

APTEKARZ POLSKI

ISSN 1899-8445

APTEKARZ
POLSKI

Pismo Naczelnej Izby Aptekarskiej

Nr 210(188e), luty 2024

FIZJOTERAPIA
UROLOGICZNA [WYWIAD]

PODSUMOWANIE IX KONGRESU
WYZWAŃ ZDROWOTNYCH

WYPALENIE ZAWODOWE
W PRACY FARMACEUTY

#HCC2024



ACCORD INTERDISCIPLINARY CONFERENCE ON DRUG SCIENCES

Warsaw
May
23-25 2024



Project co-financed from the state budget (Polska),
granted by the Minister of Education and Science
under the "Excellent Science II
- Support for scientific conferences" program

 Ministry of Education and Science
Republic of Poland

Organizers:



MEDICAL
UNIVERSITY
OF WARSAW
FACULTY
OF PHARMACY

Certificate:



Patronage:



Marshal of Mazowieckie
Voivodship



WOJEWODA MAZOWIECKI



KOMITET TERAPII
I NAUK O LEKU



AGENCJA
BADAŃ
MEDYCZYNYCH



Sponsors:

Platinum Sponsor Gold Sponsor



shim-pol



Pikralida

Silver Sponsor



Technobis
CRYSTALLIZATION SYSTEMS



2nd Interdisciplinary Conference on Drug Sciences ACCORD 2024 to wydarzenie międzynarodowe, które odbędzie się w Warszawie w Airport Hotel Okęcie, 23-25 maja 2024.

Celem II Interdyscyplinarnej Konferencji Nauk o Lekach ACCORD 2024 jest integracja środowisk naukowych i przemysłowych zaangażowanych na różnych etapach badań i rozwoju leków. Prezentacja dorobku naukowców z różnych dziedzin oraz możliwość spotkań i dyskusji naukowych to krok w stronę przełamania barier komunikacyjnych, stwarzający możliwość nawiązania współpracy i prowadzenia interdyscyplinarnych badań. Konferencja ACCORD stwarza dogodne warunki do prezentacji osiągnięć doświadczonych i młodych naukowców. Stanowi forum dyskusji i wymiany doświadczeń podczas sesji wykładowych i plakatowych oraz Panelu Dyskusyjnego z udziałem zaproszonych ekspertów ze świata nauki i przemysłu.

Do wygłoszenia wykładów plenerowych zaprosiliśmy 14 znakomitych naukowców i ekspertów z całego świata. Dodatkowo planowane są warsztaty "Physiologically based pharmacokinetics (PBPK) modelling and simulation – basic course" oraz "Leveraging the Cambridge Structural Database for pharmaceutical innovation". Planowane jest też wręczenie nagrody Binieckiego – zgłoszenia kandydatów możliwe są do 15 kwietnia 2024r. Wydarzenie posiada certyfikat INFARMA.

Zgłoszenia streszczeń komunikatów można nadsyłać do **31 marca 2024r.**

Więcej informacji znajduje się na stronie: <https://accord.wum.edu.pl/>



WYDAWCA

Naczelna Izba Aptekarska
ul. Grójecka 186 lok. 16,
02-390 Warszawa
tel. 22 635 92 85
nia@nia.org.pl

AUTORZY

mgr farm. Joanna Bilek
dr hab. Maciej Bilek, prof. UR
mgr farm. Jolanta Maciejewska
dr hab. n. farm. Natalia Miękus-Purwin

REDAKTOR NACZELNA

mgr farm. Olga Sierpniowska

REDAKCJA MERYTORYCZNA

dr hab. n. farm. Tomasz Baj, prof. UM
Zastępca Redaktor Naczelnej

KONTAKT

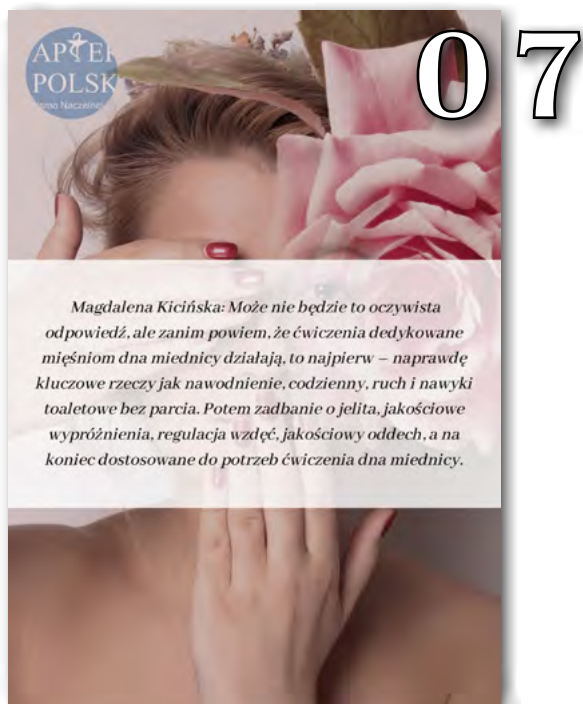
redakcja@aptekarzpolski.pl

ZDJĘCIA I RYSUNKI

Canva, Pixabay, Pikwizard
Fot. Zdjęcie na okładce: Konrad Madejczyk, z archiwum Naczelnej Izby Aptekarskiej

Redakcja Aptekarza Polskiego dokłada wszelkich starań, aby publikowane materiały stały na najwyższym poziomie merytorycznym i były obiektywne. Niemniej prezentowane przez autorów poglądy i opinie są wyrazem ich stanowisk lub wiedzy i Redakcja nie ponosi za nie odpowiedzialności. Interpretacja przepisów prezentowana na łamach Aptekarza Polskiego nie stanowi wykładni prawa. Zabrania się kopiowania treści z niniejszej publikacji w jakiegokolwiek formie bez pisemnej zgody redaktora naczelnego.

SPIS TREŚCI



SKONSULTUJMY SIĘ Z...
FIZJOTERAPEUTKĄ
UROGINEKOLOGICZNA
[WYWIAD]

mgr farm. Joanna Bilek



PIELĘGNACJA
MĘSKIEJ SKÓRY

mgr farm. Jolanta Maciejewska

37 ROŚLINNE PRODUKTY LECZNICZE
W ZALECENIACH EUROPEJSKIEJ
AGENCJI LEKÓW

dr hab. Maciej Bilek, prof. UR

47 PANORAMA SAMORZĄDU

redakcja Aptekarza Polskiego

SPIS TREŚCI



19

Czy przez pracę nie zaniedbujemy któregoś z ważnych dla nas obszarów życia? Czy nie pogarszają się nasze relacje z rodziną i przyjaciółmi, bo praca pochłonęła nas do reszty? Co roku robimy sobie postanowienia, chcemy schudnąć, zacząć się ruszać, żyć zdrowo. A czy przypatrujemy się swojej hierarchii wartości? Czy może tutaj potrzebna byłaby rewizja tak, aby żyło nam się nie tylko dłużej, ale i bardziej świadomie i wartościowo?

**JAK ZAPOBIEGAĆ
WYPALENIU
ZAWODOWEMU W PRACY
FARMACEUTY?**

dr hab. n. farm. Natalia Miękus-Purwin



25

Drugi austriacki roztwór, który da się sporządzić wraz z polskim asortymentem surowców farmaceutycznych, to „Ethanolhaltige Chlorhexidindigluconat Lösung 0,5% / 1%”, a zatem 0,5 lub 1% roztwór diglukonianu chlorheksydyny w etanolu 70%. Austriackie wskazania terapeutyczne to m.in. bakteryjne infekcje skóry oraz rany.

**RECEPTUROWE
WĘDRÓWKI PO EUROPIE.
AUSTRIA**

dr hab. Maciej Bilek, prof. UR

51 TEST WIEDZY

redakcja Aptekarza Polskiego

OD REDAKCJI



mgr farm.
Olga Sierpniowska
Redaktor Naczelna

Aż 3800 osób uczestniczyło w IX Kongresie Wyzwań Zdrowotnych, który odbył się w Katowicach w dniach 7-8 marca 2024 r. Obecna była również reprezentacja Naczelnej Izby Aptekarskiej. Zapraszamy do zapoznania się z fotorelacją z tego wydarzenia i z jego podsumowaniem.

Numer rozpoczynamy wciągającym wywiadem z Magdaleną Kicińską, doświadczoną fizjoterapeutką uroginekologiczną, która dzieli się swoją wiedzą na temat zdrowia narządów miednicy mniejszej u kobiet i mężczyzn. Porusza wiele kluczowych tematów, w tym przyczyny i metody leczenia takich problemów jak ból menstruacyjny, nietrzymanie moczu, dyskomfort podczas współżycia, a także wpływ emocji i czynników psychicznych na problemy uroginekologiczne. Artykuł zawiera również cenne porady, jak dbać o swoje zdrowie i dobre samopoczucie. To wartościowa „pigulka wiedzy” dla farmaceutów pragnących poszerzyć swoje kompetencje w zakresie doradztwa zdrowotnego.

Jakie są kluczowe strategie zapobiegania wypaleniu zawodowemu wśród farmaceutów? Artykuł poświęcony temu zagadnieniu zwraca uwagę na konsekwencje nadmiernego obciążenia pracą i proponuje rozwiązania oparte na równowadze między życiem zawodowym a prywatnym. Prezentujemy w nim porady dotyczące zarządzania stresem, znaczenia wsparcia psychologicznego oraz praktyczne wskazówki, jak dbać o dobrostan fizyczny i psychiczny. Materiał podkreśla również wartość edukacji i budowania wspólnoty zawodowej, oferując konkretne kroki do uniknięcia wypalenia. To esencjonalna inspiracja do zachowania zadowolenia w z wykonywanego zawodu.

Pielęgnacja skóry przestaje być tylko kobiecą domeną. Prezentujemy materiał na temat dostosowania nawyków pielęgnacyjnych do specyficznych potrzeb męskiej skóry. Minimalistyczna, a jednocześnie skuteczna rutyna może przynieść znakomite efekty. Zachęcamy do poznania wskazówek dotyczących wyboru kosmetyków, nawilżania, oczyszczania oraz radzenia sobie z typowymi problemami, takimi jak nadprodukcja sebum czy podrażnienia po goleniu. Ten kompleksowy poradnik niewątpliwie przyda się farmaceutom zainteresowanym kosmetologią.

Recepturowe wędrowki po Europie zaprowadziły nas do Austrii, dzięki czemu mamy możliwość poznania interesującego receptariusza pediatrycznego „Juniormed” opracowanego przez Austriacką Izbę Aptekarską. Jest to opracowanie unikatowe w skali europejskiej. Skupia się na specyfice młodego organizmu i dostarcza nowoczesne, sprawdzone receptury dla dzieci, uwzględniając indywidualne potrzeby i ograniczenia związane z pediatrią. Jest to wyjątkowa gratka dla pasjonatów technologii postaci leków i praktyków receptury aptecznej.

Dla farmaceutów poszukujących głębszego zrozumienia fitoterapii, seria artykułów na temat monografii zielarskich przedstawia fascynujący przekrój przez tradycyjne i nowoczesne wykorzystanie roślin leczniczych. Te teksty nie tylko pogłębiają wiedzę o specyficznych roślinach, takich jak ostropest plamisty, kwiat róży, gojnik czy kora śliwy afrykańskiej, ale również zachęcają do eksplorowania ich zastosowań w praktyce farmaceutycznej, wykraczając poza standardowe podejście do leczenia. Każdy z artykułów składa się na obowiązkową lekturę dla tych, którzy chcą poszerzyć swoje kompetencje o bezpieczne stosowanie roślinnych produktów leczniczych.

Zapraszamy do lektury! ■

Drogie Farmaceutki i Farmaceuci,

w tym wyjątkowym okresie Wielkanocy pragniemy przekazać Wam najserdeczniejsze życzenia ciepła, miłości oraz wewnętrznej harmonii. Niech ten czas przyniesie chwile pełne odnowy i radości, zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym. Życzymy Wam, aby nadchodzące Święta były okazją do odpoczynku od codziennych obowiązków, a także czasem, w którym wszelkie trudy zostaną nagrodzone spokojem i zadowoleniem.

Niech Święta Wielkanocne obfitują w momenty radości i zadumy, a także dają okazję do spędzenia czasu z najbliższymi. Życzymy Wam również, aby zbliżający się czas był pełen nadziei i optymizmu, które inspirują do dalszego rozwijania się, osiągania nowych celów i przekraczania granic.

Wesołych Świąt!

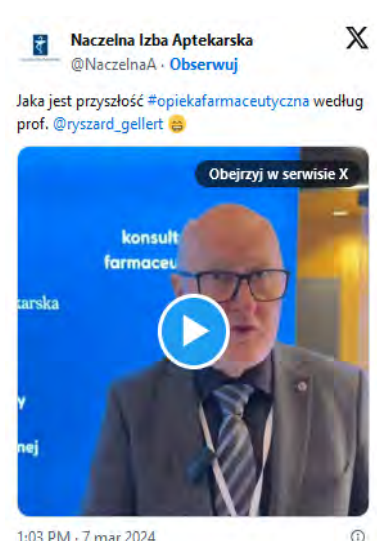
Redakcja Aptekarza Polskiego



*Wesołych
Świąt!*

IX Kongres Wyzwań Zdrowotnych, Katowice 2024

Aż 3800 osób – w tym 2400 stacjonarnie – oraz 400 prelegentów wzięło udział w IX Kongresie Wyzwań Zdrowotnych, który odbył się w Katowicach w dniach 7-8 marca. W wydarzeniu uczestniczyli również farmaceuci, przedstawiciele samorządu zawodowego aptekarzy oraz reprezentacja Naczelnej Izby Aptekarskiej: Prezes NRA – mgr farm. Marek Tomków, Wiceprezisi NRA: dr n. med. Alina Górecka i dr n. farm. Mikołaj Konstanty, Dyrektor Biura NIA – Marta Wojdyr, Szef Biura Prasowego NIA – Konrad Madejczyk oraz członkowie Zespołu ds. Standaryzacji Opieki Farmaceutycznej NIA – mgr farm. Olga Sierpniowska i mgr farm. Artur Jędra. ■



7

mgr farm. Joanna Bilek

Skonsultujmy się z... fizjoterapeutką uroginekologiczną

Świadomość potrzeb własnego ciała i rozumienie tego, co się w nim dzieje to przydatna, ale jednocześnie niełatwa umiejętność. Bardzo często poprzestajemy na powierzchownym zaspokajaniu podstawowych codziennych konieczności, nie dbając np. o odpoczynek, zdrowe odżywianie, ruch, relaks... Z czasem takie zaniedbania prowadzą do różnych dysfunkcji naszego organizmu, który poprzez rozmaite objawy przypomina nam, że jest bardzo złożoną strukturą. Dziś wspólnie z fizjoterapeutką uroginekologiczną Magdaleną Kicińską zastanowimy się nad przyczynami dolegliwości związanymi z narządami miednicy mniejszej, sposobami przywrócenia fizjologicznych funkcji organizmu oraz nad tym, jak na co dzień zatroszczyć się o zdrowie.

SKONSULTUJMY SIĘ Z...



**FIZJOTERAPEUTKĄ
UROGINEKOLOGICZNĄ**

MAGDALENA KICIŃSKA
@MAGDA.KICINSKA

Magdalena Kicińska – fizjoterapeutka uroginekologiczna, psycholożka, trenerka pilatesu. Ukończyła m.in. szkolenia w zakresie metod pracy z blizną i pracy z bólem w podejściu biopsychospołecznym. „Lubię mówić o tym, że każdy z nas ma wpływ na swoje ciało, że posiadamy dużo sprawczości i możliwości pracy z bólem, nietrzymaniem moczu, migrenami czy napięciami. Pomagam kobietom poczuć, że ich ciało nie zawodzi. Uczę uważności na swoje ciało”.



Joanna Bilek: Na początek wyjaśnij nam proszę, co to jest fizjoterapia uroginekologiczna, bo choć staje się coraz bardziej popularna w Polsce, to z pewnością są jeszcze osoby, dla których jest to zupełnie nieznaną dziedziną.

Magdalena Kicińska: Fizjoterapia uroginekologiczna zajmuje się szeroko rozumianym zdrowiem kobiet i mężczyzn w zakresie przede wszystkim narządów miednicy mniejszej, czyli związanych z układem moczowym, rozrodczym i wydalniczym. A przybliżając temat: głównymi dolegliwościami z którymi pacjentki się zgłaszają są bolesne miesiączki, bolesne współżycie, przygotowanie do porodu i powrót do funkcji po nim, nietrzymanie moczu, blizny po porodzie.

