) pszenicy – 93 kopiejki, ziemniaków – 1–2 ruble⁵.

Jednocześnie właściciel „Firma A. Gąsecki” bardzo szeroko i mocno reklamował swój wyrób w prasie farmaceutycznej (Farmaceuta Polski, Drogista). Tak rozpoczęła się historia „proszków z kogutkiem”, jak „ochrzciła je PT Publiczność”.

Rozwijająca się produkcja i oczywiście zbyt na ten preparat przynosiły coraz większe zyski. Aptekarz postawił na inwestycje. W 1919 r. kupił w Warszawie aptekę przy ulicy Freta, która to oficyna miała dość dobrze urządzone laboratorium. Produkcja „Migreno Nerwosinu” z wielokrotnością się. Po zebraniu odpowiedniego kapitału, w dniu 30 sierpnia 1926 r., żona Adolfa, Maria, zakupiła działkę przy ulicy Belgijskiej 7, o powierzchni 1300 metrów kwadratowych, na której w ciągu trzech miesięcy powstała

⁵ www.historycy.org/index.php?showtopic=37219; dostęp 2021-05-03.

trzy piętrowa fabryka z nowocześnie wyposażonymi halami produkcyjnymi. Produkcja podzielona była na dziewięć działów. Rozwijał się również Oddział Chemiczny w Pruszkowie.

Właściciele fabryki dbali o swych robotników i współpracowników, dbali też o najwyższą jakość wytwarzanych produktów. Doradcą naukowym wytwórni był farmakolog Janusz Supniewski (urodzony w Płocku), profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego⁶.

Mokotowska Fabryka Chemiczno-Farmaceutyczna Adolf Gąsecki i Synowie. Spółka Akcyjna w 1935 r. miała 850 tysięcy złotych kapitału akcyjnego; 1 października 1938 r. było to już 1 530 000 złotych; w 1939 r. kapitał akcyjny przewyższał 3 miliony (kurs dolara w tamtych czasach wynosił około 5,30 zł). I ponownie dla porównania: nauczyciele otrzymywali około 300–400 złotych miesięcznego wynagrodzenia, przeciętna pensja robotnika przemysłu wynosiła 143 złote, pracujący w usługach otrzymywali przeciętnie 120 złotych, robotnik rolny około 50 złotych. Ceny podstawowych produktów to na przykład chleb 1 kg – 60 groszy, masło 3,6 zł, cukier 1,25 zł. Wartość ówczesnej złotówki należałoby pomnożyć przez 10, aby otrzymać porównywalną z obecnym czasem wartość⁷.

Zysk Spółki wynosił w tamtych latach powyżej 1 miliona złotych rocznie, był przeznaczany przede wszystkim na inwestycje i rozwój firmy. Fabryka Adolf Gąsecki znajdowała się w branży farmaceutycznej pod względem wartości produkcji na trzecim miejscu w Polsce (po Przemysłowo-Handlowych Zakładach Chemicznych Ludwik Spiess i Syn oraz Towarzystwie Przemysłowo-Chemiczno-Farmaceutycznym d. Magister Klawe).

„Migreno Nerwosin” eksportowano na rynki całej Europy, Azji, obu Ameryk, a od 1936 r. także do Australii, zarejestrowany był w 46 krajach świata. Wytwórnia miała przedstawicielstwa i składy handlowe w: Brazylii, Grecji, Rumunii, na Węgrzech i w Palestynie⁸.

⁶ *Karty z historii polskiego przemysłu chemicznego*. T. 3. K. Kurkowska Bondarecka, Historia polskiego przemysłu farmaceutycznego, Warszawa 1995.

⁷ K. Janicki, A. Janicka-Zaprutko, D. Kaliński, R. Kuzak, *Przedwojenna Polska w liczbach*, Warszawa 2020.

⁸ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny...*, op. cit.

W skład tychże proszków wchodziły:

1.⁹ **Licoben**¹⁰

Phenacetin

Acidum acetylosalicylicum

Guarana pulvis

Nuces Colae

2.¹¹ **Coln. Licobon**

Oxyetyloacetanil

Acetysal p.

Subtil. Pulv. Paulin

Sorbit

Patrząc na skład specyfiku, można rzeczywiście stwierdzić jego „rewelacyjny wpływ na wszystkie dolegliwości”. Niestety, zawierał fenacetynę, substancję, która na rynek farmaceutyczny została wprowadzona już w 1887 r.

Zawartość fenacetyny w składzie oryginalnych „kogutków” dawała niestety poważne działania uboczne. „Sztandarowym” przykładem uzależnienia się od tego specyfiku byli Władysław Strzebiński i Katarzyna Kobro, malarze, którzy nie używali alkoholu, ale przyjmowali dziennie po kilkanaście „kogutków”, co doprowadziło do tragicznego finału.

Koledzy aptekarze bacznie obserwowali tak wspaniały rozwój firmy wyrosłej z niedużego składu aptecznego i usiłowali wprowadzić na rynek preparaty przeciwdziałające bólom głowy pod markami własnymi. Firma Adolf Gąsecki dbała bardzo o własny wizerunek i interes.

Najpoważniejszą sprawą sporną był proces odwoławczy w urzędzie patentowym z firmą Apteka P. Zasławski Wilno. Na etykiecie preparatu tejże apteki widniał rysunek gołębia i napis.

„Proszek od bólu głowy dla dorosłych z gołąbkami”, co w ocenie firmy AG naśladowało oryginał i mogło wprowadzać w błąd publiczność¹². Inne naśladowstwa używały wizerunku łabędzia (Lewinson i Zelinkiewicz w Lidzie), kury i koguta, a nawet dwóch kogutów. W stosunku do nich

⁹ B. Czerwiecki (opr.) *Lexicon specificorum współczesnej terapii*, Warszawa 1950, s.161.

¹⁰ Był to środek farmaceutyczny syntetyzowany w Mokotowskiej Fabryce Chemiczno-Farmaceutycznej, opatentowany w Urzędzie Patentowym RP pod numerem rejestracyjnym 22306; *Wiadomości Urzędu Patentowego* 1932, Rok IX, Warszawa 29 lutego 1932 r. Zeszyt 2, s. 149.

¹¹ P. Alaborska, *Dlaczego kurek nie boli głowa?*; <https://nazdrowie.pl/dlaczego-kurek-nie-boli-glowa>, dostęp 20-05-03.

¹² *Wiadomości Urzędu Patentowego* 1934, Rok XI Warszawa 31 stycznia 1934 r. Zeszyt 1. *Orzeczenia Urzędu Patentowego RP*, 5, Wydział Odwoławczy.

wszystkich firma AG występowała z represjami karno-sądowymi, chroniąc usilnie swoją markę.

Mokotowska Fabryka Chemiczno-Farmaceutyczna przy ulicy Belgijskiej w Warszawie pracowała przez cały okres drugiej wojny światowej. Dopiero zniszczenia, jakich doznała w powstaniu warszawskim przerwały jej działalność. Niestety, praca Mokotowskiej Fabryki nie została wznowiona po zakończeniu działań wojennych. W nowej rzeczywistości gospodarczej nie było miejsca dla „fabrykantów”.

W 1950 r. fabryka została formalnie przejęta przez państwo. Natomiast pomysł Gąseckiego został wykorzystany i na rynek, nie tylko apteczny, zostały wprowadzane tabletki od bólu głowy, ale już z krzyżykiem (czerwonym krzyżykiem, tak jak pomoc doraźna w bólu – pogotowie). W ich skład wchodziły: Fenacetyna +ASA+ kofeina. Produkowała je przede wszystkim Polfa w Starogardzie Gdańskim, gdzie bardzo wcześnie uruchomiono syntezę kwasu acetylosalicylowego. Fenacetynę wycofano z rynku aptecznego w Polsce dopiero w 1996 r. Do 2016 r. dostępny był jednak preparat Antineuralgiae z tym surowcem w składzie.

W latach osiemdziesiątych XX w., w okresie niedoborów nie tylko leków, nawiązano współpracę z lwowską wytwórnią Lvivfarma (obecnie Gałyczfarma) i w kioskach, sklepach, ale i oczywiście aptekach pojawiły się „tabletki z krzyżykiem” wyprodukowane przez właśnie tę wytwórnię. Gałyczfarma to zakład, który w obecnej chwili szczyty się tradycjami Laokoona. A Laokoon to rozwinięte laboratorium apteki Piotra Mikolascha, przekształcone w 1921 r. w spółkę z o.o. Produkowano tu przede wszystkim plastry kauczukowe, jak również wiele preparatów galenowych i specyfików, w tym (od 1933 r.) dwa oryginalne leki polskie opracowane w Zakładzie Technologii Nafty Politechniki Lwowskiej przez prof. dr. Stanisława Pilata i dr. inż. Jarosława Seredę. Były to Naphtamon (stosowany w leczeniu oparzeń, odmrożeń i chorób skóry) oraz Naphtargol (preparat zawierający 30 % srebra, używany w leczeniu chorób wenerycznych). Laokoon miał też dobrze rozwinięty dział organopreparatów, tuż przed wybuchem II wojny uzyskał zezwolenie na produkcję insuliny. Niestety, rozpoczęła się wojna. W tej wytwórni pracowali m.in. prof. Bogusław Bobrański i dr. Ewa Neyman-Pilatowa¹³, którzy w 1945 r. podjęli pracę naukową we Wrocławiu.

¹³ *Karty z historii polskiego przemysłu...*, op. cit.

JAK „RODZIŁ SIĘ” I NARODZIŁ PRZEMYSŁ FARMACEUTYCZNY

Przez wiele stuleci jedynymi wytwórniami leków były przyapteczne laboratoria galenowe. Wiemy też, że od połowy XVIII w. laboratoria te stały się placówkami badawczo-chemicznymi, biorąc żywy udział w rozwoju chemii. Najlepszym tego przykładem są aptekarze, jak np. Karl Wilhelm Scheele (1742–1786), odkrywca tlenu (niezależnie od Josepha Priestleya), nadto odkrył też glicerynę, nadmanganian potasu, chlor i szereg różnych kwasów, czy Antoni Baume (1728–1804), aptekarz paryski, opracował areometr ze specjalną skalą do pomiaru gęstości cieczy. W 1770 r. założył pierwszą francuską fabrykę chlorku amonowego (nie bez powodu zatem nazwano go później „ojcem” przemysłu farmaceutycznego). Wymienić tu także wypada Andrzeja Zygmunta Marggrafa (1709–1782), który m.in. wykrył cukier – sacharozę w tkankach wielu roślin oraz ustalił, że największe jego ilości znajdują się w korzeniach buraka cukrowego (stąd – też nie bez powodu – można go uznać za „ojca” przemysłu cukrowniczego). Koniecznie wymienić tu też trzeba Fryderyka Wilhelma Serturnera (1783–1841), genialnego samouka, aptekarza w Paderborn, który w r. 1805 wyizolował z opium czystą morfinę – pierwszy na świecie alkaloid (potem inni aptekarze izolowali następne alkaloidy), czy wreszcie Friedlieba Ferdinanda Runge, aptekarza i chemika niemieckiego, który pierwszy odkrył i otrzymał atropinę i kofeinę, a nadto w 1834 r. wyodrębnił ze smoły fenol, anilinę, wskazując niejako drogę do dalszych odkryć i produkcji barwników anilinowych. Co zaś najbardziej istotne, że aptekarze tego czasu – poprzez swoje odkrycia w zakresie leku i wiedzy o nim – najpełniej udowodnili potrzebę „unaukowienia” uprawianej profesji w postaci nadania jej statusu zawodu akademickiego.



Trzeba przyznać, że to się w pełni powiodło. Co prawda początkowo tylko we Francji, gdzie 25 kwietnia 1777 r. na podstawie specjalnego dekretu królewskiego Ludwika XVI aptekarze francuscy uzyskali całkowitą autonomię; zaś Szkoła Farmaceutyczna (College de Pharmacie) otrzymała prawa wyższej uczelni i przywilej wyłącznego kształcenia kandydatów na aptekarzy wraz z możliwością nadawania im stopni naukowych.

Godny przypomnienia jest także fakt, że drugim krajem po Francji (w tym zakresie) stała się Polska (dopiero trzecim Niemcy). Otóż w Polsce początek farmacji akademickiej miał miejsce w 1783 r., a więc zaledwie 6 lat później niż we Francji. A jeśli uwzględni się jeszcze niezwykle trudną sytuację polityczną ówczesnej Polski, fakt ten nabiera dodatkowej doniosłości. Przypomnę, że w r. 1795, w wyniku trzeciego rozbioru Polski – znikła ona z politycznej mapy Europy.



Krótko przed tym upadkiem w zreformowanej przez Komisję Edukacji Narodowej (i przy bezpośrednim udziale ks. Hugona Kołłątaja) Akademii Krakowskiej, nazywanej od 1780 r. Szkołą Główną Koronną, utworzona została Katedra Farmacji i Materii Medycznej. W 1783 r. Katedrę tę Komisja Edukacji Narodowej powierzyła Janowi Szasterowi, właścicielowi apteki „Pod Słońcem” w Krakowie.

Mianowany profesorem farmacji i materii medycznej Jan Szaster rozpoczął wykłady już w październiku 1783 r. Obejmowały one tematy należące do farmakognozji, chemii farmaceutycznej, farmacji stosowanej, farmakologii, toksykologii, chemii sądowej i nauki o środkach spożywczych. Kurs dla studiujących farmację trwał dwa lata. Z braku pomieszczeń w *Collegium Medicum* Akademii Krakowskiej wykłady, ćwiczenia i demonstracje Szaster prowadził w laboratorium własnej apteki, przy której

powstał pierwszy w Polsce „gabinet farmaceutyczny” – zbiór preparatów pokazowych. Tak więc aptekę „Pod Słońcem” można uważać za kolebkę naukowej farmacji polskiej.

Jednakże w kontekście narodzin farmacji akademickiej warto mieć na uwadze fakt, że nie od razu wyższe szkoły farmaceutyczne stały się siedliskami dogłębnych badań naukowych, w dalszym ciągu bowiem wielkie odkrycia naukowe – mające zasadnicze znaczenie dla farmacji – dokonywały się wyłącznie w aptekach. Poza już powyżej przytoczonymi nazwiskami aptekarzy warto dorzucić następne – choćby Josepha Pelletiera (1788–1842) i Josepha Bienaime Caventou (1795–1877) – również z rodzin aptekarskich, którzy w 1820 r. odkryli chininę w korze chinowej (warto tu dodać, że Pelletier z Berthemotem rozpoczęli wkrótce na skalę przemysłową „fabrykację” chininy w postaci czystego alkaloidu. W r. 1826 przerobili już 160 ton kory chininowej). Pelletierowi i Caventou zawdzięczamy też odkrycie innych alkaloidów jak strychninę i brucynę. Warto też dodać, że sam Caventou w r. 1819 wykrył weratrynę, a także opisał i wprowadził do nauki nazwę „chlorofil”. Nic więc dziwnego w fakcie, że okres od połowy XVIII w. do połowy wieku XIX polscy historycy farmacji Robert Rembieliński i Barbara Kuźnicka nazwali „złotym wiekiem aptekarstwa”.

Może się powtórzyć, ale muszę dodać, że zwłaszcza dwie postacie zasługują tu na specjalną uwagę: wspomniani powyżej Karl Wilhelm Scheele, aptekarz szwedzki, urodzony w Stralsundzie, który wszystkich swoich odkryć dokonał w przyaptecznym laboratorium w Koping, oraz Fryderyk Wilhelm Serturner, aptekarz niemiecki, samouk, jeden z pionierów chemii alkaloidów (można tylko domniemywać, czego by ci aptekarze dokonali, gdyby mieli ukończone wyższe studia farmaceutyczne, poszerzające horyzonty wiedzy?).

Skoro przed chwilą użyłem określenie „złoty wiek aptekarstwa”, w którym tak dzielnie zapisało się wielu aptekarzy, to rodzi się pytanie, kiedy tak zwaną „pałeczkę” naukowych odkryć przejęły uczelnie wyższe z wydziałami farmaceutycznymi na czele. Odpowiedź nie jest prosta, gdyż trzeba tu uwzględnić szereg innych wydarzeń, jakie miały miejsce w Europie w XIX wieku, a które to wydarzenia dokładnie zmieniły jej oblicze i „charakter”. Przede wszystkim w XIX w. w Europie nastąpiło niezwykle przyspieszenie cywilizacyjne za sprawą wynalezienia maszyny parowej. Miało to wpływ na zmechanizowanie ludzkiej pracy, na tworzenie się

wielkich centrów przemysłowych w Europie. Wzmoczona industrializacja nie mogła zaś pozostać bez wpływu na szereg innych zjawisk, które – niemal jak w reakcji łańcuskowej – zawodziły nowymi problemami. Tysiące ludzi, najczęściej biednych, próbowały wykorzystać nadarżającą się szansę i znaleźć pracę dającą poczucie stabilizacji życiowej. Rozpoczęły się zatem migracje ludności wiejskiej do miast w poszukiwaniu lepszego losu.

Ten szybko następujący proces stworzył jednak problemy: mieszkaniowe, wyżywieniowe i... zdrowotne

(!), z którymi – niestety – nie od razu uporano się. W efekcie przecież niemal lawinowo następujących problemów w XIX w. – higiena mieszkań, jak i zdrowotność mieszkańców znajdowały się w bardzo złym stanie. Tylko w zamożnych domach były miejsca ustępowe i doły kloaczne. Zresztą co tu mówić o domach zamożniejszych, kiedy sam... król pruski Fryderyk nie miał łazienki we własnym pałacu i korzystał z usług pobliskiego hotelu. A tak w ogóle z urządzeń sanitarnych korzystano rzadko, na co dzień myto się w miseczkach niewiele większych od dzisiejszych talerzy.

Nie może zatem dziwić fakt, że wybuchały groźne epidemie różnych chorób, głównie jednak zakaźnych. Rudolf Virchow (1821–1902), wybitny niemiecki anatomopatolog, po obejrzeniu na własne oczy epidemii tyfusu na Górnym Śląsku, napisał: „Epidemie stanowią ostrzeżenie, z których mąż stanu wielkiego formatu może się dowiadywać, iż w rozwoju jego narodu zaszły jakieś zaburzenia, których nawet polityka lekkomyślna nie może lekceważyć przez dłuższy okres czasu”. Zdaniem Virchowa, leczenie indywidualne różnych schorzeń u ludzi stanowi nieznaczna tylko część medycyny. Najistotniejsze bowiem jest opanowanie chorób masowych, co wymaga już akcji na skalę społeczną, czasem nawet akcji politycznej.

Powolny zwrot na lepsze zaczął następować dopiero w drugiej połowie XIX w. Niewątpliwie pozytywną rolę odegrał tu przykład Monachium,



Apteka „Pod Aniołem” w Darmstadt. Źródło: S. Bernschneider-Reif, W. Th. Huber, I. Possehl, „Was der Menchen thun kann...” The history of Merck – the world's oldest Pharmaceutical-Chemica Company, Darmstadt 2002, s. 26.



Laboratorium kontrolne, ok. 1900 r. Źródło: S. Bernschneider-Reif, W. Th. Huber, I. Possehl, „Was der Menchen thun kann...” The history of Merck – the world's oldest Pharmaceutical-Chemica Company, Darmstadt 2002, s. 58.

które – za sprawą Maxa von Pettenkofera (1818–1901) – stało się ówczesnie nie tylko jednym z najczystszych miast w Europie, ale także jednym z nielicznych przykładów wielkiego ruchu sanitarnego, jaki w tym czasie miał miejsce.

Człowiek wszakże – bez względu na szczebel zajmowany w drabinie społecznej – zawsze potrzebował opieki medycznej i – oczywiście – leków. Potrzeba ta w XIX w. w wysokim stopniu zwielokrotniła się. Nagle też okazało się, że małe laboratoria przyapteczne nie są w stanie sprostać zwiększonemu zapotrzebowaniu na leki. W związku zaś z żywiołowym rozwojem przemysłu w Europie, szybko też poczęły się rodzić koncepcje masowej produkcji leku dostosowanego do potrzeb przeciętnego odbiorcy, ale jednocześnie leku, który stanowiłby wyłączną własność wynalazcy – producenta.

Należy wszakże dodać – i pamiętać o tym, że przemysłowa produkcja leków, także na drodze ich syntezy chemicznej, nie byłaby możliwa, gdyby nie wcześniejsze (o kilkadziesiąt lat) pewne i bardzo ważne odkrycie. To w roku 1828 Fryderyk Wohler (1800–1882) dokonał pierwszej udanej syntezy substancji organicznej z surowców nieorganicznych. Odkrycie to początkowo było bagatelizowane, a nawet wyśmiane przez znanego chemika europejskiego, Szweda, Jonsa Berzeliusa, zwolennika teorii witalistycznej, która to teoria uważała, że „wszystko co żyje, musi pochodzić

z żywego” (*omne vivum e vivo*). Dopiero w połowie XIX w. powtórzono eksperyment Wohlera w sposób udany. To po pierwsze.

Po drugie, w połowie XIX w. młody student chemii, William Perkin (1838–1907), w młodzieńczym zapale podjął ambitny plan-próbe syntetycznego otrzymania chininy, znanego już leku wytwarzanego z kory chinowej. Jednak zamiast chininy Perkin otrzymał fioletowo-szkarłatny barwnik, który nazwał moweiną.

Odkrycie to, choć przypadkowe, dokonało zasadniczego przewrotu w tak zwanych barwnikach, dotąd bowiem szlachetne barwniki do barwienia tkanin przemysł włókienniczy sprowadzał z Dalekiego Wschodu. Kolejne udane syntezy barwników stały się też impulsem do narodzin przemysłu chemicznego z prawdziwego zdarzenia. Przypomnijmy: w 1860 r. odkryto rozanilinę i błękit wodny, w 1862 r. fiolet, a w 1863 r. indulinę. Warto jeszcze wspomnieć, że w rok po odkryciu Perkinsa powstała w Greford-Green pierwsza na świecie wytwórnia moweiny, przynosząca wynalazcy duże zyski. Trudno więc dziwić się, że wielu innych chemików zachęconych zostało do wzmożonych poszukiwań i badań.

Jednak istotne znaczenie dla dalszych dziejów leków będą miały prace niemieckiego chemika Hermanna Kolbego (1814–1884). Chemik ten rozpoczął (1858) poszukiwania taniego surowca do produkcji indyga. W tym celu umieścił w zamkniętym naczyniu fenol (wyodrębniony uprzednio ze smoły pogazowej) oraz dwutlenek węgla i poddał je ogrzewaniu. W wyniku tego doświadczenia Kolbe otrzymał zamiast indyga kwas salicylowy. Pozornie można by sądzić, że odniósł on porażkę, zwłaszcza że już wcześniej (1838) włoski lekarz i farmakolog, Raffaele Piria (1815–1865), otrzymał kwas salicylowy z salicyny zawartej w korze wierzby. Sporządzony zaś z niego preparat z powodzeniem był stosowany w leczeniu goścca (reumatyzmu) i stanów gorączkowych. Na tym tle szczególnie uwidacznia się doniosłość odkrycia Hermanna Kolbego i to z dwojakiego powodu.

Po pierwsze, udało mu się (co prawda w sposób niezamierzony) otrzymać kwas salicylowy z dwóch surowców pochodzenia mineralnego (w myśl bowiem ówczesnych poglądów fenol, pochodzący z węgla kamiennego, uważano za produkt mineralny, podobnie zresztą jak dwutlenek węgla). Otrzymany zaś kwas salicylowy pod względem chemicznym zbliżony był do czynnej substancji występujących w liściach i korze wierzby. Pierwszy lek syntetyczny powstał więc niejako na marginesie przemy-

słu barwnikowego, podobnie jak – nieco wcześniej – pierwszy barwnik na marginesie poszukiwania leków.

Po drugie, odkrycie Kolbego zrodziło na kanwie przemysłu chemicznego zupełnie nową jego gałąź – przemysł farmaceutyczny. Stał się on zresztą nieodłączną częścią przemysłu chemicznego.

Na przykładzie kwasu salicylowego, pierwszego syntetycznego środka przeciwgorączkowego, można wykazać, jak szybko rozwijał się przemysł farmaceutyczny. Niemniej prawdą jest też, że dopiero po licznych próbach i ulepszeniach udało się Kolbemu opracować fabryczną metodę produkcji kwasu salicylowego. W 1874 r., a więc po kilkunastu latach od pierwszej syntezy, wyprodukowano kilkanaście kilogramów kwasu salicylowego, w rok później 4 tony, a w r. 1878 już 25 ton. Takie ilości leku mogła już wykonać tylko fabryka chemiczna. W świetle powyższych wydarzeń nie może dziwić fakt, że właśnie w Niemczech podjęte zostały intensywne prace nad syntezą, wyodrębnianiem i standaryzowaniem leku, nad tworzeniem nowych, nadających się do mechanicznej i masowej produkcji leków gotowych (tzw. specyfików).

Były to różne firmy, które u schyłku XIX w. zostały zdominowane przez wielki przemysł chemiczno-farmaceutyczny. Tu – przede wszystkim – należy wymienić firmę Farbenfabriken Bayer AG, czyli spółkę akcyjną przemysłu chemicznego z siedzibą w Leverkusen. Początkowo przedsiębiorstwo to powstało w 1863 r. jako Friedrich Bayeru. Co z założonej w 1861 r. w Wuppertal-Elberfeld małej fabryki barwników alizarynowych. Po śmierci Bayera fabryczka ta została zamieniona w r. 1881 w spółkę akcyjną pod kierownictwem C. Duisberga, który w 1891 r. przeniósł jej siedzibę na powrót właśnie do Leverkusen. Warto tu jeszcze dodać, że wkrótce zakłady te wslawiły się wyprodukowaniem fenacetyny i... aspiryny!

Może dla pełniejszego obrazu powstawania firm-fabryk chemiczno-farmaceutycznych w Europie warto wymienić jeszcze firmę CIBA AG z Bazylei, jako że firma ta światowy rozgłos zawdzięczała wyprodukowaniu leku przeciwgorączkowego (którego twórcą-wynalazcą w r. 1883 był Ludwik Knorr w Niemczech), a któremu nadano nazwę „antypiryna” (nazwę wzięto z języka greckiego, gdzie słowo „pyretras” znaczy „gorączka”).

W przypadku tej szwajcarskiej firmy CIBA AG z Bazylei warto jeszcze dodać, że Szwajcarzy podejmowali produkcję pierwszych leków od naśladowania udanych preparatów niemieckich. Było to możliwe, gdyż jeszcze nie przestrzegano rygorystycznie ochrony patentowej wynalazków.



D. Schwagermann, Martwa natura, XIX w.

Wydane w r. 1877 prawo patentowe wprowadzało głównie ograniczenia w posługiwaniu się nazwą przyjętą już dla określonego leku, przy wyprodukowaniu go przez inne firmy. Tak właśnie postąpiła CIBA AG.

Co więcej – leki wyprodukowane wg cudzych pomysłów zostały pokazane przez nią na światowej wystawie w Paryżu w r. 1889. Prawdopodobnie nikt nie przypuszczał, że jeden z prezentowanych przez tę firmę środków – znany pod chemiczną nazwą dimethyl-phenylpyrazolon – już w następnym roku zyska powszechne uznanie jako znakomity środek przeciwgorączkowy, wykorzystany podczas pandemii grypy, jaka objęła znaczne obszary zachodniej Europy. Warto jeszcze dodać, że ten nieoczekiwany sukces leczniczy i finansowy przesądził o dalszej rozbudowie działu farmaceutycznego w zakładach CIBA AG w Bazylei.

Ale trzeba też pamiętać, że nie wszystkie apteki w połowie XIX w. zrezygnowały z pracy badawczo-poznawczo-produkcyjnej. Niektóre z nich rozbudowały swoje laboratoria – przekształcając je w fabryki

farmaceutyczne. W ten sposób powstały słynne później firmy, takie np. jak MERCK, BOEHRINGER czy SCHERING (a w Polsce – czasu zabórów – SPIESS- KLAWE- BARCIKOWSKI i inne). Może zatem na przykładzie jednej niemieckiej firmy SCHERING AG warto krótko prześledzić, jak proces przeistaczania się aptek w wielkie firmy farmaceutyczne przebiegał.

Otóż w r. 1831 Ernst Schering założył w Berlinie „Zieloną Aptekę” (Gruene Apotheke). Poza normalną działalnością handlową, Schering zajmował się w niej średniej wielkości produkcją farmaceutyczną. Była ona na tyle istotna i opłacalna, że w r. 1871 doprowadził on do powstania fabryki, ale już jako „Spółki Akcyjnej”. Zakład ten nie próżnował, bo już w r. 1890 na rynku niemieckim ukazał się preparat PIPERAZIN, który zrobił dużą karierę jako lek na dnę moczanową i choroby z grupy tzw. reumatycznych. Pięć lat później sprzedano też pierwsze opakowanie leku o nazwie UROTROPIN, środka dezynfekującego drogi moczowe.



Frans Helfferich (1871–1941), Martwa natura.

Kolejne osiągnięcie rozwijającej się firmy dotyczyło głównie dwóch dziedzin: środków kontrastowych stosowanych w diagnostyce radiologicznej i sterydów płciowych. Dziś firma ta jest jedną z liczących się w Europie w zakresie wysoko przetwarzanych substancji chemicznych. A przy okazji trzeba tu podkreślić niezwykle istotny fakt, że sukcesywnie wzrastająca na skalę przemysłową u schyłku XIX w. produkcja leku gotowego nie tylko odciążała apteki od własnej dotychczasowej produkcji galenowej, ale także wpłynęła na stałe zwiększanie się asortymentu leków we wszystkich aptekach całej Europy.

W tym kontekście nie można nie zauważyć kolejnego faktu, że zwiększanie się asortymentu leków w aptekach spowodowało wzrost obrotów finansowych, zapewniających coraz większy dochód właścicielom aptek. A zatem prowadzenie własnej apteki, zwłaszcza w nowych warunkach społeczno-ekonomicznych stworzonych przez rozwijający się w Europie przemysł, zaczęło być zajęciem bardzo intratnym. Okoliczność ta zasadniczo wpłynęła na zainteresowanie się młodych ludzi tą dziedziną działalności zawodowej. Rosły więc nowe kadry aptekarzy, kształconych już w sposób akademicki na coraz liczniejszych wydziałach farmaceutycznych uniwersytetów europejskich, ale też – co nie powinno specjalnie dziwić – cena sprzedażna aptek.

Poza tym warto jeszcze pamiętać i o tym, że na wzrost rangi i znaczenia aptek wpłynął rozwijający się u schyłku XIX w. system ubezpieczeń społecznych (po raz pierwszy w państwie pruskim wprowadzony za sprawą kanclerza Rzeszy, Otto von Bismarcka, oczywiście nie z „miłości do ludu pracującego”, ale po to, aby ten „lud” obłaskawić w przypadku jego buntu czy rewolucji). Dzięki zaś ubezpieczeniom sam lek, z reguły drogi, stał się „dobrem” bardziej przystępnym, był bowiem częściej nabywanym. Fakt ten dodatkowo umocnił pozycję zawodową aptek i aptekarzy.

Do nowej sytuacji – już nawet od drugiej połowy XIX w., poczęły się także dostosowywać farmakopee, w miejsce bowiem przepisów na sporządzanie leków w warunkach aptecznych, zaczęły pojawiać się opisy metod identyfikacji leków. I takiej umiejętności oczekuje się dziś od farmaceuty-aptekarza w nowych warunkach istnienia i funkcjonowania aptek. Od samego zaś farmaceuty zależy, jakim będzie fachowcem i jak ta fachowość będzie postrzegana przez ludzi.

Ewa Dobrosielska

Płock

PIĘĆ WIEKÓW APTEK PŁOCKICH

Historia pierwszej apteki płockiej sięga XVI wieku. Założona i prowadzona przez stulecia przez rodzinę aptekarzy weneckich Alantsee mających apteki w Krakowie i węgierskiej Budzie. Na początku XIX wieku działały w Płocku już dwie apteki, a pod koniec stulecia trzy. Następcy rodziny Alantsee na początku XIX wieku przenieśli swoją aptekę na róg ul. Tumskiej i Rynku Kanonicznego (obecnie plac Narutowicza), gdzie działa do dziś.



Iwona Dymarczyk
Kraków

PROGRAM CUDOWNA MOC BUKIETÓW, CZYLI PROPAGOWANIE TRADYCJI, EKOLOGII I EDUKACJI BOTANICZNEJ

Cudowna Moc Bukietów – to nazwa programu podjętego przez krakowski Instytut Dziedzictwa pod kierunkiem Liliany Sonik. Program ten obejmuje konkurs na najpiękniejszy bukiet przygotowywany z okazji święta Wniebowzięcia Najświętszej Maryi Panny 15 sierpnia. Wydarzeniu towarzyszy cykl warsztatów i wykładów dla dzieci i dorosłych, organizowanych we współpracy z krakowskimi



Tradycyjne bukiety zielne przy Małym Rynku w Krakowie. Fot. z portalu użytkownika Cudowna Moc Bukietów – Instytut Dziedzictwa, patrz: <http://cudownamocbukietow.pl/>, odczyt: 22.05.2021



CUDOWNA MOĆ BUKIETÓW

15 sierpnia 2019

10

KRAKÓW
LAT

Mały Rynek

PRZEDKUPNOŚĆ BUKIETÓW I ILUSTRACJA LOGO
(Zobacz tutaj dlaczego jest warto w Małym Rynek!)

Kategorie	Wiek	Cena	Opis
Kartki z ilustracjami i bukietami	10-12	15 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	13-15	18 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	16-18	20 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	19-21	22 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	22-24	24 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	25-27	26 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	28-30	28 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	31-33	30 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	34-36	32 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	37-39	34 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	40-42	36 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	43-45	38 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	46-48	40 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	49-51	42 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	52-54	44 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	55-57	46 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	58-60	48 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	61-63	50 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	64-66	52 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	67-69	54 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	70-72	56 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	73-75	58 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	76-78	60 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	79-81	62 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	82-84	64 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	85-87	66 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	88-90	68 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	91-93	70 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	94-96	72 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	97-99	74 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	100-102	76 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	103-105	78 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	106-108	80 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	109-111	82 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	112-114	84 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	115-117	86 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	118-120	88 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	121-123	90 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	124-126	92 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	127-129	94 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	130-132	96 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	133-135	98 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	136-138	100 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	139-141	102 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	142-144	104 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	145-147	106 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	148-150	108 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	151-153	110 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	154-156	112 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	157-159	114 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	160-162	116 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	163-165	118 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	166-168	120 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	169-171	122 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	172-174	124 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	175-177	126 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	178-180	128 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	181-183	130 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	184-186	132 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i bukietami	187-189	134 zł	Kartki z ilustracjami i bukietami
Kartki z ilustracjami i			

Jerzy J. Fąfara
Rzeszów

FRANCISZEK CHRAPKIEWICZ – NIEZNANE DROGI ŻYCIOWE POLSKIEGO I FRANCUSKIEGO BIOCHEMIKA

Urodzony w podkarpackiej wsi Godowa, po dramatycznych przejściach okresu wojennego znalazł się we Francji w 1946 roku. Bez funduszy własnych i znajomości języka, ukończył studia weterynaryjne z tytułem doktorskim, uzyskał kolejny doktorat z zakresu nauk przyrodniczych, zajął się badaniem mechanizmu działania przeciwkrzepliwego hirudyny. Pracował też nad metabolizmem związków siarki. Jego najważniejszymi osiągnięciami było wyjaśnienie mechanizmu tworzenia struktur białkowych tworzącego się organizmu żywego.

Prześladowany przez służby specjalne przez cały okres pobytu we Francji osiągnął najwyższe tytuły naukowe, był profesorem Sorbony, wykładał w Nowym Jorku, Cambridge, Tokio, Lagos. Wrócił do kraju dopiero w latach dziewięćdziesiątych XX wieku. Doktor honoris causa Uniwersytetu Jagiellońskiego i Rzeszowskiego, cały czas utrzymuje kontakty z rodzinną ziemią.



NADZÓR FARMACEUTYCZNY NAD JAKOŚCIĄ LEKÓW NA PRZESTRZENI WIEKÓW

Pierwszy akt w Polsce świadczący o nadzorowaniu działalności aptek pochodzi z Krakowa i zrodził się w późnym średniowieczu w młodej jeszcze wówczas Akademii Krakowskiej. Wymieniony akt prawny, według E. Świerzawskiego i K. Wendy, pochodził z 23 lutego 1433 r. i stanowił, że „Rektor wyznacza rewizorów do księgarń i aptek, aby w tamtych nie były sprzedawane obcymi błędami zarażone księgi, a w tych (tzn. aptekach) lekarstwa lubo niedoskonałe lubo raczej szkodliwe zdrowiu ludzkiemu jak pomocne”. W 1523 roku król Zygmunt I Stary potwierdził prawo i obowiązek prowadzenia kontroli.