Joanna Bilek: A w przypadku mężczyzn? W jakich dolegliwościach pomaga fizjoterapia uroginekologiczna?

Magdalena Kicińska: Ja osobiście nie pracuję z mężczyznami, natomiast fizjoterapia ma dużo do zaproponowania dla panów z dolegliwościami prostaty, zaburzeniami wytrysku, kontrolą oddawania moczu i stolca, zaparciami, hemoroidami, po operacjach i nowotworach układu moczowego, prostaty i jelit.

Joanna Bilek: Przyjrzyjmy się zatem dzisiaj najczęstszym kobiecym dolegliwościom. Ból menstruacyjny to problem z którym stykamy się również w aptece. Jakie są najczęstsze przyczyny tego, że kobieta źle się czuje podczas menstruacji, a nawet odczuwa ból? Jak można temu zaradzić?

Magdalena Kicińska: Ból może być powodowany niedoborami w diecie, zbyt dużym napięciem na mięśniach, słabym drenażem macicy, chorobami takimi jak endometrioza czy mięśniaki, zaburzeniami hormonalnymi, przeciążeniem układu nerwowego, nieprawidłową pracą przepony, a czasami nawet zbyt małą ilością spożywanych płynów. I przekładając to na terapię – staram się zaopiekować pacjentką z różnych stron. Konieczne jest badanie ginekologiczne, często też wsparcie farmakologiczne, a moja działka to zadbanie o pacjentkę pod kątem emocji i ciała – jego ruchomości i prawidłowej funkcji.

Joanna Bilek: Jakie emocje i czynniki psychiczne mogą wpływać na to, że miesiączkę odczuwamy jako bolesną? I co masz na myśli mówiąc, że dbasz o „ruchomość” ciała?

Magdalena Kicińska: Ból jest modulowany przez wiele czynników – biologicznych, psychicznych i społecznych. Z zakresu psychiki: to na przykład podwyższony poziom stresu, przeżywanie trudnych sytuacji, niewyspanie, ale też uczucie przygnębienia, bezsilność, apatia czy tak zwany „gorszy dzień” w pracy, szkole czy relacjach, mogą powodować, że próg bólu będzie niższy. A jeśli chodzi o „ruchomość” w ciele, to lubię widzieć nasze ciało jako żywą istotę, i w tej żywotności ruch jest kluczowy na każdym poziomie – od ruchów oddechowych, przez przepływ krwi, ruch perystaltyczny jelit, po stawy, mięśnie, powięzi. I dbając o tę „ruchomość” dajemy ciału jak najwięcej przestrzeni, ślizgu, miękkości i w zakresie oddechu i drenażu macicy (czyli prawidłowego odpływu krwi z jej okolic) oraz odpowiednie zakresy w stawach kręgo-

słupa, bioder. Ruch jest kluczowy dla naszego zdrowia, i ten globalny w mięśniach i stawach, i ten lokalny w naczyniach i narządach.

Joanna Bilek: Bardzo ciekawe wytłumaczenie! Chciałam zapytać teraz o kolejną dolegliwość: nietrzymanie moczu. Jak jest podłoże tego problemu i możliwości jego zniwelowania?

Magdalena Kicińska: Znowu przyczyn może być dużo: nieprawidłowe nawyki toaletowe, ciąża czy poród (nie tylko siłami natury), nawracające infekcje moczowe, nawet nawykowe wciąganie brzucha. Ale nie lubię się skupiać na tych przyczynach, bo to często tworzy taką narrację strachu – zdecydowanie bardziej lubię pokazywać, jak ciało jest doskonałe w swoich możliwościach regeneracyjnych, jeśli mu na to pozwolimy i terapia nietrzymania moczu często właśnie na tym polega. Na nauczaniu się jakościowego ruchu mięśni dna miednicy, ale też całego ciała, dobrych, wspierających nawyków, czasami trochę terapii manualnej, żeby zainicjować procesy regeneracji. I ciało wraca do swoich funkcji.

Joanna Bilek: Nie patrzysz zatem na ciało jako niedoskonałość tylko dostrzegasz sygnały i informacje, które wysyła, jeśli jest niewłaściwie „zaopiekowane”? A czy może miałybyś jakieś ogólne wskazówki dla kobiet dla których nietrzymanie moczu jest codzienną dolegliwością, zanim wybiorą się na konsultację do fizjoterapeuty uroginekologicznego?

Magdalena Kicińska: Tak, uwielbiam dawać pacjentkom poczucie, że ich ciało nie zawodzi, nie jest po to, żeby utrudnić życie. Z ogólnych wskazówek to pierwszą – zawsze – jest jego słuchanie i obserwowanie! My jesteśmy ekspertami od swojego ciała i my najlepiej je rozumiemy, więc ta obserwacja jest najważniejsza. Po to, żeby wiedzieć, kiedy coś się dzieje i odpowiednio zareagować. A inne dodatki to: proszę postarać się nie przec na toalecie, nie oddawać moczu na zapas, dużo się ruszać, a potem dużo odpoczywać.

Joanna Bilek: Bardzo miłe zalecenia! Domyślam się, że w swojej pracy spotykasz się z pacjentkami, które skarżą się na ból przy współżyciu. Jakie są przyczyny tej dolegliwości?

Magdalena Kicińska: Zawsze mówię, że ból jest sygnałem, informacją, którą wysyła ciało, żeby o czymś powiedzieć! Nie zawsze możemy znaleźć przyczynę, bo to bardzo rozległy problem, ale przyczynami bólu przy współżyciu mogą być: zbyt napięte mięśnie dna miednicy, blizna po nacięciu/

pęknięciu krocza, ale też po cesarskim cięciu, urazy kości ogonowej, napięcie na więzadłach macicy. Na odczuwanie bólu podczas współżycia wpływają również m.in.: zaburzona praca jelit, zapalenia pęcherza, infekcje bakteryjne i grzybicze, nieprawidłowa praca nerwu sromowego, który unerwia prawie całe dno miednicy, endometriozę, żylaki, zaburzenia przepływu krwi w miednicy, zaburzenia hormonalne. Oczywiście niemałe znaczenie odgrywa sfera psychiczna: wcześniejsze doświadczenia, przekonania, strach, obawy... Trochę tego się nazbierało! Warto sprawdzić i warto dać sobie szansę, zwłaszcza, że to naprawdę częsty problem.

Joanna Bilek: Czy mogę zapytać od czego wychodzisz w pracy z pacjentkami, które przychodzą po pomoc do Ciebie właśnie z odczuwaniem bólu przy współżyciu? Czy może miałybyś jakieś uniwersalne wskazówki, niezależnie od przyczyny tej dolegliwości?

Magdalena Kicińska: Pewnie! Zaczynam zawsze od wywiadu, czasami też od kwestionariuszy, które nam pomogą ukierunkować pracę. I nie zawsze są to pytania, żeby znaleźć przyczynę, ale też pozwalają nam zaobserwować wszystkie inne czynniki, związane z przeżywaniem tego bólu. Niestety nie mam nic „uniwersalnego”, chociaż może włączenie technik relaksacji: oddechu, treningu uważności czy innych form relaksu byłoby takie „uniwersalne”. Dające wyciszenie ciała i psychice.

Joanna Bilek: Ciąża i poród to chyba najbardziej intensywne procesy dla kobiecego ciała, a zwłaszcza dla narządów rodnych i zlokalizowanych w obrębie miednicy. Czy w czasie ciąży i po porodzie warto skorzystać z opieki fizjoterapeutki uroginekologicznej?

Magdalena Kicińska: Tak, nie mogłabym chyba inaczej odpowiedzieć, ale naprawdę wierzę w to, że przygotowanie do porodu zmienia jego przebieg. Przygotowanie z wielu stron: ciała, ruchu, zmniejszenia stresu i obaw związanych ze zmianami w ciele, ale też czucia swojego ciała. Uważam, że jest to ogromnie ważne, ponieważ daje kobiecie poczucie sprawczości i narzędzia do wykorzystania, żeby sobie pomóc radzić z bólem czy innymi trudnościami związanymi z ciążą. Jeśli chodzi o te zmiany w ciele, o których mówisz, w trakcie ciąży są naturalne, trudne, wymagające, czasami przeciążające, więc oczywiście różne formy ruchu będą bardzo wskazane, aby wesprzeć ciało w regeneracji po tak dużej pracy, zarówno ćwiczenia oddechowe, mięśni dna miednicy, jak i całego ciała.

Magdalena Kicińska: Może nie będzie to oczywista odpowiedź, ale zanim powiem, że ćwiczenia dedykowane mięśniom dna miednicy działają, to najpierw – naprawdę kluczowe rzeczy jak nawodnienie, codzienny, ruch i nawyki toaletowe bez parcia. Potem zadbanie o jelita, jakościowe wypróżnienia, regulacja wzdęć, jakościowy oddech, a na koniec dostosowane do potrzeb ćwiczenia dna miednicy.

Joanna Bilek: Czy profilaktycznie – nawet jeśli nic nam nie dolega – warto wybrać się do fizjoterapeutki uroginekologicznej, aby skonsultować swój stan zdrowia?

Magdalena Kicińska: To pytanie zostawiam każdej kobiecie – niech odpowiedź będzie zgodna z nią samą. Mnie najlepiej pracuje się z pacjentkami, które przychodzą w zgodzie ze sobą, chcą to zrobić dla siebie, dla swojego zdrowia, urody, czy jakiegokolwiek innej motywacji, ale czują, że to dla nich. Absolutnie nie trzeba mieć żadnych dolegliwości, żeby o sobie zadbać, również w zakresie zdrowia miednicy mniejszej i ja zachęcam, bo profilaktyka jest często znacznie przyjemniejsza niż leczenie.

Joanna Bilek: A jeśli chodzi o mięśnie dna miednicy: jakie są sposoby, aby je wspierać?

Magdalena Kicińska: Może nie będzie to oczywista odpowiedź, ale zanim powiem, że ćwiczenia dedykowane mięśniom dna miednicy działają, to najpierw – naprawdę kluczowe rzeczy jak nawodnienie, codzienny ruch i nawyki toaletowe bez parcia. Potem zadbanie o jelita, jakościowe wypróżnienia, regulacja wzdęć, jakościowy oddech, a na koniec dostosowane do potrzeb ćwiczenia dna miednicy.

Joanna Bilek: Zapewne Twoje doświadczenie w pracy z kobietami jest już niemałe... Ciekawa jestem czy coś Ci się nasuwa ważnego, co chciałabyś przekazać wszystkim kobietom? Może jakaś „złota porada”?

Magdalena Kicińska: Bardzo lubię mówić o tym, że mamy wpływ na swoje ciało. Mamy dużo sprawczości i możliwości pracy z ciałem, bólem, nietrzymaniem moczu, migrenami czy napięciami. To nie jest Twoja uroda. Twoją urodą jest zdrowe i spokojne ciało, a z resztą jeśli chcesz – możemy pracować.

Joanna Bilek: Gdybyś miała napisać „plan dnia szczęśliwej miednicy” pracującej kobiety – to jakby on wyglądał? Co możemy w ciągu zwykłego dnia robić, jak postępować, aby nasza miednica była „szczęśliwa”?

Magdalena Kicińska: Myślę, że się powtórzę z wcześniejszych odpowiedzi, ale ten dzień byłby wypełniony częstym ruchem, wstawaniem od biurka, krążeniem biodrami, spacerami zamiast samochodu. Wszystkie opcje na życiową aktywność dozwolone. Na drugim miejscu jest picie dużej ilości wody w ciągu dnia i na koniec dnia zadbanie o jakościowy sen :) Może nieoczywiste, ale naprawdę będzie działało!

Bardzo dziękujemy Magdalenie za podzielenie się zawodowymi doświadczeniami i wiedzą dzięki której mogliśmy dowiedzieć się jak dbać o zdrowie nasze i pacjentów! ■

mgr farm. Jolanta Maciejewska

Pielegnacja męskiej skóry

Dbanie o wygląd, a także o skórę przestało być domeną kobiet. Mężczyźni chcą, by ich twarz wyglądała młodo i zadbane. Zmieniło się też społeczne postrzeganie takiej postawy. Kiedyś wyśmiewana, dziś jest doceniana i pożądana.



Czy męska pielęgnacja powinna różnić się od kobiecej? Czy mężczyźni powinni używać tylko przeznaczonych dla nich kosmetyków? Jakie są specyficzne problemy męskiej skóry? Warto odpowiedzieć na te pytania, by pielęgnacja przynosiła najlepsze efekty.

Różnice w budowie skóry mężczyzn i kobiet

Budowa i funkcje skóry kobiet i mężczyzn są takie same, ale istnieją pewne różnice w histologii, a także w funkcjach fizjologicznych i immunologicznych, które mogą mieć znaczenie w doborze pielęgnacji.

Odmienne są poziomy hormonów (androgenów i estrogenów), które oddziałują na skórę. Dzięki androgenom siatka włókien kolagenowych jest gęstsza i same włókna też są grubsze. Taka silniejsza sieć sprawia, że skóra jest bardziej napięta. Za większą ilość gruczołów łojowych, a także za ich dużą aktywność, odpowiada testosteron - wydzielane jest zatem więcej ochronnego sebum. Męska skóra jest o 20% grubsza - dotyczy to zarówno warstwy rogowej, jak i skóry właściwej. Warstwa rogowa jest lepiej nawilżona z uwagi na mniejszą przetranskórkową utratę wody (TEWL, *Transepidermal Water Loss*).

Tłuszcz podskórny jest równomiernie rozłożony i stanowi cieńszą warstwę w porównaniu do kobiecej tkanki podskórnej. Ponadto męska skóra ma mniejszą liczbę receptorów czuciowych, co zapewnia jej mniejszą reaktywność. Dojrzałym mężczyźni posiadają ciemniejszą skórę niż kobiety. Oprócz cieńszej tkanki podskórnej inny jest układ mięśniowy i budowa kości czaszki.

To wszystko sprawia, że skóra starzeje się wolniej, jest dobrze nawilżona, odżywiona i natłuszczona. Zmarszczek jest mniej, powstają wolniej, ale są z reguły głębsze.

Problemy męskiej skóry

Problemem męskiej skóry wynikającym z nadmiernej aktywności gruczołów łojowych może być nadprodukcja sebum. Powoduje to nadmierne błyszczenie się cery, a w przypadku zaburzeń keratynizacji może prowadzić do powstawania niedoskonałości i rozwoju trądziku. Zdarza się też, że w wyniku

braku równowagi mikrobiomu skórnoego rozwija się łojotokowe zapalenie skóry (ŁZS), które oprócz zajęcia skóry głowy powoduje złuszczenie się keratynocytów w okolicach skrzydełek nosa, brwi i przy linii włosów.

Choć u mężczyzn naczynia krwionośne mają mniejszą skłonność do pęknięcia, to może dochodzić do ich rozszerzania. W wyniku braku interwencji, polegającej na odpowiedniej pielęgnacji i ochronie, pojawia się niekiedy trądzik różowaty.

Innym problemem wynikającym z częstego golenia jest podrażnienie skóry. Narażona na urazy mechaniczne cera ma zaburzoną barierę hydrolipidową, może być bardziej szorstka i zaczerwieniona. Jeśli chodzi o okolice oczu to mogą pojawić się obrzęki i zasinienia, zmarszczki natomiast są mniej liczne i tworzą się później.

U mężczyzn zdecydowanie rzadziej obecne są przebarwienia. Jak wspomniano wcześniej męska skóra starzeje się wolniej, zmarszczki są rzadsze, ale za to głębsze. Następuje stopniowy zanik tkanki podskórnej (głównie środkowa część twarzy) oraz przemieszczanie się poduszek policzków i powiek ku dołowi.

Brak odpowiednich nawyków pielęgnacyjnych sprawia, że mimo niewątpliwej przewagi w uwarunkowaniach męskiej skóry, stopień nasilenia problemów jest większy. Mężczyźni w porównaniu do kobiet rzadko stosują ochronę przeciwsłoneczną, szczególnie z wysokimi filtrami (minimum SPF 30), z tego względu częściej występują u nich nowotwory skóry.

Jak powinna wyglądać męska pielęgnacja?

Pielęgnacja powinna uwzględniać specyfikę męskiej skóry, jej indywidualne potrzeby i problemy. W przypadku trądziku lub ŁZS należy stosować kosmetyki i/lub leki zależnie od stopnia nasilenia zmian.