Nadzór sprawowany był wówczas przez doktorów medycyny i polegał przede wszystkim na kontroli jakości leków sporządzanych w aptekach. Kontrole te zwały się rewizją i apteki winny poddać się tej kontroli jeden raz w roku. (Polskie Apteki – Wojciech Roeske)

Do pierwszych dokumentów kształtujących podstawy prawne tworzenia i funkcjonowania inspektoratów farmaceutycznych (dane opracowane przez mgr farm. Ewę Dąbską) należą:

1. Konstytucja Sejmu Piotrkowskiego w 1523 r. Mówiąc o rewizji aptek przez lekarzy rozróżnia rewizję aptek i składów korzennych (Farmacja Polska Nr 10/1948).
2. Dekret Fryderyka Augusta Saskiego z 18 września 1809 r – „Policja Medycynalna Księstwa Warszawskiego” tworzący w miejsce Dyrekcji Najwyższej Lekarskiej **Radę Ogólną Lekarską** (4 lekarzy i 2 asesorów: chirurg i aptekarz) oraz Wydział Lekarski z szefem

z tytułem „**konsyliarz ministerii**” podległy ministrowi spraw wewnętrznych oraz terenowe jednostki policji oparte na zasadzie podziału organów administracyjnych (departament, powiat, miasto).

3. Ustawa dla aptek i materialistów obowiązująca od 1820 r., określająca m.in. zasady rewizji aptek na obszarze Królestwa Kongresowego.

4. Ustawa o Zarządzie Wydziału Cywilnego w Królestwie Polskim, obowiązująca od 1840 r., powołała w miastach gubernialnych (dawniej wojewódzkich) urzędy lekarskie ze stanowiskiem **asesora farmacji**.

5. Ustawa dla Farmaceutów i Aptek zatwierdzona przez Radę Administracyjną b. Królestwa Polskiego z 21 października 1844 r. (Dziennik Praw z 1844 r., tom 35) Rozdział VII – O nadzorze nad aptekami i o rewizji aptek.

6. Ustawa dla Materyalistów trudniących się sprzedażą materyałów aptecznych i farb zatwierdzona przez Radę Administracyjną b. Królestwa Polskiego z 21 października 1844 r. (Dziennik Praw z 1844 r., tom 35) Tytuł V – O nadzorze składów, czyli handlów materyałów aptecznych i farb, oraz o ich rewizji.

7. Austriacka ustawa z dnia 30 kwietnia 1870 r. o organizacji publicznej służby sanitarnej (Dz. U. P. Nr 68).

8. Ustawa pruska z dnia 16 września 1899 r. o stanowisku lekarza powiatowego (Str. 172).

9. Galicyjska ustawa krajowa z 2 lutego 1891 r. o urządzeniu służby zdrowia w gminach i obszarach dworskich (Dz. U. Kr. L. 17),

10. Okólnik Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 18 lutego 1919 r. skierowany do powiatowych komisarzy rządowych w sprawie utworzenia okręgowych inspektoratów farmaceutycznych na terenie b. Królestwa Polskiego.

11. Zasadnicza Ustawa Sanitarna z dnia 19 lipca 1919 r. (Dzien. Pr. Pań. Nr 63, poz. 371), art.11 i p.13 art.2 Zasadniczej Ustawy Sanitarnej z dnia 19 lipca 1919 r. (Dzien. Pr. Pań. Nr 63, poz. 371), art. 7 ustawy o organizacji władz administracyjnych II instancji z dnia 2 sierpnia 1919 r. (Dzien. Pr. Pań. Nr 65, poz. 395) oraz art.

I ustawy z dnia 3 grudnia 1920 r. o tymczasowej organizacji władz administracyjnych II instancji na obszarze b. Królestwa, Galicji i Lodomerji z W. Ks. Krakowskiem oraz na wchodzących w skład Rzeczypospolitej Polskiej obszarach Spisza i Orawy (Dz. Ust. R. P. Nr 117, poz. 768).

12. Tymczasowa instrukcja z dnia 5 marca 1920 r. dla lekarzy powiatowych w sprawach dotyczących nadzoru nad produkcją i sprzedażą środków leczniczych i opatrunkowych, wód mineralnych, farb i kosmetyków (M. P. Nr 69) – dotycząca wyłącznie b. zaboru rosyjskiego.

13. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 grudnia 1920 r. w przedmiocie przejęcia w b. zaborze austriackim przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej spraw, wchodzących w zakres działania tego Ministerstwa (Dz. U. 1920 nr 3, poz. 16) oraz równocześnie na ziemie byłego zaboru pruskiego.

14. Rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego z dnia 20 stycznia 1921 r. w przedmiocie kontroli nad produkcją i sprzedażą środków leczniczych i opatrunkowych, wód mineralnych i trucizn oraz nad produkcją kosmetyków (Dz. U. Nr 10, poz. 63) obowiązujące na obszarze b. zaboru rosyjskiego i austriackiego.

15. Rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego z dnia 27 marca 1922 r. rozszerzające na ziemie byłego zaboru rosyjskiego oraz z dnia 20 października 1922 r. na ziemie wileńską.

16. Ustawa z dnia 22 czerwca 1923 r. w przedmiocie substancji i przetworów odurzających (Dz. U. R. P. Nr 72, poz. 559)

17. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 18 stycznia 1924 r. w przedmiocie rozdziału kompetencji Ministra Zdrowia Publicznego (Dz. U. R. P. Nr 9, poz. 86).

18. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 5 lipca 1926 r. o rewizji aptek Dz. U. Nr 70 z dnia 19 lipca 1926 r.) wydane na podstawie art. 2 p. 13 i 17 oraz art. 10 zasadniczej ustawy sanitarnej z dnia 19 lipca 1919 r. (Dz. P. P. P. Nr 63, poz. 371), ustawy z dnia 28 listopada 1923 r. w przedmiocie zniesienia Ministerstwa Zdrowia Publicznego (Dz. U. R. P. Nr 131, poz. 1060), §1 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 18 stycznia 1924 r.

(Dz. U. R. P. Nr 9, poz. 86), § 60 austriackiej ustawy aptekarskiej z dnia 18 grudnia 1906 r. (Dz. Pr. P. Nr 5 z 1907 r.), art. 12 rosyjskiej ustawy lekarskiej (ros. zbiór praw, t. XIII, wyd. z 1905 r.) oraz §1 rozdz. II niemieckiego rozporządzenia królewskiego o aptekach z dnia 11 października 1801 r.

19. Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 19 stycznia 1928 r. o organizacji i zakresie działania władz administracji ogólnej (Dz. U. Nr 11, poz. 86)

20. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 sierpnia 1931 r. wydane w porozumieniu z Ministrami: Pracy i Opieki Społecznej, Przemysłu i Handlu, Robót Publicznych, Rolnictwa, Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego w sprawie organizacji urzędów wojewódzkich oraz trybu załatwiania spraw w tych urzędach (Dz. U. R. P. nr 76, poz. 611) (Przed II wojną światową. inspektorzy farmaceutyczni zatrudnieni byli w Wydziałach Zdrowia 15 Urzędów Wojewódzkich [(Białostockim, Kieleckim, Krakowskim, Lubelskim, Lwowskim, Łódzkim, Nowogródzkim, Poleskim (Brześć), Pomorskim (Toruń), Poznańskim, Stanisławowskim, Tarnopolskim, Warszawskim, Wileńskim, Wołyńskim (Łuck)] oraz autonomicznym Śląskim (Katowice) i mieście Warszawa).

21. Ustawa z dnia 15 czerwca 1939 r. o publicznej służbie zdrowia (Dz. U. Nr 54, poz. 734) unieważniająca ww. ustawy obowiązujące pod zaborami.

To na razie koniec wyliczanki przepisów obowiązujących w 20-leciu międzywojennym.

W tym miejscu pozwalam sobie zamieścić fragment pracy magisterskiej pani Izabeli Walczak z Wydziału Farmaceutycznego AM w Poznaniu napisanej w 1995 r.:

„Po odzyskaniu niepodległości w 1918 r. państwo polskie rozpoczęło trudny proces tworzenia jednolitej dla wszystkich dzielnic struktury administracyjnej służby zdrowia. Podstawę reform stanowiły różne w poszczególnych dzielnicach ustawy zaborców.

Na obszarze byłego zaboru rosyjskiego funkcjonowała wydana w 1844 roku przez Radę Administracyjną Królestwa Polskiego „Ustawa dla farmaceutów i aptek”. Ustalała ona szczegółowe kwalifikacje osób zatrudnionych w aptekach, procedurę zakładania, sprzedaży, dzierżawienia aptek,

wyliczała prawa i obowiązki aptekarzy, omawiała sposób i urządzenia aptek oraz zasady sprzedaży leków, a także sprawy nadzoru i rewizji aptek. Dotyczyła prawie wszystkich zagadnień związanych z aptekarstwem.

Na terenach byłej Galicji obowiązywało ustawodawstwo Monarchii Austro-węgierskiej. Podstawę stanowiła ustawa o aptekach – z 1906 r., która regulowała procedurę zakładania i funkcjonowania aptek koncesjonowanych i realnych, umożliwiała otwieranie aptek filialnych, sezonowych i szpitalnych oraz normowała formy własności i sposób zarządzania.

Na ziemiach byłego zaboru pruskiego zachowała moc prawną pruska ustawa aptekarska wydana w 1801 r. i wielokrotnie później nowelizowana, znana pod nazwą: „Apotheker Rewidierte Ordnung”. Ustalała ona stopnie hierarchiczne dla farmaceutów, obowiązki aptekarzy (m.in. przestrzeganie taksy aptekarskiej, godzin pracy apteki, ekspedycji leków); omawiała sposób i urządzenia aptek, regulowała wszystkie uprawnienia zawodowe aptekarzy. Późniejsze modyfikacje tej ustawy dotyczyły form własności aptek. Do 1811 r. były to wyłącznie apteki uprzywilejowane, później również realne, a w 1894 r. ustanowiono koncesję osobistą, utrzymując w mocy prawa już istniejących aptek realnych i uprzywilejowanych. Do tej ustawy zostało wydane rozporządzenie ministerialne z 18 lutego 1902 r. o rewizji aptek.

Ustawy z okresu zaborów pozostawały w sprzeczności ze sobą i dlatego zaistniała konieczność stworzenia nowego ujednoliconego ustawodawstwa aptekarskiego”.

Pierwszym aktem prawnym w niepodległej Polsce było rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego z marca 1920 r. dotyczące sprzedaży kokainy, zmierzające do rozwiązania problemu narkomanii.

Trudniej przebiegała nowelizacja aktów prawnych dotyczących aptek i zawodu aptekarskiego. W 1920 r. połowicznie rozwiązano problem koncesji na apteki. W Dz. U. Nr 62 z 10 lipca 1920 r. znalazło się rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia Publicznego, które terenowe władze administracyjne i MZP upoważniało do udzielenia koncesji na zakładanie aptek. Koncesji udzielano zgodnie z ustawodawstwem obowiązującym na terenach byłych zaborów.

W 1926 r. wydano przepisy dotyczące obrotu specyfikami farmaceutycznymi.

Dopiero w połowie okresu międzywojennego wydany został przepis ważny z punktu widzenia nadzoru farmaceutycznego, a mianowicie okre-

ślający odpowiedzialność zawodową aptekarzy. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z 28 sierpnia 1930 r. zobowiązywało zarządcę apteki do właściwego zaopatrzenia w środki lecznicze, utrzymywanie odpowiedniej ich ilości i sposobu wydawania. Określało odpowiedzialność prawną za jakość leków oraz wymogi formalne, jakim musiała odpowiadać recepta. Z kolei rozporządzenie z 19 marca 1931 r. określało dość ogólnie czynności aptek, zwracając uwagę na opisanie opakowań wydawanych leków oraz umożliwienie pacjentowi nabycia leku o każdej porze dnia i nocy. Rozporządzenie Rady Ministrów z 1932 r. uściśliło wcześniejsze, wydane w 1920 r. przepisy o przyjmowaniu uczniów na praktykę aptekarską.

Przez cały okres międzywojenny trwały prace nad sporządzeniem pełnej ustawy aptekarskiej. Do 1936 r. opracowano aż 6 projektów, jednak żaden z nich nie został zatwierdzony przez Sejm. Aby pokonać trudności Ministerstwo Opieki Społecznej podzieliło ją na trzy części: „O wykonywaniu zawodu aptekarskiego”, „O Izbach Aptekarskich” i „O aptekach”.

Jako pierwsza nabyła mocy prawnej ustawa „O wykonywaniu zawodu aptekarskiego”, mająca duże znaczenie dla pracy inspektorów farmaceutycznych. Obowiązywała od 7 kwietnia 1938 r. i jednoznacznie definiowała ten zawód. Przez wykonywanie zawodu rozumiano przede wszystkim pracę w aptece dotyczącą wytwarzania, przyrządzania, sprawdzania tożsamości i jakości oraz wydawania z apteki środków leczniczych. Określała również warunki nabywania prawa wykonywania zawodu, zarządzania apteką oraz przypadki utraty tych praw. Precyzowała zasady rejestracji personelu u właściwych władz.

Opracowany pod koniec lat trzydziestych rządowy projekt ustawy o aptekach nie doczekał się dyskusji sejmowej i nigdy nie nabył mocy prawnej. Fundamentem przyszłej przebudowy prawa w Polsce Ludowej była ustawa o publicznej służbie zdrowia z 15 czerwca 1939 r. W latach międzywojennych istotne znaczenie miał artykuł 14. tej ustawy, który zniósł moc niektórych ustaw zaborców i zasadniczej ustawy sanitarnej z 19 lipca 1919 r.

Już w 1918 r. w Polsce zorganizowano jedno z pierwszych w Europie ministerstwo zdrowia. Początkowo nosiło ono nazwę Ministerstwo Zdrowia Publicznego, Opieki Społecznej i Ochrony Pracy (dalej: MZPOS i OP), a od 30 października 1918 r. rozdzielono je na Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej (dalej: MZiOS) oraz Ministerstwo Ochrony Pracy (dalej: MOP). W nawiązaniu do zarządzeń tymczasowej Rady Stanu,

w resorcie zdrowia powołano referat aptekarski jako wyraz potrzeby usamodzielnienia aptekarstwa i przyznania inspektorom farmaceutycznym szerokich kompetencji zawodowych.

Wprawdzie w okresie zaborów znane było stanowisko asesora farmacji, jednak referaty aptekarskie w urzędach państwowych spoczywały w rękach lekarzy.

Intencją władz polskich było – mocą „tymczasowej instrukcji służbowej” MZPOSiOP z 6 kwietnia 1918 r. i następnych rozporządzeń – powierzenie inspektorom farmaceutycznym obowiązków nie tylko urzędników, ale także organizatorów, doradców i opiekunów aptekarstwa. Na wniosek utworzonej przy MZPOSiOP Rady Aptekarskiej zorganizowano kursy na inspektorów farmaceutycznych, a w 1919 r. utworzono Okręgowe Inspektoraty Farmaceutyczne. Inspektor farmaceutyczny był urzędnikiem państwowym sprawującym kontrolę w okręgu swego urzędowania.

Po reorganizacji ministerstw dokonanej 28 listopada 1923 r. Departament Służby Zdrowia z odrębnym Wydziałem Farmaceutycznym mieścił się w MSW, a później w MOS.

W skład Wydziału Farmaceutycznego wchodziły: referat organizacji nadzoru nad zaopatrzeniem ludności w środki lecznicze, referat administracyjno-prawny, referat obrotu środkami odurzającymi i referat rejestracyjny. Kontrolę nad działalnością zakładów produkcji i sprzedaży środków leczniczych i opatrunkowych, wód mineralnych, kosmetyków i obrotu trucizn przekazano wojewódzkim władzom administracji ogólnej, a wykonywanie tej kontroli powierzono inspektorom farmaceutycznym.

Liczba stanowisk inspektorów farmaceutycznych zrównała się z liczbą województw, a okólnik MSW z 14 października 1930 r. szczegółowo określił ich funkcje i obowiązki.

Praca inspektorów farmaceutycznych polegała na: nadzorze i kontroli obrotu środkami leczniczymi i truciznami, a szczególnie dokonywaniu rewizji aptek, drogerii, punktów detalicznego handlu truciznami, hurtowni środków leczniczych, wytwórni preparatów organo-terapeutycznych, załatwianiu spraw koncesji aptekarskich oraz koncesji na drogerie i hurtownie farmaceutyków; prowadzeniu ewidencji aptek; rejestracji i nadzorze personelu fachowego zatrudnionego w aptekach oraz fachowego kierownictwa wspomnianych wytwórni; prowadzeniu wykazów wytwarzanych w danym województwie leków; a także współdziałaniu z innymi władzami przy egzekwowaniu przepisów celnych, akcyzowych,

monopolowych, o wagach i miarach etc. Byli też ekspertami w sprawach sądowych dotyczących leczenia i aptekarstwa.

W znoszącym stosowne przepisy zaborców rozporządzeniu MSW o rewizji aptek z 5 lipca 1926 r. znalazło się wiele zaleceń dotyczących częstotliwości wizytacji aptek i związanej z tą kontrolą sprawozdawczości inspektorów farmaceutycznych.

Siedzibą inspektorów farmaceutycznych były Wojewódzkie Wydziały Zdrowia Publicznego kierowane przez lekarzy. Nadzór nad zaopatrzeniem ludności w środki farmaceutyczne przez apteki w starostwach pełnili lekarze powiatowi, jednak nie wolno im było rewidować aptek, co najwyżej musieli w razie potrzeby żądać szybkiej interwencji inspektora farmaceutycznego.”

Instytucją badawczą w dziedzinie analizy leków w latach 1917–1927 był Państwowy Instytut Farmaceutyczny (dalej: PIF), który przeprowadzał badania i określał jakość leków oraz orzekał o dopuszczeniu ich do obrotu.

Urząd Wojewódzki Lubelski
Wydział Pracy, Opieki i Zdrowia

L: 2F.III.A.I.
Lublin, dnia 30/I 1933r.

Utrzymanie lodu w aptekach.

ODFIS

PISMO OKOLNE

Do
Panów Starostów Powiatowych
Województwa Lubelskiego oraz
Pana Starosty Grodzkiego w Lublinie

Wobec tego iż zostało stwierdzone, że apteki odmawiają wydawania lodu w nagłych wypadkach chorym, Urząd Wojewódzki prosi o wydanie rozporządzenia wszystkim zarządzającym aptekami na terenie powiatu, aby apteki bezwzględnie posiadały o każdej porze roku zapas lodu naturalnego i sztucznego, który jest niezbędny nieraz do uratowania życia chorego. Niezastosowanie się do powyższego rozporządzenia karane będzie w myśl ogólnie obowiązujących przepisów.-

Za Wojewodę:
Dr. Jan Danielski
Naczelnik Wydziału.

Starostwo Powiatowe
w Chełmie

L.2.8/4

Do

Chełm, dnia 3/II 1933r

Apteki Pana *J. Papużyńskiego*
w *Chełmie*

Powyższe udzielam do wiadomości i zastosowania się.

Za Starostę:
[Podpis]
Lekarz powiatowy.

Pismo dotyczące apteki Józefa Papużyńskiego w Chełmie.



Od lewej: Józef Papużyński – właściciel apteki, Zofia Boguszevska, Kira Morgensztern. (Archiwum rodzinne Marii Główniak).



Jadwiga Papużyńska i pomocnik aptekarski Roman Ostrowski (Archiwum rodzinne Marii Główniak).

Tak więc działalność aptek w dwudziestoleciu międzywojennym w głównej mierze określona była ustawodawstwem zaborców. Liczne rozporządzenia ministerialne nie przyniosły zasadniczych rozstrzygnięć odnośnie do pracy aptekarzy i funkcjonowania aptek, lecz od 1926 r. zmieniły się podstawy prawne nadzoru farmaceutycznego, już niedziałającego wyłącznie w oparciu o prawo zaborców.

W okresie po II wojnie światowej ważniejsze przepisy to:

1. Dekret PKWN z 21 sierpnia 1944 r. znoszący podział terytorialny Polski wprowadzony przez okupanta. Zaczęto tworzyć referaty farmaceutyczne w Wydziałach Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia w Wojewódzkich Radach Narodowych.
2. W pierwszym okresie po wyzwoleniu organizacja służby zdrowia, w tym nadzoru farmaceutycznego, opierała się na tymczasowym zarządzeniu Prezydenta RP z 7 grudnia 1938 r. w sprawie statutu organizacyjnego Wydziałów Zdrowia Publicznego Urzędów Wojewódzkich jedynie zaktualizowanym z uwagi na realia ustrojowe Polski Ludowej.

URZĄD WOJEWÓDZKI LUBELSKI
Wydział Pracy, Opieki i Zdrowia

Nr. ZPS.VIII-1/59/37

Lubli 20. XII. 1937

Do Pana Prow.farm.Józefa Papużyńskiego
właściciela i kierownika apteki
w Chełmie Lub.
=====

W związku z lustracją apteki dokonanej w dniu 7 grudnia 1937r przez delegata Ministerstwa Opieki Społecznej, Urząd Wojewódzki poleca, aby w terminach niżej wskazanych wszelkie niedokładności w prowadzeniu i urządzeniu apteki były bezwzględnie usunięte i apteka doprowadzona do stanu należytego, a mianowicie:

w terminie 2-u tygodniowym

- 1/ pulpity pierwszego stołu ekspedycyjnego były obniżone do wysokości średniego wzrostu człowieka,
- 2/były zakupione niezbędne przyrządy pomocnicze do przygotowywania leków, jak słoiki, lejki, szpadełki i łyżeczki rogowe i t.p.,

w terminie półrocznym

- 3/ pomieszczenie dla laboratorium farmaceutycznego było powiększone przez usunięcie ściany prowizorycznej i przepisowo urządzone i zgrupowane wszelkie przyrządy do tych prac winny być utrzymane w specjalnej szafie zaopatrzonej drzwiami,

W terminie rocznym t.j.do dnia 31 grudnia 1938 roku

- 4/ gabinet analityczny był urządzony w oddzielnym pokoju, przylegającym do izby ekspedycyjnej i zaopatrzony w specjalne stoły, szafy, przyrządy utensylia, płyny mianowane i odczynniki, te ostatnie w naczyniach o korkach szlifowanych i napisach trwałych,
- 5/zakupione były niezbędne podręczniki do biblioteki aptecznej.-

Za Wojewodę:

[Podpis]
Dr J. Danielski/
Naczelnik Wydziału

1.S.

STAROSTA POWIATOWY
CHELMSKI

C H E L M, dnia 14 kwietnia 1934 r.

L.Ż.8/10.

Stręczycielstwo lekarskie
przez apteki.

APTEKI PANA

20
Papuzińskiego Józefa
w/ Chelmie

Dotyczy do wiadomości Urzędu Wojewódzkiego, iż apteki w niektórych wypadkach udzielają porad lekarskich, jak również zezwala, w okolicznościach nie zagrożających życia ludzkiego, na udzielenie porad lekarskich w pomieszczeniu apteki oraz popierają specjalnie wybranych przez siebie lekarzy, kierując do nich chorych, zgłaszających się do apteki, co jest niewłaściwie połączone ze szkoda dla innych lekarzy, zamieszkujących w danym mieście i w zupełności przekracza granicę kompetencji apteki. Apteka może udzielać informacji klientom o adresach i specjalności lekarzy w danej miejscowości, jednak w tym razie winni być wymieniani wszyscy lekarze tej specjalności, zamieszkujący w mieście. Jednocześnie Urząd Wojewódzki powiadamia iż takie postawienie apteki, pod każdym względem nie licuje z godnością zarobku i winno być niezwłocznie zaniechane. Powyższe podaje do wiadomości i ścisłego przestrzegania.

Za Starostę

/LEKARZ POWIATOWY

Ministerstwo Opieki
Społecznej

ODPIS

N.Z.F.33/42/I

Do

Warszawa, dnia 24/IV 1932r.

Utrzymywanie przez apteki
waty lnianej.

Panów Wojewodów
i Pana Komisarza Rządu m.st. Warszawy.

Przepisy obowiązujących Farmakopej wymagają, aby wata higroskopijna przeznaczona do celów leczniczych, była przygotowana z bawełny. Wobec jednak tego, że na rynku okazała się wata, przygotowana z krajowego surowca, a mianowicie lnu, i że, jak wykazały badania tej waty nadaje się ona w zupełności do celów leczniczych, Ministerstwo Opieki Społecznej prosi Pana Wojewodę o zawiadomienie zarządzających aptekami, że w aptekach może być utrzymywana i dostarczana choremu wata lniana, o ile oprócz budowy włókien odpowiada wszystkim wymaganiom, stawianym przez Farmakopeę wacie bawełnianej.

Dyrektor Departamentu Służby Zdrowia
/-/Dr. Adamski.

STAROSTA POWIATOWY
CHELMSKI

C H E L M, dnia 22 października 1932 r.

L.Ż.8/28.

Do

Apteki Pana

Papuzińskiego Józefa
w/ Chelmie

Powyższe udzielam do wiadomości.

ZA STAROSTĘ
LEKARZ POWIATOWY.

3. W kwietniu 1945 r. utworzono Ministerstwo Zdrowia Publicznego, a w nim 11 kwietnia samodzielny Departament Farmacji.

Zorganizowaniu w grudniu 1945 r. Referatu Farmacji towarzyszyło nadanie mu nowego statutu uchylającego wcześniejsze przepisy dotyczące: koncesjonowania i nadzoru nad aptekami i drogeriami, rejestracji personelu farmaceutycznego i drogistowskiego, nadzoru nad laboratoriami, fabrykami środków opatrunkowych, hurtowniami i detalicznymi składami aptecznymi oraz nad handlem roślinami leczniczymi. Referat ten zajmował się również walką z nielegalnym handlem środkami leczniczymi oraz nadzorem nad wytwarzaniem i sprzedażą środków odurzających oraz sacharozy.

W Farmacji Polskiej – Organie Oficjalnym Naczelnej Izby Aptekarskiej Nr 1–2 Warszawa styczeń–luty 1946 r. zamieszczona jest informacja, że 19 stycznia 1946 r. **mgr farm. Edward Kurowski** otrzymał nominację na stanowisko **Naczelnego Inspektora Farmaceutycznego**. Później był Dyrektorem Centralnej Składnicy Sanitarnej MZ.

Dla zobrazowania częstych zmian w działaniu nadzoru farmaceutycznego należy przytoczyć wspomnienia pani mgr farm. Ewy Proch-Brudnowskiej na temat nadzoru od końca wojny do 1951 r.:

„Cechą charakterystyczną dla okresu powojennego było organizowanie od nowa służb farmaceutycznych na ziemiach odzyskanych i dostosowanie ich do nowych przeobrażeń zachodzących w kraju oraz wymogów stawianych przez nowy ustrój polityczny i społeczny. Na Ziemi Szczecińskiej organizację służb farmaceutycznych od podstaw rozpoczął dr Eugeniusz Łempicki, który ze skierowaniem z Ministerstwa Zdrowia przybył na teren woj. szczecińskiego w połowie maja 1945 r. jako pełnomocnik ds. zaopatrzenia farmaceutycznego na terenie Pomorza Zachodniego. Z zachowanych w Urzędzie Wojewódzkim akt osobowych wynika, że dr Eugeniusz Łempicki był zatrudniony w Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej w Szczecinie od 1.06.1945 r. Początkowo sprawował funkcję starszego inspektora farmaceutycznego, a od 1.06.1950 r. został kierownikiem Oddziału Farmacji i Zaopatrzenia w Wydziale Zdrowia [...] Pierwsze zezwolenia na prowadzenie aptek wydano już w maju 1945 r. Początkowo zaopatrzenie aptek opierało się głównie na pozostałych w aptekach poniemieckich lekach oraz na dostawach części leków i materiałów opatrunkowych wydzielanych ze szpitali wojskowych polskich i ra-

dzieckich. W sierpniu 1945 r. Pomorze otrzymało pierwsze dostawy leków i materiałów opatrunkowych z darów UNRRA, a następnie z Czerwonego Krzyża, co wyraźnie poprawiło zaopatrzenie aptek i szpitali. Inspektorat farmaceutyczny przy Wydziale Zdrowia zajmował się też planowaniem i sporządzaniem rozdzielników na leki i artykuły opatrunkowe otrzymane w ramach pomocy. Prowadzone były kartoteki towarów reglamentowanych, wydawano na nie asygnaty. Inspektor farmaceutyczny zajmował się rejestracją personelu fachowego. Kontrolowano hurt farmaceutyczny, gospodarkę lekami, narkotykami, spirytusem, Inspektorat Farmaceutyczny starał się o przydział surowców niezbędnych do wykonywania preparatów galenowych i leków recepturowych. Do zadań nadzoru farmaceutycznego należało też zwalczanie niewspółmiernego wzrostu cen leków w aptekach i stale aktualna troska o dobrą jakość środków farmaceutycznych”.

Następne przepisy to:

4. W 1948 r. na mocy ustawy „O zakładach społecznych służby zdrowia i planowanej gospodarce w służbie zdrowia” Ministerstwo Zdrowia Publicznego przemianowano na Ministerstwo Zdrowia, któremu podporządkowano Wojewódzkie Wydziały Zdrowia.

5. Okólnik nr 25/48 Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 1948 r. (Nr Org. I/1444/48 w sprawie struktury organizacyjnej Wydziałów Zdrowia w Urzędach Wojewódzkich (Dz. Urz. Nr 7, poz. 47) przewidujący m.in. utworzenie w ramach Wydziału osobnego oddziału farmaceutycznego).

6. Okólnik nr 69/48 Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 1948 r. (nr F.I. 3734/25/48) w sprawie szczegółowego podziału czynności w oddziałach farmaceutycznych w Urzędach Wojewódzkich [wskazał 44 kategorie spraw w zakresie działania oddziałów].

7. Szczegółowy podział czynności sprawowanych przez oddziały farmaceutyczne Wydziałów Zdrowia urzędów wojewódzkich został ustalony Okólnikiem MZ z dnia 28 listopada 1948 r. Stosunkowo duże uprawnienia posiadali kierownicy tych oddziałów.

8. Organizację władzy terenowej zmieniła ustawa „O Radach Narodowych” z 20 marca 1950 r., która związki samorządu terytorialnego zastąpiła organami władzy państwowej – radami narodowymi. Odtąd Wydziały Zdrowia podlegały prezydiom WRN, a nadzór na-

czelny nad ich działalnością sprawował Minister Zdrowia. Tak więc, w omawianym okresie władze państwowe stopniowo przygotowywały grunt pod uspołecznienie aptekarstwa i przejęcie całkowitej nad nim kontroli.

9. Ustawa z dnia 20 marca 1950 r. o terenowych organach jednolitej władzy państwowej (Dz. U. Nr 14, poz. 130) znosząca samorząd terytorialny, a powołująca rady narodowe.

10. Ustawa z dnia 8 stycznia 1951 r. o aptekach (Dz. U. Nr 1, poz. 2) uchylająca dział III. Apteki art. 21 ustawy z 28 października 1948 r. o zakładach społecznych służby zdrowia i planowej gospodarce w służbie zdrowia (Dz. U. R. P. Nr 55, poz. 434).

11. Ustawa z dnia 8 stycznia 1951 r. o środkach farmaceutycznych i odurzających oraz artykułach sanitarnych (Dz. U. Nr 1, poz. 4) art. 20 –23 stanowił: Ustawa z 8 stycznia 1951 r. bardzo ogólnie określiła zadania nadzoru. Do 8 stycznia nadzór sprawowały również Izby Aptekarskie, które mocą ustawy z tegoż dnia zostały rozwiązane, a na ich miejsce wprowadzono związki zawodowe.

12. Rozporządzenie MZiOS z 12 października 1966 r. „W sprawie niektórych obowiązków organów służby zdrowia w zakresie nadzoru nad jakością środków farmaceutycznych i odurzających oraz artykułów sanitarnych”.

I znowu z opracowania mgr Ewy Proch-Brudnowskiej: „Nadzór farmaceutyczny od 1951 r. Podstawę prawną do sprawowania nadzoru farmaceutycznego po 1951 r. dały dwie ustawy:

1. ustawa z 8 stycznia 1951 r. o aptekach,
2. ustawa z 8 stycznia 1951 r. o środkach farmaceutycznych, odurzających i artykułach sanitarnych.

Określiły one między innymi główny cel działania nadzoru farmaceutycznego oraz organy administracji państwowej powołane do sprawowania tego nadzoru. Główny cel działania nadzoru farmaceutycznego to między innymi dbałość o zapewnienie ludności zaopatrzenia w środki farmaceutyczne, odurzające i artykuły sanitarne o jak najlepszej jakości i w jak najszerszym asortymencie.

Do sprawowania nadzoru farmaceutycznego zostały powołane organy dwóch szczebli administracji państwowej.

Na szczeblu centralnym organem był Minister Zdrowia i Opieki Społecznej a na szczeblu wojewódzkim inspektorzy nadzoru farmaceutycznego zatrudnieni w wojewódzkich Wydziałach Zdrowia i Opieki Społecznej. Zgodnie z ww. ustawami Minister Zdrowia i Opieki Społecznej sprawował naczelny nadzór nad środkami farmaceutycznymi i aptekami oraz kierował pracami związanymi z wykonywaniem obowiązków nałożonych przez międzynarodowe konwencje w sprawach środków odurzających i psychotropowych. Do jego kompetencji należały między innymi:

- 1) sprawy wprowadzania nowych leków do produkcji krajowej,
- 2) sprawy wycofywania środków farmaceutycznych z obrotu (lub wstrzymania do momentu ustalenia ich dobroci),
- 3) określenie typów aptek, zakresów ich czynności, wymogów stawianych aptekom.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określił też w wydanych rozporządzeniach zasady i tryb wykonywania nadzoru farmaceutycznego przez organy administracji państwowej szczebla wojewódzkiego. Były to między innymi:

1. Rozporządzenie z 12.10.1966 r. w sprawie zasad organów służby zdrowia w zakresie nadzoru nad jakością środków farmaceutycznych (Dz. U. Nr 45 poz. 280).
2. Zarządzenie z 16.01. 1968 r. w sprawie zakresu działania i organizacji wewnętrznej Wydziałów Zdrowia i Opieki Społecznej Prezydium Rad Narodowych (Dz. Urz. MZ i OS Nr 23-24, poz. 104).
3. Zarządzenie Nr 2 Ministerstwa Administracji i Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska z dnia 12 czerwca 1975 r. w sprawie zakresu czynności wydziałów wchodzących w skład Urzędów Wojewódzkich.

Określiły one, że:

Jedynymi organami terenowymi nadzoru farmaceutycznego są inspektorzy nadzoru farmaceutycznego działający w ramach Wojewódzkich Wydziałów Zdrowia i Opieki Społecznej. Zakres ich działania obejmował teren jednego województwa. Podstawowymi zadaniami było:

Nadzór nad wyrobem, jakością, a także nad przechowywaniem i wprowadzaniem do obrotu środków farmaceutycznych, odurzających i artykułów sanitarnych oraz sprawy zaopatrzenia ludności w środki far-

maceutyczne, a zwłaszcza w leki tzw. reglamentowane i leki importowane na indywidualne wnioski. Ponadto do zakresu kompetencji terenowych organów nadzoru farmaceutycznego należało opiniowanie rozwoju sieci aptek i ich wyposażenia oraz nadzór nad ich działalnością i kadrą fachową zatrudnioną w tych placówkach.

Przedmiotem działania nadzoru farmaceutycznego były:

- apteki otwarte, zamknięte i punkty apteczne I i II typu,
- wytwórnie farmaceutyczne,
- sklepy zielarskie i drogerijne,
- hurtownie farmaceutyczne,
- inne placówki, o ile się w nich wyrabia, przechowuje lub wprowadza do obrotu środki farmaceutyczne, odurzające i artykuły sanitarne.

Spośród wymienionych jednostek spod kompetencji terenowych organów nadzoru farmaceutycznego wyłączone zostały jednostki będące zakładami resortu spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, obrony narodowej i częściowo komunikacji.

Zakres przedmiotowy nadzoru farmaceutycznego stanowiły środki farmaceutyczne, a w tym surowce farmaceutyczne, leki gotowe tzw. specyfiki, leki recepturowe oraz środki odurzające i artykuły sanitarne.

Najczęściej stosowaną formą kontroli były kontrole: planowe, sprawdzające i doraźne. Kontrole dotyczyły głównie jakości leków, ich asortymentu, warunków przechowywania, sposobów sporządzania, a jednocześnie ogólnych warunków sanitarnych kontrolowanych jednostek, wymogów lokalowych, wyposażenia w aparaturę, zgodne z obowiązującym prawem ich działanie.

Zakres działań został określony bardzo szeroko. Niestety, kadra do realizacji tych zadań była zawsze bardzo szczupła, często nieprzygotowana do czekających ją zadań i dalece niewystarczająca (...).

Do sprawowania nadzoru farmaceutycznego drugim szczeblem administracji państwowej było Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej.

Dyrektorzy Departamentu Farmacji w Ministerstwie Zdrowia utworzonym w 1945 r. dekretem Krajowej Rady Narodowej z dnia 11 kwietnia 1945 r. o podziale Ministerstwa Pracy Opieki Społecznej i Zdrowia, utworzonego ustawą z dnia 31 grudnia 1944 r.

1. po 1945 r. Augustyn Ruszczykowski.

2. 1946 r. Marian Szala, na stanowiskach naczelników – Marian

Daszkiewicz, Franciszek Sypek, Franciszek Sianko, referentów – Nakonieczny, Stanisław Miarczyński.

3. mgr farm. Jadwiga Nowicka. Od 1 maja 1962 r. do 10.03.1963 r. była wicedyrektorem Departamentu Farmacji w Ministerstwie Zdrowia i Opieki Społecznej. Od 11 marca 1963 r. do 31 lipca 1971 r. jego dyrektorem. Do listopada 1969 r. wicedyrektorem był Piotr Jacobi. W tych latach w Departamencie Farmacji zatrudnionych było 23 magistrów farmacji, a do zadań Departamentu należały wszystkie zagadnienia związane z lekami i wykonywaniem zawodu farmaceuty.

W okresie tym do 29.02.1972 r. naczelnikiem Wydziału Nadzoru Farmaceutycznego był mgr farm. Edmund Górkowski, a następnie mgr farm. Barbara Waclawska. W Wydziale pracowali: mgr mgr farm. Zenon Pludrzyński, Leokadia Fijałek, Zygmunt Biernacki, Alina Górską, Wanda Mieszczak, Krystyna Czaplicka, Teresa Leszczyńska.

4. 1972–1980 mgr farm. Kazimierz Gobiec.

5. 1981–1985 mgr farm. Barbara Krystyna Dąbkowska zm. 26 maja 1986 r. (wicedyrektor mgr farm. Joanna Górską).

6. 7 kwietnia 1986 r. – 30.04. 1988 r. mgr farm. Jerzy Zieliński (wicedyrektor mgr farm. Elżbieta Pikulską).

7. 1.05.1988 r. Andrzej Gierczyński; (powołany został Departament Farmacji i Zaopatrzenia Medycznego), wicedyrektor mgr farm. Elżbieta Pikulską.

8. 02.1989 – 30 stycznia 1991 r. mgr farm. Ryszard Seidel, 10.05.1989 r. ponownie wydzielony zostaje Departament Farmacji.

9. 17.04.1991–1994 r. mgr farm. Janina Mańko (wicedyrektor mgr farm. Anna Stawarska); w 1991 r. zespół ds. nadzoru farmaceutycznego był w trakcie organizacji, nie było zatrudnionych pracowników, (od 1.04.1991 r. do 30.09.1993 r. mgr farm. Maria Główniak kolejno jako naczelnik Wydziału Polityki Zaopatrzenia Farmaceutycznego, naczelnik Wydziału Nadzoru Farmaceutycznego a następnie od 27.09.1993 r. wicedyrektor Departamentu).

10. Od 1.08.1994 r. p.o. dyrektora mgr farm. Adam Wąsiewicz w związku z wyjazdem mgr J. Mańko na szkolenie do USA.

11. 1.01.1995–1997 mgr farm. Adam Wąsiewicz; (wicedyrektor mgr farm. Maria Główniak).

12. 1998 r.–1999 r. mgr farm. Mirosław Szeligowski; (wicedyrektor Maria Główniak).

W latach 80. nadzór nad pracą inspektorów sprawowali pracownicy Wydziału Nadzoru Farmaceutycznego w Departamencie Farmacji. W okresie tym naczelnikiem Wydziału była mgr farm. Barbara Waclawska. Nadzór nad aptekami szpitalnymi sprawowała mgr farm. Stanisława Gwizdoń, która o problemach aptek szpitalnych wiedziała wszystko. W okresie tym kontrola nad pracą służby zdrowia sprawowana była w trakcie wyjazdów kolegialnych zwanych „kolegiami” z Ministerstwa Zdrowia do poszczególnych województw. Były to wyjazdy kilkudniowe. Z departamentu udział w tych wyjazdach brały koleżanki z Wydziału Nadzoru. Były też wyjazdy dwutygodniowe Głównej Inspekcji Terenowej z bardzo dużymi kompetencjami karania winnych (lub niewinnych). W czasie tych wyjazdów kontrolowane były poszczególne województwa. Praca była podzielona na poszczególne zespoły. Brałam udział w zespole, który kontrolował województwo skierniewickie i płockie (w 1984 r.)

W 2000 r. nastąpiło rozdzielenie zadań inspekcji farmaceutycznej, które przeszły do Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, od zadań podlegających Departamentowi Farmacji.

Kolejne przepisy to:

13. Ustawa z dnia 28 maja 1975 r. o dwustopniowym podziale administracyjnym Państwa oraz o zmianie ustawy o radach narodowych (Dz. U. Nr 16, poz. 91),

14. Ustawa z dnia 28 stycznia 1987 r. o środkach farmaceutycznych, artykułach sanitarnych i aptekach (Dz. U. Nr 3, poz. 19),

15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 października 1988 r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru farmaceutycznego przez terenowe organy nadzoru farmaceutycznego (Dz. U. Nr 35, poz. 279).

W okresie tym powołano wielu inspektorów farmaceutycznych w Wydziałach Zdrowia i Opieki Społecznej Urzędów Wojewódzkich. Niestety,

z upływem lat, w ramach redukcji etatów, inspektorzy byli zwalniani lub zatrudniani w Zakładach Opieki Zdrowotnej. Na początku lat 90. taka sytuacja była np. w Warszawie. Dzisiaj nie da się odtworzyć pełnej listy kolegów, którzy w tamtych latach pełnili funkcję inspektorów farmaceutycznych, a potem zostali w 1992 r. zatrudnieni jako Wojewódzcy Inspektorzy Farmaceutyczni (w 1990 r. w 49 urzędach wojewódzkich zatrudnieni byli inspektorzy nadzoru farmaceutycznego tylko na 51 etatach, w tym np. w pilskim na 1/3 etatu; do 1992 r. inspektorzy najczęściej zatrudnieni byli w Oddziałach Opieki Zdrowotnej i Rehabilitacji Wydziałów Zdrowia lub Wydziałów Spraw Społecznych).

Już w 1988 r. zaczęto myśleć o dokonaniu zmian w przepisach dotyczących inspekcji, a obowiązujących od 1987 r.

Osobą bardzo zaangażowaną w organizację spotkań, na których omawiane były zmiany do obowiązujących przepisów (między innymi usamodzielnienie nadzoru) był dr n. farm. Czesław Brodzicki (zmarł w lutym 2006 r.) inspektor farmaceutyczny w Łomży. To właśnie kolega Brodzicki w momencie przygotowywania projektu ustawy dotarł do posłów, którzy po zapoznaniu się z uzasadnieniem do ustawy, przyjęli projekt jako projekt poselski, co bardzo przyspieszyło uchwalenie ustawy.

Z ramienia Ministerstwa Zdrowia w spotkaniach brała czynny udział wicedyrektor Departamentu Farmacji Joanna Górską, wieloletni pracownik tegoż departamentu.

W 1991 r. uchwalono bardzo ważną ustawę dla Nadzoru Farmaceutycznego. Jest to:

15. Ustawa z dnia 10 października 1991 r. o środkach farmaceutycznych, materiałach medycznych, aptekach, hurtowniach i nadzorze farmaceutycznym (Dz. U. Nr 105, poz. 452 ze zm.) oraz przepisy wykonawcze do niej.

16. konkurs ofert MZiOŚ na stanowiska wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych, ogłoszony pismem z dnia 17 czerwca 1992 r.

17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 grudnia 1992 r. w sprawie organizacji i zasad działania inspektoratu nadzoru farmaceutycznego oraz kwalifikacji zawodowych wymaganych od pracowników inspektoratu (Dz. U. Nr 101, poz. 517, ze zm. w 1993 r. Nr 27, poz. 125),

18. Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1992 r. w sprawie powołania jako jednostek budżetowych inspektoratów nadzoru farmaceutycznego (Dz. Urz. MZ i OS z 1993 r. Nr 1, poz. 1).

19. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 7 kwietnia 1993 r. w sprawie kreślenia terytorialnego zakresu działania oraz siedzib inspektorów farmaceutycznych (Dz. U. Nr 31, poz. 144).

20. Ustawa z dnia 24 lipca 1998 r. o wprowadzeniu zasadniczego trójstopniowego podziału terytorialnego państwa (Dz. U. Nr 96, poz. 603 ze zm.).

Ustawa z dnia 10 października 1991 r. o środkach farmaceutycznych, materiałach medycznych, aptekach, hurtowniach i nadzorze farmaceutycznym (Dz. U. Nr 105, poz. 452 ze zm.) określa zasady wytwarzania i obrotu środkami farmaceutycznymi i materiałami medycznymi oraz ustala warunki zapewniające tym środkom i materiałom odpowiednią jakość.

Nadzór nad wyrobem, jakością, przechowywaniem i wprowadzaniem do obrotu środków farmaceutycznych i odurzających należy do Inspekcji Farmaceutycznej. Inspekcja Farmaceutyczna podlega Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej. Kieruje nią Główny Inspektor Farmaceutyczny.

- Główny Inspektor Farmaceutyczny jest zastępcą Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej do spraw inspekcji farmaceutycznej.

- Główny Inspektor Farmaceutyczny wykonuje swoje zadania przy pomocy jednostek naukowo-badawczych zajmujących się kontrolą jakości leków.

- Wojewódzcy Inspektorzy Farmaceutyczni podlegają merytorycznie Głównemu Inspektorowi Farmaceutycznemu, a Inspektorzy Farmaceutyczni – wojewódzkim inspektorom farmaceutycznym.

Inspektorem Farmaceutycznym może być osoba, która:

- posiada obywatelstwo polskie,
- uzyskała w kraju dyplom magistra farmacji, bądź uzyskała za granicą dyplom uznany w kraju za równorzędny,
- posiada co najmniej 5-letni staż pracy zgodnej z kierunkiem wykształcenia,

– ma pełną zdolność do czynności prawnych i korzysta w pełni z praw publicznych.

Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny wykonuje zadania przy pomocy Inspektoratu Wojewódzkiej Inspekcji Farmaceutycznej oraz Laboratorium Kontroli Jakości Leków.

Do zadań Inspekcji Farmaceutycznej należy w szczególności:

- kontrolowanie warunków wytwarzania, transportu, przeładunku i przechowywania środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
- kontrolowanie aptek i innych jednostek prowadzących obrót detaliczny i hurtowy środkami farmaceutycznymi i materiałami medycznymi,
- współpraca z samorządem aptekarskim w sprawowaniu nadzoru nad wykonaniem zawodu aptekarza i technika farmaceutycznego,
- współpraca z samorządem lekarskim i lekarsko-weterynaryjnym,
- kontrolowanie jakości leków sporządzonych i wytwarzanych w aptekach,
- kontrolowanie właściwego oznakowania, informacji i reklamy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
- kontrolowanie obrotu środkami odurzającymi i psychotropowymi i prekursorami,
- współpraca ze specjalistycznym zespołem konsultantów do spraw farmacji; krajowym, regionalnym i wojewódzkim,
- ocena obecnego i perspektywicznego zaopatrzenia w środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
- analiza wyników badań jakości środków farmaceutycznych i materiałów medycznych,
- opiniowanie przydatności lokalu przeznaczonego na aptekę lub hurtownię oraz placówkę obrotu pozaaptecznego,
- wyrażanie zgody na uruchomienie apteki i hurtowni.

Celem nadzoru jest niedopuszczenie do obrotu lub stosowania środków nieodpowiadających obowiązującym warunkom jakości, zepsutych, sfałszowanych lub podrobionych.

Po wejściu w życie powyższej ustawy został powołany Krajowy Inspektor Farmaceutyczny (nazwa po latach, mimo protestów, została zmieniona na Główny Inspektor Farmaceutyczny).

Pierwszym Krajowym Inspektorem Farmaceutycznym w randze Podsekretarza Stanu i Zastępcy Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej został **Wojciech Kuźmierkiewicz**. Pełnił swoją funkcję od kwietnia 1992 r. do listopada 1997 r.

Drugim Krajowym Inspektorem Farmaceutycznym w randze Podsekretarza Stanu i Zastępcy Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej została **Janina Mańko**. Zgodnie z uchwalonymi nowymi przepisami stanowisko zostało zmienione na Głównego Inspektora Farmaceutycznego. Pełniła swoją funkcję od 24 listopada 1997 do listopada 1999 r.

Od 24 listopada 1999 r. do 12 stycznia 2000 r. obowiązki Głównego Inspektora Farmaceutycznym pełniła **Maria Głowniak**. 12 stycznia 2000 r. została powołana przez premiera Jerzego Buzka na stanowisko Głównego Inspektora Farmaceutycznego i pełniła tę funkcję do 24 stycznia 2002 r.

Kolejnymi Głównymi Inspektorami Farmaceutycznymi zostali:

– **Dorota Duliban**, powołana 24 stycznia 2002 r. przez premiera Leszka Millera i pełniła tę funkcję do 7 lipca 2006 r.

– **Zbigniew Niewójt** w 2006 r. Ponownie p.o. GIF 2015 r. – 8.05.2018 r. Zbigniew Niewójt od 2000 r. współorganizował nowo powstający Główny Inspektorat Farmaceutyczny, najpierw jako p.o. dyrektora Departamentu Nadzoru GIF, a od 2004 r., po wygraniu konkursu – jako dyrektor tego departamentu. W lipcu 2006 roku został powołany przez Prezesa Kancelarii Rady Ministrów na stanowisko Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W latach 2006–2007 sprawował funkcję Doradcy Prezesa ds. Produktów Lekniczych w Gabiniecie Prezesa w Urzędzie Rejestracji Produktów Lekniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. 7 marca 2007 roku został powołany na stanowisko Zastępcy Głównego Inspektora Farmaceutycznego. Od 2015 r. pełnił także obowiązki Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

– **Zofia Ulz** powołana od 16 listopada 2006 r. przez premiera Jarosława Kaczyńskiego i pełniła tę funkcję do 17 września 2015 r. Przeszła wszystkie szczeble kariery zawodowej w Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej,

począwszy od wojewódzkiego inspektora nadzoru farmaceutycznego, przez stanowiska Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego, Dyrektora Departamentu ds. Wytwarzania do Zastępcy Głównego Inspektora Farmaceutycznego. W 2006 roku objęła urząd Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Kolejne przepisy to:

21. Ustawa z dnia 13 października 1998 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące administrację publiczną (Dz. U. Nr 133, poz. 872 ze zm.).

22. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 126 poz. 1381) tekst jednolity w Dz. U. Nr 53 z 2004 r. poz. 533 ze zm. – ost. art. 8 Dz. U. Nr 166/2007, poz. 1172.

23. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2002 r. w sprawie zasad i trybu postępowania konkursowego przy wyłanianiu kandydata na stanowisko wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego (Dz. U. Nr 113, poz. 989).

Rozporządzenie to określiło wyraźnie nadrzędną funkcję Wydziałów Zdrowia i Opieki Społecznej Wojewódzkich Rad Narodowych w przedmiocie nadzoru nad jednostkami, które wprowadzają je do obrotu, a mają swoje siedziby na terenie województwa. Określało również cel nadzoru, którym jest niedopuszczenie do obrotu lub stosowania środków nieodpowiadających obowiązującym warunkom jakości, zepsutym, sfałszowanym lub podrobionym. Wyjaśnia też prawa przysługujące inspektorowi nadzoru w ramach jego obowiązków oraz sankcje, jakie może stosować w przypadku uchybień w poddawanych kontroli zakładach. O pobieraniu próbek środków farmaceutycznych do badań w czasie kontroli w zakładach oraz postępowaniu zabezpieczającym mówiło rozporządzenie z dnia 1 sierpnia 1968 r.

Bezpośredni nadzór nad całokształtem zagadnień środków odurzających powierzono właściwemu inspektorowi farmaceutycznemu”.

Materiały przygotowano na podstawie Polskiego Prawa Sanitarnego wydanego nakładem Polskiego Towarzystwa Higienicznego w 1935 r., Dzienników Ustaw, opracowania mgr Ewy Dąbskiej (maszynopis), mgr Ewy Proch-Brudnowskiej (maszynopis), pracy magisterskiej Izabeli Walczak z Wydziału Farmaceutycznego AM w Poznaniu, własnego archiwum.

POLSKIE KORZENIE BEIERSDORFA – ŚWIATOWEGO KONCERNU FARMACEUTYCZNEGO

Marka kosmetyczna kremu Nivea do pielęgnacji skóry jest znana większości z nas. Odgrywała ona ważną rolę w historii poznańskiej firmy aż do czasów współczesnych. Przed powszechną prywatyzacją w Polsce w latach dwudziestych XX wieku istniała Fabryka Kosmetyków Lechia Przedsiębiorstwo Państwowe w Poznaniu¹. W 1997 roku przedsiębiorstwo zmieniło swą nazwę na Beiersdorf-Lechia, aby ponownie w 2006 roku przemianować je na Nivea-Polska; sondaże wykazały, że beiersdorfiska marka była w Polsce wówczas mało znana². Ażeby dowiedzieć się, jak powstała fabryka i koncern Beiersdorf i którzy przedsiębiorcy przyczynili się do ich rozkwitu, to musimy się cofnąć do 1880 roku. Wówczas to brandenburski aptekarz Paul Beiersdorf (1836–1896) odkupił małą aptekę „Apotheke an der Muehlenstrasse 22”, czyli na ulicy Młyńskiej 22 w po-

¹ Ustawa z dnia 3 stycznia 1946 roku o przejęciu na własność państwa podstawowych gałęzi gospodarki narodowej: Dziennik Ustaw (Dz.U.) z 1946 roku, numer 3, pozycja 17. Powyższe ustawodawstwo i dalsze akty wywłaszczeniowe doprowadziły do przejęcia poznańskiego Beiersdorfa na rzecz państwa polskiego (1946) i taki status ekonomiczny przetrwał do upadku komunizmu w Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej (1989).

² J. Antosiewicz, *Reprywatyzacja*, Warszawa, 1993 rok. Tematyka przekształceń własnościowych została częściowo opracowana na Sympozjach Historii Farmacji w odniesieniu do upaństwowionych aptek i losów ich właścicieli. Natomiast proces transformacji gospodarczej przedsiębiorstw i zakładów farmaceutycznych nie doczekał się wyczerpującej analizy historycznej.

blizu portu w Hamburgu³. Jednocześnie rozpoczął on współpracę ze znanym hamburskim dermatologiem Pawłem Gersonem Unną (1850–1929)⁴, aby wytworzyć plastry, które nie drażniłyby skóry.

W tym celu nasycił je gutaperką – substancją o właściwościach gumy, którą pozyskiwano z malezyjskiego drzewa o tej samej nazwie⁵. Do tak przygotowanej miękkiej masy Beiersdorf wprowadzał czynne środki lecznicze i uzyskał w sumie aż 54 rodzaje przylepca. Następnie złożył wniosek o opatentowanie procesu produkcyjnego na powlekany gutaperką plaster leczniczy⁶. Data uzyskania patentu z numerem 20057 w 1882 r. została uznana jako założenie fabryki farmaceutycznej Beiersdorfa. Sukcesy w produkcji i sprzedaży plastrów gutaperkowych umożliwiły mu rezygnację z prowadzenia oficyny⁷. Zwiększone zapotrzebowanie na plastry lecznicze skłoniły Beiersdorfa do przeniesienia zakładu do hamburskiej dzielnicy Altony i budowę nowej hali produkcyjnej. Przedsiębiorstwo otrzymało miano „Laboratorium Preparatów do Terapii Dermatologicznych”⁸. W 1890 r., a więc zaledwie dziesięć lat po przejęciu apteki,

³ C. A. Jungclausen, *Geschichte der hamburgischen Apotheken*, Hamburg, 1913, s. 372–373. F. W. Brandt założył aptekę w 1816 roku przy Muehlenstrasse 97, czyli na Młyńskiej 97, aby w 1821 roku przenieść ją pod numer 22 na tej samej ulicy. J. A. Stahmer przejął aptekę od F. W. Brandta w 1856 roku, a już trzy lata później przekazał ją J. A. Marissalowi. Ten ostatni prowadził aptekę do 1872 roku. Paul Beiersdorf odkupił aptekę w 1880 roku od dra Gustawa Rahmdohra – następcy J. A. Marissala od 1875 roku i jego prowizora dra E. Wolffa.

⁴ A. Scholz, *Unna Paul Gerson* [w:] W. E. Grabarek, B. D. Haage, G. Keil, W. Wagner, *Enzyklopedie (der) Medizingeschichte*, Berlin, New York, 2005, s. 1431 i nstp.

⁵ J. Kaczkowski, *Biochemia roślin*, Warszawa, 1993, t. 2, s. 143 i nast. Określenie łacińskie dla drzewa gutaperkowego, czyli gutaperkowca to: *Pallaquium gutta* i zwięzła kulista *Mimuscops balata*.

⁶ U. Lang, *Vom Handwerk zur Wissenschaft. Vom Emplastrum zum transdermalen therapeutischen System. Ein Paradebeispiel pharmazeutisch-technologischer Entwicklung* [w:] Ch. Friedrich, W.-D. Mueller-Jahnke, *Pharmazie: Vom Handwerk zur Wissenschaft*, Stuttgart 2019, s. 163 i nstp.

⁷ E. Kaum, *Oscar Tropolowitz, Forscher, Unternehmer, Buerger*, Hamburg, 1982. Oficyna nie przynosiła oczekiwanych dochodów, mimo że Beiersdorf prowadził badania krwi w swoim laboratorium na zlecenia miejscowych lekarzy.

⁸ F. O. Stepke, *Die Fertigung der dermatologischer Praeparate in Hamburg von 1871–1918*, Hamburg, 1989, s. 58–63. Zarówno w Hamburgu, jak i w całych Niemczech działało kilkanaście fabryk wytwarzających przylepce terapeutyczne, które konkurowały z produktami Beiersdorfa.

Beiersdorf zdecydował, na sprzedaż swojej manufaktury plastrów gutaperkowych i zamieścił inserat w „Pharmazeutische Zeitung”, czyli w „Gazecie Farmaceutycznej”⁹. Ogłoszeniem zainteresował się wówczas 27-letni aptekarz śląski Oscar Troplowitz (1863–1918)¹⁰, który w tym czasie praktykował w „Aptece Nadwornej” w Poznaniu.

Troplowitz urodził się w Gliwicach w rodzinie mistrza murarskiego, który wybudował synagogę gliwicką w stylu mauretańskim. Trzyletnie przysposobienie do zawodu odbył w latach 1878–1881 we wrocławskiej aptece Zum fliegenden Ross, czyli Pod Pegazem, albo inaczej Pod Rączym Rumakiem¹¹. Następnie pracował u swojego wuja dra Gustawa Mankiewicza (1832–1905)¹² w Aptece Nadwornej przy Alejach 24¹³ w Poznaniu. Od 1884 do 1886 studiował¹⁴ we Wrocławiu farmację¹⁵, a następnie od

⁹ Beiersdorf 's Chronicle. *The First Decade of Beiersdorf (English)*. Wgląd w dniu 06.VI.2021.01.04. Możliwie, że na taką decyzję wpłynęła tragiczna śmierć jego syna, który miał pójść w aptekarskie i fabryczne ślady ojca.

¹⁰ P. Nadolski, *Historia osadnictwa Żydów w Gliwicach – sytuacja prawna Żydów na Śląsku do I wojny światowej* [w:] B. Kubit, *Żydzi gliwicy – Jews of Gliwice – Juden in Gleiwitz*, Gliwice 2005, s. 52–54. Była to silna grupa społeczna parająca się różnymi rzemiosłami, która przybyła do miasta w XVIII wieku i zniknęła w połowie XX wieku. Podobnie żyje w Izraelu dwóch potomków rodu o podobnym nazwisku.

¹¹ W. Bachmann, *Beitraege zur Apothekengeschichte Schlesiens*, Wuerzburg 1966, s. 74–89. Jakub Zygmunt Schmidt uzyskał w 1763 roku przywilej na otwarcie apteki we Wrocławiu przy ulicy Świdnickiej 43, tym jest przy głównej arterii miasta. W 1790 r. nabył ją Jan Wilhelm Guenther, a w siedem lat później przekazał ją swemu krewniakowi drowi Janowi Christianowi Guentherowi. W 1835 r. aptekę oddano w dzierżawę, a w 1843 r. ostatecznie przeszła w posiadanie Roberta Geislera. Od 1856 r. jej właścicielem stał się O. Neugebauer, który w 1874 r. przekazał ją Edwardowi Niche. W 1881 r. nowy właściciel Jan Mueller zmienił jej szyld na „Johannes Mueller Apotheke und homoeopathische Central-Apotheke”. Wiele wskazywało na to, że Troplowitz uzyskał praktyczne przyuczenie do zawodu u dwóch właścicieli apteki: Nichego i Muellera. Większość materiałów autorzy uzyskali z Muzeum Śląskiego w Goerlitz/Łużyce Dolne.

¹² B. Głowniakowska, A. Kaniora, *Słownik biograficzny Leszna*, 2004. W mieście działali wybitni przedstawiciele nauk medycznych jak Jonson, Neifeld i Leszczyński. Farmaceutki mgr Mielcarek (matka) i mgr Jagodzińska (córka) prezentowały bogate dzieje leszczyńskiego aptekarstwa na Sympozjach Historii Farmacji w Wilnie i Krakowie. Przy tej okazji wymieniano o Mankiewiczach jako o czynnych aptekarzach leszczyńskich.

¹³ Dr Magdalenie Mrugalskiej-Banaszek z Muzeum Narodowego w Poznaniu autorzy niniejszego szkicu składają podziękowania za przekazanie obszernych danych archiwalnych o Żydach poznańskich: Oscar i Gertruda, czyli twórca kremu nivea i posag panny Mankiewiczówny [w:] *Poznańscy Żydzi II* „Kronika Miasta Poznania”, 2009, s. 168–171.

¹⁴ D. Pohl, *Zur Geschichte der pharmazeutischen Privat institute in Deutschland*, Mar-



1886 do 1888 fizykę, chemię¹⁶ i historię sztuki na Uniwersytecie w Heidelbergu.

Po powrocie do poznańskiej Apteki Nadwornej pracował nadal pod nadzorem swojego mentora dra Mankiewicza, brata jego matki. Następnie Troplowitz wyjechał do Berlina^{17, 18}, gdzie jego wuj był prawdopodobnie współdziałowcem w jednej z tamtejszych aptek. Doradca, jak też i wkrótce teść wspomagał swego zięcia przy zakupie manufaktury farmaceutycznej od Pawła Beiersdorfa za pokaźną sumę 70 000 marek¹⁹. Troplowitz odegrał kluczową rolę w przekształceniu manufaktury Beiersdorfa w koncern światowy. Pozostawił jednak pierwotne nazewnictwo wytwór-

burg, 2001. Instytuty były przy uniwersytetach, ale od słuchaczy nie wymagano matury. Troplowitz uzyskał ją przed wyjazdem do Heidelbergu.

¹⁵ M. Hirschfeld, Ch. Kucińska, *Via Silesia*, Jahresbuch 2001, Muenster, 2001. Okres zdobywania wiedzy zawodowej przez Troplowitza w Instytucie Farmaceutycznym przy Uniwersytecie Wrocławskim wymagał dalszych badań odnośnie do zakresu przekazywanej wiedzy, jak i kadry nauczycielskiej.

¹⁶ H. Eggelmaier, *Geschichte der pharmazeutischen Ausbildung in Oesterreich*, Graz, 1985. Uniwersytet Wrocławski w okresie pobytu Troplowitza znajdował się pod silnymi wpływami ze strony Czech, skąd wywodziła się część kadry pedagogicznej. Natomiast na Uniwersytecie w Heidelbergu Troplowitz obronił doktorat z filozofii. Wiedza z historii sztuki okazała się przydatna w pracy nad dizajnem (design) nivei.

¹⁷ Ch. Friedrich, *Zur Entwicklung der Pharmazie an den deutschen Universitaeten Ende des 19. Jahrhunderts*, „Pharmazie”, 1990, t. 45, z. 5, s. 367–369.

¹⁸ H. Eulenberg, *Medizinalwesen in Preussen*, Berlin, 1874. System opieki farmaceutycznej obowiązywał na terenach byłego zaboru w pierwszym okresie po utworzeniu państwa polskiego w 1918 roku.

¹⁹ H. Szczepański, *Nivea z Katowic*, „Nowe Zagłębie”, 2015, t. 38, nr 3, s. 10–13. Na zakup fabryki przeznaczono między innymi wiano żony Troplowitza, Gertydy Mankiewiczówny.



ni²⁰ z przekonaniem, ponieważ plastry gutaperkowe były dobrze znane w Niemczech i poza granicami. Wdrażał nowoczesne technologie już w prefabrykacji kosmetyków. Tropłowitz na prośbę swego krajana z Gliwic dra Florisa²¹ wprowadził pierwszą na świecie pastę do zębów w tubce²². Florisał, bo tak nazywał się nowy tropłowitzowski specyfik do pielęgnacji uzębienia, wykazywał właściwości przeciwbakteryjne²³ i był skuteczny w zapaleniach śluzówki jamy ustnej.

W 1905 r. markę pasty zmieniono na Pebeco²⁴ i reklamowano jako środek kosmetyczny. Pebeco było akronimem od pierwszych zgłosek hamburskiej spółki: Paul – pe, Beiersdorf – be, company – co. Produkcja

²⁰ A. Reckendees, *Beiersdorf, die Geschichte des Unternehmens hinter den Marken Nivea, tesa, Hansaplast und Co.*, Hamburg, 2018.

²¹ Stomatolog dr Floris pracował na przełomie XIX i XX wieku w Gliwicach. W tym okresie zrodził się pomysł zastosowania tubki jako opakowania pasty do zębów, co znacznie upraszczało higienę jamy ustnej. W późniejszym okresie dr Floris znalazł się w rejestrze stomatologów hamburskich.

²² P. P. Hujoel, *Historical Perspectives on Advertising and Meme that Personal Oral Hygiene Prevents Dental Caries*, *Gerodontology*, 2019, t. 36, z. 1, s. 36–44. Zastąpienie sypkiego proszku do szorowania szkliwa zębowego przez pastę z tubki stało się powszechne w użyciu zarówno w Europie, jak i w Ameryce Północnej i to dzięki pomysłowości Tropłowitza. Analiza wkładu innowacyjności beiersdorfskiej do światowej historii stomatologii powinna była uwzględnić też te zasługi Tropłowitza.

²³ S. Boman-Degan, *Pharmazie, die unter der Haut geht. Zur Geschichte der Hamburger Firma Beiersdorf* [w:] Ch. Friedrich, K. Gruba, *Pharmazie in Hamburg. Vorträge des Pharmaziehistorischen Vorsymposiums der DPhG – Jahrestagung am 02. Oktober 2018 in Hamburg*, Marburg, 2019, s. 55–127. Środkiem, który spowodował przełom w stosowaniu pasty do zębów okazał się chloran potasu o właściwościach antyseptycznych. Oddziaływanie tego związku chemicznego na śluzówki badał profesor P. G. Unna, który blisko współpracował z Tropłowitzem.

²⁴ M. Strzeszewska, *Oscar Tropłowitz, 95 lat kremu Nivea, Gliwice–Hamburg–Poznań*, Gliwice, 2013. Wystawę zorganizowano w gliwickim ratuszu.

pasty Pebeco stała się podwaliną do utworzenia nowego działu kosmetycznego. Troplowitz udzielił licencji amerykańskiemu przedsiębiorcy Lehn and Fink²⁵ na sprzedaż Pebeco w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie. Wypuszczona na rynek amerykański pasta Pebeco wygenerowała w tym okresie 50% całkowitych obrotów brutto koncernu i stała się pierwszą globalną marką Beiersdorfa. Jednocześnie do nowego sortymentu plastrów leczniczych i opatrunkowych Troplowitz wprowadził na rynek samoprzylepny Leukoplast²⁶. W 1904 r. Troplowitz dokonał międzynarodowego zakupu wytwórni Thomasa Douglasa²⁷ i rozpoczął w niej produkcję mydeł toaletowych. W 1909 r. zakłady beiersdorfskie wyprodukowały Labello²⁸ – pierwszą pomadkę do ust na sztyfcie. Do drugiej połowy XIX wieku maści składały się głównie z substancji lipidowych²⁹. Z powodu braku emulgatorów nie można było do nich wprowadzić cząsteczek wody. Używano przeważnie tłuszczów zwierzęcych, które szybko ulegały rozpadowi i jęłczały, przez co ich przydatność w pielęgnacji skóry była znacznie ograniczona³⁰.

Do rozwiązania problemu przysłużył się tłuszcz wełniany (*Adeps lanae*³¹) od dawna znany odpad otrzymywany przy oczyszczaniu wełny

²⁵ Było to jedno z pierwszych posunięć Troplowitza na tak dużą skalę, które zapoczątkowało międzynarodowy rozwój i pochod koncernu Beiersdorfa.

²⁶ K. Cura, *Von Apotheke zur chemischen Fabrik – 125 Jahre Beiersdorf*, „Naturwissenschaftliche Rundschau”, 2007, t. 60, z. 11, s. 579–581.

²⁷ Był to kolejny krok, jaki poczynił Troplowitz do stworzenia międzynarodowego koncernu. Historia producenta i fabryki Thomasa Douglasa nie doczekała się szczegółowego opracowania.

²⁸ J. Dahlman, *Das innovative Unternehmertum im Sinne Schumperts wirtschaftsgeschichtlicher Theorie*, Marburg, 2017, s. 231 i nast. Pomadka, pomada albo szminka do ust na sztyfciku, która wysuwała się z pochewki była również troplowitzowskim pomysłem i przetrwała do dzisiaj.

²⁹ *Pharmacopea Germanica vel Deutsche Arzneibuch* z 1872 roku zawierała kilkadziesiąt receptur na maści o podłożu lipidowym nakładanych na bandaż. Początkowo P. Beiersdorf, a następnie O. Troplowitz pod naukowymi auspicjami P. G. Unny przeprowadzili niezliczoną ilość eksperymentów celem polepszenia właściwości fizycznych maści i plastrów leczniczych.

³⁰ A. Rzepiela, K. Koniewicz, *Środki leczniczo-kosmetyczne w manuale z apteki „Pod Gwiazdą” w Krakowie w pierwszej połowie XIX wieku* [w:] A. Wróbel, *Pamiętnik XXVIII Sympozjum Historii Farmacji (SHF) Krasnobród 2019*, Lublin, 2020, s. 157–175.

³¹ J. Jacob, *The chemical Composition of Wool Wax* [w:] U. Hope, *The Lanolin Book*. Beiersdorf AG, Hamburg, 1999.

poprzez wirowanie. Chemik Isaak Lifschuetz (1852–1938)³², badając emulgatory w tłuszczach wełnianych wyizolował alkohole (1898), które absorbowały molekuly wody i określił je mianem euceryny³³. W tłumaczeniu na starożytną grekę oznaczało to „piękny воск”. W 1903 r. opatentował on proces produkcji maści, która silnie wiązała wodę³⁴. Upřednio Lifschuetz uzyskał patent na technologię maści zasadowych (1900) stanowiących podstawę do wytwarzania euceryny. Dermatolog P.G. Unna natychmiast docenił znaczenie euceryny w leczeniu schorzeń skórnych i omówił ją w wydawanym przez siebie „Dermatologische Monatshefte”³⁵, czyli „Miesięczniki Dermatologiczne”. W 1911 r. Troplowitz wykupił patent na eucerynę i jednocześnie zatrudnił Lifschuetza na stanowisku głównego chemika w zakładach beiersdorfskich. Połączonymi siłami opracowali oni stabilny krem o śnieżnobiałej konsystencji na bazie nowego emulgatora euceryny, który nazwali Niveą³⁶. Pierwsza wojna światowa spowodowała głębokie cięcia w koncernie. W 1918 r. zmarł Oscar Troplowitz, a w dwa lata później jego żona Gertruda z domu Mankiewiczówna³⁷. Nie pozostawili żadnego potomstwa.



³² I. Lifschuetz, *Beitraege zur Kenntniss der Zusammensetzung des Wollfettes*, „Berichte der deutschen chemischen Gesellschaft”, 1885, t. 28, nr 3, s. 3133–3135.

³³ L. Krówczyński, *Ćwiczenia z receptury*, Kraków, 2000, s. 162 i nstp.

³⁴ P. Kubikowski, *Poradnik terapeutyczny*, Warszawa, 1975, s. 318–319.

³⁵ P.G. Unna, *Cutis vercitis gyrasa*, „Monatsschrift Praktische Dermatologie” 1907, t. 45, s. 227 i nast. P.G. Unna dokonał szeregu odkryć histopatologicznych skóry i opisał nowe jednostki chorobowe w dermatologii.

³⁶ Jeszcze w 1911 roku nowy krem nivea, którego etymologia śnieżny wywodzi się od łacińskiego nix vel nivis, zostaje wprowadzony na rynek, początkowo w żółtej puszcze w stylu fin de siecle. Euceryna staje się w ten sposób podstawowym składnikiem kremu nivea, czym przyczyniła się znacznie do wzrostu gospodarczego Beiersdorfa.

³⁷ B. Leisner, H. K. L. Schulze, E. Thormann, *Der Hamburger Hauptfriedhof Ohlsdorf. Geschichte und Grabmale*, Hamburg, 1990. Tam znajduje się pomnik małżonków Troplowitzów i rodziny Mankiewiczów, dzieło sztuki sepulkralnej. Oscar Troplowitz stał się przechrztą po przejściu na chrześcijaństwo.

Firmę przekształcono w spółkę akcyjną³⁸, przez co stała się bardziej elastyczna na rynkach międzynarodowych. Prezesem zarządu koncernu został aptekarz i chemik dr Willi Jacobsen³⁹, który odniósł znaczne zasługi ekonomiczne w wytwarzaniu produktów paramedycznych, kosmetycznych i farmaceutycznych. W 1921 r. nabyto patent na Hansaplast⁴⁰, jak też udoskonalono bandaż Elastplast do opatrywania ran. Historia międzynarodowego koncernu Beiersdorfa w Polsce ma już ponad sto lat. W 1924 r., po kryzysie gospodarczym i galopującej inflacji, Beiersdorf szukał partnera handlowego w Polsce. Nie bez znaczenia były napięcia i uprzedzenia społeczne w Niemczech, które miały wyraźny charakter antysemicki. Krem Nivea⁴¹ w żółto-zielonym pudełeczku miał być zastąpiony przez sprawdzony i znany produkt Pebeco.