Jeśli chodzi o pielęgnację, to mężczyźni chętniej sięgają po kosmetyki przeznaczone specjalnie dla nich. Panowie cenią minimalizm, więc nie są skłonni stosować 10 kroków koreańskiej pielęgnacji. Produkty z linii „FOR MEN” czy „MEN” charakteryzują się lekką konsystencją i wielofunkcyjnością.

Kierunki działania w kosmetykach dla mężczyzn to:

- **regulacja wydzielania sebum:** olejek z drzewa herbacianego, cynk, glinka, wyciąg z topianu, szatwii, niacynamid,

- **złuszczenie:** kwasy AHA (glikolowy, migdałowy, mlekowy), PHA (glukonolakton, kwas laktobionowy),
- **nawilżanie:** kwas hialuronowy, trehaloza, mocznik do 10%, gliceryna,
- **wzmacnianie naczyń krwionośnych:** wyciąg z kasztanowca, rutyna, escyna,
- **poprawa jakości skóry i działanie przeciwzmarszczkowe** poprzez stymulację produkcji kolagenu (retinol, witamina C, peptydy) oraz działanie **antyoksydacyjne** (witamina C, niacynamid, wyciąg z zielonej herbaty),
- **regeneracja:** ceramidy, masło shea, olej ze słodkich migdałów.

Jak pielęgnować skórę podrażnioną po goleniu?

Panowie używający często maszynki do golenia powinni stosować balsamy lub kremy po goleniu łagodzące podrażnienia. Dobrze sprawdzą się tu produkty pozabiegowe, naprawcze typu „CICA” (*Centelli Asiatici*), zawierające duże ilości pantenolu, alantoiny, a także sukralfat, sole cynku i miedzi, wąkrotkę azjatycką czy madekasozyd. Można ich używać miejscowo lub w przypadku rozległych podrażnień na większe obszary. Warto jednak podkreślić, że są to produkty „ratunkowe”, pourazowe i nie są przeznaczone do ciągłego stosowania. Codziennie warto natomiast sięgać po kosmetyk odbudowujący barierę hydrolipidową, naruszaną w czasie golenia. Taki produkt powinien zawierać ceramidy, lekkie emolienty (np. olej konopny), kwas hialuronowy i/lub glicerynę.

Jaki powinien być męski kosmetyk?

W przypadku męskich kosmetyków dla wielu panów bardzo ważny jest zapach. Produkty z linii „FOR MEN” mają świeże, drzewne, ziołowe lub cytrusowe aromaty, a to co najczęściej odstrasza mężczyzn to kwiatowy zapach kremów kojarzący się z kobiecą pielęgnacją. Także wygląd takich kosmetyków jest inny. Stosuje się opakowania typu tuby lub airless w ciemnych (czarny, szary, zielony) kolorach. Producenci natomiast na ogół unikają stoicków „zbyt kobiecych”.

Etapy męskiej pielęgnacji

Warto, aby męska pielęgnacja – podobnie jak kobieca – składała się z kilku kroków.

Oczyszczanie

W zależności od rodzaju skóry należy dobrać odpowiedni żel do mycia twarzy. W przypadku cery tłustej lub mieszanej, ograniczający aktywność gruczołów łojowych, zawierający np. olejek z drzewa herbacianego, wyciąg z łopianu, pokrzywy czy sole cynku. Trzeba unikać silnie odtłuszczających agresywnych produktów. W przypadku cery suchej i/lub wrażliwej powinien to być delikatny produkt o kremowej konsystencji nie powodujący przesuszenia skóry. Warto, by opierał się na łagodnych detergentach typu betaina kokamidopropylowa (*Cocamidopropyl Betaine*) lub glukozidy (np. *Lauryl Glucoside, Coco Glucoside*).

Tonizacja

Ten etap, podobnie jak u kobiet, jest opcjonalny. Jeśli mężczyzna chce tonizować skórę, warto by tonik był dopasowany do jej rodzaju i nie zawierał alkoholu.

Produkty do golenia i po goleniu

W przypadku golenia na mokro poleca się żele lub pianki. Po goleniu warto stosować produkty łagodzące i kojące. Ważne by były bezalkoholowe. Odradza się tradycyjne wody po goleniu o dużej zawartości alkoholu.

Nawilżanie

Produkt nawilżający to podstawa każdej pielęgnacji, może mieć dodatkowe składniki matujące, seoregulujące, regenerujące, przeciwzmarszczkowe i antyoksydanty.

Krem pod oczy

W zależności od potrzeb i problemów tej okolicy, krem pod oczy powinien zawierać substancje o działaniu drenującym, poprawiającym mikrokrążenie (kofeina), rozjaśniającym (witamina C) lub składniki przeciwzmarszczkowe (peptydy, retinol, retinal).

Krem z filtrem

Nie musi być to osobny produkt i można zastosować nawilżający krem z filtrem UV dodatkowo zawierający antyoksydanty.



Panowie używający często maszynki do golenia powinni stosować balsamy lub kremy po goleniu łagodzące podrażnienia. Dobrze sprawdzą się tu produkty naprawcze, zawierające duże ilości pantenolu, alantoiny, a także sukralfat, sole cynku i miedzi, wąkrotkę azjatycką czy madekasozyd. Można ich używać miejscowo lub w przypadku rozległych podrażnień na większe obszary. Są to produkty „ratunkowe” i nie są przeznaczone do ciągłego stosowania.



Jak pielęgnować brodę?

Broda jest w modzie cały czas, z tego powodu funkcjonuje bardzo dużo salonów barberskich, które zapewniają profesjonalne usługi. Niezwykle ważna jest też codzienna pielęgnacja zarostu, tak by utrzymać go w czystości i dobrej kondycji. Do mycia poleca się szampony przeznaczone do brody. Ważnym narzędziem jest odpowiednia szczotka (kartacz). Najlepiej by była wykonana z naturalnego włosa dzika. Czesanie pozwala pozbyć się także martwego naskórka oraz poprawia cyrkulację krwi i limfy zwiększając odżywienie owłosionej skóry. Do pielęgnacji i stylizacji można stosować: kremy, balsamy, oleje i woski.

Kremy do brody powinny mieć bogatszą konsystencję, polecane są także mieszanki olejów, zawierające np.: olej jojoba, rycynowy, z orzechów macadamia, ze słodkich migdałów, konopny i/lub arganowy. Takie mieszanki zawierają dodatek olejków eterycznych, jako że włoski są doskonałym nośnikiem zapachów. Olej jest polecany do krótszego zarostu, balsam do stylizacji dłuższego. Wosk (jego bazę stanowi wosk pszczeli) natomiast poleca się do gęstych, grubych, niesforowanych włosków, a także do wąsów.

Najczęstsze błędy w męskiej pielęgnacji

- **Zbyt agresywne oczyszczanie.** Używanie mydeł i środków silnie odtłuszczających, stosowanie na co dzień środków z mikrogranulkami oraz zbyt częste używanie peelingów mechanicznych lub kwasowych. Skutkuje to podrażnieniami, zaostreniem zmian zapalnych i naruszeniem bariery hydrolipidowej.
- **Nie używanie niczego.** Zerowa pielęgnacja, mydło lub sama woda do mycia, nie stosowanie żadnego nawilżania, ani żadnej fotoprotekcji.
- **Używanie przypadkowych kosmetyków** należących do innych domowników, niedostosowanych do potrzeb skóry. Ryzyko to podrażnienia, brak skuteczności, nasilenie problemów.
- **Niekonsekwencja w pielęgnacji.** Gdy stan skóry zaczyna się poprawiać, zaprzestaje się terapii lub ogranicza rutynę pielęgnacyjną.

Zabiegi gabinetowe dla mężczyzn

Mężczyźni zaczęli odważniej korzystać z zabiegów kosmetycznych i medycyny estetycznej. Jest też większa społeczna akceptacja tego typu ingerencji. Obecnie panowie stanowią ok. 10% klientów salonów kosmetycznych. Z oferty wybierają zwykle:

- **zabiegi oczyszczające, poprawiające koloryt skóry, odświeżające:** chemoeksfoliacja, peeling węglowy, mikrodermabrazja, oksybrazja, zabiegi z witaminą C,
- **zamykanie rozszerzonych i popękanych naczynek,**
- **zabiegi nawilżające:** infuzja tlenowa,
- **kuracje anti-aging:** nastawione na szybkie efekty i małą ilość zabiegów (np. *High Intensity Focused Ultrasound*, HIFU),
- po 50 r.ż. **zabiegi niwelujące wpływ promieniowania słonecznego:** przebarwienia, plamy soczewicowate,
- **kuracje trychologiczne,**
- **zabiegi ograniczające nadpotliwość,**
- **epilacja laserowa** (najczęściej plecy i pachy),
- **kriolipoliza,**
- **manicure i pedicure.**

Salon kierujący swoją ofertę także dla mężczyzn powinien mieć odpowiedni wystrój, najlepiej neutralny. Warto, by w kwestionariuszu przedzabiegowym pytania były bezosobowe lub w formie: „Czy Pani/Pan...?”.

Podsumowanie

Mężczyźni coraz częściej dbają o wygląd i poszukują odpowiednich dla siebie kosmetyków. Większość marek posiada w swojej ofercie linie skierowane do mężczyzn. Męska pielęgnacja może być rozbudowana albo minimalistyczna. Wszystko zależy od konkretnej osoby, jej nastawienia, a przede wszystkim od stanu skóry, jej wymagań i problemów. ■

Piśmiennictwo:

[1]. Mienik A., Mężczyzna do poprawki, LNE 134, 1/2021, 26-30. [2]. Znajewska- Pander A., Placek W., Mężczyzna idealny- przegląd zabiegów estetycznych, Kosmetologia Estetyczna 3/2017/vol.6, 299-303. [3]. Sitanovich R., Jeszcze bardziej męski, LNE 134, 1/2021, 32-37. [4]. Mężczyźni vs kobiety - czym się różni nasza skóra? | sylveco.pl – kosmetyki naturalne. [5]. Jak zacząć dbać o brodę? - kosmetyki, akcesoria, czesanie, szampon, mydło - Cyrulicy

19

dr hab. n. farm. Natalia Miękus-Purwin

Jak zapobiegać wypaleniu zawodowemu w pracy farmaceuty?

Polacy należą do jednych z najbardziej zapracowanych Europejczyków, spędzając średnio około 40 godzin tygodniowo w swoim miejscu pracy. Niekorzystnie wypada też dla nas badanie budżetu czasu ludności, które określa ilość czasu wolnego i obciążenie obowiązkami [1,2].



Obserwując te trendy, w 2023 roku nowelizacja kodeksu pracy objęła właśnie zapisy, które mogłyby przyczynić się do wprowadzenia w Polsce postulatów tzw. „*work-life balance*”. Zapisy te mają za zadanie umożliwić zachowanie równowagi między aktywnościami zawodowymi i prywatnymi pracowników oraz przyczynić się do polepszenia jakości ich życia, relacji z przełożonymi i wzrostu wydajności pracy. Ale czy to się udało? Czy zapis w prawie pozwoli nam wyjść z kierunku pracowego, który narzuca nam system, a także – co bardzo niepokojące – my sami poprzez ciągłe porównywanie się i rywalizację? Jak nauczyć się zachowywać równowagę między życiem prywatnym a pracą? Jak uniknąć wypalenia zawodowego?

Czym jest wypalenie zawodowe?

Wypalenie zawodowe to – według definicji zaproponowanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w nowym wydaniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-11) – „syndrom zawodowy, którego efektem jest przewlekły stres w miejscu pracy, z którym nie udało się skutecznie poradzić (QD85)”. Jego charakterystyczne objawy obejmują:

- uczucie spadku energii i wyczerpania,
- zwiększony dystans w stosunku do pracy, jak również cynizm i negatywizm w odniesieniu do niej,
- poczucie braku spełniania się i braku osiągnięć.

Jakie mogą być konsekwencje wypalenia zawodowego?

Ten syndrom zawodowy nie jest stricte jednostką chorobową, ale może w konsekwencji prowadzić do poważnych chorób, jak choćby schorzeń psychicznych, w tym depresji, a także nasilać choroby układu sercowo-naczyniowego, choroby układu pokarmowego, odpornościowego, tarczycy, jak również choroby psychosomatyczne.

Konsekwencją wypalenia zawodowego może być ucieczka w używki, nadmierny sport „by się wyżyć”, zakupoholizm, hazard, media. Osoba wypalona zawodowo może chcieć zerwać więzi z realnym światem, aby przenieść się w ten wirtualny, gdzie może być pozornie idealna, kreując swój obraz niekoniecznie spójny z rzeczywistością. Jednak rozluźnienie jest tylko pozorne, a takie działania często pogłębiają problem.

Dlatego nie możemy bagatelizować pierwszych objawów towarzyszących wypaleniu zawodowemu, by móc szybko zainteresować – samodzielnie i/lub z pomocą specjalistów (lekarzy, psychoterapeutów).

Co sprzyja wypaleniu zawodowemu?

Wypaleniu zawodowemu sprzyja kultura pracy i pieniędzy, ciągłe porównywanie się z innymi, brak jasno określonego zakresu obowiązków zawodowych i przeładunek zadaniami. Również dążenie do niedoścignionego ideału (perfekcjonizm) oraz brak skutecznych metod zarządzania stresem w miejscu pracy powodują, że coraz więcej pracowników doświadcza wypalenia zawodowego.

Tendencją wzrostową obserwujemy od lat, a pandemia dodatkowo ją pogłębiła, zamykając nas na pracy zdalnej i zupełnie zacierając granice między pracą a domem. Przez to dom powoli przestaje stanowić dla nas wytchnienie od pracy: nierzadko po 8 godzinach nie umiemy odciąć się od zadań zawodowych i wciąż o nich myślimy. Przez to nie mamy czasu na zadbanie o siebie i higienę osobistą (jedzenie, sen, odpoczynek itp.) – tak ważne w kontekście uniknięcia wypalenia zawodowego.

Dodatkowym czynnikiem sprzyjającym rozwojowi syndromu wypalenia zawodowego jest praca w ochronie zdrowia, gdzie duża odpowiedzialność, niezbędne posiadanie solidnej wiedzy i specjalistycznych umiejętności często nie idą w parze z dobrym wynagrodzeniem i docenieniem pracownika. Tak ma to miejsce np. w grupie zawodowej farmaceutów, którzy stanowią niezmiernie ważne ogniwo systemu zdrowotnego, a wciąż są nierzadko na marginesie, niedoceniani przez ustawodawców, współpracowników oraz pacjentów. A targani negatywnymi uczuciami w pracy farmaceuci nie mogą poprawnie wykonywać swojego zawodu, powoli tracą empatię wobec pacjentów, praca nie przynosi im satysfakcji, nie czują się spełnieni zawodowo, łatwo się frustrują i często przenoszą te emocje do domu, który powoli przestaje być ich ostoją i miejscem relaksu.

Czy przez pracę nie zaniedbujemy któregoś z ważnych dla nas obszarów życia? Czy nie pogarszają się nasze relacje z rodziną i przyjaciółmi, bo praca pochłonięła nas do reszty? Co roku robimy sobie postanowienia, chcemy schudnąć, zacząć się ruszać, żyć zdrowo. A czy przypatrujemy się swojej hierarchii wartości? Czy może tutaj potrzebna byłaby rewizja tak, aby żyło nam się nie tylko dłużej, ale i bardziej świadomie i wartościowo?

Jak można przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu?

Przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu możemy na wielu płaszczyznach, w tym:

- korzystając ze wsparcia oferowanego przez psychologów,
- ucząc się skutecznego zarządzania stresem,
- wdrażając postulaty *work-life balance*,
- ucząc się asertywności wobec współpracowników i szefów,
- wspierając swoje poczucie własnej wartości,
- systematyzując swoją hierarchię wartości,
- otaczając się ludźmi, którzy wspierają.

Wsparcie oferowane przez psychologów jest niezmiernie ważne, niemniej nie każdy ma czas i zasoby, by korzystać z takich porad, chociaż jest to najskuteczniejsza metoda walki z wypaleniem zawodowym. Dla wszystkich, którzy jednak nie chcą zdecydować się na pomoc psychologiczną, dobrym rozwiązaniem są programy edukacyjno-konsultacyjne na platformach on-line, często darmowe.

„Psycholog dla medyka“

Na uwagę zasługuje program organizowany przez Ministerstwo Zdrowia (finansowany przez Unię Europejską) „Psycholog dla medyka”, z którego w 2023 roku skorzystało ponad 7300 osób, z czego zaledwie 5 procent stanowili farmaceuci. Obecnie rekrutacja jest już zamknięta, ale liczymy, że sukces sześciomiesięcznego programu spowoduje, że Ministerstwo Zdrowia będzie kontynuowało takie inicjatywy.