³⁸ M. Michalski, *Spółka akcyjna*, Warszawa 2020, PWN. Dla uzmysłowienia ówczesnego pojmowania definicji: spółka akcyjna SA to wolnorynkowa grupa kapitałowa, w której wkłady względnie udziały posiadają akcjonariusze. Kapitał zakładowy składał się z wpłat założycieli na rzecz spółki akcyjnej, którzy stawali się jej współwłaścicielami. Szczegółowa analiza przekształcenia kapitałowego koncernu Beiersdorfa po śmierci O. Tropłowitza nie doczekała się pełnej analizy przez historyków ekonomii. Pewne pozostało, że taka formuła koncernu pozwoliła na jego przetrwanie w zawirowaniach po I wojnie światowej, po 1933 roku w Niemczech, jak i w Polsce Ludowej po 1945 roku.

³⁹ G. G. Jones, Ch. Lubiński, *Willy Jacobsen and Beiersdorf Menaging Expropriation and Anti-Semitism*, Harvard 2011. W. Jacobsen urodził się w 1884 roku w Słupsku. Zmuszony do ustąpienia z zarządu koncernu przez nazistów w 1933 roku. Wyemigrował do Amsterdamu w Holandii, stąd kierował częścią koncernu, która produkowała poza granicami Niemiec. W 1938 roku opuścił Niderlandy i zamieszkał w Los Angeles aż do śmierci w 1963 roku.

⁴⁰ P. G. Unna, *Ueber die therapeutische Verwendung von Salben und Pflastermullpraeparaten*, „Berliner Klinische Wochenschrift”, 1881, t. 18, s. 389–392. Pożądane cechy fizyczne plastrów leczniczych zdefiniował P. G. Unna, następnie badania kontynuował i eksperymentował nad nimi O. Tropłowitz. Konsekwencją takiej filozofii firmy był doskonałej jakości Leukoplast, który do dzisiaj znajduje powszechne zastosowanie.

⁴¹ B. Kubit, *Oscar Tropłowitz i jego gliwickie korzenie*, Gliwice, 2013. Wystawę zaprezentowano w Muzeum Gliwickim z okazji 150. rocznicy urodzin słynnego obywatela tego miasta. Z dołączonego opisu do ekspozycji wynikało, że w 1924 roku, czyli w sześć lat po śmierci Oscara Tropłowitza, historia sukcesu nivei prawie dobiegała końca. W takiej sytuacji postanowiono, że krem będzie rozprowadzany pod nazwą własną Pebeco, która była najbardziej znaną i nabywalną marką firmy w tym okresie. Nowy dizajn vel design kremu nivea zaprojektował Juan Gregono Clausen, ówczesny kierownik działu reklamy i marketingu. Żółto-zielona aluminiowa puszka o secesyjnej stylistyce otrzymała słynny niebieski kolor i białe napisy. Śnieżnobiały krem symbolizował czystość, kolor niebieski natomiast niebo i wodę, co udało się osiągnąć bez zbędnych ozdób. Bezpretensjonalny wygląd opakowania przyciągał klienta zgodnie z zasadami psychologii kolorów.

W dniu 25 kwietnia 1925 r. Tadeusz Śmiełowski⁴² z Hamburga i aptekarz Maksymilian Matuszek⁴³ założyli firmę Pebeco Wytwórnia Specyfików Beiersdorfa z o.o.⁴⁴ w Katowicach. T. Kikta przypuszczał⁴⁵, że „katowicka wytwórnia nie rozwinęła większej działalności, możliwe z powodu zbyt małego kapitału”. W 1929 r. została przeniesiona do na nowo zbudowanych pomieszczeń w Poznaniu⁴⁶ jako spółka akcyjna z kapitałem 250 000 złotych, który podniesiono w dniu 28 czerwca 1937 r. do pół miliona złotych.

Do rejestru handlowego została wpisana jako Spółka Pebeco Polskie wyroby Beiersdorfa S.A. w Poznaniu. W tym samym czasie katowicki

⁴² *Oscar Troplowitz innowator*. Wystawa w domu Pamięci Żydów Górnośląskich w Gliwicach, 2017. W wersji niemieckiej i w dostępnej literaturze Tadeusz Śmiełowski występował również jako Thaddeus Smielowski. Należał on do kręgu bliskich znajomych Oscara Troplowitza w okresie jego studiów w Instytucie Farmaceutycznym przy Uniwersytecie Wrocławskim. W Hamburgu sprawował kierownicze funkcje w zarządzie koncernu.

⁴³ W. Mszyca, *Śnieżnobiałe stulecie – 100 lat kremu Nivea*. Kolekcja prezentowana w Bibliotece Śląskiej, 2011. Z dołączonych informacji wynikało, że Maksymilian Matuszek posiadał dwie drogerie we Wrocławiu w okresie od początku XX wieku do lat dwudziestych. Znajomość z Oscarem Troplowitzem zawarł także podczas jego studiów farmaceutycznych, a potem utrzymywał ściśle kontakty z firmą Beiersdorfa w Hamburgu. Był znany ze swej działalności polonijnej we Wrocławiu w: Towarzystwie Polskich Przemysłowców, Stowarzyszeniu Polskiej Młodzieży Kupieckiej i w Polskiej Radzie Ludowej.

⁴⁴ Przedmiotem działalności firmy, jak zapisano w Rejestrze Handlowym RP, miało być wytwarzanie i dystrybucja produktów Beiersdorfa, w szczególności specyfików z Pebeco. Następujące wytwory Beiersdorfa zostały zarejestrowane w Urzędzie Patentowym Rzeczypospolitej Polskiej (RP): pomada na sztyfcie Labello, plaster samoprzylepny Leukoplast, mydło toaletowe Savona i krem Nivea w biało-niebieskiej puszcze. Przedsiębiorstwo miało razem w ofercie 27 produktów rozchwytywanych przez aptekarzy, szpitale, drogistów, perfumierię i salony kosmetyczne. Do takich stwierdzeń doszli organizatorzy ekspozycji na czele z W. Mszycą: *Nivea w kolorze blue*, którą można było obejrzeć w pocysterskim zespole klasztornym i pałacowym w Rudach w 2019 roku.

⁴⁵ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce*, Warszawa, 1972. Teodor Kikta jako wiodący historyk rodzimego przemysłu farmaceutycznego, kilkanaście razy wymieniał Beiersdorfa w wyżej wymienionym podręczniku w różnych aspektach masowej produkcji leków, opatrunków i kosmetyków. Autor podkreślił wkład technologiczny i innowacyjny grupy beiersdorfskiej na krajowym rynku. Zbliżone poglądy przedstawiła profesor Jadwiga Brzezińska w recenzjach i opiniach do reprintu (1992) dzieła Kikty na łamach czasopism farmaceutycznych.

⁴⁶ Akt notarialny podpisali w dniu 29 kwietnia 1929 roku: Maksymilian Matuszek wspólnie z kupcem Czesławem Cegielskim i drem Leonem Kierzak-Kierzyńskim, farmaceutą. Umowa nie doczekała się szczegółowej oceny historycznej.



Fabryka Beiersdorfa (PeBeCo) w Poznaniu (1931).

oddział został podporządkowany poznańskiemu; w tym ostatnim wymienionym rozpoczęto budowę nowych hal fabrycznych przy ulicy Chlebowej 6. Uroczyste otwarcie przestronnych pawilonów i magazynów nastąpiło w dniu 31 marca 1931 r.⁴⁷. Poznańskie i katowickie Pebeco były nowoczesnymi wytwórniami produkującymi pełny asortyment doskonałych przylepców kauczukowych i plastrów smarowanych marki Lew, ABC-plastry⁴⁸, ze składnikami arniki⁴⁹, belladonny⁵⁰, inaczej pokrzyku wilczej jagody⁵¹, i capsicum⁵². Oprócz tego wytwarzano Hansaplast⁵³, Poloniaplast⁵⁴, Wistaplast⁵⁵, jak i pomadę do ust⁵⁶.

⁴⁷ W. Karolczak, A. Płonka, *Pielegnując tradycje. Z dziejów marki nivea w Poznaniu*, Poznań, 2000.

⁴⁸ D. Ott, K. Soden von, *ABC der Deutschen Erfindungen*, Hessischer Rundfunk, 2010, 23 Dezember, 2010.

⁴⁹ M. Melzig, E. Teuscher, U. Lindequist, *Biogene Arzneimittel. Ein Lehrbuch der Pharmazeutischen Biologie*, Stuttgart, 2004, s. 192–198.

⁵⁰ R. Butcher, *Atropa Belladonna*, „Journal of Ecology”, 1947, t. 34, nr 2, s. 345–353.

⁵¹ M. Henneberg, E. Skrzydlewska, *Zatrucia roślinami wyższymi i grzybami*, Warszawa, 1984, s. 368 i nast. Ze względu na możliwe działania uboczne, a nawet toksyczne, firma Beiersdorf zrezygnowała z pokrzyku wilczej jagody jako składnika plastrów rozgrzewających na dolegliwości w rwie kulszowej i bolesnych napięciach mięśni.

⁵² M. J. Balick, P. A. Cox, *Drogen, Kraeuter und Kulturen. Pflanzen und die Geschichte des Menschen*, Heidelberg, 1997.

Oczywiście koncentrowano się na najważniejszym kremie – Nivea⁵⁷ o doskonałym podłożu z euceryny, które wchłaniało 85% wody. Teodor Kikta potwierdził, że Pebeco szybko zdobyło polski rynek⁵⁸. Wyrazem ogromnego rozwoju wytwórni Pebeco było osiągnięcie w 1938 r. zysków brutto w wysokości 2 531 900 złotych 90 groszy⁵⁹. W latach 30. ubiegłego wieku było to jedno z największych przedsiębiorstw Beiersdorfa⁶⁰ na świecie. Wojciech Germaziak⁶¹ stwierdził, że „byliśmy samowystarczalni na przykład w produkcji środków opatrunkowych wytwarzanych w kil-

⁵³ Produkcja Hansaplastu i przyłepców sportowych spowodowała wzrost zatrudnienia w poznańskim Beiersdorfie ze 130 pracowników w 1929 roku do 180 w 1939 roku.

⁵⁴ H. Schadewaldt, F.J. Morich, *100 Jahre Pharmakologie bei Bayer (1890–1990)*, Leverkusen, 1990. Każdy nowy produkt medyczny poprzedzały niezliczone próby laboratoryjne, także w kontekście oddziaływania na organizm pacjenta. W poznańskim Beiersdorfie prowadzono również badania farmakologiczne nad plastrami medycznymi tak, jak w wielu innych ośrodkach przemysłu farmaceutycznego.

⁵⁵ G. Urdang, *60 Jahre chemische Fabrik Helfenberg*, „Pharmazeutische Zeitung”, 1929, t. 74, 972. z. 61, s. 969–972. Firma Helfenberg konkurowała w produkcji środków naskórnych z Beiersdorfem. Koncern Tropilowitza zdecydował się na częściowe przejęcie rywalizującej produkcji i części personelu. W późniejszym okresie wykorzystano te zasoby w wytwarzaniu plastrów w Poznaniu.

⁵⁶ H. Schadewaldt, *Anfaenge der pharmazeutischen Industrie in Deutschland*, „Muenchener Medizinische Wochenschrift”, 1965, t. 107, s. 1716–1722.

⁵⁷ Profesor Sławoj Kucharski (1929–2011) zdał sprawozdanie z poznańskich osiągnięć Beiersdorfa w wytwarzaniu kremu nivea na XV Sympozjum Historii Farmacji (SHF) w 2006 roku. Omówił również rodowe powiązania Oscara Tropilowitza (1863–1918).

⁵⁸ T. Kikta, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce*, Warszawa, 1972. W rozdziale „Działalność gospodarcza przedsiębiorstw” na stronie 285. swego podręcznika napisał, że „Pebeco zdobyło polski rynek poprzez doskonałą jakość produktów”. Profesor Michał Umbreit przekazał dane archiwalne o produkcji środków opatrunkowych w aptekach swych protoplastów na potrzeby sanitarne powstańców wielkopolskich (1918/1919), jak i doniesienia o tym w regionalnej prasie farmaceutycznej.

⁵⁹ B. Becker, H. D. Brandes, *All in a century. The First 100 Years of Lilly and Company*, Bad Homburg 1986. Poznański Beiersdorf wypadł korzystnie ekonomicznie w porównaniu z innymi koncernami farmaceutycznymi.

⁶⁰ Oddziały Beiersdorfa powstały między innymi w Holandii, Stanach Zjednoczonych, Francji i Wielkiej Brytanii. Rozmieszczenie produkcji w wielu krajach ratowało firmy przy zmianach politycznych (nazyfikacja w Niemczech po 1933 roku), czy po przeistoczeniach społecznych i ustrojowych (komunizm w Polsce Ludowej po 1945 r.).

⁶¹ W. Giermaziak, *Farmacja polska w latach 1926–1939*, „Farmacja Polska”, 2016, t. 66, z. 8, s. 556–561.

ku dużych przedsiębiorstwach jak: Fabryka Waty Higroskopijnej Ajaska w Pabianicach, Fabryka Waty Higroskopijnej w Warszawie i Firma Pebeco Polskie Wyroby Beiersdorfa w Poznaniu”. Kiedy w 1933 r. w Niemczech⁶² doszli do władzy narodowi socjaliści⁶³, żydowska część zarządu koncernu Beiersdorfa z przewodniczącym rady nadzorczej Willym Jacobsenem (1884–1963) musiała złożyć rezygnację⁶⁴ i wyemigrować. Do 1930 r. istniały już zakłady produkcyjne w 23 krajach świata; w większości utworzone przez Troplowitza (1863–1918), chociaż Jacobsen miał też w tym udział. Pod przymusem wyjechał w 1933 roku za granicę, aby stamtąd koordynować działalność 22 pozostałych filii koncernu. W 1938 Jacobsen wyemigrował do Stanów Zjednoczonych, gdzie zmarł w 1963 roku w Los Angeles.

Po wybuchu drugiej wojny światowej i najazdu wojsk niemieckich⁶⁵ na Polskę została skonfiskowana⁶⁶ firma Pebeco w Poznaniu. Oznaczało to początek wyzysku⁶⁷ polskiej siły roboczej. W czasie wojny miejscowa produkcja została nawet zwielokrotniona. Kiedy główna baza produkcyjna w Hamburgu-Embuettel uległa prawie całkowitemu zniszczeniu w wyniku bombardowań⁶⁸, duża część urządzeń została przeniesiona do Poznania, gdzie kontynuowano produkcję na potrzeby frontu. W ostatnich miesiącach drugiej wojny światowej zniszczeniu uległo około 60%⁶⁹ poznańskiej wytwórni Beiersdorfa. Po 1945 r. na mocy Konwencji Poczdamskiej i w ramach odszkodowań wojennych przeszły beiersdofskie wytwórnie na własność państwa polskiego⁷⁰. W 1946 weszła w życie usta-

⁶² Th. Finke, *Die P. Beiersdorf und Co AG im Nationalsozialismus unter Gleichschaltung Neuorientierung der Werbekommunikation*, Hamburg 2006.

⁶³ N. Frei, *Medizin und Gesundheitspolitik in der NS-Zeit*, Muenchen 1989.

⁶⁴ H. Schadewaldt, *Vom Apothekenlaboratorium zur pharmazeutischen Grossunternehmen*, „Forschung, Praxis, Fortbildung”, 1986, t. 17, z. 15, s. 512–519.

⁶⁵ H. Thamer, *Verfuehrung und Gewalt. Deutschland 1933–1945*, Berlin 1994.

⁶⁶ A. Baeumer, *NS-Biologie*, Stuttgart 1990.

⁶⁷ A. Ziółkowska, *Poznań zniewolony*, „Muzeum Martyrologiczne w Żabikowie”, Poznań 2017.

⁶⁸ U. Buettner, *Gommorah und die Folgen* [w:] „Hamburg im Dritten Reich”, Goettingen 2007.

⁶⁹ M. Krzyżamiak, *Obraz bitwy o Poznań w świetle materiałów i dokumentów niemieckich*, Poznań, 2018.

⁷⁰ Z. Gella, *Zagłada II Rzeczypospolitej 1945–1947*, Warszawa 1998, s. 59–179. Kon-



wa o nacjonalizacji przedsiębiorstw⁷¹, która objęła również Fabrykę Chemiczno-Farmaceutyczną Pebecco. W 1951 r. otrzymała ona miano Fabryki Kosmetyków Lechia Przedsiębiorstwo Państwowe w Poznaniu. Pierwszego stycznia 1970 r. nomenklatura zmieniła się po raz kolejny na Fabrykę Kosmetyków Pollena-Lechia Przedsiębiorstwo Państwowe w Poznaniu⁷². W latach 90. XX wieku po ewaluacji ustroju, Pollena-Lechia została objęta programem powszechnej reprivatyzacji⁷³. Większość akcji należała do do Narodowego Funduszu Inwestycyjnego (NFI) Octava⁷⁴.

ferencja Poczdamska odbyła się w dniach od 17 lipca do 2 sierpnia 1945 roku. Polskę reprezentował Narodowy Rząd Jedności, który uznały takie kraje jak Szwecja. Decyzja o przejęciu zakładów Beiersdorfa przez państwo polskie wymagała wyjaśnienia, gdyż chodziło tutaj o przedwojenny podmiot prawny i gospodarczy, a nie o zdobycz wojenną.

⁷¹ W. Giermaziak, *Ustawodawstwo farmaceutyczne w latach 1945–2008. Przyczynek do analizy służebnej funkcji prawa warunkowanego sytuacją polityczną i gospodarczą Polski i Europy*, „Farmacja Polska”, 2009, t. 65, z. 10, s. 715–719.

⁷² M. Harrington, *Socialism Past and Future*, New York 1989, s. 249 i nast. Łączenie firm odbywało się według zasad i teorii ekonomicznej marksizmu, w myśl której kapitał był zmonopolizowany w rękach państwa.

⁷³ E. S. Savas, *Prywatyzacja. Klucz do lepszego rządzenia*, Warszawa 1992.

⁷⁴ B. Winiarski, *Polityka gospodarcza*, Warszawa 2000. Narodowy Fundusz Inwestycyjny (NFI) powołany jako spółka akcyjna przez Skarb Państwa na podstawie Dziennika Ustaw (D.U.) z 1995 roku, nr 44, poz. 202. NFI Octava SA, czyli Ósmy Narodowy Fundusz Inwestycyjny SA został odnotowany na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie w 1995 roku.

We wrześniu 1997 r. NFI Octava, Pollena-Lechia oraz Beiersdorf AG podpisały umowę inwestycyjną, na mocy której ostatni tutaj wymieniony stał się udziałowcem spółki⁷⁵. W listopadzie 1997 r. jej nazewnictwo zmieniło się na Beiersdorf–Lechia S.A. Od tej pory filia poznańska stała się częścią hamburskiej centrali⁷⁶ i została włączona jako Nivea-Polska do międzynarodowego koncernu. Wraz z fuzją zdecydowano się na ponowną zmianę mianownictwa na Nivea–Polska S.A.⁷⁷ ze względu na powszechną znajomość wizerunku tego produktu. Równocześnie rozpoczął działać siostrzany, ale niezależny oddział produkcyjny Beiersdorf Manufacturing Poznań (BMP) Spółka z o.o. Krem Nivea nadal pozostawał najlepiej sprzedawanym z wszystkich rodzimych produktów. Każdego roku Polacy kupowali aż 15 milionów opakowań nivei, stwierdził Wiesław Biernacki⁷⁸ prezes wspomnianego BMP. Aktualnie w zakładach Beiersdorfa pracuje około 250 ludzi. Nivea-Polska Spółka z o.o. uzyskała znowu prawo do produkcji pasty do zębów⁷⁹ i przylepców opatrunkowych⁸⁰.

⁷⁵ A. Matuszak, *Ocena prywatyzacji z różnych punktów widzenia na przykładzie Polski*, „Współczesne Problemy Ekonomiczne”, 2015, t. 11, s. 171–189.

⁷⁶ A. Dobroczyńska, J. Juchowicz, S. Snopek, *Prywatyzacja kapitałowa w Polsce*, Toruń 1998, s. 15 i nast. Duże firmy państwowe jako jednoosobowe spółki Skarbu Państwa były prywatyzowane kapitałowo przez inwestorów strategicznych. Możliwie zbliżony proces przekształceń własnościowych miał miejsce w poznańskim Beiersdorfie, co przekładało się na onomastyczne zmiany jego nazewnictwa w miarę postępu tego procesu.

⁷⁷ C. Hansen, *Die Entstehung von Nivea – Entwicklung einer Weltmarke Beiersdorf AG*, Hamburg 1995, s. 8 i nast.

⁷⁸ M. Danielowicz, *W Poznaniu rozpoczęła się produkcja najbardziej kultowych kosmetyków w Polsce*, „Głos Wielkopolski”, 2015, s. 19 i nast.

⁷⁹ M. Neundlinger, *Unternehmensanalyse der Beiersdorf AG*, „Kindles eBook” 2020. Chodziło o kontynuację w produkcji i dobrych tradycji Nivei – pasty do zębów, Florisalu, Pebeco, Fluorodontu i Colodontu. Ceny pojedynczych tubek wymienionych marek sięgały do kilkudziesięciu złotych (NPL). W okresie rządów Edwarda Gierka (1913–2001) fabryka poznańska otrzymała ponad pięćset milionów złotych na rozwój produkcji preparatów kosmetycznych.

⁸⁰ W. Vanscheidt, *Wundheilung. Feucht ist besser*, „Pharmazeutische Zeitung” 2010, t. 20, z. 7, s. 17 i nast. (online). Wynalazek plastra leczniczego przez aptekarzy, w tym ulepszenia przez Paula Beiersdorfa, były uważane za rewolucję w opatrywaniu ran w chirurgii ogólnej i polowej (wojskowej). Gwałtowny wzrost wytwarzania bandaży i opatrunków odnotowano w poznańskim Beiersdorfie po 1943 roku i przeniesieniu tam taśm produkcyjnych z Hamburga.

Na rynku ukazały się ponownie wyroby firmy beiersdorfskiej: krem nivea⁸¹, olejek orzechowy⁸², zasyпки dla dzieci⁸³, mydła toaletowe (Zielone jabłuszko)⁸⁴, pasta do zębów, płukanki do ust⁸⁵ i wody kolońskie^{86, 87}.

Pod koniec 1946 r. ponownie rozpoczęto wytwarzanie plastrów opatrunkowych Leukoplast, Hansaplast oraz specyfików leczniczych jak Ha-

⁸¹ J. Majewski, *Pamiętnik XVII Sympozjum Historii Farmacji (SHF) w Licheniu*, Poznań, 2008. Czołowy historyk niemieckiej farmacji i byłej Niemieckiej Republiki Demokratycznej dr H.-G. Loehr podkreślił nowatorskie podejście O. Troplowitza (1863–1918) do reklamy produktów beiersdorfskich. Wskazał on również na prostotę w preparowaniu kremu nivea, który składał się pierwotnie (1911) z wody, gliceryny, olejku różanego, kwasu cytrynowego, olejku liliowego i łoju z mieszków włosowych owiec, czyli euceryny.

⁸² G. P. Savage et al., *Fatty Acid and Tocopherol Contents and Oxidative Stability of Walnut Oils*, „Journal of American Oil Chemistry Society”, 1999, t. 76, s. 1059 ff. Oliwka Bambino, kosmetyk o podłożu parafinowym produkcji Polleny-Urody, była stosowana już przed 1974 rokiem do nawilżania i natłuszczania skóry u niemowląt. Natomiast oliwkę kosmetyczną z dodatkami aleosu, rumianku i witaminy E przeznaczono dla dorosłych. Zbadano też stabilność kremu i alergizujące właściwości kwasu arachidowego i następnie wymieniono go na olejek sojowy. Nadal jednak podstawowa receptura opierała się na kremie nivea. Jednocześnie rozszerzono gamę produktów o: chusteczki higieniczne, mydła dla dzieci, płyny do kąpieli i szampony.

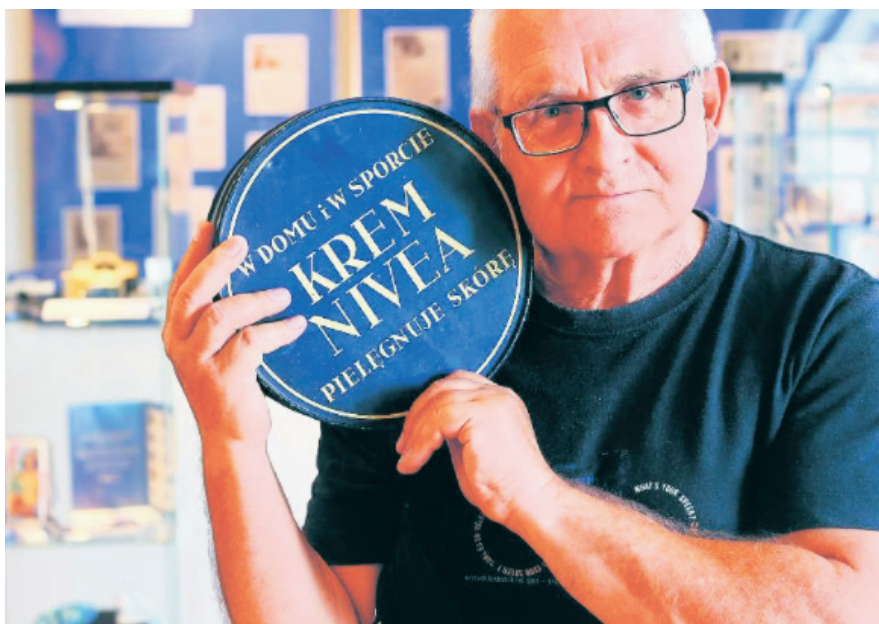
⁸³ A. Fahrt, *Vogt Pharmazeutische Technologie fuer Studium und Praxis*, Stuttgart 2015. Zasyпки dzieliło się według Farmakopei Europejskiej (2015) na grupy w zależności od miejsca ich aplikacji. Puder podany na skórę zawierał między innymi talk i tlenek cynku. Do zasypek dodawano również alantoinę, rumianek i pantenol.

⁸⁴ S. Kopeć, *Od Barcikowskich i Czępińskich do PZZ Herbapol S.A. w Poznaniu*, Poznań 2016. Król Zygmunt August (1520–1572) nadał w 1564 roku poznańskim aptekarzom, jako jedynym w kraju, przywilej na wyrób mydeł i produktów pochodnych. Tym samym podjęcie takiej produkcji wpisało się w wiekową tradycję farmaceutów wielkopolskich.

⁸⁵ S. Zimmer et al., *Klinische Effektivitaet von Zahnseide im Vergleich zu antimikrobiellen Spuelloesungen*, „Oralprophylaxe und Kinderzahnheilkunde” 2007, t. 29, z. 2, s. 54–59. Roztwory do płukania jamy ustnej okazały się pomocne w zwalczaniu próchnicy zębów, zapalenia dziąseł i kamienia nazębnego. Działały antyseptycznie, stabilizowały florę bakteryjną gardzieli, przyspieszały gojenie ran śluzówki i wzmacniały funkcję wydzielniczą ślinianek.

⁸⁶ H. Attlee, *The Land Where Limons Grow. The Story of Italy and its Citrus Fruits*, London 2015, s. 160 ff. Beiersdorf wykupił w 1998 roku Przedsiębiorstwo Farmaceutyczno-Chemiczne Synteza w Poznaniu z ciągiem fabrykacyjnym wody kolońskiej Przemysławka. Firma Synteza miała długie tradycje sięgające międzywojnia.

⁸⁷ M. Eckstein, *Cologne. Wiege der Eau de Cologne*, Koeln 2013. Dzieje i tradycja wody kolońskiej w Polsce wymagały historycznie pogłębionej obróbki.



Redaktor W. Mszyca – kolekcjoner beiersdorfianów.

ematogen⁸⁸, Tussipect⁸⁹ i Tussipect krople⁹⁰. W wyniku takich posunięć wytworzyła się specyficzna sytuacja, w której na świecie istniały dwie marki nivei: polska i międzynarodowa. Znak firmowy pozostał wprawdzie ten sam, jednak sortyment kosmetyków był całkowicie odmienny. Beiersdorf w Hamburgu musiał nawet wносить opłaty licencyjne za sprzedaż własnych towarów na terenie Polski, w tym nivei; różnice zniknęły po fuzji z przedwojennymi zakładami w Poznaniu. Kluczową postacią w historii firmy Beiersdorfa był z pewnością wybitny śląski farmaceuta i przedsiębiorca Oscar Tropolowitz (1863–1913) rodem z Gliwic. W opinii

⁸⁸ R. Smith, *The Clinical and Economical Burden of Anemias*, „The American Journal of Menage and Care” 2010, t. 16, s. 59–66. Terapia beiersdorfskimi preparatami żelazowymi wymagała szerszego potraktowania w aspektach technologicznych i leczniczych.

⁸⁹ J. F. Bowyer, *An Evolution of I – Ephedrine Neurotoxicity with Respect of Hyperthermia Codate / Putaman Microdialysate Level of Ephedrine, Dopamine, Serotonin and Glutamate*, „Toxicological Science” 2000, t. 55, z. 1, s. 133–142.

⁹⁰ B. Kuźnicka, *The History of Natural Drugs*, Warsaw 1986.

Wojciecha Mszycy – znanego katowickiego dziennikarza i kolekcjonera beiersdorfianów, O. Troplowitz (1863–1918) stał się z przekonania Europejczykiem⁹¹, natomiast z czynów – biznesmenem o światowym pokroju⁹².

⁹¹ W. Mszycy, *100 lat... czyli NIVEA dobry na wszystko*, Muzeum Farmacji Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie, 2013. Na Sympozjum Historii Farmacji (SHF) w 2021 roku (online) dr A. Rzepiela, dyrektor tej placówki, zdała obszernie sprawozdanie z wystawy o P. Beiersdorfie i O. Troplowitzu.

⁹² G. Wildherr, *Die Sinupret Story. Michael Popp – von einem der auszog, die Heilpflanzenmedizin zu revolutionieren*, Hamburg 2019. Wiele wskazywało na to, że O. Troplowitz stał się pierwowzorem dla całych generacji farmaceutów, którzy rozpoczęli rewolucję przemysłową, a zaczęli od produkownia specyfików w laboratoriach przy własnych aptekach.

K. Koch, P. W. Górski
Hamburg, Dinslaken (Niemcy)

APTECZKA OKRĘTOWA W II RZECZYPOSPOLITEJ DLA MILIONÓW EMIGRANTÓW

Równolegle do kształtowania się państwowości polskiej w 1918 roku postępował proces tworzenia, składania, jak i przekształcania apteczki okrętowej (ao). Było to postępowanie stopniowane i złożone pod wieloma względami. Początki ao zbiegały się z tworzeniem zrębów administracji portowej w Gdyni. Natomiast zakończenie przypieczętowało zaakceptowanie przez władze polskie międzynarodowych norm odnośnie do przepisów sanitarnych i farmaceutycznych dla jednostek pływających. Ogólnie był to okres pionierski w budowie portu gdyńskiego, jak też równolegle wzmożonych wysiłków w kształtowaniu ao. Chodziło przecież o zapewnienia emigrantom na statkach należytej pomocy w nagłych przypadkach. W obliczu militaryzacji w Hamburgu i Bremie port w Gdyni musiał przejąć obowiązki w przygotowaniu ao. Zaostrzały się jednocześnie amerykańskie przepisy imigracyjne w wypełnieniu których ao spełniała podstawową rolę. Dynamiczne przemiany w scalanym prawodawstwie farmaceutycznym II RP odegrały również znaczącą rolę. Początkowo korzystano z przepisów pruskich z przeniesieniem na ao, a następnie włączono się do prac nad Farmakopeą Polską. Przez całe międzywojnie dopasowano gdyńską ao do zaleceń gremiów morskich europejskich i światowych. Pod koniec dwudziestolecia międzywojennego wdrażano łączność radiofoniczną na statkach, która przyniosła znaczące zmiany w strukturze i funkcji ao. Powyższe procedury w ao skuteczniiali aptekarze portowi, zapewniając optymalne jej wyposażenie. Znaczący wkład farmaceutów gdyńskich w ao został wyeksponowany w aktualnym i poprzednich doniesieniach.

KOMISARIAT NACZELNEJ
RADY LUDOWEJ I JEJ WKŁAD
W POWSTANIE UNIWERSYTETU
W POZNANIU – UDZIAŁ DECERNENTA
JÓZEFA JASIŃSKIEGO (1854–1933),
WŁAŚCICIELA APTEKI
„POD ŻŁOTYM LWEM” W POZNANIU

Przez wiele stuleci stolica Wielkopolski nie miała własnej wyższej uczelni. Akademia Krakowska starannie strzegła swego „monopolu na naukę” i umiejętnie torpedowała wszelkie inicjatywy, które mogłyby doprowadzić do założenia podobnej szkoły w innej części kraju. W pierwszej ćwierci XVI wieku poznański biskup Jan Lubrański ufundował kolegium na Ostrowie Tumskim¹. Szkoła ta jednak nie uzyskała praw równych Akademii Krakowskiej, a wkrótce, w 1571 roku, wyrosła jej konkurencja w postaci kolegium jezuickiego. Na mocy przywileju króla Zygmunta III Wazy, 28 października 1611 roku kolegium to zostało przekształcone w uniwersytet. Mimo potwierdzenia przez króla Jana Kazimierza (w 1650) i Jana III Sobieskiego (w 1678), uczelnia, choć formalnie „na papierze” istniała, nigdy nie rozpoczęła rzeczywistej działalności w wyniku swoistej dywersji ze strony Akademii Krakowskiej; kraj znajdował się wtedy w trudnej sytuacji gospodarczej i politycznej – nie

¹ Z. Pilarczyk, *Uniwersytet Poznański w latach 1919-1952, w:/ Wspólna pasja od wieków. 100 lat Uniwersytetu Poznańskiego*, red. M. Kaławskiej, E. Sumelki, A. Zielińskiej-Krybus, L. Majdeckiej, Poznań 2019, s. 10.

było więc czasu na wyegzekwowanie postanowień królewskich w zakresie szkolnictwa wyższego. Stąd uczelnia jezuicka istniała jedynie formalnie.

Przez okres zaboru władze pruskie uniemożliwiały założenie w Wielkopolsce szkoły wyższej. Był to element działalności germanizacyjnej. Zakładano, że młody Polak, który wyjedzie na studia do Berlina, Wrocławia, Lipska czy Gryfii, po kilku latach przebywania w środowisku niemieckim zmieni orientację narodową i gdy – zgodnie z decyzjami odgórnymi – powróci w rodzinne strony, będzie w swoim środowisku krzewił niemiecność. Jednak nie doceniono pomysłowości polskich studentów, którzy nie tylko nie dali się zgermanizować, ale obracali się w polskich kręgach narodowych i dzięki rodzinom majątnych kolegów łatwo zapewniali sobie zatrudnienie w polskim środowisku.

W Poznaniu nie było więc wyższej uczelni. Funkcję tę, w ograniczonym zakresie, spełniało Towarzystwo Przyjaciół Nauk Poznańskie (późniejsze PTPN), które rozpoczęło działalność w 1857 roku. Aktywność naukowa członków towarzystwa (wykształconych na uczelniach nie-

mieckich), oparta na krzewieniu tradycji narodowych, uformowała i rozwinęła w regionie kadrę intelektualną, która z czasem przyczyniła się do założenia polskiej wyższej uczelni w Grodzie Przemysła.

19 kwietnia 1841 roku w domu aptekarzowej (przy ul. Podgórnej) Eleonory Kolskiej², wdowy po zmarłym w 1835 roku Augustynie Kolskim – właścicielu apteki „Pod Złotym Lwem”, gdzie mieszkał Karol Marcinkowski, dokonano formalnego założenia Towarzystwa Naukowej Pomocy i powołano dziewięcioosobowy zarząd. Jego przewodniczącym został dr Karol Marcinkowski. W latach 1841–1919, dzięki wsparciu grona światłych społeczników Towarzystwa Naukowej Pomocy, na poziomie uniwersyteckim wykształciło się



Portret Eleonory Albertyny Kolskiej
(zbiory rodzinne dr med. Alicji Kolskiej).
Fot. K. Styszyński.

² J. Majewski, *Zaopatrzenie medyczno-sanitarne w powstaniu wielkopolskim i udział w nim farmaceutów*, Poznań 1998, s. 18.

145 aptekarzy. Najlepiej świadczy to o ich perspektywicznym spojrzeniu w zakresie kształcenia i przygotowania zawodowego przyszłych kadr na koszt TNP.

Należy podkreślić, że bez właściwej organizacji i funkcjonowania Towarzystwa Naukowej Pomocy, które w Wielkim Księstwie Poznańskim stało się społecznym fenomenem, nie byłoby tylu oddanych sprawie Polaków, później aktywnych uczestników powstania wielkopolskiego (1918–1919).

Żałamanie sił niemieckich na frontach I wojny światowej i świadomość rychłej klęski Rzeszy uaktywniły nie tylko polskich działaczy narodowościowych i niepodległościowych, ale także uczonych. Od listopada 1918 roku, z chwilą wybuchu rewolucji w Niemczech i załamania się dotychczasowej władzy administracyjnej, sytuacja rozwijała się lawinowo. Polscy uczeni i działacze przystąpili do prac związanych z powołaniem polskiej wyższej uczelni w stolicy regionu.

11 listopada 1918 roku z inicjatywy i pod przewodnictwem dr. Heliodora Święcickiego utworzona została „Komisja Organizacyjna Uniwersytetu Polskiego w Poznaniu”. Do komisji założycielskiej należeli także doc. Michał Sobeski – filozof, ks. dr Stanisław Kozierowski i dr Józef Kostrzewski – znakomity archeolog. Komisariat Naczelnej Rady Ludowej aktywnie włączył się w te działania i wystosował pismo o tej treści.

*Komisariat
Naczelnej Rady Ludowej
Poznań, ul. Pawła 10*

Poznań 31 stycznia 1919 r.

Ministerium Oświaty w Warszawie

Donosimy, że dnia wczorajszego (30 stycznia 1919) powołaliśmy do życia wydział filozoficzny jako zaczątek polskiego Uniwersytetu w Poznaniu. Na ten cel wyznaczaliśmy do 1.IV. 1920 r. 480 000 mk. Przeprowadzenie uchwały poleciliśmy Komisji Uniwersyteckiej przy sekcji oświatowej Komisariatu Naczelnej Rady Ludowej. Ma ona porozumieć się z Ministerjum Oświaty co do jednolitości programu naukowego i co do powołania profesorów na poszczególne kursy. Pozatem otrzymał przedstawiciel Komisji na zjazd międzyuniwer-

sytecki w Krakowie (3 lutego) p. prof. dr Święicki wskazówkę, by oświadczył się przeciw wyznaczaniu sił naukowych między poszczególne wszechnice.

Komisariat Naczelnej Rady Ludowej
A. Poszwiński X. Adamski W. Korfanty
Szef Wydziału II
X. Prądyński
Decernet Wydziału oświaty i szkolnictwa
X. Łukomski

Wyżej wymieniony memoriał Komisji Uniwersyteckiej w sprawie Wszechnicy Piastowskiej w Poznaniu, wręczono 5 kwietnia 1919 roku prof. dr Adamowi Wrzowski, szefowi sekcji nauki i szkół wyższych przy K. P. Ministerstwie Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego³.



Józef Jasiński (1854–1933), właściciel Apteki „Pod Złotym Lwem”.
Fot. ze zbiorów J. Majewskiego.

„Profesor Święicki wręczywszy ministrowi oświaty, to pismo, w którym stwierdzony został fakt założenia wszechnicy w Poznaniu, a zarazem wyrażona między wierszami obawa, aby Komisja Stabilizacyjna nie narzuciła profesorów Uniwersytetowi Poznańskiemu, otrzymał z ust ministra zapewnienie, że Ministerstwo wielce interesuje się powstającą wszechnicą w Poznaniu i że wszechnica ta będzie również przedmiotem obrad Komisji Stabilizacyjnej w Krakowie”⁴.

W wyniku tych działań 7 maja 1919 roku otwarto pierwszy uniwersytet w Poznaniu, który początkowo nosił nazwę „Wszechnicy Piastowskiej”⁵. „Kronika Uniwersytecka”, za

³ Uniwersytet Poznański w pierwszych latach swego istnienia (1919, 1919-20, 1920-21, 1921-22, 1922-23. Za Rektoratu Heliodora Święickiego. Księga Pamiątkowa. Wydana staraniem Senatu Uniwersytetu Poznańskiego. Pod redakcją Adama Wrzoska, Poznań MCMXXV (1925), s. 57, 58.

⁴ Uniwersytet Poznański w pierwszych latach..., op. cit. s. 58.

⁵ W. W. Głowacki, *Poznańskie Studium Farmaceutyczne (1919–1947)*, „Farmacja Polska”, 1948, nr 6 i 7, s. 3–64.



Dawny Zamek Cesarski, przekazany przez Naczelną Radę Ludową w częściowe użytkowanie organizującemu się uniwersytetowi. Mieściło się w nim m.in. 20 pracowni Oddziału Farmaceutycznego; zdjęcie współczesne. Fot. K. Styszyński.

współinicjatora powołania studiów farmaceutycznych uważa aptekarza Józefa Jasińskiego, właściciela apteki „Pod Złotym Lwem” w Poznaniu, decernenta do spraw aptekarskich w Komisariacie Rady Ludowej w Poznaniu (do rozwiązania b. Dzielnicy Pruskiej w styczniu 1922), naczelnika Wydziału do spraw Aptekarskich i Farmakologicznych w Departamencie Zdrowia Publicznego Ministerstwa b. Dzielnicy Pruskiej, prezesa Towarzystwa Aptekarzy Polaków, późniejszego wykładowcy historii farmacji i ustawodawstwa aptekarskiego⁶.

Do tych działań włączył się także aptekarz Kazimierz Kłaczyński, prezes Towarzystwa Aptekarzy Kondycjonujących. Przekazali oni władzom uczelni własny projekt kształcenia aptekarzy oparty na wzorach niemieckich. Dopiero profesorowie wykładający nauki farmaceutyczne w War-

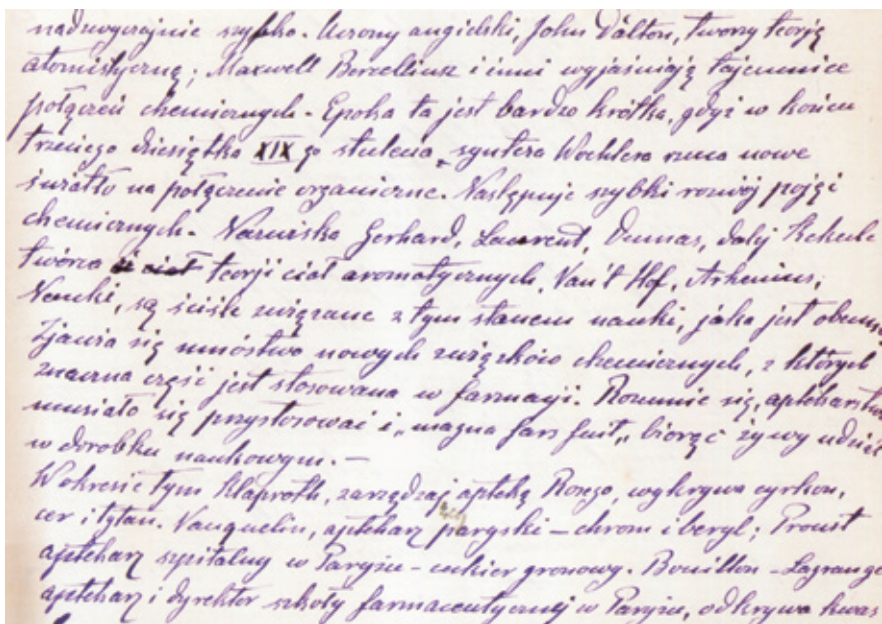
⁶ A. Magowska, *Założenie Studium i Oddziału Farmaceutycznego*, w: / *Poznańskie studia farmaceutyczne 1919–1994*. Wydawnictwo jubileuszowe z okazji 75-lecia Wydziału Farmaceutycznego Akademii Medycznej im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, red. A. Magowska, Poznań, 1995, s. 10; J. Majewski, *Zaopatrzenie medyczno-sanitarne...*, op. cit. s. 115–116.



Kazimierz Kłaczyński.
Fot. ze zbiorów J. Majewskiego.

szawie, przesyłając na ręce rektora Heliodora Świąćckiego swój statut, zaktywizowali koła zawodowe w Poznaniu do przekazania prośby do Naczelnej Rady Ludowej o przyznanie funduszy na uruchomienie zakładów farmaceutycznych i utrzymanie odpowiedniego grona nauczającego (16 sierpnia 1919 r.). Petycja Towarzystwa Aptekarzy Polskich i Towarzystwa Aptekarzy Kondycjonujących została szybko i pozytywnie załatwiona.

W tym też prawdopodobnie czasie II Komisja Organizacyjna Uniwersytetu rozpatrzyła sprawę utworzenia Wydziału Farmaceutycznego, a pod koniec sierpnia na łamach „Kurierza Poznańskiego” ukazuje się informacja, że Uniwersytetowi Poznańskiego oprócz Wydziału Teologicznego i Rolno-Leśnego przybędzie Wydział Farmaceutyczny.



Rękopis wykładów historii farmacji przygotowanych przez Józefa Jasińskiego.
Fot. K. Styszyński.



Państwowa Komisja Egzaminacyjna dla Aptekarzy. Fot. ze zbiorów J. Majewskiego. Fot. K. Styszyński.

W październiku 1919 roku, na wniosek prof. chemii Antoniego Korczyńskiego, dziekana Wydziału Filozoficznego, Rada tego wydziału zdecydowała o zorganizowaniu studium farmaceutycznego. Studium to miało być jednostką autonomiczną przy tym wydziale⁷. Jednym z pierwszych wykładowców był radca Józef Jasiński, który prowadził zajęcia z ustawodawstwa aptekarskiego z elementami historii farmacji. W Muzeum Farmacji im. prof. W.W. Głowackiego w Poznaniu zachował się rękopis tych wykładów. Zajęcia z historii farmacji prowadził także aptekarz Józef Mąkowski, właściciel apteki w Kostrzynie i filii w Starołęce. Zanim zorganizowano zajęcia dydaktyczne dla studentów farmacji, rozpoczęła działalność Państwowa Komisja Egzaminacyjna dla Aptekarzy, której przewodniczył prof. A. Korczyński. Członkiem Komisji był również radca aptekarski Józef Jasiński. Komisja nadawała tytuł aptekarza aprobowanego powracającym do niepodległej ojczyzny osobom, które ukończyły studia farmaceutyczne na uniwersytetach niemieckich, ale nie zdołały zdać

⁷ W.W. Głowacki, *Założenie poznańskiego studium farmaceutycznego i niektóre charakterystyczne cechy jego rozwoju*, „Farmacja Polska”, 1969, 25, nr 9, s. 760.

egzaminu końcowego oraz absolwentom trwających 4 trymestry studiów poznańskich. W latach 1919–1927 tytuł ten otrzymało 47 (49) osób⁸.

Aptekarze wielkopolscy mieli znaczący udział w podejmowaniu starań o utworzenie studium farmaceutycznego na Wszechnicy Piastowskiej, późniejszym Uniwersytecie Poznańskim. Głównie byli to praktycy, właściciele aptek wykształceni na zagranicznych uniwersytetach.

Oficjalna inauguracja działalności Uniwersytetu miała miejsce 7 maja 1919 roku, w czasie, gdy Wielkopolska jeszcze należała do Niemiec. Traktat pokojowy został podpisany 28 czerwca 1919 roku, ostatecznie kończąc tym samym okres niewoli Wielkopolski i jej powrotu do Macierzy.

⁸ J. Majewski, *Studia farmaceutyczne w Poznaniu - wkład aptekarzy w ich powstanie i rozwój*, w: / *Moździerz i pióro. O poznańskiej farmacji akademickiej z okazji 100-lecia*, red. A. Magowska, I. Muszalska, M. Ogródowczyk, T. Gośliński, L. Zaprutko, Poznań 2019, s. 164–167.

Z HISTORII TECHNOLOGII FARMACEUTYCZNYCH: EWOLUCJA APTECZNEJ APARATURY LABORATORYJNEJ

Celem referatu jest przedstawienie genezy wyposażenia laboratorium aptecznego i jego ewolucji od średniowiecza do końca XIX wieku. Podjęty problem badawczy sytuuje się na pograniczu historii farmacji i historii medycyny, bo chociaż wytwarzanie leków było jedną z najstarszych czynności aptekarzy, jednak najważniejsze potrzebne do tego utensylia (przede wszystkim szkło laboratoryjne) wywodzą się z praktyki średniowiecznych medyków. W tle procesu doskonalenia utensyliów (moździerze, naczynia) dostrzec można także zaplecze szeroko pojętej kultury materialnej. Rewolucja naukowo-techniczna i inne procesy modernizacji gospodarki przyczyniły się do doskonalenia aparatury laboratoryjnej pod kątem ułatwienia i przyspieszenia produkcji leków oraz zwiększenia bezpieczeństwa personelu aptek. Dziewiętnastowieczne innowacyjne technologie farmaceutyczne znamy najczęściej z opisów, ale niekiedy w czasopismach publikowano schematy nowych urządzeń. W tym kontekście wyodrębnianie przemysłu farmaceutycznego było procesem ciągłym, nie tylko fenomenem gospodarczym, ale także wynikiem wielowiekowej ewolucji podejścia aptekarzy do leków.

LITWIN NA POLSKICH SYMPOZJACH HISTORII FARMACJI W LATACH 1999–2021

Na Litwie w 2002 roku ukazała się książka autorstwa Leona Mitkiewicza, pierwszego i ostatniego polskiego attache wojskowego na Litwie w okresie międzywojennym, pod tytułem „Wspomnienia Kowieńskie 1938–1939”. Po przeczytaniu tej książki odkryłem wiele wspólnego ze swoim własnym doświadczeniem w obcowaniu z polskimi historykami farmacji na przestrzeni ostatnich 20 lat, kiedy to znajomy kraj i naród zaczyna się postrzegać zupełnie inaczej.

W 1999 roku zostałem zaproszony przez dr. Jana Majewskiego na VIII Sympozjum do Poznania, gdzie zaprezentowałem Litewskie Muzeum Farmacji. W Poznaniu zrozumiałem, że słuchacze najbardziej interesują sprawy łączące nasze narody. Wtedy to zacząłem szukać polskich śladów w litewskiej historii farmacji. I udało się ich znaleźć o wiele więcej niż się spodziewałem. Dlatego od 2000 roku na wszystkich sympozjach historii farmacji, w jakich miałem zaszczyt uczestniczyć, prezentowałem farmaceutyczne polonicum z historii farmacji na Litwie.

Każdy z nas wszelkie doświadczenia życiowe ocenia poprzez swój osobisty pryzmat. Dlatego chciałbym podsumować i przedstawić, co mi dały polskie sympozja:

1. To żywe i ciepłe kontakty z polskimi historykami farmacji. Pomimo iż utrzymuję stosunki z historykami farmacji z wielu krajów, jednakże kontakty z polskimi kolegami są dla mnie najważniejsze.

2. To również wpływ na tematykę moich prac badawczych. Analiza dzieł profesora Jana Muszyńskiego, odnalezienie chrześcijańskiej linii w historii farmacji – to także Państwa zasługa.

3. Publikacje w „Analecta”. Gdy w 2000 roku podczas IX sympozjum redaktor Halina Lichocka zaproponowała opublikowanie pracy „Polski ślad w litewskiej prasie farmaceutycznej okresu międzywojennego”, nic nie wiedziałem o tym czasopiśmie, ale radosne słowa świętej pamięci profesora Sławoja Kucharskiego – „Gratuluję, masz powodzenie” – dały zrozumienie powagi wydawnictwa. W 2010 roku w „Analecta” ukazała się praca mojej magistrantki Živilė Petkevičiūtė, która wcześniej zaprezentowała ją w Warszawie na przeglądzie prac magisterskich z zakresu historii farmacji na zaproszenie dr. J. Majewskiego. Praca ta stała się dla niej trampoliną w świat nauki, obecnie jest doktorem farmacji, docentem na uniwersytecie. Tu również widzę wkład przyjaciół z Polski.

4. Wpływ na mój styl wykładania historii farmacji – wybór priorytetów. W tym wielka zasługa świętej pamięci profesora S. Kucharskiego.

5. XI sympozjum na Litwie. Teraz dużo się mówi o odrodzeniu dobrych stosunków pomiędzy Polską i Litwą. Uważam, że początki tego odrodzenia sięgają 2002 roku, kiedy to z inicjatywy dr. J. Majewskiego Pamiętnik sympozjum na Litwie wydano w dwóch językach – polskim i litewskim.

6. Dzięki kolegom mam wspaniały ekslibris – pracę świętej pamięci dr Krzysztofa Kmiecica.

7. Podczas sympozjów, które odbywały się w różnych miejscowościach w całej Polsce, miałem okazję do poznania, jak różnorodna i pełna wdzięku jest Polska.

8. Kończące spotkania wieczorne biesiady pozwoliły na lepsze poznanie również polskiego ducha.

9. Na skutek kontaktów z polskimi kolegami odrodziły się drzemiące gdzieś głęboko we mnie historyczne sentymenty, co spowodowało, że obecnie jestem wielkim patriotą Rzeczypospolitej Obojga Narodów.

Pandemia i kwarantanna, uniemożliwienie kontaktów między ludźmi i narodami zostawiają niemiły ślad w życiu. Ale dzięki obecnym ograniczeniom możemy bardziej docenić piękno i urok tamtego wolnego życia, podróży i sympozjów, które odbywały się na żywo.

Dziękuję wszystkim Państwu za okazaną życzliwość, mocno wierzę, że już w przyszłym roku spotkamy się na żywo, i już zaczynam do tego się szykować.

LABORATORIA APTECZNE – INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ APTEK W PIERWSZEJ POŁOWIE XX WIEKU; FUNKCJONOWANIE I WYPOSAŻENIE APTEKI EICHENDORFFA W NYSIE W LATACH 1927–1945

...Laboro – pracuję, opracowuję, czegoś dokonuję...

Farmacja jako nauka jest silnie oparta zarówno na podstawach przyrodniczo-chemicznych, jak i humanistycznych. Idea humanizmu i humanitaryzmu towarzyszy naszej profesji od początku jej istnienia. To przecież nasi patroni, święci Kosma i Damian, przypominają nam o pielęgnowaniu i propagowaniu pierwiastka humanistycznego zarówno w naszych szeregach, jak i w społeczeństwie, dzięki czemu możemy się szczycić tym, że wykonujemy zawód zaufania publicznego.

Historia aptekarstwa jest ściśle związana z historią chemii. Wspólnym mianownikiem w rozwoju tych dwóch dziedzin stały się w pewnym momencie laboratoria apteczne, które były w zasadzie jedynymi placówkami, w których prowadzono badania chemiczne. Nie dziwi więc fakt, że nazwiska wielu aptekarzy ze względu na wybitne osiągnięcia z dziedziny chemii przeszły do historii tej gałęzi nauki.

Celem pracy jest przedstawienie wyposażenia nyskiej apteki Eichendorffa (1927–1945), ze szczególnym uwzględnieniem laboratorium oraz próba odpowiedzi, z punktu widzenia aptekarza praktyka, na pytanie: czy współczesna apteka powinna inwestować w recepturę, czy z niej rezygnować? W opracowaniu autorka korzystała ze źródeł archiwalnych, prze-

proceedziła kwerendę w Wojewódzkiej Bibliotece Publicznej, Bibliotece Instytutu Śląskiego w Opolu oraz w Państwowym Archiwum w Opolu.

Nysa to trzecie co do wielkości miasto w województwie opolskim, ważny ośrodek edukacyjny i kulturalny, turystyczne i wypoczynkowe centrum Opolszczyzny. Historycznie jedno z największych i najbogatszych miast śląskich, będące przez wieki stolicą biskupiego księstwa nyskiego. Dzięki pięknej zabudowie i wielu bezcennym zabytkom, zyskała przydomek „Śląski Rzym”.

Nysa zalicza się do najstarszych miast śląskich – lokowana na prawie flamandzkim w 1223 roku, była świadkiem wielu ważnych wydarzeń historycznych, jest odnotowana w średniowiecznej norymberskiej kronice świata Hartmana Schedla z roku 1493. Jej los i charakter został odmieniony przez Fryderyka II; ze stolicy biskupiej stała się potężną twierdzą, która niestety zablokowała rozwój handlowy miasta.

Nysa cierpiała wielokrotnie podczas nęających ją powodzi, a na przestrzeni ośmiu wieków było ich kilkadziesiąt. Ostatnia wielka powódź miała miejsce w 1997 roku. Jednak najbardziej miasto ucierpiało po koniec



Nysa, ul. Mostowa, widok na kościół garnizonowy oraz na garnizonową Berg-Apotheke (1881-1945). Znajdowała się na roku kamienicy tuż przy Moście Berlińskim. Poczłówka, wyd. Trinks Co. G.m.b.H. Leipzig, 1929, ze zbiorów Archiwum Fotograficznego Muzeum Powiatowego w Nysie.



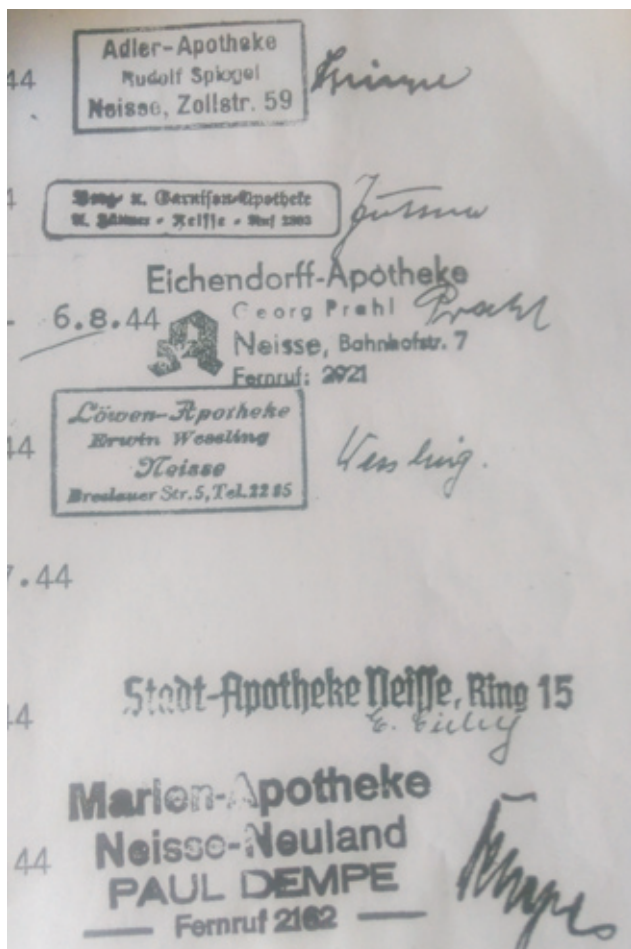
Bergapotheke przy ulicy Kościuszki (Königstrasse), ok. 1930., ze zbiorów Archiwum Fotograficznego Muzeum Powiatowego w Nysie.



Löwen Apotheke przy ul. Wrocławskiej 5, ok. 1937, ze zbiorów Archiwum Fotograficznego Muzeum Powiatowego w Nysie.

II wojny światowej i zaraz po niej. Nysa została zniszczona w 80%, a jej starówka w 90%. Po odbudowie Nysa stała się ważnym ośrodkiem przemysłowym, a po przemianach, jakie miały miejsce pod koniec XX wieku, odnalazła swoje miejsce nie tylko w Polsce, ale także w Europie.

Do roku 1927 w Nysie funkcjonowały 4 apteki: Stadt-Apotheke, Adler-Apotheke, Löwen-Apotheke i Marien-Apotheke oraz apteka garnizonowa Berg-Apotheke. W dniu 12 października 1926 roku Franz Proske złożył dokumenty potrzebne do uruchomienia apteki. Apteka o nazwie Eichendorff - Apotheke rozpoczęła działalność 9 lutego 1927 roku, po uzyskaniu wymaganej koncesji. Po śmierci aptekarza Proske aptekę objął w zarząd jego zięć, Heinrich Piekenbrock, a w 1942 roku w dzierżawę Georg Prahl. W opolskim archiwum zachowało się wiele dokumentów dotyczących apteki Eichendorffa. Należy pamiętać, że apteka działała także w czasie wojny. Ciekawym dokumentem jest świadectwo moralności politycznej



Pieczęcie apteczne aptek nyskich, ze zbiorów Archiwum Fotograficznego w Nysie.

wydane przez naczelnika Okręgu Partyjnego dla Śląska dla Heinricha Piekenbrocka, w którym czytamy iż ...*aptekarza można obsadzić na stanowisku do pracy dla narodowo-socjalistycznego państwa...*

Wiadomość ta była ściśle poufna.

Apteka była kontrolowana (wizytowana) czterokrotnie: w 1927 r., 1930 r., 1933 r., 1939 r.

W 1942 roku dokonano spisu inwentarza apteki. Pomieszczeniem, które dostępne było dla kupujących, była oficyna, czyli izba sprzedaży (ekspedycyjna).

W oficynie znajdowały się 3 regały z 417 naczyniami stojącymi, 1 stół sprzedażowy z szklaną obudową, 1 stół recepturowy z przyborami, 1 szafa z lustrem, 3 wagi z odważnikami, 1 waga osobowa, 1 kasa rejestracyjna, 1 stojak do papieru do pakowania, 1 taksa specjalności (produktów nie-medycznych), 1 książka lekarstw, wyd.VI, 1 taksa recepturowa, 1 książka regulaminowa, 1 kartoteka, 1 owalny stół z 4 krzesłami, 1 lampa, 1 drabinka, 1 stojak rowerowy, 1 piec zasypowy.

Dalsze pomieszczenie to: komora tłuczeniowa, w której znajdowały się 2 trójnogi, 1 płyta stołowa, 1 półka ścienna, 1 moździerz z żelaza, 1 sito z sitem zapasowym, 1 tasak, 1 lampa do aparatu badawczego, 1 obszywka ubraniowa, 1 lampa.

Następna izba to komora z materiałami, a w niej 3 regały z 382 szklanymi naczyniami stojącymi i 158 naczyniami blaszanymi, 3 szafy przesuwane, 1 regał z 92 drewnianymi skrzynkami do przechowywania różnych ziół, 1 beczka blaszana, 1 sygnowany aparat z akcesoriami[?], 1 waga dziesiętna z odważnikami, 1 maszyna do tabletek, 1 czopkarka i pigulnica, 1 skrzynka na wapno palone, gaszone[?], 1 skrzynka na materiały drogeryjne. Waga, drabinka, stół i lampa dopełniały wyposażenie.

Dalsze pomieszczenie to laboratorium, a w nim 1 parowy aparat destylacyjny, 1 szafa z odczynnikami, 1 z 137 naczyniami szklanymi potrzebnymi do badań, 2 duże szafy z butelkami, 1 szafa z sukrem do cedzenia, 1 suszarka laboratoryjna, 1 filtr Berkefelda, 1 perkolator, 7 średnich szklanych lejków, 3 małe lejki, 10 menzurek, 1 kuchenka gazowa 3 garnki, 1 garnek do fosforytów, 1 garnek na sodę, 2 ławy, 2 stoły, 1 wanna, 1 trójnóg, 2 lampy. W spiżarni stało 5 regałów, 2 homeopatyczne szafy, 1 beczka na sól, 2 lampy. Do apteki należała także piwnica z jednym dużym regałem, na którym były 144 naczynia stojące, 14 szklanych balonów (butli) w plecionych koszach, 1 dzban blaszany, naczynie do oleju fosforowego[?], 2 trójnogi z drewnianym stojakiem, 1 stół, 1 lampa, 2 duże trójnogi z blatem stołowym. Korytarz był wyposażony w apteczny regał, 1 szafę na materiały opatrunkowe i 1 szafę na ubrania.

Jak widać, na przestrzeni 94 lat apteka uległa znacznemu przeobrażeniu. Komory tłuczeniowe, spiżarnie, zielarnie, piwnice oraz laboratoria odeszły do historii. Na szczęście integralną częścią apteki pozostała receptura.

Patrząc na samo wyposażenie laboratorium, trudno oprzeć się wrażeniu, że było to miejsce, cytując Leśniewską, dla wtajemniczonych. A co

1877

Nationalsozialistische Deutsche Arbeiterpartei

Gauleitung Schlesien

Gauleitungsstelle: Breslau 5, Eichendorffstraße 2
Telefonamt: Breslau 5 Fernruf 52161
Bankkonto: NSDAP, Gauleitung Schlesien, Städtische Bank, Breslau, Kto.-Nr. 61.5225
Postfachkonto: NSDAP, Gauleitung Schlesien Breslau 19539



Zeitungen des Gau:
Schlesische Tageszeitung - Schlesische Sonntagspost
Schriftleitung u. Verlag: Breslau 5, Gröbichener Straße 5
Fernsprecher 52555 - Postfachkonto: 74822
Eigene Blätter in Glog, Gleiwitz, Glogau, Gütlich, Hirschberg i. Rhod., Klegm, Oppeln, Waldenburg

Breslau, den 6. Juli 1937

Der Gauleiter

I/170 - 02 - Pie - V/5/37

An die
Deutsche Apothekerschaft,
Bezirksdienststelle Schlesien,
Beuthen O/S.,
Kronen Apotheke.

Streng Vertraulich!

Politisches Führungszeugnis

Betre.: Akt. 3. Me./Kr. 860/37.

über den/die:

Ap. (n) Apotheker Heinrich P i e k e n b r o c k,
Neisse O/S., Breslauerstr., Eichendorff -
wohnhaft in Apotheke,

ist hier in politischer Hinsicht nichts Nachteiliges bekannt geworden. Er - Sie bietet nach den bisherigen Feststellungen die Gewähr, sich auch in Zukunft für den nationalsozialistischen Staat einzusetzen.

Heil Hitler!

gez. Bracht
Gauleiter Stellvertreter
be.
K. Gaugeschäftsführer.



Die Deutsche Apothekerschaft

Bezirksdienststelle Schlesien



Offenz. Me/Kr 1160/36.

Mitgl. Nr. _____

Angabe dringend erbeten.

Beuthen O/S., Kronen-Apotheke

Schließfach 560

REGIERUNG OPPERN

15. JUL 1936, den 14. Juli 1936.

An den Herrn Regierungspräsidenten,
- Medizinal-Abt.,
Oppeln O/S.

In der Anlage übersende ich Ihnen 1 Gesuch von
Frau Proské, Neisse O/S., betr. Weiterverwaltung der
ihrem Mann gehörenden Eichendorff-Apotheke.

Mur aus Rücksicht auf den Krankheitszustand des Be-
rufskameraden Proské, der sich im Falle einer Ableh-
nung des Gesuches - siehe ärztliches Attest - verschlimmern
könnte, will ich prinzipielle Bedenken zurückstellen und das
Gesuch befürworten.

Heil Hitler !

[Signature]

Bezirksapothekerführer v. Schlesien
Der Deutschen Apothekerschaft

Städt. Gesundheitsamt
des Stadt- u. Landkreises
Neisse O/S.
Bsp. 20. JUL 1936
J. Nr. 2148.

Der Regierungspräsident.

Oppeln, d. 16. / 7. 1936

I 27/28 M. 418

Ulrich. g. R. mit 3 ent.

[Signature]
in

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

Fernsprecher: 3273

Drahtanschrift: Apothekerstand Beuthen O/S.

[Signature] 26

Postfachkonto des Bez.: Verwaltungsstelle Schlesien D.A.
Dresdau V 53464 Bresl.

wykonywano w ówczesnym laboratorium? Tutaj były między innymi produkowane: aromatyczne wody, odwary, emulsje, ekstrakty wszelkiego rodzaju, mazidła, plastry, pasty, maści, soki, tabletki, mieszanki ziół, nalewki medyczne, wina lecznicze, itd.

W laboratorium znajdował się także stół do badań i szafy z odczynnikami. Badania miały na celu ustalić jakość i czystość środków leczniczych oraz zawartość ciał czynnych. Dokonywano także oznaczenia ciężaru właściwego za pomocą piknometru.

Przykładem produkcji galenowej są np. nalewki. Nalewki wg farmakopei *Germanica*, to roztwory spirytusowe, eterowe, rzadziej wodne, otrzymane przez wytrawianie (*maceratio*) lub wyciąganie, czyli *percolatio*, surowców roślinnych lub zwierzęcych, rozdrobnionych i przesianych przez odpowiednie sita, stąd perkolator w laboratorium. W nalewkach oznaczano: ciężar właściwy, suchą pozostałość, popiół, kwasowość, zawartość składników czynnych, zawartość alkoholu i jego czystość. Ten jeden przykład już obrazuje, ile pracy należało wykonać, aby dojść do produktu finalnego, a to przecież tylko mały ułamek tego, co produkowano i jakie analizy wykonywano w aptece.

Oczywiście apteka jako firma musiała podlegać wymogom ekonomii i mimo trwającej wojny wykazywała zyski. Analizując dokument porównujący zyski apteki w latach 1938,1939,1940 i 1941 należy stwierdzić, że zysk w 1941 roku został osiągnięty i wyniósł 27 683 RM.

Tak dla porównania, robotnicy wykwalifikowani rocznie zarabiali od 1,5–2,4 tysiąca RM. Ceny podstawowych produktów kształtowały się następująco: bochenek chleba 31 F, 1 litr mleka 23 F, 1 kg boczku 2,14 RM, 1 kg masła 3,10 RM, 1 litr piwa 88 F, 10 sztuk papierosów 30 F, a auto marki Volkswagen 1,6 tys. RM. Oczywiście do tego dochodziły jeszcze inne koszty: opał, prąd, mieszkanie... i podatek, ale widać, że apteka była placówką dochodową. Wytwarzanie leków stanowiło przez stulecia kwintesencję aptekarstwa. Obecnie ścisła współpraca pomiędzy apteką a przemysłem farmaceutycznym jest oczywista dla każdego farmaceuty. Ale czy słowa wypowiedziane w 1946 roku przez profesora Wacława Strażewicza na łamach „Farmacji Polskiej”: *rolę apteki sprowadziliśmy do rozdzielczego punktu leków gotowych...*, a o pracy farmaceutów: *...praca w aptece stała się jałową i bezmyślną, pozbawiając farmaceutów w nich pracujących wielu walorów intelektualnych...* są pozbawione zupełnie racji? Receptura, niegdyś stanowiąca dwie trzecie obrotu apteki stale, się zmniejsza. Ogromny

postęp w wielu dziedzinach i rozwój przemysłu farmaceutycznego tłumaczy ten stan rzeczy, jednakże istnieje przecież grupa preparatów, które ze zdecydowaną korzyścią dla chorego powinny być przyrządzane w aptece. Są takie schorzenia, które wymagają indywidualnej terapii, dopasowanie jej do potrzeb pacjenta. Niejednokrotnie więc receptura apteczna staje się szansą na wdrożenie leczenia.

Apteka, w której pracuję, wykonuje m.in. maści o różnym stężeniu z cygnoliną pomocne w leczeniu łuszczycy, maści i roztwory z detreomycyną, a nawet maść z czerwonym siarczkiem rtęci do leczenia ropnych trądzików, w przypadku których zawiodły inne metody, proszki z papaweryną i tlenkiem magnezu przy leczeniu schorzeń gastrycznych, proszki dla noworodków i małych dzieci z wadami serca, wcierki do głowy z pilokarpiną. To oczywiście tylko parę przykładów. Realizujemy także recepty weterynaryjne, ostatnio z proszki z vetorylem.

Moim zdaniem, zalety leku recepturowego są nie do przecenienia. Lek recepturowy jest pozbawiony substancji pomocniczych, w tym konserwantów, dawka jest indywidualnie dobrana do potrzeb leczniczych pacjenta. Niebagatelny jest także element psychologiczny. Lek przecież jest wykonany specjalnie dla jednej osoby, a i koszt jest niski; wynosi obecnie 14 zł. A jaki jest zysk apteki? Posłużę się następującym przykładem:

Mentholi 1,0
Vit A 250 000 j
Anaesthesini 2,0
Hascobaza ad 100,0
M.f. ung. S. 2x dziennie zewnętrznie

Wartość recepty wynosi 161,45 zł, Vat 8% 11,96 zł, taksa laborum 12,33 zł, refundacja 147,45 zł, do zapłaty 14 zł, wartość taksy i marży 44,03 zł.

Uważam, że receptura powinna być integralną częścią współczesnej, nowoczesnej apteki, tak jak były nią laboratoria apteczne w pierwszej połowie XX wieku. Nie zapominajmy, że to właśnie receptura jest miejscem, gdzie kontynuowany jest dawny aptekarski kunszt wytwarzania leków. Wszyscy liczymy na to, że nowym motorem rozwoju współczesnej apteki stanie się profesjonalnie prowadzona opieka farmaceutyczna, która, mam nadzieję, potwierdzi naszą rolę w służbie zdrowia, ale receptura powinna być i tutaj posłużę się słowami profesora Strażewicza *...redu tą, której zawód aptekarski powinien bezwzględnie bronić...*

66
68

- 1 Siegnierapparat mit Zubehör
- 1 Pesialwaage mit Gewichtsarz
- 1 Tablettenmaschine
- 1 Suppositorienmaschine u. Füllmaschine mit Zubehör
- 1 Kalk-Kasten
- 1 Drogen-Kasten
- 1 Baby-Waage
- 1 Leiter
- 1 Tisch

1 Beleuchtungskörper

Laborium:

- 1 Dampf-Destillierapparat
- 1 Reagenzienschrank mit 137 Gefässen und mit den zur Untersuchung benötigten Glasinstrumenten
- 2 grosse Flaschenschränke
- 1 Kollateralschränken
- 1 Trockenschrank

- 1 Presse
- 1 Berkefeldfilter
- 1 Perkolator
- 7 mittlere Glasrichter
- 3 kleine Blechrichter
- 10 Penille - Messuren
- 1 Glaskocher
- 3 Töpfe
- 1 Topf f. Phosphoröl
- 1 Sodatopf
- 2 Bänke
- 2 Tische
- 1 Wanne
- 1 Hocker
- 2 Beleuchtungskörper

- 2 Homöopathische Schränke
- 1 Gelfass
- 2 Beleuchtungskörper

Keller:

- 1 grosses Regal mit 144 Standgefässen
- 14 Glasballons in Korbgeflecht
- 1 Blechkanne
- 1 500,0 Gefäss m. Blechgefäss in Phosphorschrank
- 1 50,0 Gefäss f. Gl. Phosph.
- 2 Böcke mit Holzgestell
- 1 Tisch
- 1 Leiter
- 1 Beleuchtungskörper
- 2 grosse Böcke mit einer Tischplatte

Korridor:

- 1 Brunnenregal
- 1 Schrank f. Verbandstoffe
- 1 Kleiderschrank

Vorratskammer:

- 5 Regale

Reise, den 20. Juni 1942.