Szkolenia z zakresu psychologii

Pracodawcy mogą również zorganizować w aptekach szkolenia z zakresu *work-life balance*, oferujące praktyczną wiedzę na temat zarządzania emocjami, stresem, planowania i organizowania czasu pracy, co w dużej mierze może przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu pracowników. Izby aptekarskie, w ramach zdobywania punktów edukacyjnych, również powinny położyć nacisk na zapewnienie szkoleń z zakresu psychologii, metod zarządzania stresem, komunikacji interpersonalnej i innych umiejętności pomocnych w budowaniu zdrowych relacji w miejscu pracy.

Co możesz zrobić dla siebie, aby się nie wypalić?

A co farmaceuta może zrobić na co dzień dla siebie, oprócz szkoleń, by zapobiegać wypaleniu zawodowemu? W pierwszej kolejności przyjrzyj się swojemu rozkładowi dnia i zadaj sobie pytania:

- Czy większość dnia wypełniasz tylko punktami z przecięzonego grafiku pracowego, czy znajdujesz chociaż kilkadziesiąt minut dziennie na regenerację?
- Czy Twoja efektywność w pracy spada, mimo tej samej liczby godzin jej przeznaczonych? Czy czujesz przygnębienie na samą myśl, że trzeba wstać rano do pracy?
- Czy towarzyszą Ci w pracy objawy somatyczne ze strony układu pokarmowego, nerwowego czy krążenia?
- Czy czujesz, że nie dajesz rady sprostać wymaganiom położonych?

Jeśli odpowiedź na większość pytań jest twierdząca – warto poznać jak najwięcej narzędzi, które pomogą walczyć z pierwszymi sygnałami wypalenia zawodowego.

Narzędzie coachingowe „koło życia”

W pracy farmaceuty ilość stresu jest tak duża, że ilość czasu na regenerację powinna być co najmniej taka sama, jeśli nie większa, od ilości czasu spędzanego w pracy. Regeneracja to nie tylko sen, ale również spacer, ruch, czas z rodziną i przyjaciółmi, unikanie używek i jak najczęstsze odkładanie telefonu – bycie *offline*. Bardzo dobrze tę równowagę opisuje narzędzie coachingowe tzw. koło życia, które obrazuje poczucie satysfakcji pracownika we wszystkich obszarach życia, takich jak: rozrywka, relaks, rozwój osobisty, duchowość, rodzina itd. (rycina 1).

Czy przez pracę nie zaniedbujemy któregoś z ważnych dla nas obszarów życia? Czy nie pogarszają się nasze relacje z rodziną i przyjaciółmi, bo praca pochłonęła nas do reszty? Co roku robimy sobie postanowienia, chcemy schudnąć, zacząć się ruszać, żyć zdrowo. A czy przypatrujemy się swojej hierarchii wartości? Czy może tutaj potrzebna byłaby rewizja tak, aby żyło nam się nie tylko dłużej, ale i bardziej świadomie i wartościowo? Wybierzmy z koła życia te obszary, które traktujemy po macoszemu, może właśnie skupienie się na nich w chwilach wolnych pozwoli nam znaleźć większy sens w miejscu pracy?



Rycina 1. Narzędzie coachingowe „koło życia”

Czy dieta ma wpływ na ryzyko wypalenia zawodowego?

Ważnym aspektem chroniącym nas przed wypaleniem jest odpowiednia dieta. Tempo życia nierzadko sprawia, że nasze pożywienie jest ubogie w składniki odżywcze ważne dla poprawnego funkcjonowania układu nerwowego. Jemy coraz więcej żywności wysokoprzetworzonej, stosujemy restrykcje żywieniowe i wykluczenia głównych grup produktów, przez co nie mamy energii, by działać sprawnie cały dzień.

Badania naukowe zajmujące się zależnością między wypaleniem zawodowym a dietą wykazały, że osoby spożywające więcej owoców i warzyw, białego mięsa, chudego nabiału i owoców leśnych wykazywały mniejsze objawy wypalenia zawodowego. Produkty te – szczególnie warzywa i owoce – należą do produktów przeciwzapalnych, a to właśnie stany zapalne mają znaczący udział w patogenezie chorób psychicznych, w tym depresji, z którą wypalenie zawodowe ma wiele podobnych symptomów [3]. Jemy byle co, byle gdzie, w biegu. Jeden taki posiłek w ciągu dnia nie stanowi zagrożenia,

ale jeśli cały dzień tak traktujemy swój organizm – dochodzi dodatkowy czynnik stresowy i jesteśmy bardziej podatni na wypalenie zawodowe.

Nauczyć się zarządzać stresem

Kolejnym z ważnych aspektów poprawy funkcjonowania farmaceuty w pracy jest nauczenie się zarządzania stresem. Polecam lekturę artykułu, w którym opisałam skuteczne niefarmakologiczne metody pracy ze stresem, do zastosowania nie tylko przez pacjentów, ale również przez nas – farmaceutów [4]. Dla jednych idealną formą na relaks będzie kolacja z rodziną, a dla innych wyjazd w góry czy pójście na basen. Zastanówmy się, co dla nas będzie najlepsze i nie odkładajmy zajęcia się sobą na później, ale działajmy tu i teraz.

Zwróćmy uwagę na swoje zdrowie holistycznie i całościowo - dopiero wtedy będziemy mogli skutecznie i z pełną empatią pomagać pacjentom. W myśl powszechnego stwierdzenia „załóż maskę tlenową najpierw sobie!”, popatrzmy, co możemy zrobić dla siebie, by było nam lepiej w miejscu pracy. I zwróćmy uwagę na czynniki, na które mamy wpływ i tylko tym się zajmijmy.

Poczucie wspólnoty w walce z wypaleniem zawodowym

Ważne jest poczucie, że wykonujemy zawód obdarzony szacunkiem, doceniany, a nie jesteśmy „zwykłymi sprzedawcami”. Działajmy razem, wspierajmy się jako grupa zawodowa, organizujmy wspólne spotkania, by opisywać swoje odczucia. Może nie tylko my czujemy się niekomfortowo, nie mamy poczucia bezpieczeństwa i bycia wartościowym w pracy, ale również nasi współpracownicy? Może warto razem udać się do szefostwa i poprzez burzę mózgów znaleźć rozwiązanie wspólnych problemów? Poczucie wspólnotowości pomaga w walce z wypaleniem zawodowym [5].

Ważne byłoby również urozmaicenie naszej pracy. Może organizowane wspólnie porady dla pacjentów w ramach opieki farmaceutycznej, pozwolą nam uniknąć monotonii, która również przyczynia się do pogłębienia niezadowolenia z pracy i – w dalszej kolejności – może być kolejnym z czynników prowadzących do wypalenia zawodowego?

Mamy więcej, lecz mniej...

Na zakończenie, może dobrze jest przemyśleć słowa Dalajlamy, zacytowane poniżej i zastanowić się, czy tak chcę żyć? A jeśli nie – do dzieła! Nie musisz rzucać pracy i jechać na wieś, by żyć. Możesz to zrobić również w mieście, odzyskując zdrowy stosunek do kariery i starając się wywalczyć sobie godne warunki pracowe. Odetchnij i krok po kroku zmień swoje podejście, by nie obudzić się za parę lat i odkryć, że tak naprawdę nie żyłeś/żyłaś swoim życiem, tylko niedoścignionym ideałem.

„Mamy większe domy, lecz mniejsze rodziny.

Więcej możliwości, lecz mniej czasu.

Mamy więcej tytułów, lecz mniej rozsądku.

Więcej wiedzy, lecz mniej zdrowej oceny sytuacji.

Mamy więcej specjalistów, lecz i więcej problemów.

Więcej leków, lecz mniej zdrowia.

Mnożymy majątki, okrajamy własne wartości.

Mówimy za dużo, kochamy za mało, kłamiemy zbyt często.

Uczymy się, jak zarabiać na życie, lecz nie uczymy się, jak żyć.

(...) ■

Piśmiennictwo:

[1]. OECD Employment Outlook 2021 (2021), <https://doi.org/10.1787/19991266>. [2]. Report GUS, (2021). Ku lepszemu życiu Polska w OECD, <https://stat.gov.pl/> [3]. Penttinen, M. A., Virtanen, J., Laaksonen, M. i wsp. (2021). The association between healthy diet and burnout symptoms among Finnish municipal employees. *Nutrients*, 13(7), 2393. [4]. Miękus-Purwin N., (2023). Skuteczne nefarmakologiczne metody pracy ze stresem. Co możemy zaproponować pacjentowi? *Aptekarz Polski*. <https://www.aptekarzpolski.pl/> [5]. Garbarcik Ż., Radzenie sobie ze stresem i wypaleniem zawodowym przez nauczycieli akademickich. Studium psychopedagogiczne. praca doktorska, Poznań, 2023.

25

dr hab. Maciej Bilek, prof. UR

Recepturowe wędrowki po Europie. Austria

Do tradycji wydawania zbiorów receptur leków „robionych” przez organy samorządu zawodowego farmaceutów dołączyła w roku 2019 Austriacka Izba Aptekarska, patronując niezwykle interesującemu receptariuszowi pediatrycznemu: „Juniormed. Altersgerechte magistrale Arzneimittel” – unikatowi na europejską skalę!



Część 1

Receptariusz pediatryczny

Juniormed

Dziś rozpoczynamy „Recepturową wędrówkę...” po austriackim receptariuszu „Juniormed. Altersgerechte magistrale Arzneimittel”, opublikowanym w ramach projektu „Juniormed”. Jego wydawcą jest Österreichische Apothekerkammer – Austriacka Izba Aptekarska, powstał zaś z inicjatywy Izby „okręgowej” Górnej Austrii, regionu słynącego z wielkiego zróżnicowania krajobrazowego: od doliny Dunaju, po słynne, alpejskie jeziora... Zauważmy przy tym, że sytuacje w których samorząd zawodowy farmaceutów docenia i promuje lek recepturowy nie należą do rzadkości, dowodem czego znakomite receptariusze: „Kodeks galenskih izdelkov” i „Formulae magistrales”, których wydawcami są odpowiednio Lekarniška zbornica Slovenije i Komora magistara farmacije Federacije Bosne i Hercegovine.

Dlaczego powstał receptariusz dla dzieci?

Receptariusz „Juniormed. Altersgerechte magistrale Arzneimittel” opatrzony został pięknym podtytułem: „Compendium ad usum medicorum et apothecariorum”. Zasadniczą inspiracją do jego powstania była konieczność rozróżnienia potrzeb i oddzielenie specyfiki młodego organizmu od człowieka dorosłego. W ślad za tym poszła oczywiście próba stworzenia za pomocą leków „robionych” propozycji terapeutycznych adresowanych bezpośrednio do dzieci, nie zaś wymienienia – jak to na ogół bywa – receptur dla pacjentów dorosłych i dostosowania ich dawkowania dla najmłodszych pacjentów.

175 leków recepturowych wybranych z 1000...

Wedle autorów, „Juniormed” ma być pierwszą próbą stworzenia kompletnego receptariusza pediatrycznego, nie tylko zresztą w Austrii, ale także w Europie! Z tysiąca pierwotnie zebranych, tradycyjnie stosowanych receptur, w toku krytycznej analizy, wyselekcjonowano 175 leków „robionych” o największym potencjale, które poddane zostały dalszej ocenie przez interdyscyplinarny zespół pracujący w ramach

projektu „Juniormed”. Zadaniem członków tego zespołu była krytyczna analiza, ewentualna modyfikacja oraz stworzenie konkretnych zaleceń dla wybranych receptur.

W efekcie tych prac zebrano i dostarczono farmaceutom oraz lekarzom nowoczesne, ale też i sprawdzone receptury dla dzieci, przy czym szczególną uwagę zwrócono na uzupełnienie lekami „robionymi” braków, które widoczne są w asortymencie leków „gotowych”, bądź też zaproponowanie tych pierwszych w sytuacjach, w których drugie zawierają składniki nietolerowane przez danego pacjenta (np. substancje konserwujące, zapachowe). W opisie receptur uwzględniono potrzeby i ograniczenia związane ze specyfiką pacjentów pediatrycznych, zwracając uwagę przede wszystkim na poprawne dawkowanie i potencjalne interakcje.

Kategoria recepturowa: otolaryngologia

Układ receptariusza „Juniormed” porównać można z belgijskim „Formulaire Therapeutique Magistral” jest on bowiem... terapeutyczny, przy czym przegląd receptur poprzedzają praktyczne, ogólne rekomendacje. Dotyczą one – przykładowo – stosowania u dzieci leków zawierających etanol (w ślad za zaleceniami EMA) i sacharozę (podkreślono konieczność dbałości o higienę jamy ustnej i profilaktyki próchnicy).

W pierwszej austriackiej „Recepturowej wędrówce” omówimy kategorię „Hals. Nase. Ohren”, co w najprostszy sposób możemy odnieść do zakresu czynności otolaryngologii (otorynolaryngologii). Receptury ujęte w tym dziale są bardzo interesujące, w większości jednak przypadków niestety niemożliwe do wykonania wraz z polskim asortymentem surowców farmaceutycznych... Jako przykłady podajemy receptury z najciekawszymi surowcami, które tak bardzo przydałyby się w polskiej aptece, przybliżając możliwości dostępne w wielu krajach europejskich!

Deksopantenol, olejki eteryczne i nalewki...

Oto przed nami 6% maść do nosa z deksopantenolem (na bazie lanoliny i z dodatkiem glicerolu 85% oraz triglicerydów kwasów tłuszczowych o średniej długości łańcucha). Wskazanie terapeutyczne? Podrażniona błona śluzowa nosa oraz podrażniona skóra wokół nosa.

Olejki do inhalacji

Zaledwie jednego olejku eterycznego zabraknie, aby wykonać lek do inhalacji, składający się z 9,5 g olejku eukaliptusowego, 1,0 g olejku miętowego oraz – nie dziwmy się, wszak Austria to kraj alpejski – 9,5 g olejku kosodrzewinowego. Przeznaczeniem jest wspomaganie leczenia schorzeń układu oddechowego z zalegającą wydzieliną. „Juniormed”, powołując się na źródła EMA, dopuścił stosowanie leku już u dzieci powyżej 30 miesiąca życia.

Sól do inhalacji

Do sporządzania inhalacji służyć może również „Inhalations-salz”, czyli sól do inhalacji, będąca połączeniem węglań i chlorku sodu (po 49,8 g) z dodatkiem olejku miętowego (0,4 g). Stosować można ją jako wspomaganie leczenia w stanach zapalnych *górných dróg oddechowych oraz tchawicy*.

Nalewki na zapalenie dziąseł i jamy ustnej

W stanach zapalnych dziąseł z kolei, pod nazwą „Adstringierende Gurgel-Lösung”, poleca się w receptariuszu „Juniormed” połączenie trzech nalewek: z ratanii (20,0 g), szatwi (40,0 g) oraz rumianku (40,0 g). Lek ten stosować mogą dzieci powyżej 4-6 roku życia, w ilości 20-30 kropli na szklanekę letniej wody, pod warunkiem, że będą w stanie go wypłuć. „Juniormed” dopuszcza stosowanie „Adstringierende Gurgel-Lösung” także w postaci nierozcieńczonej, poprzez... nakładanie na szczoteczkę do zębów.

Nalewkę z ratanii połączyć można również z nalewką z mirry (po 20,0%), wraz z 4% dodatkiem „mentolu”, w rozcieńczeniu etanolem 70%... I to właśnie te dwa ostatnie składniki odróżniają recepturę austriacką od włoskiej, ujętej jako „Gengivario soluzione” (roztwór na dziąsła, syn. „Mirra e ratania soluzione gengivale”) w „Farmacopea Ufficiale della Repubblica Italiana”.

W stanach zapalnych dziąseł i jamy ustnej „Juniormed” zaleca także „Chlorhexidindigluconat-Zahnfleischgel 1%”, czyli 1% roztwór diglukonianu chlorheksydyny z dodatkiem hydroksyetylocelulozy.

Austriackie receptury na usuwanie czopów woskowinowych

I przejdźmy wreszcie do receptur, które wykonać można wraz z polskim asortymentem surowców recepturowych! Pamiętajmy znakomicie „Hydrogene peroxyde solution otique à 3%”, lek ujęty w belgijskim receptariuszu „Formulaire Therapeutique Magistral” („Recepturowe wędrówki po Europie. Belgia, część trzecia”). Ku zaskoczeniu polskiego czytelnika polecany był on do usuwania czopów woskowinowych.

Receptariusz austriacki przekazuje recepturę o analogicznym składzie (czyli wodoru nadtlenu 3%), otrzymywaną również poprzez rozcieńczenie nadtlenu wodoru 30%, i z podobnym wskazaniem terapeutycznym. Warunki przechowywania to butelki z ciemnego szkła i temperatura 2-8°C. Trwałość... pół roku! Ponadto receptariusz „Juniormed” zastrzega, aby lek podawać ciepły. Brak natomiast informacji, która w receptariuszu belgijskim niewątpliwie była ważna: tej mianowicie, aby nie stosować leków stabilizowanych kwasem fosforowym, charakteryzujących się zbyt niskim (pH = 2-3) odczynem.

Kompletem analogicznych adnotacji opatrzone także modyfikację tej receptury, lek o nazwie „Ohrentropfen mit Wasserstoffperoxid 2%”, odróżniający się obecnością glicerolu 85%:

Hydrogenii peroxidum 30 per centum 2,0 cz.
Aqua purificata 10,0 cz.
Glycerolum (85 per centum) 18,0 cz.

I jeszcze ciekawsza, choć nieco zaskakująca receptura: „Erweichende Salicylsäure-Ohrentropfen”. To również lek służący do usuwania czopów woskowinowych, zawierający już jednak nie nadtlenu wodoru, a... kwas salicylowy i dodatkowo niemało etanolu!

Acidum salicylicum 1,0 cz.
Glycerolum (85 per centum) 49,5 cz.
Ethanolum (70 per centum) 49,5 cz.

Trwałość tego leku to cztery tygodnie, warunki przechowywania: szczelnie zamknięte butelki z ciemnego szkła, w temperaturze pokojowej. Dawkowanie: 2-3 razy dziennie do przewodów słuchowych.

Zaskakujące receptury dermatologiczne

Ale to dopiero początek leków, które w ślad za receptariuszem austriackim można wykonać wraz z polskimi surowcami farmaceutycznymi. W kolejnej części zapraszamy do najobszerniejszego działu: „Haut”, czyli „Skóra”. Odnajdziemy w nim przepisy, które zaskoczą nawet najlepszych znawców receptur dermatologicznych!



Część 2

Nie ulega najmniejszej wątpliwości, że dla polskiego farmaceuty w receptariuszu „Juniormed” najciekawsza jest część poświęcona recepturom dermatologicznym. Pomimo zastosowania powszechnie znanych (także w Polsce) surowców, austriackie leki „robione” potrafią zaskoczyć!

W pierwszej „Recepturowej wędrówce” po receptariuszu pediatrycznym „Juniormed. Altersgerechte magistrale Arzneimittel” (wyd. Austriackiej Izby Aptekarskiej) omówiliśmy leki „robione” z działu „Hals. Nase. Ohren”, korespondujące z zakresem czynności otorynolaryngologii. W większości przypadków były to receptury zawierające surowce niezarejestrowane w Polsce, ale na szczęście udało się wskazać na trzy leki, które można wykonać. Wszystkie one służą do usuwania czopów woskoinowych: 3% roztwór nadtlenu wodoru, roztwór nadtlenu wodoru 2% z dodatkiem glicerolu 85% oraz 1% glicerolowo-etanolowo-wodny roztwór kwasu salicylowego.

Jeszcze ciekawsze receptury umieszczono w dziale „Haut” (niem. skóra), w którym zebrane zostały receptury dermatologiczne.

Receptariusz austriacki a polski asortyment surowców recepturowych

Oczywiście także i tutaj mamy szereg leków, których z polskim asortymentem surowców recepturowych nie wykonamy – i od nich zaczniemy.

Austriacka maść tranowa

Posiadają Austriacy swoją maść tranową: „Lebertransalbe 10%”, wykonywaną na podłożu „Weiche Salbe” („Unguentum molle”). Różni się ona zatem znacznie od „Maści tranowej” z „Farmakopei Polskiej XIII”.

Leki recepturowe z deksopantenolem

Jednak chyba najciekawszym wyróżnikiem receptariusza „Juniormed” są leki z deksopantenolem. Po opisanej już w ubiegłym tygodniu 6% maści do nosa wymieńmy kolejne leki: to dwa kremy 5% („Hydrophile Dexpanthenol-Creme” i „Lipophile Dexpanthenol-Creme”), krem „Antiseptische

Pflegecreme”, łączący deksopantenol (6,0%) z dioctanem chlorheksydyny (0,6%) oraz „Sonnenbrand-Lotion”, w którym znajdują się deksopantenol (3,0%) i „mentol” (2,0%).

Leki robione z tretynoiną, difenhydraminą i sześciowodnym chlorkiem glinu

Uwagę zwracają także leki z często spotykanym w całej Europie surowcem: tretynoiną. To m.in. 0,025%, 0,05%, 0,1% roztwory i kremy. Podobnie jak w węgierskim „Formulae Normales” mamy recepturę z dwutlenkiem tytanu (krem 5%). Bardzo ciekawe są 2% maść („Unguentum antihistaminicum”) oraz 3% zasyпка („Varicellen-Puder”) z chlorowodorkiem difenhydraminy. Chlorek glinu sześciowodny wkomponowano z kolei w roztwór („Aluminiumchlorid-Lösung 20%”) i żel („Aluminiumchlorid-Gel 20%”).

Maść siarkowo-salicylowa w receptariuszu austriackim

I wymieńmy wreszcie austriackie leki recepturowe, które można wykonać w polskiej aptece! Oto pierwszy z nich: „Schwefel-Salicyl-Vaselin”, czyli maść na bazie wazeliny żółtej, zawierająca kwas salicylowy i siarkę.

Acidum salicylicum 10,0 cz.

Sulfur 10,0 cz.

Vaselinum flavum 80,0 cz.

Połączenie to było niegdyś powszechnie w Polsce stosowane i – przy różnych proporcjach – obecne jest nadal w wielu europejskich receptariuszach i farmakopeach. Szczególną sławą cieszy się maść zawierająca siarkę i kwas salicylowy we Włoszech. Jako „Solfo-salicilico unguento” („Zolfo e acido salicilico unguento”) umieszczona została nawet w tamtejszej farmakopei, „Farmacopea Ufficiale della Repubblica Italiana”. Oto przepis w oryginalnym, włoskim brzmieniu, tak bardzo podobnym do języka łacińskiego:

Zolfo per uso esterno 16 g

Acido salicilico 4 g

Paraffina liquida 10 g

Vaselina bianca q.b. a 100 g

We Włoszech wykorzystywana jest „Solfo-salicylico unguento” z rozmaitymi wskazaniami, nieomalże jako *panaceum*! Lecznictwo stosuje się ją nie tylko w stanach zapalnych i łojotokowym zapaleniu skóry, ale także w okołoustnym zapaleniu skóry, w łuszczycy, trądziku różowatym i krostkowym, w łupieżu, zapaleniu mieszków włosowych spowodowanych lekami oraz w grzybicach. Znajduje także zastosowanie w profilaktyce, u osób podatnych na zakażenia grzybicze i korzystających np. z basenów. Wydaje się to wręcz niemożliwe, ale wobec tak szerokiego zakresu wskazań Austriacy potrafili przypisać „Schwefel-Salicyl-Vaselin” jeszcze inne zastosowanie terapeutyczne: świerzb oraz... wszawica! Trwałość maści to jeden rok, przechowywanie: w temperaturze pokojowej, stosowanie: 1-2 razy dziennie.

Pasta cynkowa z klotrymazolem

Ale recepturą najciekawszą jest chyba „Clotrimazol 1% – Zinkoxid 30% – Paste”, stanowiąca – jak widzimy – połączenie typowego stężenia klotrymazolu z wysoką zawartością tlenku cynku (aż 30%). Receptury w których łączy się te dwie substancje czynne są dość często spotykane w receptariuszach całego świata (także weterynaryjnych!), w Polsce tymczasem nie zyskały jeszcze popularności. Oto receptura austriacka:

Clotrimazolum 1,0 cz.
Zinci oxidum 30,0 cz.
Paraffinum liquidum 40,0 cz.
Cera alba 10,0 cz.
Vaselinum album 19 cz.

Być może Czytelnicy rozpoznali, że jest to w istocie słynna „Weiche Zinkpaste” („Zinci pasta mollis”) z 1% dodatkiem klotrymazolu! Wyjaśnijmy, że „Weiche Zinkpaste” to za naszą zachodnią granicą wręcz klasyk, stosowany w przypadku pieluszkowego zapalenia skóry. Dlatego właśnie leкови temu poświęciliśmy osobny artykuł wraz z opisem wykonania [1]. Dzięki dodatkowi klotrymazolu (kosztem wazeliny białej) oficjalne wskazanie terapeutyczne receptariusza „Junior-med” jest rozszerzone na pieluszkowe zapalenie skóry z nadkażeniem grzybiczym (drożdżakami). Trwałość leku: sześć miesięcy w temperaturze pokojowej i przy ochronie przed światłem. Dawkowanie: nie więcej niż trzy razy dziennie i nie dłużej niż jeden tydzień.

Ditranol na... brodawki!

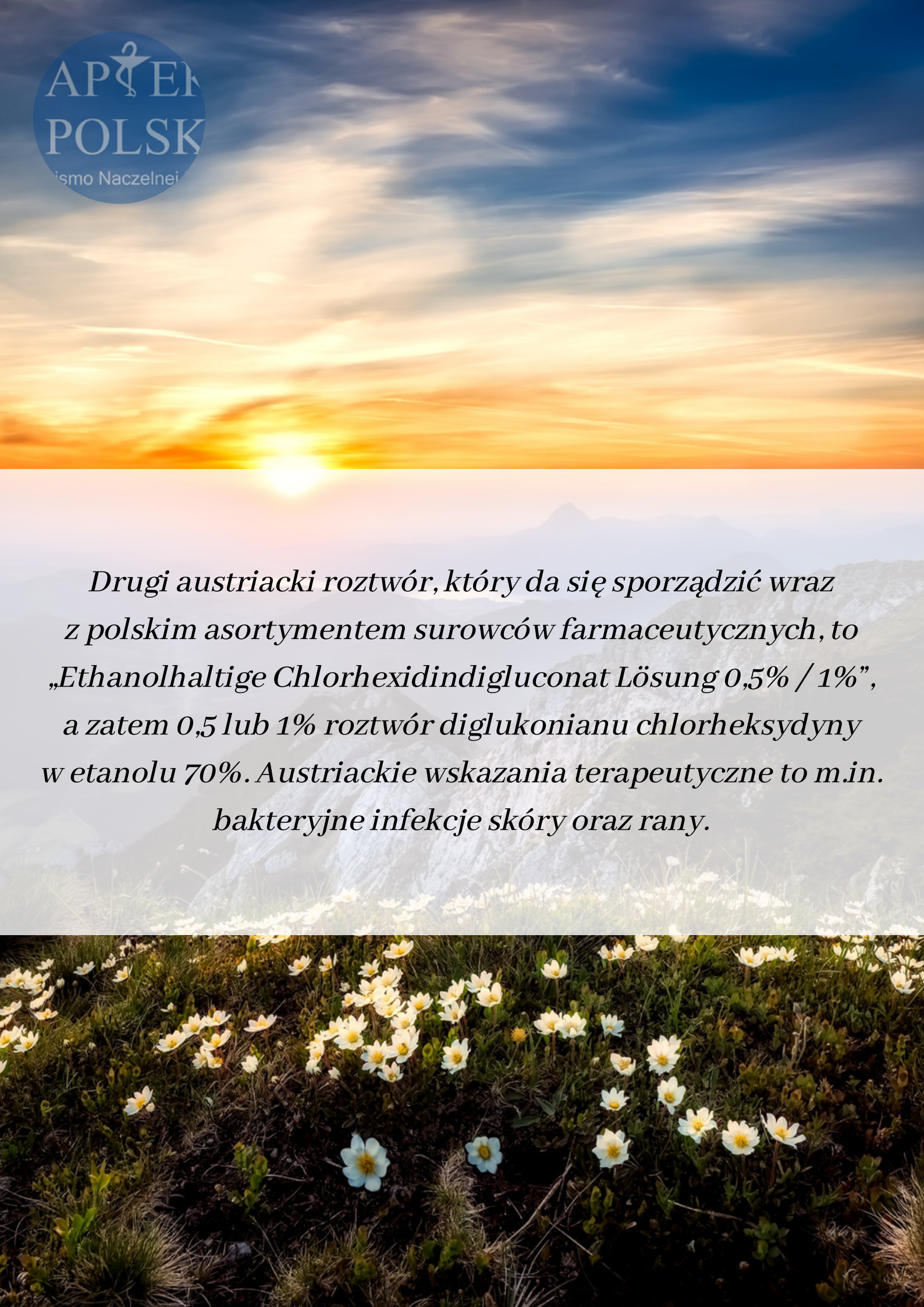
I kolejny możliwy do wykonania w Polsce lek recepturowy:

Dithranolum 1,0 cz.
Acidum salicylicum 25,0 cz.
Paraffinum liquidum 5,0 cz.
Vaselinum album 69 cz.

Z pewnością dla większości Czytelników zaskoczeniem będzie wskazanie terapeutyczne: do miejscowego stosowania na... brodawki! Trwałość leku: sześć miesięcy, przechowywanie: w temperaturze pokojowej, chroniąc od światła. Receptariusz „Junior-med” zastrzega przy tym, aby stosować kwas salicylowy mikronizowany, zaś na skórę otaczającą brodawkę (na którą jest aplikowany lek) nałożyć wazelinę białą.

Klasyczne receptury i nieoczywiste wskazania?

Ale w świetle receptariusza „Junior-med” można ditranol zastosować także „klasycznie”, ze wskazaniem: łuszczycy, w postaci typowej maści na bazie wazeliny białej i z dodatkiem kwasu salicylowego. I takie właśnie „klasyczne” recepturowe leki dermatologiczne, które na co dzień wykonujemy w aptekach, będą tematem kolejnej „Wędrówki”! Spotkamy się z roztworami mleczanu etakrydyny jednowodnego, maściami z kwasem salicylowym, czy też „robionymi” „pudrami płynnymi”, tak chętnie wykorzystywanymi w europejskim leczeniu. Nie zabraknie również etanolowych roztworów diglukonianu chlorheksydyny... Jednak czy ich wskazania będą analogiczne do tych, które przypisuje się w Polsce?



Drugi austriacki roztwór, który da się sporządzić wraz z polskim asortymentem surowców farmaceutycznych, to „Ethanolhaltige Chlorhexidindigluconat Lösung 0,5% / 1%”, a zatem 0,5 lub 1% roztwór diglukonianu chlorheksydyny w etanolu 70%. Austriackie wskazania terapeutyczne to m.in. bakteryjne infekcje skóry oraz rany.

Część 3

„Dithranol-Salbe”, „Salicylsäure-Vaseline”, „Ethacridinlactat-Monohydrat-Lösung”, „Ethanolhaltige Chlorhexidindigluconat Lösung”... Znamy i cenimy, oczywiście jednak pod innymi nazwami! Ale czy austriacki receptariusz „Junior-med” przekazuje dla leków tych analogiczne jak w Polsce wskazania terapeutyczne?

„Junior-med. Altersgerechte magistrale Arzneimittel” to tytuł unikalnego receptariusza pediatricznego, wydane w roku 2019 przez Austriacką Izbę Aptekarską. W dwóch dotychczasowych „Recepturowych wędrówkach” omówiliśmy receptury z działu „Hals. Nase. Ohren” (otorynolaryngologiczne) oraz „Haut” (dermatologiczne).

Roztwory mleczanu etakrydyny jednowodnego

Mamy w receptariuszu "Junior-med" także receptury znakomicie znane z codziennej, polskiej praktyki. Najlepszym przykładem mogą być tutaj roztwory mleczanu etakrydyny jednowodnego. Jak wiemy, w stężeniu 0,1%, stanowią one lek „gotowy”, tymczasem receptariusz „Junior-med” dla „Ethacridinlactat-Monohydrat-Lösung” dopuszcza stężenia 0,05%, 0,1%, 0,5% oraz 1,0%. Zastosowanie leku: *antyseptyczny*, na *skórę i błony śluzowe*, przy czym stężenia 0,5% oraz 1,0% użyte mogą być pod nadzorem lekarza (to drugie wyłącznie miejscowo).