Der Verpflegeter,
Erwin Margret Proske.

Georg Wahn
Der Flechter.

Abteilung.

67 85
- 3. Sept. 1942 2

Inventarverzeichnis.

Apothek:

- 3 Apothekenregale mit 417 Standgefäßen
- 1 Wandverkaufstisch mit Glasverkleidung
- 1 Rezeptartisch mit den dazugehörigen Utensilien; 1 Spiegelschrank^a angebaut mit 2 Stenschränken
- 1 Chemisch-analytische Waage
- 3 Waagen mit Gewichten
- 1 Personenwaage
- 1 Registrierkasse
- 1 Einwickelpapierständer mit 2 Rollen
- 1 Spezialitätentaxe
- 1 D.A.4B, 6
- 1 Rezeptartaxe
- 1 Wandverkaufstaxe
- 1 Stadtverschritenbuch
- 1 Kartotek
- 1 Stoler Tisch mit 4 Stühlen
- 2 Beleuchtungskörper
- 1 Leiter
- 1 Fahrradständer
- 1 Füllofen

Stoskammer:

- 2 Bänke
- 1 Tischplatte
- 1 Wandbrett
- 1 Mörser aus Eisen
- 1 Sieb mit Treantsieben
- 1 Wiegemesser
- 1 Lampe für den Untersuchungsapparat
- 1 Kleiderleiste
- 1 Beleuchtungskörper

Materialkammer:

- 3 Regale mit 362 Glas-Standgefäßen u. 158 Blechgefäßen
- 3 Schließbeschränke
- 1 Regal mit 92 Holakästen zur Aufbewahrung v. div. Tees
- 1 Regal f. Übervorräte
- 9 Paßtonnen zur Aufbewahrung von Tee
- 1 Bleichtonne

58
51

steuerbescheide des Finanzamts Neisse aus den gleichen Jahren, ferner eine Bilanz- und Erfolgsrechnung der Apothekenbuchstelle Magdeburg aus 1941.

Infolge der abnormen Umsatzsteigerung des Jahres 1941, von der noch nicht feststeht, ob sie anhaltend sein wird, habe ich zur Prüfung noch die Ergebnisse des Jahres 1938 herangezogen, damit eine breitere Grundlage zur Beurteilung zur Verfügung steht.

Die Umsätze betragen:

1938	72 413,-RM,	
1939	79 076,-RM,	
1940	95 410,-RM,	
1941	133 985,-RM.	381 884,- RM,
		im Durchschnitt: 95 471,- RM.

An Reingewinn wurde erzielt:

1938	13 869,-RM,	
1939	13 055,-"	
1940	15 924,-"	
1941	27 683,-"	70 531,- RM,
		im Durchschn.: 17 634,-RM.

Wareneinkauf:

1938	39 291,-RM	
1939	48 382,-"	
1940	49 963,-"	
1941	77 903,-"	215 539,-RM,
		im Durchschn.: 53 885,-=56,4 %.

Gehaltskonto:

1938	2604,-RM	
1939	2502,-"	
1940	3248,-"	
1941	5017,-"	13 371,-RM
		im Durchschn.: 3 344,-=3,5%.

Das Gehaltskonto ist viel zu niedrig und muss als anormal bezeichnet werden. Ein geordneter Apothekenbetrieb ist mit so wenig Personal nicht gewährleistet; der neue Pächter wird bedeutend mehr Gehalt aufwenden müssen. Für ihn ergibt sich aufgrund der eingereichten Unterlagen - gleichbleibende Verhältnisse vorausgesetzt - etwa folgende Berechnung:

Durchschnittlicher Reingewinn 17 634,-RM,
Berichtigtes Lohnkonto:

Für Apotheker	6000,-RM,	
für Helferin	1240,-RM	
	7240,-RM,	
abzgl.	3344,-"	
	3896,-", abgerundet:	3 900,-RM

sodaß ihm verbleiben

13 734,-RM.

Der

Nigdy nie zapomnę słów pacjentów, którzy kupując leki mówili: *Dzisiaj w waszej aptece pachnie naprawdę apteką...* a to, bagatela, za sprawą decoctum salviae, którego zapach przyjemnie rozchodził się po *Officinae sanitatis*.

Bibliografia:

A. Będkowska-Karmelita, *Przewodnik po Ziemi Opolskiej*, Opole 2008, s. 82-89.

Archiwum Fotograficzne Muzeum Powiatowego w Nysie.

Archiwum Państwowe w Opolu, RO,W. 1, sygn.13381 s. 5-38, 45, 49-52, 55-58, 61-64, sygn.13382 s. 26-29, sygn. 13382 s. 65-66.

E. Kruza, „Biuletyn Farmaceutyczny” Nr2, r.1961.

Apteka prywatna

Kosma i Damian



APTEKA
Kosma i Damian

mgr farmacji Jolanta Radecka



KREMY RECEPTUROWE – TRADYCJA I WSPÓŁCZESNOŚĆ

W latach 90. XX wieku, kiedy w Polsce powstawały apteki prywatne, na rynku kosmetycznym przeważały jedynie kremy Nivea. Powstały one dzięki niemieckiemu farmaceucie, którego zamożna rodzina żydowska przybyła do Gliwic. Był nim dr Oscar Troplowitz, urodzony w 1863 roku w Gliwicach. Nabył on od Paula Carla Beiersdorfa jego aptekę, w której znajdowało się laboratorium apteczne i przekształcił ją w 1882 roku w znany międzynarodowy koncern kosmetyczny Beiersdorf z siedzibą w Hamburgu. W nim m.in. produkowano kremy Nivea, których twórcą był dr Oscar Troplowitz.

W Polsce w skład Grupy Beiersdorf wchodzi Nivea Polska Sp. z o.o. dawna Pollena-Lechia i Beiersdorf Manufacturing Poznań Spółka z o.o.

W 1950 roku została uruchomiona w Polsce fabryka pod nazwą „Uroda” (nazwa pierwotna Warszawska Fabryka Mydła i Kosmetyków Uroda) uznana w latach 70. za największego producenta kosmetyków. W 1971 roku firma weszła do zjednoczenia „Pollena” i rozpoczęła produkcję kosmetyków pod nazwą „Pollena Uroda” przy ulicy Szwedzkiej 20.

Bardzo skromny asortyment kremów na rynku wymusił wręcz konieczność odpowiedzi na zapotrzebowanie odbiorców. Takie były początki zmierzania się z tym tematem w aptecce „Kosma i Damian” na Rynku Starego Miasta w Warszawie.

Ponieważ apteka ta znajduje się w miejscu, które upodobali sobie dawni aptekarze, warto wspomnieć o historii aptekarstwa w tej części miasta. Już w XV wieku w okolicy ulicy Pivnej – pomiędzy Zapieckiem a Wąskim Dunajem znajdowały się kramy apteczne. W 1448 roku właśnie przy ulicy

Piwnej (*platea Monachorum*) niejaki Maczuda sprzedawał swoje medykamenty. Budy apteczne na Rynku starej Warszawy ustawiano według porządku określonego w Uchwale magistratu z 15 marca 1596 roku: od strony południowej – zwanej zamkową albo czwartą – aptekarze Umiaśtowski, Mikołaj Mariani i Michał Fukier. W drugiej części Anna, wdowa po doktorze Mikołaju Alexandrinim, natomiast w trzeciej części aptekarz Paweł Mariani – właściciel apteki przy ulicy Nowomiejskiej, Jan Łyszcz, Franciszek Szeliga, Baltazar Gissa oraz wdowy po Janie Skubim i Janie Erlerze. Ze sklepienia kramów zwisały zioła powiązane w pęczki, często pochodzące z przyaptecznych ogrodów.

Do połowy XVI wieku aptekarze zajmowali się handlem wyrobami woskowymi, korzeniami, winami, miodami i artykułami cukierniczymi, uprzednio wyprodukowanymi. Oprócz tego sprzedawano farby do włosów, perfumy, kremy, atrament i ognie bengalskie.

Na mocy aktu z 1516 roku aptekarze byli zaliczani do cechu złotników i malarzy, później w wykazach podatkowych występowali obok księgarzy i poza listami rzemieślników cechowych. Niekiedy aptekarze należeli do bractw kupieckich.

Konkurencją kramów aptecznych stała się powstała na zamku, prawdopodobnie w 1602 roku, apteka królewska, która dzięki przywilejowi *jus caducum* (prawo kaduka) funkcjonowała do czasów przebudowy placu Zamkowego w 1818 roku. Aptekarze królewscy (serwitorzy) mieli różne przywileje – jako jedyni mieli prawo w testamencie dysponować swoim majątkiem, byli zwolnieni z przyjmowania obywatelstwa miasta, w którym mieszkali, a w związku z tym również z płacenia cła na sprowadzane towary. Aptekę królewską opisał warszawski aptekarz, historyk farmacji polskiej, redaktor „Wiadomości farmaceutycznych” Kazimierz Wenda w książce z 1917 roku pod tytułem: „Apteka na zamku warszawskim i aptekarze królewscy”. Apteka ta była murowana, dwupiętrowa, zlokalizowana przy Zamku Królewskim tuż przy Bramie Krakowskiej (na obecnym placu Zamkowym). Znajdowało się w niej laboratorium apteczne. Była to pracownia alchemiczna, którą stworzył Baltazar Smosarski, alchemik i lekarz Zygmunta Augusta.

W 1820 roku w kamienicy Markiewiczowskiej, znajdującej się po stronie Kołłątaja na Rynku Starego Miasta, zbudowanej w 1. połowie XVI wieku, otwarto aptekę. Podczas powstania warszawskiego kamienica została zburzona. W latach 1952–1953 odbudowano ją według projektu



Mgr Jolanta Radecka w zabytkowym wnętrzu apteki Kosma i Damian.

Jana Bieńkowskiego i ponownie otwarto aptekę. Do 1989 roku była apteką należącą do Przedsiębiorstwa Zaopatrzenia Farmaceutycznego „Cefarm” z siedzibą przy ul. Skierniewickiej 16/20 w Warszawie.

Od grudnia 1989 roku apteka ta z adresem Apteka prywatna ul. Kołłątaja 17/19, 00-228 Warszawa, została apteką prywatną. Grudzień przeznaczony był na uporządkowanie apteki, rozłożenie leków, poprawienie wystroju. Stare meble antyczne, z pięknymi żyrandolami i kinkietami zostały zakupione wraz z lekami od Cefarmu. Część mebli została nieco później wykonana na zamówienie w galerii Mona Lisa na ulicy Hibnera w Warszawie, którą prowadził Wiesław Zawadzki. Apteka rozpoczęła działalność od 02.01.1990 roku. Po kilku miesiącach uporządkowany został adres apteki i zmieniony na Rynek Starego Miasta 17/19.

Z każdym miesiącem apteka stawała się coraz piękniejsza. Znajdowała się w niej ciekawa kolekcja naczyń aptecznych, moździerzy, wag oraz różnych eksponatów z całego świata. Magiczny klimat starej, zabytkowej apteki przyciągał nie tylko mieszkańców, turystów, ale i farmaceutów z całej Polski, którzy przyjeżdżali, aby się dowiedzieć, jaki jest proces przekształcania w apteki prywatne, jakie są formalności związane z otrzy-

maniem koncesji itp. Duże zainteresowanie wzbudzał wystrój apteki. Oprócz starych antycznych mebli, pięknych żyrandoli i kinkietów, podziw wzbudzały znajdujące się na ścianie frontowej obrazy. Jeden z nich przedstawiał ruiny apteki zburzonej podczas powstania warszawskiego. Obok niego znajdowały się dwa obrazy przedstawiające patronów apteki Kosmę i Damiana. Jeden obraz podarowała nam pacjentka w dowód uznania za wzorową obsługę i jako wyraz radości z przemiany, jaka nastąpiła w aptece podczas ostatnich miesięcy. Drugi obraz z Kosmą i Damianem został namalowany przez Krystynę Główniak z Lublina – znaną nam z wielu obrazów o farmaceutycznych motywach.

Apteka na Rynku Starego Miasta w Warszawie nazwę swą wzięła od patronów aptekarzy Kosmy i Damiana. Nie zawsze nazwa kojarzyła się z patronami. Zdarzył się dość humorystyczny przypadek, kiedy bardzo energiczny, młody mężczyzna wszedł pośpiesznie do apteki i zapytał „czy jest Pan Kosma”? „Nie, niestety nie ma”. Odpowiedziała zaskoczona koleżanka. „No to może jest Pan Damian?” Też nie ma! „No to przyjdę jutro” – odpowiedział nieco rozczarowany mężczyzna. Wypadało tylko powiedzieć „zapraszamy”. Tak też się stało, ale oprócz tego młody mężczyzna z zainteresowaniem wysłuchał historii o naszych patronach.

Na uwagę zasługuje dekoracyjny szyld semaforowy przed apteką, obrazujący węża Eskulapa owijającego się wokół kielicha. Szyld ten został



Mgr Jolanta Radecka na tle szyldu apteki Kosma i Damian.

bestialsko zerwany przez kibiców meczu Polska–Szkocja 25.04.2001 roku. Mecz zakończył się remisem 1:1, więc trudno ocenić, czy był to objaw złości, czy radości. Szyld został odtworzony przez Zakład „Hefajstos” Artystyczna sztuka – Waldemara Prusaka z ulicy Freta 21/23, ale nie jest już tak piękny jak poprzedni.

Stare Miasto stanowiło w tym czasie, tj. na początku lat 90. XX wieku, samodzielne miasto w obrębie stolicy. Działające bardzo prężnie Stowarzyszenie Prywatnych Przedsiębiorców Warszawskiego Traktu Królewskiego przyczyniło się do tego, że znaliśmy się wszyscy i staraliśmy się wspierać oraz wzajemnie sobie pomagać. Ta pomoc sprawdziła się podczas strajku na Starym Mieście w odpowiedzi na wymuszane haracze od właścicieli restauracji, galerii, sklepów jubilerskich i z pamiątkami itp. Solidarnie wszyscy zamknęli miejsca prowadzenia działalności gospodarczej, z wyjątkiem apteki i przychodni lekarskiej, które „czuwały”, by służyć w razie potrzeby pomocą. Skutek był natychmiastowy. Skończyły się gangsterskie wizyty.

Apteka ta ze względu na swój ciekawy, zabytkowy wygląd stała się miejscem odwiedzanym przez różne delegacje farmaceutów, którzy przyjeżdżali do Polski na zaproszenie Ministerstwa Zdrowia mieszczącego się na ulicy Miodowej, Naczelnej i Okręgowej Izby Aptekarskiej mających siedzibę na ulicy Długiej 16. W aptecę znajdowała się Kronika, w której goście zostawiali bardzo interesujące wpisy. Byli to m.in.:

- Przewodniczący Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej (PGEU 2001 r.) skupiającą farmaceutów z 32 krajów Europy – Aldan O’Shee.
- Dyrektor Generalny Europejskiego Stowarzyszenia Leków Generycznych (EGA) – Greg Perry.
- Prezes Europejskiego Stowarzyszenia Hurtowników Farmaceutycznych – Seppo Mori.
- Sekretarz Generalna Grupy Farmaceutycznej Unii Europejskiej (PGEU) – Flora Giorgio.

Bardzo interesujące były spotkania różnych delegacji farmaceutów m.in. z: Danii, Francji, Włoch, Litwy, Portugalii, Anglii, Irlandii, Hiszpanii, Sardinii, Brazylii, Australii, podczas których wymienialiśmy doświadczenia zawodowe, rozmawialiśmy o sytuacji aktualnej i przyszłości aptek itp.

W aptecce gościliśmy również Normana Davisa, który spotkał się z farmaceutami w Polskim Towarzystwie Farmaceutycznym w ramach organizowanego programu „Rozsypane brylanty”. Przy tej okazji wspomnę, że nasi sponsorzy Grażyna i Andrzej Furmanowie, jak i Aleksandra i Zenon Ziajowie znaleźli się w gronie „Rozsypanych brylantów”.

Dużym wydarzeniem, jakie przeżywał personel apteki była wizyta królowej Elżbiety II w 1994 roku, która przechodziła obok apteki, patrząc z zachwytem na starą aptekę. Dr farm. Kazimierz Radecki w imieniu aptekarzy życzył królowej długiego życia, co okazało się szczerym życzeniem, bo królowa nadal cieszy się dobrym zdrowiem.

W latach 1993–1994 były wydawane kalendarze zawierające życiorysy Kosmy i Damiana, artykuły o pierwszych polskich farmaceutkach, pierwszych aptekach w Polsce i na świecie, opisy ziół leczniczych, ich zastosowanie, a także opis apteki na Rynku Starego Miasta.

Ten dosyć obszerny rys historyczny jest wprowadzeniem do tematu, który powstał jako odpowiedź na potrzeby osób utrzymujących bliskie relacje z apteką. Do apteki przychodzili wówczas „sąsiedzi” po porady, po pomoc, po leki, ale również po preparaty „poprawiające urodę”.

Zmiany wprowadzone ustawą o działalności gospodarczej z dnia 23.12.1988 roku, opracowaną według projektu ministra przemysłu Mieczysława Wilczka i Mieczysława Rakowskiego, uchwaloną przez Sejm PRL IX kadencji, regulowały w sposób liberalny działalność gospodarczą na zasadzie „co nie jest zakazane, jest dozwolone” i „pozwólcie działać”. To dało możliwość nowo powstałym aptekom prywatnym realizowanie innowacyjnych pomysłów służących rozwojowi rynku farmaceutycznego. Środki farmaceutyczne, które dotychczas nie były wytwarzane w aptekach, a tylko w laboratoriach galenowych znalazły zastosowanie także w aptekach. Z perspektywy czasu można powiedzieć, że tu właśnie zrodziły się pierwsze pomysły, które zapoczątkowały produkcję zarówno kremów, jak i innych środków farmaceutycznych.

W recepturze aptecznej, która stanowiła małe laboratorium apteczne, wykonywane były różne postacie leków – większość z nich na recepty lekarskie, natomiast te, które miały składniki obojętne były wykonywane zgodnie z odpisem recepty. Były to różnego rodzaju maści – na: odmrożenie, oparzenie, piegi, odciski, rozgrzewające (np. maść tygrysia), proszki przeciwbólowe, do czyszczenia zębów, płyny do płukania dziąseł, prze-

ciwłupieżowe, do okularów, wzmacniające do włosów, czopki, globulki, emulsje, zawiesiny, a nawet pigułki.

W związku z tym, że kremy do twarzy wykonywane w aptece cieszyły się wielkim uznaniem i skutecznością, a zarazem zainteresowaniem, powstała konieczność wykonywania większych ilości opakowań, co wymagało przeprowadzenia wymaganych badań i uzyskania zezwolenia. Należy zaznaczyć, że trzeba było przebyć dosyć długą drogę – może nie cierniową, ale wymagającą pokory i cierpliwości. Propozycje wykonywanych kremów miały ładne opakowania, wyglądały estetycznie, a przede wszystkim spełniały swoją rolę – dawały widoczne efekty, leczyły, wzbudzały zaufanie. Nietrudno było tak dobrać składniki, wiedząc, co chcemy osiągnąć. Skóra potrzebuje nawilżenia i odżywienia. Najlepszym „pokarmem” były wówczas witaminy.

Kremy przekazywane były do badań wykonywanych przez Laboratorium Kontrolne PZF „Cefarm” przy ul. Nowolipki 19. Wynik badania zawierał: nr analizy, przedmiot analizy, nazwę wytwórcy, datę produkcji itd.

Następnie próbki kremów były przesyłane do Państwowego Zakładu Higieny przy ul. Chocimskiej 24 z prośbą o wykonanie atestów. Do próbek były dołączone: skład kremów, sposób ich wykonania, działanie i sposób użycia. Dopuszczenie do obrotu następowało na podstawie zezwolenia wydawanego przez Zakład Badania Żywności i Przedmiotów Użytku PZH przy ul. Chocimskiej 24 w Warszawie.

Oto przykłady wykonywanych kremów:

KREM WITAMINOWY

Przeznaczony do pielęgnacji cery suchej i normalnej, a także wrażliwej i niedostatecznie odżywionej. Regeneruje, natłuszcza i uelastycznia naskórek. Spowalnia starzenie się skóry i przywraca skórze blask.

Skład:

Vit. E 3,0

Vit. A 200 000 j.

Ol. Amygdalarum 10,0

3% Sol. Ac. borici 20,0

Eucerini ad 100,0

ol. Lavandulae gtt. XX

Wykonanie:

Eucerynę należy mieszać z roztworem kwasu bornego. Następnie ciągle mieszając dodać olejek migdałowy, witaminy A i E oraz olejek lawendowy.

Działanie:

odżywcze, natłuszczające, zapobiegające nadmiernemu wysuszeniu i pierzchnięciu skóry.

Sposób użycia:

Należy cienką warstwę kremu i delikatnie wklepywać w skórę. Używa się zarówno na dzień, jak i na noc. Wskazany do każdego rodzaju cery.

KREM TŁUSTY POD OCZY

Przeznaczony do pielęgnacji delikatnej i wrażliwej skóry wokół oczu. Zapobiega powstawaniu zmarszczek, zmniejsza i wygładza już istniejące.

Skład:

Vit. E 3,0

Vit. A 200 000 j.

Oleum Amygdalarum 10,0

3% Sol. Acidi borici 20,0

Eucerini

Lanolini aa ad 100,0

Wykonanie:

Eucerynę wraz z lanoliną mieszać z roztworem kwasu bornego. Dodać olejek migdałowy i witaminy ciągle mieszając.

Działanie:

odżywcze, natłuszczające, zapobiegające powstawaniu zmarszczek, regenerujące wysuszoną i zniszczoną kosmetykami skórę.

Sposób użycia:

Smarować na noc powierzchnię skóry wokół oczu, delikatnie masując.

KREM MŁODZIEŻOWY

Poprawia ukrwienie skóry, odżywia, łagodzi różne podrażnienia, pomaga w leczeniu trądziku.



Mase
propolanka



Krem
miodowy



Krem tłusty
pod oczy



Krem
młodziejowy



Skład:

Vit. E 3,0
Vit. A 200 000 j.
Vit. PP amp. II
Vit. B6 amp. II
3% Sol. Acid. borici 20,0
Zinci oxydati 5,0
Eucerini ad 100,0
ol. Lavandulae gtt. V

Wykonanie:

Cynk rozprowadzić niewielką ilością roztworu kwasu bornego – połączyć z resztą roztworu i euceryną. Dodać witaminy i olejek lawendowy.

Działanie:

odżywcze, wysuszające, przeciwtrądzikowe.

Sposób użycia:

Po dokładnym umyciu twarzy nałożyć cienką warstwę kremu i delikatnie wklepywać w skórę. Stosować zarówno na dzień, jak i na noc.

KREM MIODOWY

Zmiękcza i uelastycznia skórę, zwiększa jej przepuszczalność, odżywia, wygładza, odmładza.

Skład:

Miód pszczeli 20,0
Sok ze świeżej cytryny 10,0
Aqua dest. q.s.
Eucerini ad 100,0

Wykonanie:

Miód pszczeli rozpuścić w wodzie, dodając sok z cytryny, następnie połączyć z euceryną mieszając.

Działanie:

odżywcze, ujędrniające skórę twarzy, szyi i rąk.

Sposób użycia:

Nałożyć cienką warstwę kremu i delikatnie wklepywać w skórę. Używać się zarówno na dzień, jak i na noc. Wskazany do każdej cery.

KREM GLICERYNOWY

Krem do rąk, skóry suchej i zniszczonej.

Skład:

Glycerini 12,5

Paraffini sol. 1,5

Paraffini liq. 5,0

Vaselini albi 2,5

Eucerini 3,5

Wykonanie:

Parafinę stałą rozpuścić na łaźni wodnej. Połączyć z parafiną płynną i gliceryną. Następnie zmieszać z euceryną i wazeliną białą. Tworzy się biała, przeświecająca i miękka masa o jednolitej konsystencji. Można dodać 2–3 krople olejku lawendowego w celu uzyskania lawendowego zapachu.

Działanie:

nawilżające, natłuszczające, regenerujące wysuszoną i zniszczoną skórę.

Sposób użycia:

Smarować dłonie po dokładnym umyciu.

W latach dziewięćdziesiątych w recepturze na jednej zmianie wykonywało się minimum 30 recept. Były to różne postacie o przeróżnym działaniu, np.:

MAŚĆ NA ODMROŻENIE

Camphorae 2,0

Balsam peruv. 1,0

Ichtyoli 2,0

Vaselini

Lanolini aa 15,0

M.f.ung.

PROSZKI PRZECIWBÓŁOWE

Acid. acetylsalicylici

Novalgini

Pabialgini aa 0,3

Codeini ph. 0,01

Coff. n. benz. 0,04

M.f. pulv. Nr XX

MAŚĆ NA OPARZENIE

Balsam peruv. 2,0

Vaselini fl. 20,0

Paraffini liq. 30,0

M.f. ung.

MAŚĆ NA ODCISKI

Acid. salicylici

Vaselini fl. Aa 50,0

M.f.ung.

PLYN DO WŁOSÓW

Pilocarpini 0,5

Resorcini 1,0

Thymoli 1,0

Trae Chinae 5,0

Ol. Ricini 5,0

Spir. Salicyl. ad 100,0

M.f.sol.

MAŚĆ NA PIEGI

Bismuthi subnitr.

Hydrargyri

praecipitati albi aa 3,0

Acidi borici

Camphorae aa 0,6

Acidi salicyl. 1,5

Lanolini

Vaselini fl. Aa 12,0

M.f. ung.

PROSZEK DO MYCIA ZĘBÓW

Mentholi 0,5

Acid. citrici 3,0

Natrii chlorati

Natrii carbonici aa 5,0

Calcii carbonici 100,0

Trae Gallarum

Trae Tormentillae aa 4,5

M.f.pulv.

WAPNO DLA PSA

Calcii phosphorici 75,0

Calcii carbonici 25,0

Calcii gluconici

Calcii lactici aa 50,0

Vit. C 2,0

M.f.pulv





Różnorodność i duża liczba wykonywanych leków recepturowych była odzwierciedleniem ówczesnej sytuacji na rynku farmaceutycznym. Apteka była miejscem, w którym wiedza i zaufanie były cenione i docenione. Po dosyć długim okresie zastoju prywatyzacja aptek dała szansę rozwoju i wielostronnej innowacji. Rodziły się pomysły nie zawsze łatwe do zrealizowania, ale możliwe.

Próby stwarzania nowych receptur, w odpowiedzi na zapotrzebowanie rynku, to niewątpliwie początki rozwoju farmacji zmierzające do wytwarzania preparatów leczniczych i kosmetyków w ilościach dużych, czyli produkcyjnych. Takie właśnie były początki przemysłu farmaceutycznego, m.in. Zakładów Produkcyjnych „Aflofarm” i „Ziaja”, które w tym samym czasie rozpoczynały swoją działalność i prowadzą ją z dużym sukcesem.

Wytwarzanie kremów w Aptece Kosma i Damian trwało do czasu ożywienia rynku kosmetycznego wskutek powstania zakładów produkujących duży asortyment kremów kosmetycznych.

Bibliografia:

Iwona Arabas, *Res pharmaceuticae*, 2017, 8–10.

Kazimierz Wenda, *Kartki z życia prywatnego aptekarzy w dawnej Polsce*, „Wiadomości Farmaceutyczne”, 1919, 1–18.

MGR FARM. ZENON WOLNIAK (1933–2020)

Mgr farm. Zenon Wolniak urodził się w 1933 r. W roku 1953 ukończył Liceum Ogólnokształcące (od 1958 r. im. T. Kościuszki) w Wieluniu. Tytuł magistra farmacji uzyskał na Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej w Łodzi w 1959 r.

Po studiach został zatrudniony w Gorzowskich Zakładach Przemysłu Bioweterynaryjnego „Biowet” na stanowisku kierownika Pracowni Leków. Następnie był kierownikiem Oddziału Zaopatrzenia Farmaceutycznego w Gorzowie Wielkopolskim (filii Zielonogórskiego Zarządu Aptek). W latach 1966–1969 pełnił funkcję dyrektora Białostockiego Zarządu Aptek, a następnie kierownika różnych aptek. W latach 1982–1985 przebywał na kontrakcie w Libii, gdzie pracował w tamtejszej aptece otwartej. Po powrocie do kraju został zatrudniony w Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa na stanowisku kierownika Pracowni Płynów. W latach 1991–2004 prowadził własną aptekę. Drugi stopień specjalizacji z zakresu Farmacji Aptecznej uzyskał w 1974 r.

Mgr Zenon Wolniak dodatkowo uczestniczył w szkoleniu techników farmaceutycznych, wykładając latach 1967–1972 przedmiot Technika przyrządzania leków w Medycznym Studium Zawodowym w Białymstoku. W latach 1989–1992 prowadził również wykłady z Ustawodawstwa farmaceutycznego na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Analityki Medycznej Akademii Medycznej w Białymstoku.

Ten znany białostocki farmaceuta bardzo aktywnie uczestniczył w pracach Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego (dalej: PTFarm). W latach 1970–1978 był członkiem Komisji Propagandy Zawodu przy Zarządzie Głównym PTFarm, a od 1976 r. pełnił funkcję przewodniczącego tej



*Mgr farm. Zenon Wolniak podczas
XXVI Sympozjum Historii Farmacji
w Bolestraszczykach w 2017 r.*

Komisji. Jako członek trzyosobowego zespołu z ramienia PTFarm brał udział w opracowaniu projektu ustawy o Izbach Aptekarskich oraz uczestniczył w pracach legislacyjnych, które toczyły się w Sejmie przed uchwaleniem ustawy. W roku 1991 został powołany przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej na członka Komitetu Organizacyjnego Izb Aptekarskich, a później z zaangażowaniem działał w samorządzie aptekarskim. W latach 2003–2011 był członkiem Okręgowej Rady Aptekarskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku (dalej: OIAwB), a w latach 2015–2020 członkiem Okręgowego Sądu Aptekarskiego OIAwB. Od marca 2014 r. pełnił obowiązki redaktora prowadzącego pisma „Farmacja Regionu Północno-Wschodniego. Biuletyn Informacyjny Okręgowej Izby Aptekarskiej w Białymstoku”.

Mgr Zenon Wolniak interesował się również historią farmacji. Ogłosił wiele prac dotyczących dziejów aptekarstwa i aptek Białostocczyzny. Za swoją działalność zawodową i społeczną był wielokrotnie nagradzany i wyróżniany. Otrzymał Złoty Krzyż Zasługi oraz odznakę honorową Za Wzorową Pracę w Służbie Zdrowia. Uhonorowany został również Medalem im. Ignacego Łukasiewicza i Medalem im. Prof. Bronisława Koskowskiego. 8 listopada 2018 r. odebrał tytuł Honorowego Członka PTFarm.

Zmarł 11 lutego 2020 r. Msza święta pogrzebowa została odprawiona 15 lutego 2020 r. Został pochowany na cmentarzu rzymskokatolickim w Wieluniu przy ul. 3 Maja.

Agnieszka Rzepiela
Kraków

CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE LABORATORIUM „HYGEA” MARIANA ZAHRADNIKA W ZŁOCZOWIE

Marian Zahradnik był znany z aktywności w życiu zawodowym, społecznym i wydawniczym. Jako aptekarz pracował nad unowocześnianiem technologii. Produkty z jego Chemiczno-Farmaceutycznego Laboratorium „Hygea” były prezentowane i nagradzane na wystawach krajowych oraz zagranicznych; m.in. były to „dziurkowane pastylki sublimatowe”, kapsułki żelatynowe, czy szafka do przechowywania trucizn. Nazwisko Zahradnika łączy się też ze stosowaniem w aptekach odważników o kształcie powiązanym z nominałem. Referat omawia głównie działalność Zahradnika jako przemysłowca – producenta wyrobów farmaceutycznych.



2020

DZIAŁALNOŚĆ PRZEDSIĘBIORCZA KAZIMIERZA PAŹDZIERSKIEGO W KOŃCU XIX i POCZĄTKU XX WIEKU

Osiedle Gorki (Hory) po raz pierwszy było wspomniane w źródłach pisanych w 1544 roku. Pierwszym właścicielem był książę Drucki-Gorski. W roku 1683 w miasteczku było 510 domów. Odbywały się regularne jarmarki.

Po pierwszym rozbiore Rzeczypospolitej Obojga Narodów w roku 1772 miasteczko weszło w skład orszańskiej prowincji Imperium Rosyjskiego.

Pierwsza apteka w Gorkach została otwarta w 1840 roku. Na całym terytorium współczesnej Białorusi, z kolei, w tych latach istniało już ponad 60 aptek. W roku 1897 miasto liczyło 6735 mieszkańców, w roku 1900 – 7790 osób.

Imię polskiego szlachcica Kazimierza Paździerskiego po raz pierwszy ukazuje się w białoruskich dokumentach w latach 80. XIX wieku. On kupił aptekę mieście Gorki oraz kierował nią do 1917 r. Apteka przynosiła właścicielowi spore zyski. Biografia Paździerskiego oraz jego działalność farmaceutyczna do momentu pojawienia się w Gorkach jest nieznana.

Głośną sławę Paździerski zyskał dzięki temu, że opracował krem „Cazimi Metamorphosa”, skutecznie zwalczający piegi. Jego skład do dziś także jest nieznany.

Oddzielne pomieszczenia w domu prowizora były przeznaczone do sporządzania kremu. Była to produkcja chałupnicza, a robotnicy nie mieli dostępu do procesu mieszania składników. Jedynie Michał Razgon był wtajemniczony w sekret powstawania kremu.



Krem zyskał popularność po otrzymaniu nagrody podczas ogólnoro-syjskiej wystawy w 1896 roku.

K. Paździerski opatentował krem w Anglii. Na etykietkach widniały napisy „cazimi” oraz „źródło piękna”.

Krem Paździerskiego konkurował z podobną produkcją innych wytwórców (fabryki perfum prowizora A. M. Ostroumowa w Moskwie, laboratorium technicznego w Petersburgu oraz innymi). Mimo ostrej konkurencji był on ciągle dostarczany do centralnych hurtowni farmaceutycznych Moskwy, Petersburga, Wilna, Odessy oraz innych dużych miast Rosji.

Po udziale K. Paździerskiego w ogólnoświatowej wystawie w Paryżu (1900 r.) została otwarta główna hurtownia w paryskiej firmie „Schrettet et C”, by realizować ten krem nie tylko we Francji, lecz w jej koloniach także.

Od końca lat 90. XIX wieku do 1912 r. sprzedano więcej niż dwa miliony słoiczek kremu.

Udany biznes pomógł mu dorobić się okazałego majątku. Wybudował w Gorkach piękny duży dom, ozdobił go flamandzkimi obrazami, rzadką porcelaną, muzealnymi dywanami. Za domem został urządzony ogród, gdzie można było znaleźć rzadkie odmiany drzew owocowych, kwietniki, fontanny oraz klaty połączane z pawiami.

Oprócz zajęć podstawowych, związanych z działalnością farmaceutyczną oraz przedsiębiorczą, K. Paździerski prowadził także aktywną pracę społeczną. Od 1902 r. on był członkiem sądu sierocego, w latach 1907–1917 zajmował posadę starosty miasta.

Syn K. Paździerskiego, Antoni, nie poszedł w ślady ojca. Ukończył on kursy prywatnych ziemiomierzy oraz taksatorów przy miejscowym instytucie agronomicznym (obecnie Akademia Rolnicza w Gorkach). Od roku

1906 Antoni służył w Ochotniczej Straży Pożarnej w Gorkach (obejmował różne stanowiska), od marca 1917 roku kierował oddziałem milicji. Był jednym z organizatorów powstania przeciwko bolszewikom w Gorkach 6–7 marca 1918 roku.

Rodzina Paździerskich opuściła Gorki i wyjechała do Polski prawdopodobnie w celu uniknięcia aresztowania.

W latach 1923–2006 w dworze K. Paździerskiego w Gorkach znajdowały się: dom dziecka, magazyn biura zaopatrzeniowego, rejonowy oddział milicji. Lecz w 2007 roku były dwór K. Paździerskiego został włączony do Spisu państwowego pomników historii i kultury Republiki Białoruś. W tymże roku budynek został przekazany do oddziału kultury Rejonowego Komitetu Wykonawczego w Gorkach (miejscowy organ władzy wykonawczej).

W latach 2011–2012 przeprowadzono rekonstrukcję budynku wraz z restauracją w celu wykorzystania go jako muzeum. Podczas remontu w byłym domu aptekarza odnaleziono 38 przedmiotów (sygnatury apteczne, recepty, zapiski lekarza z okresu przedrewolucyjnego).

W 2012 r. w byłym domu aptekarza została otwarta nowa ekspozycja Rejonowego Muzeum Historyczno-Etnograficznego w Gorkach. Jeden z rozdziałów ekspozycji został poświęcony aptece K. Paździerskiego.