Uwagę zwraca sposób wykonania. Mleczan etakrydyny jednowodny rozpuszcza się w wodzie do wstrzykiwań (na ciepło), a następnie filtruje (średnia porów 0,2 µm) do jałowych butelek. Możliwa jest również sterylizacja parą wodną (121°C, 15 minut). Trwałość tak wykonanego leku to dwa lata (przechowywanie w temperaturze pokojowej, chroniąc od światła) i jeden tydzień po otwarciu.

Na marginesie zauważmy, że roztwór mleczanu etakrydyny w stężeniu 1,0% wykonany może być w polskich aptekach jako lek apteczny, dzięki obecności takiej receptury w „Farmakopei Czeskiej”. Jego konkurencyjne wobec asortymentu leków gotowych wskazania zaproponowaliśmy w innym miejscu [1].

Roztwór diglukonianu chlorheksydyny w etanolu

Drugi austriacki roztwór, który da się sporządzić wraz z polskim asortymentem surowców farmaceutycznych, to „Ethanolhaltige Chlorhexidindigluconat Lösung 0,5% / 1%”, a zatem 0,5 lub 1% roztwór diglukonianu chlorheksydyny w etanolu 70% (zauważmy, że lek o stężeniu 0,5% omówiliśmy już przy okazji *czwartej „Recepturowej wędrówki” po receptariuszu holenderskim: „Formularium Nederlandse Apothekers”*). Austriackie wskazania terapeutyczne to m.in. *bakteryjne infekcje skóry* oraz *rany*. Trwałość wynosi pół roku, przechowywanie: w butelkach z ciemnego szkła.

Maść z kwasem salicylowym

Receptariusz „Junior-med” przekazuje również recepturę „Salicylsäure-Vaseline 1-20 %”. To ni mniej ni więcej tylko „Maść z kwasem salicylowym” („Acidi salicylici unguentum”) na podłożu białej wazeliny, znana doskonale jako monografia narodowa „Farmakopei Polskiej XIII”, a zatem – potencjalny lek apteczny, który opisaliśmy w innym miejscu [2]. O ile jednak u nas na mocy FP XIII sporządzać można receptury w zakresie stężeń 1-20%, o tyle Austriacy dopuszczają już tylko sześć konkretnych: 1%, 2%, 3%, 5%, 10% oraz 20%.

Ale to dopiero początek różnic! Jak pamiętamy, w „Wykazie dawek substancji czynnych” FP XIII kwasowi salicylowemu przypisano działanie antyseptyczne w zakresie stężeń 1-3% (dawka zwykle stosowana) oraz 10% (dawka maksymalna) i keratolityczne (dawka zwykle stosowana 10%, maksymalna 50%). Tymczasem w receptariuszu austriackim wskazania są odmienne. To 1-2% – leczenie trądziku (1-2 razy dziennie), 2-10% – środek keratolityczny w łuszczycy (2-3 razy w tygodniu) oraz 20–50% – usuwanie brodawek i odcisków (miejscowo 1-3 razy dziennie, punktowo).

Maść z ditranolem na wazelinie białej

I wreszcie zapowiedziana w ubiegłym tygodniu „przeciwluszczycowa” maść z ditranolem na bazie wazeliny białej. Zawiera ona 0,5% dodatek kwasu salicylowego, który „Junior-med” poleca stosować *zawsze*, jako *stabilizator*. Warto zwrócić na tę kwestię uwagę, bowiem – jak pamiętamy –

receptariusz belgijski sugerował dodawać kwas salicylowy wyłącznie w sytuacji obecności w recepturze tlenku cynku

Dopuszczone przez „Juniormed” stężenia ditranolu to 0,1%, 0,3%, 1,0% oraz 3,0%. Leki mają trwałość dwumiesięczną, pod warunkiem przechowywania w szczelnie zamknięte tubach aluminiowych, w temperaturze pokojowej i chroniąc od światła. Dawkowanie leku: raz dziennie, wyłącznie na zmienioną chorobowo skórę. Maść należy następnie zmyć, po upływie czasu ekspozycji, który zaleci lekarz. Oczywiście kurację zaczynać należy od stężeń niższych i stopniowo przechodzić do wyższych, w zależności od skuteczności i tolerancji. Receptariusz „Juniormed” przestrzega przy tym, że lek może silnie podrażniać zdrową skórę oraz błony śluzowe.

Austriackie pudry płynne

Znajdujemy w „Juniormed” także i „pudry płynne”. Omawiamy je w naszym cyklu już po raz trzeci, po węgierskich: „[Suspensio zinci aquosa](#)” i „[Suspensio zinci aquosa sine boro](#)” oraz holenderskich: „[Lotio alba](#)”, „[Lotio alba spirituosa](#)” i „[Lotio alba spirituosa cum levomentholo 1%](#)”. W Polsce znamy i wykonujemy najczęściej puder czteroskładnikowy, zawierający równe ilości tlenku cynku, talku, glicerolu 85% oraz wody. To powszechnie znana w całej Europie receptura, zgodna z tą przekazywaną przez „Farmakopeę Włoską” („[Zinco ossido pasta cutanea](#)”, syn. „[Zinco all'acqua](#)”). Austriacy dodali do tego składu etanol 96%. Oto „Zinkoxid-Schüttelpinselung”:

Zinci oxidum 20,0 cz.

Talcum 20,0 cz.

Glycerolum (85 per centum) 20,0 cz.

Ethanolum (96 per centum) 20,0 cz.

Aqua purificata 20,0 cz.

Austriackie wskazania terapeutyczne to m.in. alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, pokrzywka, świąd. Zawiesina „Zinkoxid-Schüttelpinselung” ma trzymiesięczną trwałość i – jak słusznie zastrzega receptariusz „Juniormed” – powinna być wydawana pacjentom w pojemnikach z szeroką „szybką”, z adnotacją o konieczności zmieszania przed użyciem. Stosuje się ją 2-3 razy dziennie i pozostawia do wyschnięcia, unikając okolic oczu.

Drugi „puder płynny”, „Benzocain-Schüttelmixtur 5%”, zawiera oczywiście benzokainę:

Benzocainum 5,0 cz.

Zinci oxidum 7,5 cz.

Talcum 7,5 cz.

Ethanolum (96 per centum) 25,0 cz.

Glycerolum (85 per centum) 30,0 cz.

Aqua purificata 25,0 cz.

Lek ten receptariusz „Juniormed” zaleca używać na bolesne pęcherze w przebiegu ospy i półpaśca. Trwałość: dwa miesiące. Stosowanie: do trzech razy dziennie. Ze względu na zawartość benzokainy i ryzyko wystąpienia methemoglobinemii „Benzocain-Schüttelmixtur 5%” nie może być podawany dzieciom poniżej szóstego roku życia.

Zaproszenie do innych działów receptariusza „Juniormed”

Przynajmy, że w czasie dzisiejszej „Recepturowej wędrówki” czuliśmy się jak w domu... Jednak leki, które omówimy w następnej części, zaskoczą wszystkich, przed nami bowiem ostatnie już działy receptariusza „Juniormed” z których dowiemy się, jakie surowce farmaceutyczne i leki recepturowe stosują Austriacy w schorzeniach m.in. układu pokarmowego, krążenia, oddechowego i nerwowego.



Część 4

W tej części odbędzie się niezwykła „Wędrówka”: dzięki austriackiemu, pediatrycznemu receptariuszowi „Juniormed” dowiemy się, jak ogromne możliwości wiążą się z użyciem do sporządzania leków recepturowych... roślin leczniczych!

Przyznajmy: co najmniej kilka leków „robionych” z austriackiego receptariusza pediatrycznego „Juniormed. Altersgerechte magistrale Arzneimittel” (wyd. Austriackiej Izby Aptekarskiej, 2019) stanowiło dla polskiego farmaceuty niemałe zaskoczenie.

Substancje roślinne i ich przetwory

w austriackim receptariuszu

Wobec ogromnej liczby receptur, zwrócimy uwagę wyłącznie na leki zawierające – zgodnie z terminologią FP – substancje roślinne oraz ich przetwory, zostały one bowiem docenione w receptariuszu „Juniormed” w sposób szczególny... Nie dziwnym jest jednak, wszak roślinne produkty lecznicze, o których tak często piszemy na łamach „Aptekarza Polskiego”, są w Austrii, Niemczech i Szwajcarii bardzo popularne, stanowiąc podstawę codziennego, aptecznego poradnictwa.

Niestety: dzisiejsza „Wędrówka” dla polskiego farmaceuty będzie miała wymiar wyłącznie teoretyczny. Są dwa tego powody: skromny asortyment olejków eterycznych oraz z roku na rok coraz mniejsza liczba surowców zielarskich dostępnych jako surowce farmaceutyczne. Niech zatem niniejszy artykuł będzie przypomnieniem czasów, kiedy w polskich aptekach wykonywało się nalewki oraz tych znacznie nowszych, w których sporządzaliśmy jeszcze mieszanki ziołowe. Jak widzimy, nie wszędzie to „historia”, a Austriacy, w nowoczesny sposób potrafią połączyć niezmierny potencjał fitoterapii z wielkimi możliwościami leku recepturowego!

„Gastro-Intestinal-Trakt”: nalewki na brak apetytu

W dziale „Gastro-Intestinal-Trakt” uwagę zwracają trzy nalewki. Przyrządza się je wedle metody rekomendowanej przez „Farmakopeę Austriacką” („Österreichische Arzneibuch”), a przeznaczone są do stosowania w przypadku braku apetytu. Ich dawkowanie jest analogiczne: dla pacjentów

powyżej 10 roku życia, w dawce 0,5-1,0 ml zmieszanej ze szklanką wody. Stosowanie: 30 minut przed posiłkiem.

Tinctura Amara według receptariusza Juniormed

Pierwsza nalewka to „Bittere Tinktur”, czyli „Tinctura amara”. Ma ona skład następujący:

Menyanthis trifoliatae folium 5,0 cz.

Centaurii herba 5,0 cz.

Aurantii amari epicarpium et mesocarpium 5,0 cz.

Gentianae radix 5,0 cz.

Ethanolum (70 per centum) 100,0 cz.

Wobec receptury „Amara tinctura” (syn. „Nalewka gorzka”), przekazywanej przez „Farmakopeę Polską XIII”, dostrzegamy kilka różnic, poczynając od tej najważniejszej, czyli obecności ziela centurii.

Tinctura Chinae composita w receptariuszu austriackim

Kolejna nalewka to „Zusammengesetzte Chinatinktur”, czyli „Tinctura Chinae composita”:

Cinchonae cortex 10,0 cz.

Aurantii amari epicarpium et mesocarpium 4,0 cz.

Gentianae radix 4,0 cz.

Cinnamomi cortex 2,0 cz.

Ethanolum (70 per centum) 100,0 cz.

Nalewka „Tinctura Absinthii composita”

I wreszcie: „Zusammengesetzte Wermuttinktur”, „Tinctura Absinthii composita”:

Absinthii herba 10,0 cz.

Aurantii amari epicarpium et mesocarpium 5,0 cz.

Calami radix 2,0 cz.

Gentianae radix 2,0 cz.

Cinnamomi cortex 1,0 cz.

Ethanolum (70 per centum) 100,0 cz.

Jak widzimy, nalewka ta zawiera korzeń tataraku oraz ziele bylicy, wobec których „Juniormed” podaje zastrzeżenia – odpowiednio – nie stosować dłużej niż 3 tygodnie i 2 tygodnie.

„Gastro-Intestinal-Trakt”: olejki

eteryczne na wzdęcia

W polskich aptekach nalewek już nie przyrządzamy, zapoznajmy się zatem z bardziej klasycznymi recepturami, których składnikami są olejki eteryczne, zalecane we wzdęciach. Leki te mogą być podawane zarówno doustnie, w postaci wód aromatycznych i „kropli”, jak i... maści!

Aqua carminativa – bogata w składzie woda aromatyczna

Lek pierwszy to „Windwasser”, czyli „Aqua carminativa”, imponująca w swym składzie woda aromatyczna:

Carvi aetheroleum 0,5 cz.
Matricariae aetheroleum 0,5 cz.
Citri aetheroleum 0,5 cz.
Foeniculi amari fructus aetheroleum 0,5 cz.
Menthae piperitae aetheroleum 0,5 cz.
Talcum 15,0 cz.
Aqua purificata 1000,0 cz.

Wobec „Aqua carminativa” nasza farmakopealna „Aqua menthae piperitae” („Woda miętowa”) wypada skromnie, najważniejsze jednak, że... już jest! Jeżeli kiedyś doczekamy się zarejestrowania kolejnych olejków eterycznych, także tych wchodzących w skład powyższej receptury, będziemy mogli zaproponować pacjentom lek o co prawda krótkiej trwałości (zaledwie jeden miesiąc, przechowując w butelkach z brązowego szkła, w temperaturze pokojowej), możliwy jednak do zastosowania już u dzieci powyżej szóstego roku życia: 10 kropli po posiłku.

Przepis na „Windtreibende Tropfen”

Lek kolejny to „krople” „Windtreibende Tropfen”:

Carvi aetheroleum 0,5 cz.
Foeniculi amari fructus aetheroleum 0,5 cz.
Menthae piperitae aetheroleum 2,4 cz.
Ethanolum (96 per centum) 21,6 cz.

Trwałość receptury tej to jeden rok, pod warunkiem przechowywania w butelkach z brązowego szkła i w temperaturze pokojowej. Stosować można „Windtreibende Tropfen” u pacjentów powyżej dziesiątego roku życia: 25 kropli po posiłku, zmieszanych z wodą.

„Maść aromatyczna”

w receptariuszu Juniormed

Tuż obok „Windwasser” i „Windtreibende Tropfen” receptariusz „Juniormed” umieścił również arcyciekawą recepturę „Windsalbe” (syn. „Aromatische Salbe”, „Unguentum aromaticum”), lek o półrocznej trwałości, pod warunkiem przechowywania w *chłodnym miejscu*, chroniąc od światła. Stosować można „Windsalbe” już od trzeciego miesiąca życia, w *razie potrzeby*, kilka razy dziennie.

Arachidis oleum raffinatum 36,0 cz.
Arachidis oleum hydrogenatum 36,0 cz.
Cera flava 15,0 cz.
Lauri oleum 10,0 cz.
Lavandulae aetheroleum 1,0 cz.
Rosmarini aetheroleum 1,0 cz.
Juniperi aetheroleum 1,0 cz.

Cztery wersje austriackich

„Species sedativae”

A zatem – nalewki, wody aromatyczne i maści... Oczywiście jako leki „robione”. Z kolei dział „Zentrales nervensystem” receptariusza „Juniormed” przywołamy ze względu na bardzo ciekawe mieszanki ziołowe, wymienione pod wspólnym tytułem „Beruhigungstees” (*herbaty uspokajające*) i noszące analogicznie nazwy: „Nerventee”, czyli „Species sedativae”.

Zauważmy, że receptury te przekazane są w ślad za „Farmakopeą Austriacką”, przy czym nazwę „Species sedativae” znamy także z „Farmakopei Polskiej XIII” w której ujęto następującą mieszanekę:

Valerianae radix 30,0 cz.
Crataegi folium cum flore 20,0 cz.
Melissae folium 15,0 cz.
Lupuli flos 15,0 cz.
Menthae piperitae folium 10,0 cz.
Matricariae flos 10,0 cz.

Tymczasem austriackie „Species sedativae” (oznaczone cyframi rzymskim I – IV) mają skład następujący:

„Species sedativae” I

Melissae folium 10,0 cz.
Menthae piperitae folium 10,0 cz.
Aurantii amari flos 10,0 cz.
Aurantii amari epicarpium et mesocarpium 10,0 cz.
Valerianae radix 60,0 cz.

„Species sedativae” II

Lupuli flos 40,0 cz.
Melissae folium 50,0 cz.
Lavandulae flos 10,0 cz.

„Species sedativae” III

Melissae folium 40,0 cz.
Passiflorae herba 30,0 cz.
Matricariae flos 20,0 cz.
Aurantii amari flos 10,0 cz.

„Species sedativae” IV

Hyperici herba 50,0 cz.
Melissae folium 40,0 cz.
Aurantii amari flos 10,0 cz.

Wskazania terapeutyczne „herbat uspokajających”

Wszystkie cztery mieszanki służą do sporządzania naparów. Ich wspólnym wskazaniem terapeutycznym są: niepokój oraz zaburzenia snu. Także dawkowanie jest analogiczne: 1-2 łyżeczek zalać gorącą wodą i zaparzać co najmniej pięć minut. Niestety receptariusz „Juniormed” nie podaje progu wiekowego pacjentów, przestrzega jedynie przed potencjalnymi interakcjami i działaniem *fotouczulającym* ziela dziurawca oraz zastrzega, aby czas stosowania liścia mięty pieprzowej nie był dłuższy jak trzy tygodnie.

Zaproszenie na „Wędrówkę” do...

Czytelnicy austriackich „Recepturowych wędrówek” z pewnością zwrócili uwagę na to z jaką starannością i uwagą cytowaliśmy ostatnio receptury: „[Gengivario soluzione](#)” (syn. „Mirra e ratania soluzione gengivale”), „[Solfo-salicilico unguento](#)” (syn. „Zolfo e acido salicilico unguento”) oraz „[Zinco ossido pasta cutanea](#)” (syn. „Zinco all’acqua”), pochodzące z „Farmakopei Włoskiej” („Farmacopea Ufficiale della Repubblica Italiana”). Nie bez powodu, bowiem to właśnie na południe podążymy w kolejnej „Wędrówce”. Tym razem jednak naszym bohaterem nie będzie typowy receptariusz (jak omówione już: węgierski, hiszpański, belgijski, holenderski i austriacki), a raczej wykaz leków recepturowych: „Formulario galenico della Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari” Prowincji Autonomicznej Trydent! ■



Roślinne produkty lecznicze w zaleceniach Europejskiej Agencji Leków

Zapraszamy do kolejnego spotkania z monografiami zielarskimi Europejskiej Agencji Leków. Ważnego, oto bowiem przed nami surowce, dzięki którym codzienne apteczne poradnictwo może zostać poszerzone o unikalne wskazania terapeutyczne!

Łagodzenie objawowe zaburzeń trawiennych, odczucia pełności i niestrawności oraz wspomaganie funkcji wątroby – to wskazania terapeutyczne owocu ostropestu plamistego, jednej z najczęściej używanych w Polsce roślin leczniczych. Czy jednak powszechnemu zastosowaniu zawsze towarzyszy ostrożność i odpowiedzialność? W przypadku roślinnych produktów leczniczych są one zagwarantowane poprzez wyczerpującą treść ulotki, dla której wzorem jest monografia zielarska EMA. Wymaga ona m.in. aby w przypadku *wspomagania funkcji wątroby* lekarz wykluczył poważniejsze schorzenia. Równocześnie przygotowuje ona pacjenta na potencjalne działania niepożądane, a jest ich w przypadku ostropestu niemało. Być może w przyszłości dołączą do nich także interakcje z lekami, bowiem w najnowszym „Dodatku do raportu z oceny” ekspert Europejskiej Agencji Leków opisał potencjalną interakcję *syylimaryny z... klinadamycyną!*

Analogiczną adnotację: *po wykluczeniu poważniejszych schorzeń przez lekarza*, odnajdujemy w monografii zielarskiej kory śliwy afrykańskiej. Tym razem jednak towarzyszą one wskazaniu terapeutycznemu łagodzenie objawów pochodzących od dolnych dróg moczowych związanych z łagodnym przerostem gru-

czołu krokowego. Oczywiście tak wyjątkowe zastosowanie surowca zielarskiego również wiąże się z potencjalnymi działaniami niepożądanymi, towarzyszyć muszą mu także specjalne środki ostrożności. O tym wszystkim – informuje nas monografia zielarska Europejskiej Agencji Leków, a w ślad za nią ulotki roślinnych produktów leczniczych.

Piszemy w tym miesiącu również o popularnej ostatnio „herbacie górskiej”, czyli ziele gojnika, które służyć może nie tylko jako środek spożywczy, ale także – roślinny produkt leczniczy. Warto poznać spojrzenie Europejskiej Agencji Leków, tym bardziej, że wedle ostatnich badań – przytoczonych w „Dodatku do raportu z oceny” – gojnik może mieć korzystne działanie w chorobach neurodegeneracyjnych oraz w poprawie funkcji poznawczych.

Czytelników „Aptekarza Polskiego” zainteresuje również opracowanie poświęcone surowcowi kwiat róży. W ślad za „Dodatkiem do raportu z oceny surowca” relacjonujemy wyniki bardzo ciekawych badań klinicznych: otóż płatki róży zastosowano zgodnie z zaleceniami Tradycyjnej Medycyny Perskiej w... zaporciach u kobiet ciężarnych! Jakie wyniki uzyskano?

Zapraszamy do lektury! ■

Ostropest plamisty. To jedna z najczęściej używanych w Polsce roślin leczniczych, obecna w licznych lekach i środkach spożywczych. Ale czy w ślad za wielką popularnością podążają również: odpowiedzialność i ostrożność w czasie jej stosowania? A do tego właśnie nawołuje monografia zielarska Europejskiej Agencji Leków!

Ostropest kreowany jest obecnie w mediach jako środek zaradczy na wszelkie problemy „z wątrobą”, szczególnie te wynikające z błędów żywieniowych (jednorazowych i przewlekłych) oraz spożywania alkoholu... Czy w monografii zielarskiej Europejskiej Agencji Leków możemy znaleźć potwierdzenie takich tez? Owszem, przypisano w niej bowiem owocowi ostropestu wskazanie terapeutyczne: *łagodzenie objawowe zaburzeń trawiennych, odczucia pełności i niestrawności oraz wspomaganie funkcji wątroby*. Wszystko to brzmi bardzo zachęcająco, pojawia się jednak niezmiennie dla każdej rośliny leczniczej pytanie: jakie środki ostrożności należy zachować?

Jakość farmakopealna roślinnych produktów leczniczych

Wielokrotnie już na łamach „Aptekarza Polskiego” podkreślaliśmy, że najważniejszym wyróżnikiem roślinnych produktów leczniczych wobec środków spożywczych (oczywiście obok przeznaczenia – dla osób chorych, nie zaś uzupełniających swą dietę) jest obowiązek spełnienia [farmakopealnej jakości surowców użytych do produkcji](#). W Polsce mamy zarejestrowane aż 24 roślinne produkty lecznicze zawierające ostropest plamisty i wiemy, że do ich produkcji powinien być użyty surowiec spełniający wymogi obowiązującej „Farmakopei Europejskiej” (publikowanej w „Farmakopei Polskiej”).

Ostropest plamisty: surowiec wyjściowy i skład chemiczny

Niezależnie zatem od produktu leczniczego i producenta surowcem wyjściowym jest *dojrzały owoc pozbawiony puchu kielichowego, Silybum marianum* zawierający *nie mniej niż 1,5% sylimaryny, w przeliczeniu na sylibininę*. Obecność sylibininy (wraz z taksyfoliną i sylikrystyną) potwierdzana jest za

pomocą techniki chromatografii cieczowej cienkowsarstwowej, natomiast w badaniach znacznie bardziej zaawansowaną techniką chromatografii cieczowej wysokosprawnej określa się *zawartość sumy sylimaryn w przeliczeniu na sylibininę*. Na sumę tę składają się: sylikrystyna, sylidianina, sylibinina A, sylibinina B i dihydro-sylibinina B, izosylibinina A, izosylibinina B. I oczywiście do tego kontrolowane jest spełnienie wymogów monografii ogólnej „Plantae medicinales”, która szczegółowo normuje m.in. jakość mikrobiologiczną i zawartość toksyn środowiskowych.

Z kolei owoc ostropestu wchodzący w skład środków spożywczych (herbatki ziołowe i suplementy diety) ma obowiązek być zbadany pod kątem zgodności z wymogami bezpieczeństwa żywności (np. normy dla metali ciężkich).

Wskazania terapeutyczne dla ostropestu plamistego

Wskazanie terapeutyczne owocu ostropestu („*Silybum marianum* (L.) Gaertn., fructus”) to *łagodzenie objawowe zaburzeń trawiennych, odczucia pełności i niestrawności oraz wspomaganie funkcji wątroby*. Zgodnie z rekomendacją EMA może być ono realizowane:

- rozdrobnioną substancją roślinną,
- sproszkowaną substancją roślinną,
- sześcioma wyciągami suchymi (m.in. acetonowym, metanolowym i etanolowym),
- etanolowym wyciągiem gęstym.

Środki ostrożności przy stosowaniu ostropestu

Przynajmniej, że wskazanie terapeutyczne owocu ostropestu wydaje się dość blahe, jednak dokładniejsza lektura monografii zielarskiej wskazuje, że roślina ta wymaga bardzo dużej ostrożności: kryteria bezpieczeństwa stosowania opracowane są wyjątkowo szczegółowo. Co dla farmaceuty najważniejsze: *wspomaganie funkcji wątroby* opatrzone zostało kluczową adnotacją – *po wykluczeniu poważniejszych schorzeń przez lekarza*. Jak widzimy, EMA nie pozwala użyć roślinnych produktów leczniczych z ostropestem w sytuacji wymagającej często natychmiastowej interwencji lekarskiej.

Śledźmy jednak dalej zalecenia dla roślinnych produktów leczniczych! Europejska Agencja Leków zezwala na użycie ostropestu wyłącznie u pacjentów powyżej 18 roku życia i – co bardzo ważne – nie dłużej jak dwa tygodnie. Jeżeli objawy utrzymują się dłużej, jest to kolejny sygnał do konsultacji lekarskiej. Z grupy potencjalnych pacjentów wykluczono również kobiety w ciąży i karmiące (stosowanie niezalecane).

EMA zastrzega także, aby:

- skonsultować się z lekarzem lub farmaceutą w sytuacji zaostrzenia objawów,
- natychmiast udać się do lekarza, gdy wystąpi żółtaczka, bądź też zmiana koloru moczu lub kału.

Działania niepożądane owocu ostropestu płamistego

Z pewnością jednak tym, co zwraca uwagę w sposób szczególny, są działania niepożądane – dzięki monografii EMA pacjent stosujący roślinne produkty lecznicze z owocem ostropestu otrzymuje wyczerpującą ich listę. To:

- słabo nasilone dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego takie m.in. jak: suchość w jamie ustnej, nudności, podrażnienie żołądka, biegunka;
- bóle głowy,
- reakcje alergiczne: stany zapalne skóry, pokrzywka, świąd, wysypka, reakcje anafilaktyczne, objawy astmatyczne.

Ponowna ocena monografii *Silybum marianum*

Przed kilkoma dniami (5 marca 2024) Europejska Agencja Leków opublikowała „Dodatek do raportu z oceny” owocu ostropestu – oznacza to oczywiście, że eksperci Agencji nie postulują potrzeby opracowania nowej wersji monografii tak, jak było to w przypadku *kłącza różenia*, czy *ziela dziurawca*. „Dodatek...” jak zwykle jednak stanowi przegląd najnowszych wyników badań naukowych oraz raportów dotyczących bezpieczeństwa stosowania.

Ekspert EMA zwrócił uwagę, że spośród 427 pozycji literaturowych nie ma takich, które mogłyby wpłynąć na zalecenia przekazywane w dotychczasowej wersji monografii zielarskiej. Większość z nich stanowiły badania składu chemicznego oraz badania działania przeciwtulenającego i przeciwzapalnego owocu ostropestu.

Z kolei w 233 raportach dotyczących bezpieczeństwa stosowania najczęściej sygnalizowane były dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego oraz stany zapalne i zaburzenia czynności wątroby, jednak w czasie użycia owocu ostropestu w połączeniu z produktami leczniczymi. I w takim właśnie kontekście ekspert EMA zrelacjonował przypadek wystąpienia prawdopodobnej interakcji *sylimaryny z... klindamycyną*. W jej przebiegu zaobserwowano wzrost poziomu prób wątrobowych: *ALT 349 U/L, AST 142 U/L, (...) AP 293 U/L, (...) GGT 696 U/L (...) TBL 2,7 mg/dl*. Parametry te uległy obniżeniu po dwóch tygodniach od zaprzestania stosowania *sylimaryny* i *klindamycyny*. Następnie przeprowadzono badania *in vitro* w których stwierdzono *efekt synergistyczny sylibininy i klindamycyny*. Przypadek ten, jak również przeprowadzone badania, zostały przytoczone w „Dodatku...” pomimo zdecydowanego zdystansowania się eksperta Agencji wobec przyjętej metodologii i wyciągniętych wniosków.

Rośliny lecznicze w schorzeniach przewodu pokarmowego

Ostropest płamisty to znakomity przykład rośliny leczniczej powszechnie używanej w dolegliwościach przewodu pokarmowego. Wydawać by się mogło, że ryzyko jest tutaj niewielkie – nic bardziej błędnego! Każda roślina lecznicza stwarza realne zagrożenia i każda może być zastosowana w sposób nieodpowiedzialny. Oczywiście Europejska Agencja Leków nie jest w stanie tego faktu zmienić, może jednak dostarczyć pacjentom stosującym roślinne produkty lecznicze głęboko przemyślaną i opartą na faktach wyczerpującą informację.

Czytelnicy „Aptekarza Polskiego” pamiętają być może wyjątkowe wskazanie terapeutyczne, które Europejska Agencja Leków umieściła w monografii ziela wierzbownicy („Zalecenia EMA dla roślinnych produktów leczniczych z zieleń wierzbowicy”). To **łagodzenie objawów pochodzących od dolnych dróg moczowych związanych z łagodnym przerostem gruczołu krokowego**. W monografii kory śliwy afrykańskiej odnajdujemy wskazanie analogiczne, podobnie zresztą jak towarzyszącą mu niezwykle ważną adnotację: **po wykluczeniu poważniejszych schorzeń przez lekarza**. Te niepozorne słowa świadczą o odpowiedzialności Europejskiej Agencji Leków i mają ogromne znaczenie dla zagwarantowania bezpieczeństwa stosowania roślinnych produktów leczniczych w schorzeniach gruczołu krokowego.

Kora śliwy afrykańskiej – tylko po wykluczeniu poważniejszych schorzeń przez lekarza

Zwróćmy uwagę, że to właśnie adnotacja *po wykluczeniu poważniejszych schorzeń przez lekarza* nie dopuszcza do sytuacji w której pacjent, odwołując konsultację z lekarzem-urologiem, podejmuje decyzję na własną rękę, nie zdając sobie jednocześnie sprawy z występującej u niego poważnej choroby... A przecież wiemy, że objawy towarzyszące przerostowi gruczołu krokowego bywają podobne do objawów choroby nowotworowej tego narządu! Obowiązkiem farmaceutów jest zwracać uwagę na te delikatne kwestie, a czynić należy to tym bardziej, że informacje dołączone do dostępnych w aptekach środków spożywczych sugerują ich stosowanie nie tylko jako części *codziennej diety*, ale także – w *problemach* z gruczołem krokowym!

Monografia zielarska kory śliwy afrykańskiej

Wiemy już, że korę śliwy afrykańskiej można zastosować wyłącznie w łagodnym przerostie gruczołu krokowego i pod warunkiem wykluczenia poważniejszych schorzeń przez lekarza.

Ale to oczywiście zaledwie początek informacji, które przekazuje monografia zielarska zatytułowana „*Prunus africana* (Hook f.) Kalkm., cortex”.

Prunus africana cortex w łagodnym przerostie prostaty

Wskazanie terapeutyczne *łagodzenie objawów pochodzących od dolnych dróg moczowych związanych z łagodnym przerostem gruczołu krokowego* może być realizowane wraz z chloroformowym wyciągiem gęstym (DER 114-222:1), stabilizowanym etanolem. Eksperti EMA rekomendują go dla pacjentów powyżej 18 roku życia oraz starszych, w dawce jednorazowej 50 mg i dawce dobowej 100 mg.

Kryteria bezpiecznego stosowania wyciągu z kory afrykańskiej

Na kryteria bezpiecznego stosowania wyciągu z kory śliwy afrykańskiej składa się nie tylko cytowana powyżej bardzo ważna adnotacja (*po wykluczeniu poważniejszych schorzeń przez lekarza*), ale również:

- informacja o **możliwym stosowaniu długotrwałym**,
- ostrzeżenie**: w przypadku wystąpienia gorączki, skurczów, krwi w moczu, bólesności przy oddawaniu moczu lub zatrzymania moczu należy skontaktować się z lekarzem (nie są to oczywiście skutki stosowania leku, a wyłącznie zaostżenia przebiegu choroby, wymagające interwencji),
- wykaz **działań niepożądanych** (wraz z adnotacją: *rzadko*), to zaburzenia ze strony przewodu pokarmowego (nudności, zaparcia, biegunka).