Klub Historii Farmacji aktywnie współpracuje z muzeami Białorusi, między innymi z muzeum w Gorkach. W grudniu 2019 roku muzeum w Gorkach odwiedzili potomkowie K. Paździerskiego – Kira Jakimowa oraz jej syn Aleksander (mieszkają w Petersburgu). Kira ma już ponad 85 lat. Ona chce wiedzieć o swoich przodkach jak najwięcej i przekazać swoją wiedzę potomkom.

Jej babcia Klara była córką Adolfa – rodzonego brata Kazimierza. Było ich trzech braci: Kazimierz, Adolf, Józef. Pradziadek Kiri Adolf nie miał styczności z dziełem aptekarskim, lecz jego syn Wacław poszedł w ślady wujka Kazimierza i został prowizorem. Wacław odbywał praktykę ucznia aptekarskiego w aptece K. Paździerskiego w Gorkach w latach 1891–1892.

Po uzyskaniu wyższego wykształcenia farmaceutycznego Wacław otworzył aptekę w mieście Wołogda (Rosja). W tym mieście dotychczas są zachowane dwa dziwne budynki – Dom z mezoninem (coś podobnego do poddasza) oraz Dom z liliami, jak nazywają je powszechnie. W jednym z nich po restauracji została otworzona apteka-muzeum Paździerskiego.

Według jednej z wersji, to akurat Józef na początku podtrzymywał braci finansowo. On był kierownikiem w domu Polakowych – magnatów finansowych, znanych mecenasów, którzy budowali kolej oraz założyli kilka banków. Józef wciągnął w budownictwo dróg również Adolfa.

Niektóre fakty pozwalają sądzić, że część potomków K. Paździerskiego mieszka w Polsce. Po pierwsze, w muzeum historii miasta Brześć (Białoruś) przechowywany jest magazyn, wydany w czerwcu 1931 roku, zawierający reklamę kremu „Cazimi-meamorphosa”. Drugim faktem jest to, że w polskim kalendarzu farmaceutycznym na 1924 rok wspomniany jest Jan Paździerski jako inspektor farmaceutyczny województwa białostockiego.

Niestety, nie wiemy, gdzie spędził swoje ostatnie dni Kazimierz Paździerski. Badania wciąż trwają.

SZAFRAN – CZERWONE ZŁOTO POŁUDNIA

Doświadczenie zdobywane przez człowieka o roślinach i ich właściwościach zaowocowało ogromną wiedzą, na której obecnie opiera się nauka. Jest naszym dziedzictwem, zdobytym dzięki cierpliwości, doświadczeniu i niewyobrażalnemu wysiłkowi naszych przodków. Wystarczy wspomnieć ślady roślin znajdujące w egipskich grobowcach, czy tradycyjną medycynę indyjską ajurweda, której historia sięga dwunastu tysięcy lat przed narodzeniem Chrystusa. Współcześnie, pomimo wysoko zaawansowanej technologii, inspiracją do ciągłego poszukiwania nowych sposobów leczenia są nadal substancje, jakie oferuje nam Natura, należące do świata roślin, minerałów i zwierząt. Przy pierwszych oznakach złego samopoczucia sięgamy najpierw po naturalne remedium łagodzące nasze dolegliwości, a farmaceuci polecają lekarstwa oparte na substancjach pochodzenia naturalnego, przede wszystkim zioła i środki lecznicze na nich oparte np. sylimaryna (Sylimarol) z ostropestu, różne postacie leków z dziurawca – wątrobowe, przeciwdepresyjne, przetwory z korzenia kozłka lekarskiego (waleriany), przeciwgorączkowe syropy lipowe.

Jedną z naturalnych substancji wykorzystywaną od tysięcy lat tak w sztuce leczniczej, jak i kulinarnej, jest mało znany i niedoceniany w Polsce szafran. To cenna przyprawa o charakterystycznym aromacie i smaku, nadająca kolor i podkreślająca smak i aromat każdego dania. *Pierno i szafranno, moja mościa panno* mawiali Sarmaci i piekli szafranowe baby. Szafran to sproszkowany wysuszony słupek kwiatu krokusa *Crocus sativus* Linne. Tylko on ma właściwości lecznicze. Jest to część żeńska kwiatów o kolorze czerwono-pomarańczowym.

Szafran pochodzący z Azji Mniejszej na terenach europejskich zaczął rosnąć spontanicznie. Był uprawiany w: Chinach, Anatolii, Syrii, Egipcie, Libii, Maroku, Hiszpanii, Francji, południowej Austrii, Macedonii, Grecji. We Włoszech w prowincji Aquila, Toskanii, Abruzzo (wg niektórych do Abruzzo krokusy „szafranodajne” przywiózł jeden z hiszpańskich sędziów Inkwizycji w XVI wieku), na Sycylii, a przede wszystkim na Sardynii, gdzie uprawa szafranu sięga czasów Fenicjan¹. We Włoszech pola szafranu to ok. 50 ha (z czego aż 35 ha to tereny Sardynii), jego uprawą zajmuje się profesjonalnie tylko 45 plantatorów. Zdarza się, że rolnicy przeznaczają niewielki kawałek ziemi pod uprawę krokusów na użytek własny. San Gavino, Turri e Villanovafranca – to miejscowości, w których od stuleci Sardyńcy uprawiają szafran. Od 2009 roku szafran z Sardynii zdobył certyfikat DOP – Denominazione di Origine Protetta². Nie przypadkiem przylądek Capo Teluada na Sardynii nazywany jest często Capo Zafferanno – Przylądek Szafranu, to właśnie w tej okolicy uprawia się szafran.

Szafran był znany już starożytnym Egipcjanom, wymieniany jest w papirusie Ebersa³ jako jeden ze składników stosowanych do wykonywania leków. Natomiast wykopaliska w Knossos potwierdzają użycie szafranu jako barwnika stosowanego w dekoracji wnętrz pałacu. Szafran w starożytności doceniali Pedanius Dioskurydes, Hipokrates, Teofrast z Eresos, Galen, Paracelsus, i Pliniusz Starszy, za wspomaganie pracy żołądka, jako lek przeciwskurczowy, obkurczający, nasenny, pobudzający, regulujący wahania nastroju i afrodyzjak. Był uprawiany dość powszechnie, ponieważ oprócz przygotowywania leków, używany był jako barwnik do

¹ Fenicjanie zamieszkiwali tereny obecnej Libii, zachodniej Syrii i północnego Izraela już ok. 3000 lat p.n.e., zaliczani są do tzw. Ludów Morza; prowadzili handel w basenie Morza Śródziemnego, zakładali kolonie na: Cyprze, Malcie, Sycylii, Korsyce, Afryce Północnej, odkryli Wyspy Kanaryjskie i Maderę. Ok. 850 r. p.n.e. przypływają na Sardinie, zakładając kolonie na południu wyspy. Wynaleźli pismo alfabetyczne, znali dobrze metody wytapiania metali i szkła, o czym wspomina Pliniusz Starszy w *Historii Naturalnej* ksiąg XXXVII.

² DOP (*Denominazione di Origine Protetta*) – to znak, który przyznaje UE produktom spożywczym, których wysoka jakość i charakterystyka zależą od regionu, klimatu, w którym zostały wyprodukowane. Produkty ze znakiem DOP muszą przestrzegać zasad uprawy i produkcji, co jest okresowo kontrolowane.

³ Staroegipski papirus medyczny, pochodzący z ok. 1600 r. p.n.e. został odkryty przez niemieckiego egiptologa Georga Ebersa; opisuje choroby wewnętrzne, wskazówki do wykonywania zabiegów chirurgicznych, metody leczenia, sposoby przyrządzania leków.

produktów spożywczych, do napojów, do farbowania tkanin, a nawet do produkcji perfum i lekarstw.

Szafran jest wspomniany w *Metamorfozach* Owidiusza i w jednym z najwspanialszych utworów świata antycznego *Pieśni nad pieśniami*:

Ogrodem zamkniętym jesteś, siostró ma, oblubienico,
Ogrodem zamkniętym, źródłem zapieczętowanym
Pędy twe — granatów gaj,
Z owocem wyborym kwiaty henny i nardu
nard i szafran, wonna trzcina i cynamon,
i wszelkie drzewa żywiczne,
mirra i aloes, i wszystkie najprzedniejsze balsamy.
Tyś źródłem mego ogrodu, zdrojem wód żywych
spływających z Libanu”⁴.

W średniowieczu stosowany był na szeroką skalę w medycynie arabskiej. Arabowie podbijając Półwysep Iberyjski rozpowszechnili jego stosowanie w Hiszpanii. Nazwa szafran pochodzi z języka arabskiego *Za’feran*, co oznacza kolor żółto-złoty. Szafran nazywany był królem roślin czy czerwonym złotem i uważany był za remedium na śmiech i wesołość, zalecany w walce z hipochondrią, a według angielskiego filozofa Francisca Bacona – aby opóźnić efekty starzenia się. W XVIII w. szafran był ważnym składnikiem niektórych leków. Laudanum do praktyki lekarskiej zostało wprowadzone przez Paracelsusa, który zauważył, że opium rozpuszcza się łatwo w alkoholu. Taka nalewka (opium w spirytusie) nosi nazwę *Tinctura Opii*. Sama nazwa Laudanum to też „zasługa” Paracelsusa, pochodzi od łacińskiego chwalić – *laudare*.

Natomiast recepta na laudanum podana przez angielskiego lekarza, Thomasa Sydenhama, *Tinctura Opii crocata* zawierała:

sherry 1 półkwarta
opium 2 uncje
szafran 1 uncja
cynamon w proszku 1 uncja
goździki w proszku 1 uncja.

⁴ *Biblia Tysiąclecia*, Rdz 2, 8—9, <https://biblia.deon.pl/rozdzial.php?id=585> dostęp z dn. 13.03.2021 r.



Hieronim Spiczyński O ziołach tuteicznych y zamorskich i o mocy ich a ktemu ksiegi lecarskie (...) z 1542 r.

Te składniki były gotowane na łaźni wodnej do uzyskania odpowiedniej konsystencji.

Szafran wchodzi w skład leków podawanych przez Marcina Siennika, nazywając go krokusem, natomiast Hieronim Spiczyński w swoim dziele *O ziołach tuteicznych y zamorskich i o mocy ich a ktemu ksiegi lecarskie* (...) z 1542 r. nazywa go już szafranem domowym. W *Capitulum 47* jego dzieła pisze, że *szafran żółdkowi służy... wywodzi flegme z żółtka, wymieszany w octem i stosowany jako okład liszaj zginie, okład z miodu lub wina z dodatkiem szafranu wyciąga jad z ran, a też kwiatki szafranu ogrodowego w winie warzone mleko w piersiach białym głowom ssiadłe rozpuszczają*⁵.

⁵ <https://polona.pl/item/o-ziolach-tuteicznych-y-zamorskich-y-o-mocy-ich-a-ktemu-ksiegi-lecarskie,NDczOTUzNA/2/#info:metadata> dostęp z dn. 13.03.2021 r.

Monografie szafranu znajdują się w *Farmakopei Polskiej II i III* pod nazwą *Stigma Croci* – znamię szafranu, z ciekawą uwagą: nabywać wyłącznie surowiec nie proszkowany. Proszkować w miarę potrzeby. Szafran znajduje się również w niemieckiej *Farmakopea Germanica III* z 1890 r.⁶

Jest to jedna z najczęściej podrabianych przypraw. Dla oszustwa miesza się go z kwiatami nagietka lekarskiego, innych rodzajów krokusów, płatkami maku polnego, płatkami kwiatu granatu, arniki górskiej czy kurkumy.

Kwiaty krokusów tworzą się po pierwszych jesiennych deszczach we wrześniu, a ich zbiór to początek listopada i trwa około 20 dni. Kwiaty należy zbierać o poranku bądź wieczorem, kiedy są dobrze rozwinięte i nie w gorących godzinach, kiedy mogą być zwiędnięte, w ten sposób unika się utraty aromatu. Zbiera się je co dzień lub dwa razy dziennie. Zaraz po zbiorze słupki muszą być wyłuskane, zanim zwiędną kwiaty. Słupki należy suszyć ostrożnie i z troską, najpierw w cieniu, a następnie w palenisku przy rozżarzonych kamieniach lub nad żarem, gorącym popiołem, i bez żadnego dymu, który mógłby zniszczyć naturalny aromat szafranu. Szafran podczas suszenia traci ok. 4/5 ciężaru. W niektórych regionach drugi zbiór odbywa się w czerwcu–lipcu. Bulwy krokusów po 3–5 latach nie dają już odpowiedniej ilości i jakości kwiatów, muszą być więc wymienione. Niektóre z chorób, jakie mogą dotknąć rośliny są na tyle groźne, że ziemia, w której krokusy były uprawiane, po odpowiedniej dezynfekcji musi przeleżeć ok. 6–8 lat. Bulwy *Crocus sativus* Linne sadzone są w większości ręcznie i ręczne są również zbiory. Wszystko po to, aby nie uszkodzić cebulek i kwiatów.

Aby otrzymać kilogram szafranu potrzebnych jest od 100 000 do 140 000 kwiatów⁷. Z jednego hektara ziemi uprawianej z wielką dbałością i w dobrym sezonie można otrzymać nawet 40 kg zebranego szafranu, natomiast po pierwszym roku uprawy ok. 10–15 kilogramów. Szafran należy przechowywać w ciemnych i hermetycznych pojemnikach. Stąd wysoka

⁶ <https://rozanski.li/205/szafran-safran-crocus-jako-lek-i-przyprawa/> dostęp z dn. 13.03.2021 r.

⁷ *Libro Bianco. Zafferano in Europa. Problemi e strategie per valorizzare la qualità e migliorare la competitività*, s. 118, http://www.sardegnaigitallibrary.it/documenti/17_81_20080410110609.pdf dostęp z dn. 13.03.2021 r.

cena szafranu, na którą składa się: praca ręczna, niewielkie tereny uprawy oraz ilość zbiorów⁸. Cena za jego kilogram to ok. 15–30 tys. euro, w zależności od jakości zbioru, czyli ok. 63–126 tys. zł.

Nie wszyscy wiedzą, że szafran, dzięki współczesnym badaniom, jest obecnie uznany przez WHO nie tylko jako środek spożywczy, ale i leczniczy, mający zdrowotny wpływ na organizm człowieka.

Również współczesna medycyna zna jego właściwości i stosowany jest jako przeciwutleniacz w walce ze starzeniem się skóry, w zatruciach, jako środek stymulujący apetyt i metabolizm, wspomaga obniżanie poziomu cholesterolu, ciśnienia krwi, jest naturalnym antydepresantem i środkiem uspokajającym, wspomaga poprawę nastroju, pobudza układ immunologiczny, ma działanie przeciwzapalne, łagodzi także stany napięcia przedmiesiączkowego, stosowany w menopauzie.

Pałki szafranu zawierają barwniki karotenoidowe (krocyna, krocetyna) pikrokrycyna – zbudowana z safranolu i glukozy, (to safranal właśnie nadaje mu specyficzny zapach i smak), wit. B₁, B₂, alfa-karoten, beta-karoten, zeaksantynę, likopen⁹.

Dzisiaj właściwości safranalu i krocyny są dobrze zbadane i udokumentowane. Sprzyjają wzrostowi stężenia serotoniny i dopaminy, odpowiedzialnych za nastrój, a których niedobór może wywoływać stany lękowe, niepewność, stany depresyjne. Szafran łagodzi typowe objawy napięcia przedmiesiączkowego, wahania nastroju i poirytowanie. Stymuluje też pamięć i wspomaga uczenie się. Ma wpływ na pracę nadnerczy, które produkują adrenalinę, która to reguluje i bierze aktywny udział w życiu seksualnym (stąd starożytni polecali go jako afrodyzjak)¹⁰. Napar ziół z szafranem wspomaga leczenie zakażeń jamy ustnej, dlatego stosowany był jako okład na bolące dziąsła u dzieci podczas ząbkowania, często mieszany był wtedy z miodem. Szafran używany jest w kosmetyce, doda-

⁸ Ibidem, s. 52-66, dostęp z dn. 13.03.2021 r.

⁹ <https://rozanski.li/205/szafran-safran-crocus-jako-lek-i-przyprawa/> dostęp z dn. 13.03.2021 r.

¹⁰ Bagur M. J., Salinas G. L. A., Jimenez-Monreal A. M., Chaougi S., Llorens S., Martinez- Tome M., Alonso G. L., Saffron: *An Old Medicinal Plant and a Potential Novel Functional Food*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5943931/> dostęp z dn. 13.03.2021 r.



wany do kremów przeciwzmarszczkowych, rozświetla skórę, dodaje jej słonecznego tonu i wspomaga codzienną pielęgnację skóry trądzikowej. W farmacji szafran jest obecnie stosowany w leczeniu herpeswirusa koi (KHV).

W 2014 r. okulista Benedetto Falsini z Università Cattolica di Roma został wyróżniony nagrodą Ethic Award za badania nad chorobami oczu, które powodują całkowitą utratę wzroku: ślepotę starczą, choroba Stargarda. Badania prowadzone wspólnie z Silvią Bisti wykazały, że szafran uprawiany w regionie Abruzzo może opóźniać choroby oczu i chronić wzrok przed ślepotą¹¹.

Szafran wchodził w skład *Tinctura Opii crocata*, *Tinctura Croci* (nalewka), *Syrupus Croci*, *Emplastrum oxycroceum*, *Stigmata Croci* (podawane dawniej w leczeniu padaczki, hysterii, konwulsji, nerwic wegetatywnych)¹².

¹¹ https://www.repubblica.it/salute/ricerca/2014/03/11/news/zafferano_studio-80727921/amp/ dostęp z dn. 13.03.2021 r.

¹² <https://rozanski.li/205/szafran-safran-crocus-jako-lek-i-przyprawa/> dostęp z dn. 13.03.2021 r.

Używany jest powszechnie, ale dzienna dawka spożycia to ok. 1,5 grama. Spożycie 10 gramów szafranu powoduje skurcze macicy i wywołuje poronienie, a jednorazowe spożycie 20 gramów szafranu może zabić człowieka. Szafran sprzedawany w sklepach to opakowania zawierające 100 miligramów proszku, wystarczająca ilość do przygotowania dania dla 4 osób.

Farmacja jest sztuką przygotowywania środków leczniczych, która od leków prostych przez galenowe, przygotowanych w laboratorium na zapleczu apteki, ewoluowała do współczesnego przemysłu farmaceutycznego, łącząc się na stałe z rozwojem technologicznym. Pomimo upływu tysiącleci człowiek nie przestał i nie przestanie szukać substancji, które są zdolne zwalczać choroby i ulżyć w cierpieniach. Poszukiwania właściwego *medicamentum* były bardzo często przypadkowe, aby z czasem stać się bardziej precyzyjne, a stosowanie ich zamierzone.

I tak właśnie właściwości szafranu znane były już w starożytności, a dzisiejsze badania potwierdzają tylko teorie medyków sprzed wieków. Wzmianki o nim znajdują się w egipskich papirusach, w starożytnych utworach. W średniowieczu i renesansie uważano go za remedium na wszelkie dolegliwości. Był używany do przygotowania maści i kremów odmładzających. W Indiach, Chinach i Tybecie chociażby do farbowania tunik mnichów buddyjskich.



Sardyński szafran z regionu Monreale.

MŁYN KULOWY – ZAPOMNIANY ELEMENT WYPOSAŻENIA LABORATORIUM APTECZNEGO

Od zawsze każda apteka wyposażona była w utensylia aptekarskie (m.in.: tradycyjne aptekarskie wagi, pojemniki do przechowywania surowców, moździerze) oraz urządzenia, które dziś stają się zabytkami techniki. Do tego typu zabytków np. zaliczyć można młyn kulowy¹ służący do proszkowania surowców farmaceutycznych, który będzie niemyślnym bohaterem mojego referatu.

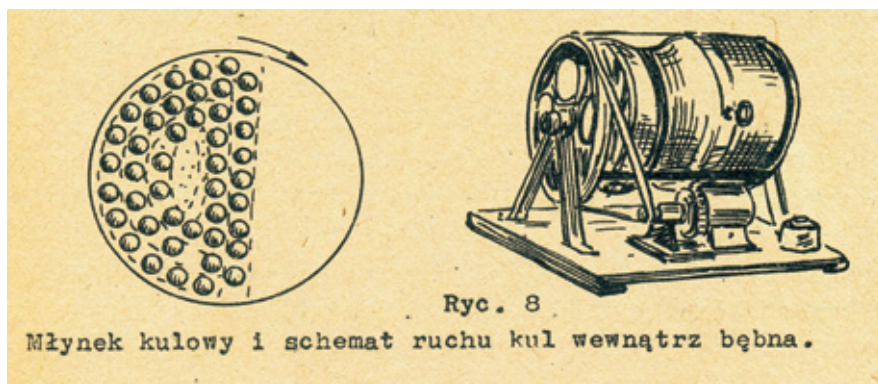
Jak działa młyn kulowy? Składa się on z bębna i kul porcelanowych lub stalowych. Obracający się bęben² podnosi kule na pewną wysokość wraz z materiałem proszkowanym. Kule opadają w dół i mielą przez ścieranie i uderzanie. Ważnym momentem jest właściwe dobranie szybkości obrotów. Przy zbyt dużej szybkości kule nie opadają (siła odśrodkowa), przy zbyt małej nie podnoszą się dostatecznie. Przeciętna szybkość winna wynosić 30–40 obrotów na minutę³. Mielenie trwa długo lecz materiał wychodzi roztarty na bardzo subtelny proszek⁴.

¹ Porcelanowe elementy młyna kulowego firmy Rosenthal zakupiłam na aukcji Allegro 11.01.2021 r. Sprzedawca oferował je jako „słoje Wecka Rosenthal”.

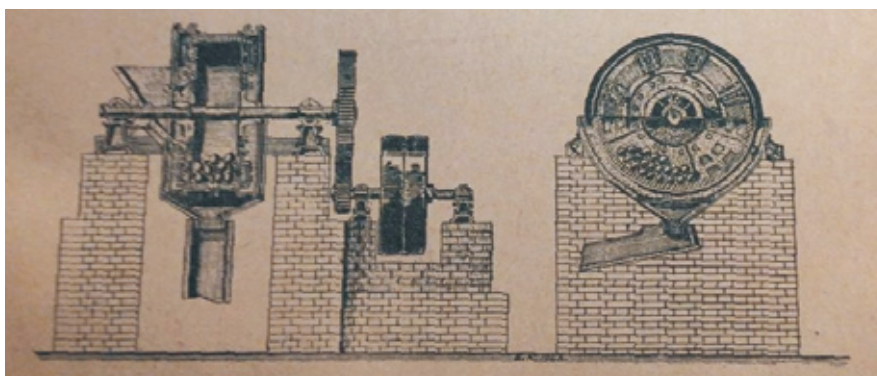
² Na omawianych bębnach młyna kulowego ślady po obrotach widoczne są w postaci ciemnych poziomych rys.

³ Zenon Olszewski, *Farmacja stosowana*, Część pierwsza: *Preparatyka galenowa*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1956, s. 67.

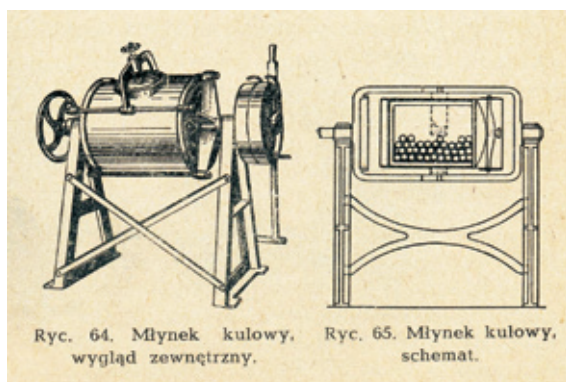
⁴ Feliks Modrzejewski, *Farmacja stosowana*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1961, s. 146.



Młyn kulowy, rys. ze skryptu Zenona Olszewskiego Farmacja stosowana, Część pierwsza: Preparatyka galenowa, Warszawa 1956.



Młyn kulowy, rys. z podręcznika Bronisława Koskowskiego Nauka o przyrządzaniu leków i ich postaciach, Warszawa 1927.



Młyn kulowy, rys. z podręcznika Feliksa Modrzejewskiego Farmacja stosowana, Warszawa 1961.



Prezentowane na zdjęciach elementy młyna kulowego to dwa porcelanowe bębny oraz porcelanowe kule wyprodukowane w niemieckiej fabryce Marktredwitz⁵ należącej do koncernu Rosenthala. Słoje wykonane są z porcelany szkliwionej, posiadają pokrywki. Przy jednym zachowały się stalowe elementy konstrukcji umożliwiające zamontowanie bębna. Kule porcelanowe są biskwitowe. Biskwit to porcelana nieszkliwiona, surowa, ma właściwości porcelany szkliwionej, ale jest delikatnie szorstka, co pozwala na łatwiejsze roztarcie surowca.

Najważniejsze i kluczowe w identyfikacji tych przedmiotów są, jak w przypadku każdej porcelany, sygnatury⁶, tu umieszczone nie tradycyj-

⁵ Marktredwitz, miasto w Bawarii w południowych Niemczech. Ze względu na złoża kaolinu zagłębie produkcji porcelany (podobnie jak Śląsk i dawne kresy wschodnie – Baranówka, Korzec). W 1904 roku powstała tam fabryka porcelany F. Thomas, która już po 4 latach została włączona do dynamicznie rozwijającej się sieci lokalnego potentata, jakim stawał się wówczas Phillip Rosenthal; Marian Andrzej Kareński-Tschurl, *Rosenthal w Polsce*, Poznań 2019, s. 36.

⁶ Sygnatura, jeśli ją odpowiednio przeczytać, powie nam wiele o przedmiocie, jednoznacznie go określa. Można za jej pomocą odczytać nie tylko czas i miejsce powstania przedmiotu, ale także rodzaj materiału, jakiego użyto. Informacje te są przydatne do analizy polskiej porcelany aptecznej, która myłona jest często z porcelitem.



nie na spodzie naczyń, lecz na brzuścach⁷. W ich górnej części znajduje się niezmiennie od założenia fabryki w roku 1879⁸ faksymile podpisu właściciela Philipa Rosenthala⁹. Poniżej nazwa zakładu w Marktredwitz oraz różny na obu naczyniach napis GERMANY oraz GERMANIA odwołujący się do kraju produkcji. Na samym dole fabryczny numer produktu i prawdopodobnie kod pojemności. Sygnatury o takim układzie stosowane były w latach 1953–1965 dla porcelany technicznej (w tym aptecznej). Zakład w Marktredwitz specjalizował się w produkcji właśnie tego typu porcelany. Stanowiła ona sporą część produkcji, ale wyrabiano również

⁷ W przypadku naczyń stołowych (i niektórych aptecznych) sygnatura, jako element informacyjny, umieszczana jest na spodzie naczynia, tak by nie zaburzać jego formy i dekoracji. Porcelana techniczna, do której zaliczamy część naczyń aptecznych, nie spełnia w laboratorium aptecznym funkcji estetycznej lecz użytkową.

⁸ Fabryka Rosenthala została założona w 1879 roku w Selb w Bawarii; Leon Chrościcki, *Porcelana – znaki wytwórni europejskich*, Krajowa Agencja Wydawnicza, Warszawa 1974, s. 344.

⁹ Zastosowanie w sygnaturze faksymile podpisu właściciela było nowatorskim posunięciem, dzięki któremu znajomość marki i jej rozpoznawalność stała się powszechna; Sylwia Tulik, *Porcelana Rosenthal. Przewodnik kolekcjonera*, Podkarpacki Instytut Książki i Marketingu, Rzeszów 2016, s. 12–13.



m.in. naczynia stołowe, drobną galanterię (broszki, biżuterię). Intrygujący jest nietypowy dla sygnatur Rosenthala napis GERMANIA na jednym z pojemników. Niemieckojęzyczne strony poświęcone historii wytwórni podają, że stosowany był na produktach przeznaczonych na rynek włoski¹⁰. Trudno mi tezę tę potwierdzić, bo skąd te naczynia w Polsce? W swoim zbiorze porcelanowych naczyń aptecznych wykonanych przez wytwórnię Rosenthal słowo GERMANIA¹¹ pojawia się dość często, więc skłonna jestem przypuszczać, że być może większość porcelany aptecznej sygnowano w ten sposób. Temat ten wymaga jednak głębszych studiów.

Tu jeszcze słów kilka o tym, skąd porcelana znalazła się w aptece. Obecnie rzadko kiedy pracowity i skrupulatny aptekarz zastanawia się, dlaczego wykonane z tego materiału parownice tak świetnie nadają się do robienia maści, dlaczego nie pękają i znoszą wysoką temperaturę. Jednak nie zawsze praca w recepturze była tak komfortowa. Przez stulecia poszukiwano idealnego materiału do przechowywania surowców farmaceutycznych i produkcji aptecznych narzędzi. Znamy wszyscy z historii drewno, metale, różne rodzaje szkła. Dopiero wynaleziona w 1708¹² roku

¹⁰ <https://www.porcelainmarksandmore.com/germany/bavaria/marktredwitz-01/index.php>; dostęp z dnia 25.04.2021.

¹¹ Jeden z uczestników XXIX Sympozjum Historii Framacji, dr Peter Gorski zauważył, że Germania to słowo brzmiące nieco archaicznie, ale o wymowie uniwersalnej i czytelnej dla każdego Europejczyka (szczególnie po podziale Niemiec na RFN i NRD), i możliwe jest, że rzeczywiście tak mogły być sygnowane przedmioty przeznaczone na eksport.

¹² Edmund de Waal, *Biały szlak. Podróż przez świat porcelany*, Wydawnictwo Czarne, Wołowiec 2017, str. 216.; Leon Chrościcki, *Porcelana – znaki wytwórni europejskich*, Krajowa Agencja Wydawnicza, Warszawa 1974, str. 9.



Przykłady porcelany aptecznej wyprodukowanej przez firmę Rosenthal.

porcelana, okazała się tym najlepszym. Dlaczego? Jest twarda, nieprzepuszczalna, nienasiąkliwa, nieporowata (tak jak np. porcelit), nie chłonie zapachów i cząsteczek. Porcelana okazała się też znakomita do produkcji móździerzy, pistli, parownic i innych przedmiotów wyposażenia apteki i jej laboratorium.

Zaprezentowane elementy młyna kulowego stanowią unikat. Ich wyjątkowość dodatkowo warunkuje pochodzenie – wytwórnia porcelany Rosenthal, słynącej, w świadomości mieszkańców Europy i świata, jako producent najwyższej jakości porcelany¹³ i galanterii stołowej. Marka, nawet produkując porcelanę apteczną zwracała szczególną uwagę na jakość komponentów. Wyroby te są śnieżnobiałe, bez skaz i braków. Dla porównania na ilustracji zestawiałam dwa móździerzyki (fot. poniżej), powstałe mniej więcej w połowie XX wieku: jeden z wytwórni Rosenthala (po lewej), drugi z Ćmielowa. Różnica, nie ujmując naszej rodzimej produkcji, w kolorze i czystości szkliva jest znaczna.



¹³ W parze z jakością idzie również wysoka cena porcelany Rosenthal. Na porcelanę stołową nie każdy mógł i może sobie pozwolić, podobnie jak naczynia apteczne kupowali raczej zamożniejsi aptekarze.

Monika Urbanik, Katarzyna Jaworska
Kraków

WODY MINERALNE SZTUCZNE I ICH WYTWÓRCY

Produkcję wód mineralnych sztucznych rozpoczęto na szeroką skalę w 1. połowie XIX wieku, dzięki pracom drezdeńskiego aptekarza Friedricha Adolpha Struvea (1781–1840). Opracował on metodę wytwarzania wód mineralnych o identycznej z wodami naturalnymi zawartości minerałów. W 1824 roku warszawscy aptekarze: Henryk Spiess, Samuel Elsner i Jan Żelazowski, otworzyli w Ogrodzie Krasińskich pierwszą w Polsce wytwórnię i pijalnię sztucznych wód mineralnych. Z czasem zaczęły powstawać wytwórnie wód mineralnych sztucznych przy aptekach lub też jako samodzielne placówki produkcyjne. Fabryki produkujące wody mineralne w większości zakładane i prowadzone były one przez aptekarzy.



REKLAMA LEKÓW WYTWARZANYCH W POLSCE W OKRESIE MIĘDZYWOJENNYM. ZARYS PROBLEMATYKI

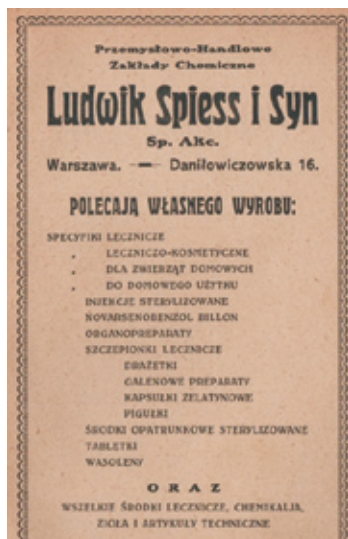
Po zakończeniu I wojny światowej obraz przemysłu farmaceutycznego przedstawiał się zgoła dramatycznie. Budynki i urządzenia zostały zdewastowane, a kapitał wywieziony za granicę. W roku 1921 w 62 firmach (laboratoriach przyaptecznych, wytwórniach, fabrykach) wytwarzano zaledwie 20 specyfików.

Okres międzywojenny nie był czasem ustawicznej prosperity przemysłu farmaceutycznego w Polsce. Po kilkuletniej szybkiej odbudowie i wzroście (1919–1923) następowały naprzemiennie okresy rozwoju (1926–1929 i 1934–1939) i regresu (1924–1926 i 1929–1934). Firmy farmaceutyczne przeznaczały początkowo nieznaczne kwoty na wydatki związane z reklamą leków. Z czasem (szczególnie w latach 30.) sytuacja uległa poprawie.

W II RP rozwinęły się niektóre formy reklamy. Dominowała reklama prasowa umieszczana w powszechnej prasie codziennej i periodykach. W czasopismach fachowych (farmaceutycznych, lekarskich i lekarsko-weterynaryjnych) ogłoszenia reklamowe umieszczano bezpośrednio pośród treści lub w postaci wyodrębnionych insertów. Niebagatelną rolę w przestrzeni ulicznej miały odgrywały plakaty i afisze. Silne firmy farmaceutyczne przeprowadzały tzw. sampling (wręczanie próbek) i rozdawanie ulotek oraz folderów. Stosunkowo później rozwinęła się reklama dźwiękowa w Polskim Radiu i kinowa (przed seansami). Pojawienie się radia jako emitenta reklam środowisko twórców reklamy potraktowało

jako... zagrożenie. W największych miastach powstawały murale i neony.

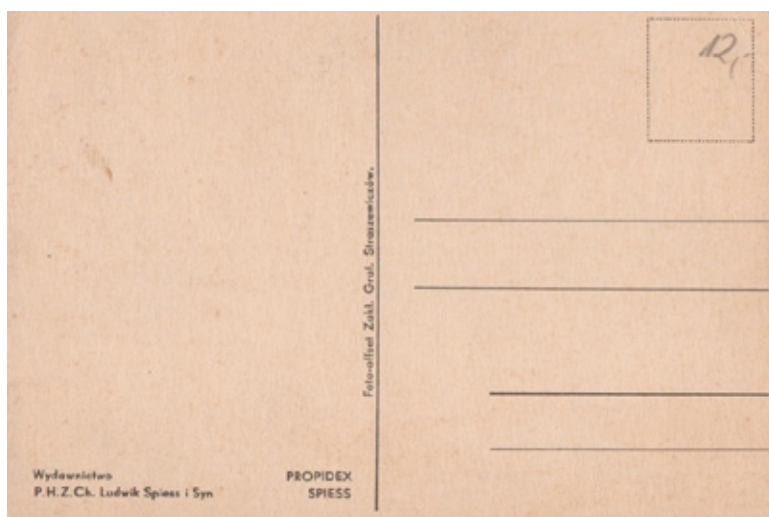
Nasuwa się pytanie: jaką rolę odegrała reklama leków w II RP w odniesieniu do krzewienia wiedzy szczegółowej o lekach i w kształtowaniu popytu na specyfiki lecznicze?



Przekaz reklamowy można prześledzić na przykładzie dużej firmy farmaceutycznej Spiess S. A. Powstała ona w 1823 r. jako Fabryka Płodów Chemicznych. W 1912 r. powstało nowoczesne laboratorium badawcze. Lata II RP przyniosły dynamiczny rozwój. Wdrożenie produkcji kolejnych grup specyfików najlepiej obrazuje progresję i ekspansję fabryki: 1923 r. – organopreparaty, 1925 roku – preparaty złota, 1929 r. – preparaty przysadki i tarczycy, 1932 r. – Polocaina, 1936 r. – sulfonamidy. W Kalendarzu Farmaceutycznym na rok 1926. Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne Ludwik Spiess i Syn Sp. Akc. umieściły wkładkę z ujętym przekrojowo asortymentem.

Wśród specyfików Spiess S.A. istotne miejsce zajmowały leki wytwarzane na bazie szczepionki wg prof. J. Delbeta (1866–1924). Firma opracowała cztery formułacje preparatu: Propidon ampułki, Propidon-Globuli, Propidon-Suppositoria, Propidex maść. Tego ostatniego dotyczą reklamowe kartki pocztowe.





Awers i rewers pocztówki reklamowej preparatu Propidex.

Interesujące prezentuje się zagadnienie konkurowania polskiego Phosphitu i szwajcarskiego Phytinu. Phosphit został opracowany w firmie Spiess S.A. przez dr. Stefana Otolskiego – dyrektora naukowego. Organiczny fosfor otrzymał on z makuchów konopnych w roku 1917. Lata pracy (w tym reklamy) zaowocowały skutecznym wyparciem szwajcarskiego preparatu z rynku polskiego.



Dobrym przykładem firmy skoncentrowanej na jednym specyfiku może być Laboratorium Fizyczno-Chemiczne „Cholekinaza” dr. med. T. Niemojewskiego. Mieszaneczka ziołowa o działaniu żółciopędnym zdobyła uznanie pacjentów polskich i była eksportowana.

Cholekinaza Nr 1, 2, 3 miała działać w kamicy dróg żółciowych, przy „katarze żółćki”, „katarze kiszek”, „katarze dróg moczowych”, sklerozie, łamaniu w kościach, a nawet... przy syfilisie (w okresie rekonwalescencji).

Firma ERBE z Poznania wyraźnie nawiązuje do przekazu walki św. Jerzego ze smakiem. Prezentowana poniżej ulotka (16 stron) podkreśla walory leku w leczeniu chorych na gruźlicę.

Współczesnego czytelnika może szokować zawarty w niej... katechizm przeciwegruźliczy.

Wydawałoby się, że krem i inne produkty wytwarzane pod marką Nivea szybko zawładną rynkiem. Tymczasem cena kremu (od 0,40 zł

Kaszel i jego skutki!



R. BARCIKOWSKI - S. A. - POZNAŃ

Stoję na straży!



NIVEA ezuwa nad tym, by skóra nie wysuszyła się zbyt-
 -no podczas nocy i nie zwiótzczała. Przed udaniem się na
 -spocznik należy zatem skórę starannie nakremować
 NIVEA. Jedynie NIVEA zawiera Euceryl, środek wzmac-
 -niający skórę. Zaprawiona NIVEA skóra jest odpor-
 -niejsza i zachowuje młodzieńczą świeżość i jędrność.

Tylko w znanych
 oryginalnych
 opakowaniach
 po cenie od
 zł 0,40 do 2,60

PERBICO Spółka Akcyjna
 w Poznaniu

do 2,60) stanowiła zaporę dla wielu potencjalnych nabywców. Przedstawiona reklama pochodzi z Tygodnika Ilustrowanego KINO z 20 listopada 1938 r.

W okresie II RP reklama odegrała doniosłą rolę w kształtowaniu wiedzy o lekach i dermokosmetykach oraz stanowiła ważny element indukowania zbiorowego popytu na te preparaty. Omawiane przykłady nie dają podstaw do daleko idących uogólnień, ale wskazują na ważne nośniki reklam. Można wśród nich wymienić: kartki pocztowe (karnety zawierające pocztówki na jeden temat), kalendarze fachowe, ulotki reklamowe, katalogi preparatów. Obszerny temat reklamy leków w okresie międzywojennym został powyżej zaledwie zarysowany. Wykonanie wyczerpującego studium tego frapującego zagadnienia może dać pełną odpowiedź na postawione we wstępie pytanie.

Piśmiennictwo:

„Kalendarz Farmaceutyczny” 1926, 1930, 1935, 1938

Kikta Teodor, *Przemysł farmaceutyczny w Polsce (1823–1939)*, Warszawa 2007

Katalog preparatów Spiess, wyd. VIII, Warszawa 1938

Środki lecznicze W. T. Motor S.A.

Pocztówki reklamowe Propidex

Ulotka reklamowa Cresolan

Ulotka reklamowa Phosphit

Ulotka reklamowa Cholekinaza, 1931

PODSTAWY PRAWNE ORGANIZACJI TOWARZYSTW NAUKOWYCH W POLSCE W XVIII WIEKU

W końcu XVIII wieku w Polsce została przeprowadzona reforma szkolnictwa wszystkich szczebli. Początek tego procesu to przejęcie przez państwo szkół prowadzonych przez zakon jezuitów po jego kasacji w 1773 roku decyzją papieża Klemensa XVI. W październiku 1773 roku Sejm przyjął uchwałę o „Ustanowieniu Komissyi nad edukacją młodzi narodowej szlacheckiej, dozór mającej”, zwanej Komisją Edukacji Narodowej, która działała pod patronatem króla i była odpowiedzialna tylko przed Sejmem.

Reformę szkolnictwa akademickiego Komisja Edukacji Narodowej rozpoczęła w 1777 roku. Przeprowadzenie tego dzieła na Uniwersytecie w Krakowie powierzono Hugonowi Kołłątajowi, a na Uniwersytecie w Wilnie Józefowi Wybickiemu. Normy prawne dotyczące uniwersytetów pod nazwą „USTAWY KOMISSYJI EDUKACYI NARODOWEJ dla STANU AKADEMICKIEGO i na szkoły w krajach RZECZYPOSPOLITEJ przepisane” zostały wprowadzone w 1783 roku. Zgodnie z tym aktem prawnym Uniwersytety zostały określone jako Szkoły Główne. W Krakowie SZKOŁA GŁÓWNA KORONNA, a w Wilnie SZKOŁA GŁÓWNA LITEWSKA.

Prawa i obowiązki oraz propagowanie nauki, która stymuluje rozwój gospodarczy kraju Komisja określiła tak: „Szkoły Główne w trojakim sposobie chce mieć użytecznymi”.

1. W pierwszym sposobie używając je jako:

„Towarzystwo ludzi różnymi naukami zaleconych, a czyniących jedno zgromadzenie; z których każdy, oprócz obowiązków do katedry swojej

przypisanych względem dawania lekcji publicznych, znajdzie w szlachetności swojego serca i gorliwości dla kraju silną pobudkę do rozszerzania w nim światła i potrzebnych wiadomości, już to przez wydawanie pism w różnych materiach Fizycznych lub Moralnych, już to przez odkrywanie prawd użytecznych, i wyszukanie rozmaitych krajowych produkcji, oraz wydoskonalenia sposobów przydatnego onych użycia...”

2. W drugim sposobie – nauczanie na poziomie akademickim.
3. W trzecim sposobie – nadzór nad szkołami wszystkich szczebli.

Ustawy wskazują również sposób organizacji towarzystw naukowych w ramach Uniwersytetu. Szczególną uwagę zwraca się na:

1. Częstotliwość posiedzeń naukowych, które określa się jako posiedzenia publiczne, które są określane jako posiedzenia publiczne.
2. Dobór członków towarzystwa z przedstawicieli różnych zawodów, którzy pracują poza Uniwersytetem.
3. Wskazanie tematów i zagadnie, które należy prezentować na posiedzeniach Towarzystwa.

Zagadnienia te i organizacja Towarzystw Naukowych w ramach uniwersytetu w Wilnie i Krakowie jest tematem niniejszej pracy.

Z LABORATORIUM APTECZNEGO PIOTRA MIKOŁASCHA WE LWOWIE. DWA WYNALAZKI: NAFTA I LAMPA DO JEJ SPALANIA

Jeżeli przywołujemy znaną aptekę lwowską „Pod Gwiazdą”, to głównie dlatego, że w latach 1848–1853 (z przerwą na studia) pracował w niej Ignacy Łukasiewicz i w końcówce tych lat dokonano tam dwu ważnych wynalazków, stanowiących dziś element wiedzy obiegowej.

W XXI w. ukazało się kilka informacyjnych bądź monograficznych ujęć biografii Ignacego Łukasiewicza, farmaceuty i przemysłowca. Publikacje informacyjne na ogół realizuje i upowszechnia Muzeum Przemysłu Naftowego i Gazowniczego im. I. Łukasiewicza w Bóbrce koło Krosna. Z książek ujmujących problem szerzej na przywołanie zasługuje monografia Włodzimierza Bonusiaka, historyka i profesora Uniwersytetu Rzeszowskiego z 2007 r. pt. *Szejk z Galicji. Ignacy Łukasiewicz 1822–1882*, z nowatorskim ujęciem działalności patriotycznej początkującego farmaceuty (Łańcut, Rzeszów). W 2018 r. Instytut Technologii Eksploatacji w Radomiu w serii „Biblioteka Polskiej Nauki i Techniki” pod redakcją prof. Adama Mazurkiewicza, wydał książkę Zbigniewa Wójcika pt. *Ignacy Łukasiewicz*, stanowiącą udokumentowany szkic biograficzny pióra historyka nauk przyrodniczych. W obszernym aneksie przedstawiono ważniejsze źródła historyczne dotyczące farmaceuty oraz przemysłu naftowego w XIX w.

Dokonania Ignacego Łukasiewicza jako farmaceuty najgruntowniej (z wypisami wielu unikatowych źródeł historycznych) przedstawił Wojciech Roeske z ówczesnej Akademii Medycznej w Krakowie (dziś CM UJ). Jego książka *Ignacy Łukasiewicz 1822–1882* miała dwie edycje: w 1962

i 1974 r. Po niewielkim retuszu, uwzględniającym późniejsze publikacje na ten temat, mogłaby z powodzeniem ponownie wejść do obiegu księgarskiego.

Archiwum „Fabryki Nafty w Chorkówce” (miejsca wieloletniej pracy i sadyby Łukasiewicza) po jego zgonie uległo rozproszaniu. To, co udało się w XX w. zebrać Jerzemu Pileckiemu, ostatecznie trafiło do Archiwum Nauki PAN i PAU w Krakowie. Muzeum Farmacji Uniwersytetu Jagiellońskiego ma wiele znakomitych pamiątek, w tym słynny *Manuskrypt* z zapisami treści recept realizowanych w aptekach, w których on pracował. Wspomniane Muzeum w Bóbrce ma głównie pamiątki związane z działalnością przemysłową patrona. Wydaje od lat znaczące poznawczo czasopismo „Wiek Nafty” z artykułami o dokonaniach Łukasiewicza i jego współpracowników.

Monografia biograficzna Ignacego Łukasiewicza jako farmaceuty – przede wszystkim – i przemysłowca, to wciąż sprawa przyszłości. W ostatnich latach utworzono w Polsce rodzaj centrum naukowego z Łukasiewiczem jako patronem. To właśnie oni w 2019 r. przedrukowali (zapewne z uwagi na niewielkie koszty druku) wspomnianą książkę Włodzimierza Bonusiaka i wręczyli ją uczestnikom kongresu inaugurującego ową instytucję. Jest nadzieja, że na tym nie poprzestaną.

Najkrótsza, nieobarczona błędami informacja obiegowa (z liczących się encyklopedii i podręczników akademickich) sprowadza się do kilku słów: Ignacy Łukasiewicz (1822–1883) wynalazca w 1853 r. lampy naftowej i współudziałowiec w roku następnym kopalni oleju skalnego w Bóbrce. Zatem wydarzenia z dwóch kolejnych lat z życia aptekarza, który studia ukończył w Wiedniu (rozpoczął je na Uniwersytecie Jagiellońskim) w połowie 1852 r. Kumulacja wydarzeń ogromna, ale i rozległy obszar ich przebiegu: Austro-Węgry, zwłaszcza północno-wschodnia ich prowincja – Galicja, z tym, że to, co uznać należy w tym czasie za najważniejsze zdarzyło się we Lwowie i Gorlicach, miejscach pracy Łukasiewicza w aptekach¹.

¹ Stosunkowo bogaty zestaw bibliografii podmiotowej zestawiał Z. Wójcik w książce *Ignacy Łukasiewicz*, Radom 2018, s. 203–226. Rozprawa magisterska farmaceuty z 1852 r. *Baryta et Anilinum* nie była publikowana. Losy rękopisu są nieznane. Współwynalazca nafty z ropy galicyjskiej praktycznie nie zabierał głosu w publikatorach.

Na podstawie dostępnych źródeł rzecz możemy ująć następująco: latem 1852 r. Łukasiewicz otrzymuje dyplom magistra farmacji uniwersytetu w Wiedniu i niebawem wraca na stanowisko pracy w aptecę Mikolascha. Innym pracownikiem laboratorium aptecznego jest tam, jak uprzednio, mgr tej samej uczelni – Jan Zeh. Do zadań tych dwóch magistrów w aptecę Mikolascha należało przygotowywanie specyfików dla mniejszych aptek regionu – słowem praca w dobrze wyposażonym laboratorium na lwowskim Łyczakowie.

Pod koniec sierpnia lub na początku września 1852 r. odwiedzają aptekę dwaj handlarze z Borysławia, przywożąc olej skalny i uzyskaną z niego w czasie podgrzewania białą substancję, która po zbliżeniu ognia zapala się jak spirytus. Ci handlarze to Abraham Schreiner i Leib Stierman, trudniący się m.in. sprzedażą smarów uzyskanych z zagęszczonego oleju skalnego (ropy). Pierwszy z nich w czasie doświadczeń z podgrzewaną w kociołku ropą dostrzegł pod pokrywą krople białej cieczy o własnościach zapalnych. Zabrawszy ją, wraz z ropą dotarli oni do apteki Mikolascha, sugerując farmaceutom ewentualną możliwość uzyskania okowity. Właściciela apteki zainteresowały dostarczone substancje. Analiza białego płynu wykazała, że jest on tożsamy ze specyfikiem zwanym w obrocie aptekarskim *Oleum Petrae album*, sprowadzanym z Włoch. Dalej sprawy potoczyły się błyskawicznie. Powstała spółka: Mikolasch, Łukasiewicz i Zeh, z odpowiednim kapitałem. Zeh zajął się „rozgatunkowaniem” ropy. Łukasiewicz wyruszył w Beskidy z zadaniem zakupu jej w miejscach pozyskiwania w celach gospodarczych (smary, garbowanie skór) oraz zapewnienia dostaw. Najpóźniej w grudniu 1852 r. zaczęto aptekom rozsyłać oferty sprzedaży „oleju galicyjskiego”. Odzew był jednak znikomy. Nastawiono się na uzyskanie lepszej jakości medykamentu.

Przypadek zdarzył, że w czasie prowadzenia przez Łukasiewicza analiz uzyskany produkt wybuchł. Skojarzenia farmaceuty były natychmiastowe. Uświadomił sobie, że w Krakowie na zajęciach z prof. Ludwikiem Zejsznerem słyszał o wykorzystaniu ropy do uzyskania światła i że substancja ta w innych krajach nazywa się nafta. Do jej spalania niezbędna była specjalna lampa, bezpieczna w obsłudze. Znaczyło to w praktyce odseparowanie zbiornika z płynem od miejsca spalania. Tak narodził się pomysł knota oraz urządzenia mechanizmu przesuwania go do bezpiecznej części lampy. Bez kłopotu pomysł Łukasiewicza blacharz Adam Bratkowski przekształcił w lampę cylindryczną. Miała ona metalowy zbiornik na

naftę u dołu. W środkowej części znajdowało się urządzenie do podnoszenia knota nasiąkniętego naftą i bezpiecznego jego spalania. Powstałe gazy odprowadzały otwory w górnej części cylindra. Przez szybę z miki na zewnątrz wydostawało się światło. Powstały aparat był bezpieczny w posługiwaniu się nim, choć lepsze światło później uzyskano, zamieniając mikę szkłem.

Pierwsza dwa egzemplarze lampy naftowej przeznaczono na wystawę apteki „Pod Gwiazdą” oraz do jej laboratorium na Łyczakowie. Zainteresowanie publiczne wynalazkiem było minimalne, zważywszy na obecność licznych lamp do spalania różnych produktów. Mikolasch był jednak wiarogodnym aptekarzem i przedsiębiorcą. Gdy po ogłoszeniu przetargu na oświetlenie szpitala miejskiego przedstawił ofertę z ceną niższą od innych – wybrano jego. Bratkowski wyprodukował odpowiednią liczbę lamp, a laboratorium apteki Mikolascha stosowny zapas nafty. W lipcu 1853 r. spółka zakończyła instalację lamp w szpitalu, osiągając stosowny dochód. Przypadek zdarzył, że dnia 31 lipca w nocy trzeba było przeprowadzić pilną operację. Użyto oświetlenia lampami nowo zainstalowanymi. Udana operacja uświadomiła pojawienie się na rynku nowego specyfiku do oświetlania. Kupujący niebawem zorientowali się, że jest to produkt tańszy od innych. Dzień 31 lipca 1853 r. uznany został później za narodziny galicyjskiego przemysłu naftowego.

Niewątpliwie dwaj pracownicy laboratorium Mikolascha w pierwszej połowie 1853 r. byli bardzo zajęci. Skory do patentowania wynalazków Zeh sukces spółki w aptece „Pod Gwiazdą” ciągle traktował produkcję nafty jako drogę do działalności przemysłowej. Łukasiewicz myślał o stabilności życiowej z własną apteką. Różnie zmierzali do wyznaczonych sobie celów. Do początku sierpnia tego roku byli wzajemnie szacującymi się pracownikami apteki Mikolascha. Świadczy o tym następujące zdarzenie: Na wieść prasową o instalacji lamp naftowych w szpitalu lwowskim nadciągnęli do stolicy Galicji Schreiner i Stierman, mający przecież swój udział w całym procesie wynalazczym. Łukasiewicz i Zeh zgodnie wtajemniczają ich w proces pozyskiwania nafty z oleju skalnego, zamawiając zarazem u Bratkowskiego odpowiednią liczbę lamp (zapewne traktowali to jako zachętę do reklamy i pośrednictwo handlowe). Dwaj borysławianie po powrocie do domu podzielili się swoją wiedzą z pobratymcami. Powstały dziesiątki małych destylarni. Późną jesienią 1853 r. nafta z ropy borysławskiej była już produktem handlowym w Wiedniu, pośrednio

wpływając na zainteresowanie dyrekcji kolei północno-wschodniej jej zakupem do oświetlania pociągów.

Spółka w aptecę „Pod Gwiazdą”, po zainstalowaniu oświetlenia w szpitalu lwowskim zakończyła swoją działalność stosownym rozliczeniem kosztów. W najbliższych miesiącach jej udziałowcy – Łukasiewicz i Zeh wybrali własną drogę działalności. Zeh wcześniej złożył wniosek na patent na przeróbkę ropy naftowej na produkty gospodarskie (27.05.1853) i otrzymał go w końcu tego roku (2.12.1853). Takie zapewne były ustalenia z Łukasiewiczem, skoro pierwszy z nich zgłosił wspólny patent na wyrób świec z wosku ziemnego, uzyskany kilkanaście dni później (23.12.1853). Wtedy już każdy pracował „na swoim”. Obrotny farmaceuta lwowski (Zeh) założył destylarnie pod Drohobyczem i jej produktami zaopatrywał własny sklep we Lwowie oraz potrzeby władz miejskich. Prosperował znakomicie do chwili pożaru sklepu w 1859 r., w którym – po silnych oparzeniach – zmarły dwie osoby: żona i jej siostra. Wystawił im okazały nagrobek i na pewien czas wyciszył się. Dopiero w 1875 r. nabył własną aptekę w Borysławiu, okazjnie jedynie kontaktując się z redakcją „Czasopisma Towarzystwa Aptekarskiego”. Z Łukasiewiczem kontaktu nie utrzymywał nawet we Lwowie, gdy ten bywał tam jako poseł na Sejm.

Ignacy Łukasiewicz, mając środki uzyskane ze sprzedaży nafty dla szpitala, zdecydował się na przejęcie w dzierżawę apteki w Gorlicach, w obszarze znanym z prób kopalnictwa oleju skalnego do potrzeb produkcji asfaltów. Prawdopodobnie w końcu 1853 r. tam już zamieszkał i w niewielkim laboratorium przyaptecznym dalej udoskonalał lampę, konsultując się w tej sprawie z producentem lamp w Berlinie. Udoskonalony egzemplarz już w pierwszym kwartale 1854 r. wystawił na skrzyżowaniu ulic w Gorlicach. Wciąż jednak brakowało majątnych ziemian do inwestowania w rozwijającą się gałąź przemysłu. Krótki epizod współpracy z braćmi Aleksandrem i Eugeniuszem Zielińskimi z Nowosądeckiego zakończył się niepowodzeniem i do tego pochłonął fundusze Łukasiewicza wydane na uruchomienie destylarni. Zaczęło brakować środków na opłacenie dzierżawy apteki.

Zdarzył się jednak przypadek, bodaj na początku 1854 r., który otworzył szansę na powstanie przemysłu naftowego w Galicji. Tytus Trzeciecki, ziemianin z Polanki koło Krosna, po powrocie ze studiów zagranicznych zorientował się, że obsługa jego dóbr wykorzystuje do leczenia motylicy u owiec nie dziegiu, tylko gęstej ropy skalnej. Z próbkami udał się do ap-

tekarzy lwowskich, ale nagabywani nie byli zainteresowani pozyskaniem z tego lekarstwa. U przyjaciela, sekretarza miejscowej Izby Handlowej Karola Lensa, dowiedział się, że jedyną osobą w Galicji mogącą się tym zainteresować jest Łukasiewicz w Gorlicach. Udał się tam niezwłocznie i po krótkiej rozmowie miał już plan założenia spółki z aptekarzem, z wykorzystaniem wycieków ropy w dobrach Karola Klobassy w Bóbrce.

Wszystko dalej odbywało się w nieprawdopodobnym tempie, gdyż już w czerwcu 1854 r. w miejscu wycieku ropy uruchomiono „kopanie”. Był nim długi rów, do którego spływała ropa ze źródeł naturalnych. Tam ją zbierano i transportowano do laboratorium aptecznego w Jaśle, gdzie Łukasiewicz zamieszkał. Niebawem w Ulaszowicach wybudowano destylarnię, dowożąc wozami ropę z lasów bobreckich. Zaczęto tam głębić studnie, które okazały się wydajne. Koledzy ze studiów w Wiedniu zapewnili Łukasiewiczowi zbyt nafty dla kolei północno-wschodniej. Natura okazała się jednak kapryśna. Oznaki kryzysu pojawiły się bardzo szybko. Pozyskiwana ropa była coraz gęstsza. Nadawała się do różnych ropopochodnych produktów gospodarczych, ale pozyskiwanie nafty było coraz mniejsze.

Te i inne trudności skłoniły Łukasiewicza do decyzji porzucenia działalności przemysłowej. Postanowił skorzystać z oferty własnej apteki w Płocku, w mieście zamieszkania rodziny żony. Niemal w przeddzień wyjazdu powstrzymał go Trzeciecki. Dnia 23 kwietnia 1861 r. w studni „Wojciech” otrzymano taki wypływ ropy, że trzeba było ją natychmiast zagospodarować. Pozostał więc w Galicji, nie tracąc – przez dzierżawę apteki w Jaśle – kontaktu z wyuczonym zawodem. Osiadł u Trzecieckiego w Polance. Założono tam nową spółkę: Klobassa, Trzeciecki, Łukasiewicz z nadaniem górniczym dla właściciela gruntu (Klobassa). Powstała „Fabryka Nafty”, w której dyrektorem był Łukasiewicz, zarazem właściciel rafinerii w Chorkówce.

Wyżej przedstawiony obraz dotyczący wynalazków dwóch aptekarzy lwowskich oparty został na przekazach źródłowych ujawnionych w książkach Wojciecha Roeskego i Zbigniewa Wójcika, oraz artykułów głównie dwóch znawców problemu: opracowaniu Tadeusza Estreichera z 1934 roku. *Jan Zeh* zapomniany pionier polskiego przemysłu naftowego i Jerzego Pileckiego z 1962 r. pt. *Działalność i znaczenie Ignacego Łukasiewicza*

w pionierskim okresie przemysłu naftowego (1852–1861). Wymowa źródeł niekiedy jest niejednoznaczna. Zwróćmy uwagę, że przekaz samego Łukasiewicza jest wywiadem sporządzonym przez znanego pisarza Szczęsnego Morawskiego, ogłoszonym w Rzeszowie w 1871 r. w jego książce *Świątek boży i życie na nim*. Przyjmujemy, że jest to rzeczowy wywiad dziennikarski, a nie sporządzony przez pisarza obraz fikcyjny. Świadczyłby o tym okresie przemysłu m.in. przekaz o początku destylowania ropy w aptecę Mikolascha. Zapis wypowiedzi: „A był tam aptekarz znajomy mój dobry, niejaki Zeh. Okazuje mu olej i radzimy nad oczyszczeniem jego dalszem. Dodaliśmy kwasów, przepuścili przez alembik i od razu otrzymaliśmy naftę czystą”².

Tak mógł Łukasiewicz problem przedstawić niefachowcowi prowadzącemu wywiad. Niewątpliwie analiza chemiczna dostarczonego przez handlarzy z Borysławia białej cieczy nie zabrała wprawnym (liczba mno-ga) analitykom wiele czasu.

Problem komplikuje się jednak, gdy czyta się wspomnienie ogłoszone w 1889 r. (7 lat po śmierci Łukasiewicza) *Pierwsze objawy przemysłu naftowego w Galicji skreślił Jan Zeh właściciel apteki w Borysławiu*. W obszernym tekście nazwisko współwynałazcy nafty nie pojawia się. Nic o spółce i niepowodzeniu ze sprzedażą medykamentu uzyskanego z destylacji ropy. Przywołał jednak nazwiska handlarzy borysławskich od których Mikolasch miał zakupić kilka beczek ropy destylowanej (sic!). Po czym napisał: „Jako pracownik laboratorium tej apteki zabrałem się do oczyszczenia i rozgatunkowania tego nad wszelki wyraz cuchnącego destylatu. Będąc sam aptekarzem, miałem na oku tzw. włoski olej skalny (*Oleum Petrae album*), który za drogie pieniądze sprowadzaliśmy z obczyzny. Po zwalczeniu niemałych przeciwności (już to dla cuchnącej woni surowca, już dla braku odpowiednich przyrządów), udało się wreszcie surowy ten destylat tak oczyścić i rozgatunkować, że produkt mój (w porównaniu z surowcem prawie bezwonny), wybornym był materiałem do oświetlania i śmiało konkurować mógł z najlepszym włoskim olejem skalnym. Podałem więc o przywilej na właściwy sposób czyszczenia nafty, który w istocie wkrótce otrzymałem”³.

² S. Morawski, *Świątek boży i życie na nim*, Rzeszów 1871, 51.

³ J. Zeh, *Pierwsze objawy przemysłu naftowego w Galicji*, „Czasopismo Towarzystwa Aptekarskiego”, r. 18, 1889, nr 12, s. 203.

Wspomniął o blacharzu Bratkowskim i wyprodukowanej przez niego lampie naftowej – tak mimochodem. Pomiął fakt, że Łukasiewicz wiele czasu poświęcał na to i w aptece wynalazek ten okazał się niezwykle istotny, bo sam przecież pracował nocami (po wykonaniu obowiązków w laboratorium).

Wszystko wskazuje, że zacytowane ujęcie procesu wynalazczego pisał pod wpływem wyraźnych emocji. Sugestię tę niewątpliwie potwierdza fragment jego tekstu z końcowej części artykułu:

„Ale niezbadane są wyroki nieba. Jedni z cudzej korzystając pracy dorabiają się fortuny, inni zaś pomimo pracy mozolnej, na każdym kroku walczyć muszą z rozlicznymi przeciwnościami w tem życiu”⁴.

O ile chodzi o uczestników spółki w aptece „Pod Gwiazdą” i w przemyśle naftowym osiągnął tylko Łukasiewicz. To także jego odkryciem było stwierdzenie, iż *Oleum Petrae album* jest tożsame z naftą, co w konsekwencji uchroniło spółkę przed znacznymi stratami. On też jako pierwszy dostrzegł właściwy sposób zagospodarowania wyprodukowanego głównie przez Zeha medykamentu. Wyjściem z kłopotliwej sytuacji okazała się bezpieczna do spalania nafty lampa. Mając niewątpliwie inżynierski zmysł innowacyjny (pod tym względem był nieoceniony w „Fabryce Nafty” w Bóbrce), wystąpił z pomysłem aparatu do spalania, przez następców tylko udoskonalanych i to zewnętrznie.

Żal Zeha do Łukasiewicza jest ponadto o tyle nieuzasadniony, że pewne badania prowadzili w laboratorium aptecznym Mikolascha razem, ale inne osobno. Łukasiewicz, będąc już „na swoim”, stale wytwarzał nowe produkty z destylowanej ropy. Zeh również wzbogacał swoją ofertę. Patenty, których miał kilka, służyły mu wyłącznie do pokonywania barier urzędniczych – jak sam to napisał we wspomnieniu – głównie przy lokowaniu destylarni w miejscu dla siebie dogodnym.

Nazwiska Łukasiewicza i Zeha jako odkrywców nafty – substancji do uzyskania światła – bez trudu odnajdziemy w zagranicznych monografiach dotyczących początków przemysłu naftowego w Galicji. W popularnej literaturze polskiej jest z tym różnie, choć nikt nie podważa polskości Zeha i jego patriotyzmu, oraz zasług na polu farmaceutycznym, co w 2015

⁴ Tamże, s. 205.

roku Iwona Arabas ujęła w skrócie w najbardziej prestiżowym naszym *Słowniku odkrywców i wynalazców*⁵.

W najnowszej literaturze ukraińskiej o Łukasiewiczu w zasadzie nie pisze się mimo jego zasług dla ucywilizowania części Galicji, która dziś znajduje się w granicach Ukrainy. Janowi Zehowi ostatnio we Lwowie wystawiono okazały pomnik, przedstawiający starszego już aptekarza siedzącego przy stole, na którym ustawiono lampę naftową (model z końca XIX w.). Twórcy pomnika wykorzystali fotografię farmaceuty ujawnioną w 1934 r. przez Tadeusza Estreichera, dając – zapewne – do zrozumienia, iż pod koniec życia Jana Zeha łukasiewiczowski model lampy nie był wtedy znany.

W niczym nie ujmując zasług Jana Zeha dla rozwoju galicyjskiego przemysłu naftowego w okresie jego pracy w aptece Piotra Mikolascha „Pod Gwiazdą”, stwierdzamy jednoznacznie, że wynalazcą był Ignacy Łukasiewicz. On też – do 1870 r. jako aptekarz – jest twórcą wzorowo rozwijającego się przemysłu naftowego w terenach beskidzkich położonych na zachód od Sanu.

Literatura

Arabas Iwona, *Zeh Jan*, [w:] *Polski wkład w przyrodoznawstwo i technikę* [...], red. B. Orłowski, t. 4, Warszawa 2015, s. 468–469.

Bonusiak Włodzimierz, *Szejk z Galicji. Ignacy Łukasiewicz 1822–1882*, Rzeszów 2007; drugie wydanie 2019.

Estreicher Tadeusz, *Jan Zeh zapomniany pionier przemysłu naftowego*, Warszawa 1935. (Odbitka z „Wiadomości Farmaceutycznych”, r. 61 z 1934 r.).

Morawski Szczesny, *Przemysł i Praca. Ignacy Łukasiewicz i ropa galicyjska. (Zeznania własne)*, [w:] tegoż, *Świątek boży i życie na nim*, Rzeszów 1871, s. 50–58. (Przedruk w: Z. Wójcik, *Ignacy Łukasiewicz*, Radom 2018, s. 238–244).

Pilecki Jerzy, *Działalność i znaczenie Ignacego Łukasiewicza w pionierskim okresie*

⁵ Bez wiedzy Autorki do biogramu dołączono fotografię młodego mężczyzny, którym nie był laboratoriusz Mikolascha.

przemysłu naftowego (1852–1861), „Studia i Materiały z Dziejów Nauki Polskiej”, Ser. D, r. 3, 1962, z. 5, s. 3–38.

Roeske Wojciech, *Ignacy Łukasiewicz 1822–1882*, Warszawa 1962; drugie wydanie, zmienione, Warszawa 1974.

Wójcik Zbigniew, *Ignacy Łukasiewicz*, Radom 2018.

Zeh Jan, *Pierwsze objawy przemysłu naftowego w Galicji*, „Czasopismo Towarzystwa Aptekarskiego”, r. 18, 1889, nr 12, s. 201–205. (Przedruk: Z. Wójcik, *Ignacy Łukasiewicz*, Radom 2018, s. 250–257).

SPIS TREŚCI

- 7 WSTĘP
- 11 OGÓLNOPOLSKA SEKCJA HISTORII FARMACJI
2017–2021
- REFERATY
- 19 *Lidia Asendrych-Gempel, Barbara Jakszuk*
OD WÓD MINERALNYCH DO PRODUKCJI LEKÓW
W ZAKŁADACH FARMACEUTYCZNYCH
NA TERENIE WARSZAWY
- 31 *Anton Bartunek*
POŁSKÁ FARMÁCIA NA STRÁNKACH SLOVENSKEJ
FARMACEUTICKEJ TLAČE V ROKU 1958
POLISH PHARMACY IN 1958 ON THE SITES
OF SLOVAK PHARMACEUTICAL PRESS
- 37 *Michał Byliniak, Iwona Arabas*
OD UNIWERSYTECKIEGO LABORATORIUM
W WARSZAWSKIM GABINECIE FARMACEU-
TYCZNYM DO WIRTUALNEJ APTEKI WUM
- 45 *Hanna Cytryńska*
LABORATORIUM APTECZNE A WSPÓŁCZESNY
KOMPLEKS RECEPTUROWY I JEGO
WYPOSAŻENIE
- 57 *Lidia Maria Czyż*
PŁOCKI NOBEL – ADOLF MATEUSZ GĄSECKI
(1868–1952)

- 67 *Aleksander Drygas*
JAK „RODZIŁ SIĘ” I NARODZIŁ PRZEMYSŁ
FARMACEUTYCZNY
- 79 *Ewa Dobrosielska*
PIĘĆ WIEKÓW APTEK PŁOCKICH
- 81 *Iwona Dymarczyk*
PROGRAM CUDOWNA MOC BUKIETÓW, CZYLI
PROPAGOWANIE TRADYCJI, EKOLOGII
I EDUKACJI BOTANICZNEJ
- 83 *Jerzy J. Fąfara*
FRANCISZEK CHRAPKIEWICZ – NIEZNANE DROGI
ŻYCIOWE POLSKIEGO I FRANCUSKIEGO
BIOCHEMIKA
- 85 *Maria Głowniak*
NADZÓR FARMACEUTYCZNY NAD JAKOŚCIĄ LEKÓW
NA PRZESTRZENI WIEKÓW
- 109 *K. Koch, P. W. Górski*
POLSKIE KORZENIE BEIERSDORFA – ŚWIATOWEGO
KONCERNU FARMACEUTYCZNEGO
- 127 *K. Koch, P. W. Górski*
APTECZKA OKRĘTOWA W II RZECZYPOSPOLITEJ
DLA MILIONÓW EMIGRANTÓW
- 129 *Jan Majewski*
KOMISARIAT NACZELNEJ RADY LUDOWEJ I JEJ
WKŁAD W POWSTANIE UNIWERSYTETU
W POZNANIU – UDZIAŁ DECERNENTA JÓZEFA
JASIŃSKIEGO (1854–1933), WŁAŚCICIELA APTEKI
„POD ŻŁOTYM LWEM” W POZNANIU

- 137 *Anita Magowska*
Z HISTORII TECHNOLOGII FARMACEUTYCZNYCH:
EWOLUCJA APTECZNEJ APARATURY
LABORATORYJNEJ
- 139 *Tauras Antanas Mekas*
LITWIN NA POLSKICH SYMPOZJACH HISTORII
FARMACJI W LATACH 1999–2021
- 141 *Maria Pająk*
LABORATORIA APTECZNE – INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ
APTEK W PIERWSZEJ POŁOWIE XX WIEKU;
FUNKCJONOWANIE I WYPOSAŻENIE APTEKI
EICHENDORFFA W NYSIE W LATACH 1927–1945
- 155 *Jolanta Radecka*
KREMY RECEPTUROWE – TRADYCJA I WSPÓŁCZESNOŚĆ
- 169 *Elżbieta Rutkowska*
MGR FARM. ZENON WOLNIAK (1933–2020)
- 171 *Agnieszka Rzepiela*
CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNE LABORATORIUM
„HYGEA” MARIANA ZAHRADNIKA
W ZŁOCZOWIE
- 173 *Walentyna Sosonkina, Hanna Chrom*
DZIAŁALNOŚĆ PRZEDSIĘBIORCZA KAZIMIERZA
PAŹDZERSKIEGO W KOŃCU XIX i POCZĄTKU
XX WIEKU
- 177 *Katarzyna Tulik*
SZAFRAN – CZERWONE ZŁOTO POŁUDNIA
- 185 *Sylvia Tulik*
MŁYN KULOWY – ZAPOMNIANY ELEMENT
WYPOSAŻENIA LABORATORIUM APTECZNEGO

- 193 *Monika Urbanik, Katarzyna Jaworska*
WODY MINERALNE SZTUCZNE I ICH WYTWÓRCY
- 195 *Jerzy Waliszewski*
REKLAMA LEKÓW WYTWARZANYCH W POLSCE
W OKRESIE MIĘDZYWOJENNYM.
ZARYS PROBLEMATYKI
- 201 *Zenon Wolniak*
PODSTAWY PRAWNE ORGANIZACJI TOWARZYSTW
NAUKOWYCH W POLSCE W XVIII WIEKU
- 203 *Zbigniew Wójcik*
Z LABORATORIUM APTECZNEGO PIOTRA
MIKOŁASCHA WE LWOWIE. DWA WYNAŁAZKI:
NAFTA I LAMPA DO JEJ SPALANIA



2020