Ponowna ocena kory śliwy afrykańskiej: 31 nowych publikacji naukowych

Kora śliwy afrykańskiej przechodziła niedawno ponowną, okresową ocenę, w której ekspert Europejskiej Agencji Leków zmierzyć musiał się z nowymi danymi, zarówno naukowymi, jak i tymi dotyczącymi bezpieczeństwa stosowania. Jak pamiętamy bowiem, zarówno monografie zielarskie EMA, jak i monografie farmakopealne muszą nadążać za zmieniającą się rzeczywistością!

Wyniki oceny surowca kora śliwy afrykańskiej opublikowane zostały miesiąc temu, 5 stycznia 2024, jako [dodatek do raportu](#). Poinformowano o 31 nowych publikacjach naukowych. Były to m.in. badania: etnofarmakologiczne, prace nad składem chemicznym, ocena działania przeciwbakteryjnego *in vitro*. Ekspert EMA stwierdził jednak, że zarówno prace doświadczalne, jak i dwa artykuły przeglądowe, ale także raporty dotyczące bezpieczeństwa stosowania, nie wskazują na konieczność wprowadzenia jakichkolwiek zmian w istniejącej (i omówionej powyżej) monografii zielarskiej.

Farmakopealna jakość roślinnych produktów leczniczych

Podkreślmy z całą mocą, że treść monografii zielarskiej „*Prunus africana* (Hook f.) Kalkm., cortex” odwołuje się do kryteriów oceny jakości dyktowanych przez „Farmakopeę Europejską” (publikowaną w „Farmakopei Polskiej”). Oznacza to, że najważniejszym wyróżnikiem roślinnych produktów leczniczych z korą śliwy afrykańskiej (łac. *Pruni africanae cortex*, ang. *Pygeum africanum bark*, franc. *écorce de Prunier d’Afrique*) jest „farmakopealna jakość” surowca użytego do ich produkcji. Cóż ona w tym konkretnym wypadku oznacza? Dzięki „Definicji” wiemy że jest to *cała lub potamana, wysuszona kora pni i gałęzi Prunus africana (Hook.f.) Kalkman (syn. Pygeum africanum Hook.f.)*.

Jakość farmakopealna surowców w roślinnych produktach leczniczych

Ale to oczywiście zbyt mało, aby mówić o „farmakopealnej jakości”! Wydawca „Farmakopei Europejskiej” – EDQM (*European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare*, Europejski Dyrektoriat Jakości Leków i Ochrony Zdrowia) stworzył również szczegółowe wytyczne dla „Tożsamości”, określanej mikroskopowo i za pomocą chromatografii cienkowarstwowej (TLC, *Thin Layer Chromatography*).

Zawartość β -sitosterolu oraz kwasu ursolowego

I to właśnie dzięki tym badaniom możemy być pewni, że roślinne produkty lecznicze z korą śliwy afrykańskiej zawierają β -sitosterol oraz kwas ursolowy. Wiemy również, że surowiec zgodny z wytycznymi farmakopealnymi:

- zawiera *nie mniej niż 0,5% składników ekstrahowalnych* (chlorkiem metylenu),
- charakteryzuje się **stratą masy po suszeniu** nie większą niż 12,0% (*po suszeniu 1,000 g sproszkowanej substancji roślinnej (...) 2 h w suszarce w temp. 105°C*),
- ma określony parametr **popiołu całkowitego** (*nie więcej niż 10,0%*).

I oczywiście do tych wymogów dołączamy kolejne, ujęte już jednak nie w monografii szczegółowej, a – ogólnej: „Substancje roślinne” (łac. *Plantae medicinales*, ang. *Herbal drugs*, franc. *Drogues végétales*). Dyktuje ona kryteria bezpieczeństwa surowca, rozumiane m.in. jako zawartość metali ciężkich, pozostałości środków ochrony rośliny, jakość mikrobiologiczna...

Czytelników zainteresowanych fascynującym, złożonym i tak skutecznym systemem zapewniania jakości (i skuteczności!) roślinnych produktów leczniczych zapraszamy do lektury artykułu „**Roślinne produkty lecznicze w terapii schorzeń skóry i drobnych ran**”.



Ziele gojnika bije ostatnio rekordy popularności jako środek spożywczy, zalecany do codziennego spożywania w postaci tzw. „herbaty górskiej”. Tymczasem Europejska Agencja Leków przeprowadziła niedawno okresowy przegląd monografii tego surowca, a to znakomita okazja, aby przypomnieć farmaceutom, że gojnik to roślina... lecznicza!

Nie dziwny się jednak, że taki aspekt stosowania gojnika jest mało znany. Po pierwsze dzieje się tak dlatego, że w Polsce brak roślinnych produktów leczniczych zawierających tę roślinę, po drugie zaś, w polskich źródłach, nie tylko zresztą historycznych, ale także i współczesnych, bardzo trudno znaleźć jakiegokolwiek informacje. O rodzaju gojnik wspomina profesor Stanisław Kohlmünzer omawiając w swej „Farmakognozji” związku z grupy flawonów, a konkretnie – hypoletynę, która w postaci 8-O-glukozydu występuje w rodzaju *Sideritis* (*Lamiaceae*) i wykazuje dość silne działanie przeciwzapalne, nie powodujące przy tym efektu wrzodotwórczego.

Sideritis, czyli gojnik i jego bogaty skład chemiczny

Miał natomiast gojnik szczęście zostać bohaterem [monografii zielarskiej Europejskiej Agencji Leków](#) (2016). Wobec braku monografii zarówno w „Farmakopei Europejskiej”, jak i farmakopeach narodowych krajów członkowskich Unii Europejskiej, to właśnie EMA musiała sprecyzować pochodzenie surowca „Ziele gojnika”. Są to gatunki:

- *Sideritis scardica* Griseb.,
- *Sideritis clandestina* (Bory & Chaub.) Hayek,
- *Sideritis raeseri* Boiss. & Heldr. oraz
- *Sideritis syriaca* L.,

Charakteryzują się one bardzo bogatym składem chemicznym (m.in. olejki eteryczne, flawonoidy, kumaryny, irydoity, lignany, sterole), zależnym jednak od gatunku i miejsca występowania.

Monografia zielarska ziela gojnika

W postaci środków spożywczych ziele gojnika posiada do prawdy zadziwiająco szerokie zastosowania, adresowane

oczywiście do osób zdrowych, chcących uzupełnić wyłącznie swą dietę! To m.in. działanie adaptogenne (patrz więcej: „[Korzeń żeń-szenia: zmiany w monografii zielarskiej Europejskiej Agencji Leków](#)”) w zmęczeniu i pogorszonym samopoczuciu, okres jesienno-zimowych infekcji wraz z obniżoną odpornością, oczyszczanie organizmu z toksyn i oczywiście... działanie afrodyzyczne. Zastosowania te, zdaniem producentów, wywodzą się z tradycji krajów bałkańskich, gdzie gojnik jest powszechnie spożywany jako tzw. „herbata górską” (in. „grecka herbata górską” lub „herbata z Olimpu”).

Dwa wskazania dla ziela gojnika według EMA

Europejska Agencja Leków, tworząc zalecenia dla roślinnych produktów leczniczych zawierających gojnik, zarekomendowała stosowanie rozdrobnionej substancji roślinnej z dwoma wskazaniami terapeutycznymi:

- **łagodzenie kaszlu związanego z przeziębieniem oraz**
- **łagodzenie słabo nasilonego dyskomfortu związanego z przewodem pokarmowym.**

Wskazaniom tym jednak się nie dziwny, wszak – wedle [raportu z oceny surowca](#) – stwierdzono w badaniach *in vitro* oraz *in vivo*, że ziele gojnika działa:

- przeciwzapalnie,
- *ochronnie w stosunku do przewodu pokarmowego,*
- spazmolitycznie,
- przeciwbakteryjnie i przeciwgrzybiczo.

W przypadku obydwu wymienionych powyżej wskazań terapeutycznych używa się gojnik analogicznie: w postaci naparów z 2-4 g rozdrobnionej substancji roślinnej na 150-200 ml wody, 2-3 razy dziennie.

Kryteria bezpieczeństwa stosowania ziela gojnika

Równocześnie EMA wskazuje na następujące kryteria bezpieczeństwa stosowania ziela gojnika:

- wyłącznie u pacjentów **powyżej 18 roku życia,**
- **czas stosowania** nie dłuższy jak **jeden tydzień** w przypadku wskazania pierwszego i nie dłuższy jak **dwa tygodnie** dla wskazania drugiego (jeżeli objawy utrzymują się dłużej – konieczna jest konsultacja lekarska),

- stosowanie u kobiet w ciąży i karmiących piersią nie jest zalecane ze względu na brak danych dotyczących stosowania.

Wysoki stopień bezpieczeństwa stosowania gojnika

Z pewnością tym, co zwraca uwagę zarówno w monografii, jak i raporcie, to informacje o bardzo wysokim stopniu bezpieczeństwa stosowania ziele gojnika. Już w samej monografii zielarskiej umieszczono nieczęstą adnotację dotyczącą przedklinicznych danych o bezpieczeństwie (stosowania). Otóż cztery wyciągi z *Sideritis scardica* o różnej polarności (wodny, dwa wodno-etanolowe oraz n-heptanowy) nie wykazały działania genotoksycznego i mutagennego w badaniach na *Salmonella typhimurium*.

Kolejne uspokajające wyniki badań przekazano w opublikowanym 5 stycznia 2024 [dodatku do raportu z oceny](#) w którym omówiono trzy prace doświadczalne. Ekspert EMA powołał się na wyniki badań *in vivo* w których ustalono m.in., że wyciąg etanolowy z ziele gojnika nie odznaczał się toksycznością, nie wywołał istotnych zmian patologicznych, ani zwiększonej śmiertelności u szczurów przyjmujących dawkę 2000 mg/kg masy ciała w czasie dwóch tygodni eksperymentu.

Nowe badania ziele gojnika

Jak pamiętamy, ziele gojnika Europejska Agencja Leków przypisała dwa konkretne wskazania terapeutyczne: łagodzenie kaszlu związanego z przeziębieniem oraz łagodzenie słabo nasilonego dyskomfortu związanego z przewodem pokarmowym.

Tymczasem najnowszy dodatek do raportu z oceny surowca ziele gojnika przynosi zaskakujące informacje. Otóż zrelacjonowano w nim badania *in vitro*, w których przeciwzapalne działanie wyciągów z ziele gojnika (*Sideritis scardica*) oraz izolowanych polifenoli odniesiono do chorób neurodegeneracyjnych. Ekspert Europejskiej Agencji Leków ocenił, że uzyskane wyniki wskazują na szeroki zakres działania biologicznego i pozwalają planować potencjalne wykorzystanie w chorobie Alzheimera, oczywiście po przeprowadzeniu dalszych prac.

Kolejne zrelacjonowane badania, przeprowadzone jednak w modelu *in vivo*, wykazały z kolei wpływ podawanych doustnie wyciągów z *Sideritis scardica* i *Sideritis euboea* na funkcje poznawcze myszy. Działanie to ulegało wzmocnieniu przy łącznym podawaniu wyciągów z obydwu roślin.

Roślinne produkty lecznicze – pełne ostrożności i pokory!

Wyniki badań przytoczone w dodatku do raportu jasno wskazują, że gojnik to roślina niezwykła. Z jednej strony bezpieczeństwo jej stosowania nie podlega dyskusji, z drugiej jednak, jak widzimy, skrywa przed nami jeszcze niejedną tajemnicę!

Nie po raz pierwszy zatem na łamach „Aptekarza Polskiego” apelujemy o ostrożność i... pokorę wobec natury. A to właśnie kategoria roślinnych produktów leczniczych jest tej ostrożności i pokory najlepszym wyrazem, począwszy od skrupulatnych zaleceń dotyczących czasu stosowania (w przypadku gojnika będzie to tydzień lub dwa), poprzez wykluczenie ze stosowania pacjentów w określonych grupach wiekowych i stanach fizjologicznych, skończywszy na skrupulatnym opisie dawkowania, działań niepożądanych, przeciwwskazań, interakcji z innymi lekami... A do tego oczywiście cykliczne przeglądy monografii, dzięki którym wytyczne Europejskiej Agencji Leków na bieżąco nadążają za wynikami najnowszych badań naukowych i raportów dotyczących bezpieczeństwa stosowania!

Podsumowanie

W przypadku ziele gojnika okresowy przegląd literatury naukowej nie pociągnął za sobą konieczności zmian w monografii, jak jednak pamiętamy bywały sytuacje, kiedy Europejska Agencja Leków zmieniała treść swych oficjalnych rekomendacji w sposób istotny, właśnie pod wpływem nowych danych. Tak było m.in. w przypadku opisanych już na łamach „Aptekarza Polskiego”: [ziele dziurawca](#), [kłącza różenia](#) i [olejku eterycznego rozmarynowego](#). A jak wypadł właśnie zakończony okresowy przegląd surowca kwiat róży? Pisaliśmy już o nim w niniejszym cyklu (patrz: [„Kwiat róży – nowa monografia farmakopealna, stara monografia zielarska”](#)), zatem przed lekturą kolejnego artykułu bardzo prosimy Czytelników o przypomnienie tego opracowania!

Z pewnością nazwa surowca: „Kwiat róży” porusza wyobraźnię, nie tylko zresztą farmaceutów, ale także pacjentów. W Polsce nie posiadamy roślinnych produktów leczniczych z kwiatem róży, warto jednak o nim pamiętać, tym bardziej, że Europejska Agencja Leków zakończyła właśnie okresowy przegląd monografii „Rosa gallica L., Rosa centifolia L., Rosa damascena Mill., flos”.

To już drugi artykuł poświęcony temu wyjątkowemu surowcowi, który publikujemy na łamach „Aptekarza Polskiego”. Kilka miesięcy temu informowaliśmy (patrz: „Kwiat róży – nowa monografia farmakopealna, stara monografia zielarska”) o ogłoszeniu w „Farmakopei Europejskiej” monografii „Rosae flos” („Suplement 11.4”), która wprowadziła dla tytułowego surowca następujące wymogi jakościowe:

- zawartość garbników nie mniej niż 5,0% w przeliczeniu na pirogalol;
- zdefiniowane pochodzenie: *Rosa gallica*, *Rosa x centifolia* oraz *Rosa x damascena*
- surowiec muszą stanowić całe lub połamane, wysuszone płatki zebrane z nierozwiniętych kwiatów,
- dopuszczona obecność nie więcej niż 10% innych części kwiatów.

Jak widzimy zatem, często spotykana zwyczajowa nazwa „płatki róży” jest w świetle monografii „Farmakopei Europejskiej” w pełni uzasadniona!

Obecny kształt monografii zielarskiej kwiatu róży

Wymogi „Suplementu 11.4” „Farmakopei Europejskiej” wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia bieżącego roku i do tej pory producenci roślinnych produktów leczniczych, zgodnie z rekomendacją EMA, muszą spełniać wymogi „La Pharmacopée française”, która przekazywała aż dwie monografie: „Rose pâle” (*Rosa centifolia*) i „Rose rouge” (*Rosa gallica*). Monografie te nakazywały potwierdzenie samej tylko obecności m.in. garbników oraz antocyjanów.

Wskazania terapeutyczne dla kwiatu róży według EMA

Podkreślmy, że nie wymagano ilościowego określenia zawartości garbników, a przecież to one właśnie decydują o powodzeniu terapii w dwóch wskazaniach terapeutycznych, które EMA zawarła w monografii „*Rosa gallica* L., *Rosa centifolia* L., *Rosa damascena* Mill., flos”:

- *słabo nasilone stany zapalne błony śluzowej gardła i jamy ustnej,*
- *łagodzenie stanów zapalnych skóry.*

Jak pamiętamy, obydwa wskazania terapeutyczne dopuszczone są u pacjentów powyżej 12 roku życia, w postaci naparów sporządzanych z 1-2 g surowca na 200 ml wody, stosowanych do trzech razy dziennie, nie dłużej jak jeden tydzień (o ile objawy utrzymują się – konieczny kontakt z lekarzem lub farmaceutą).

Najnowsze badania dotyczące właściwości kwiatu róży

5 stycznia bieżącego roku Europejska Agencja Leków opublikowała [dodatek do raportu](#) z oceny surowca kwiat róży, tego samego zatem „Raportu” (2014), który na łamach „Aptekarza Polskiego” już relacjonowaliśmy.

Rosa damascena w leczeniu nawracającego, aftowego zapalenia jamy ustnej

Jak pamiętamy opisano w nim m.in. wyniki badań klinicznych (czas trwania: dwa tygodnie, randomizowane, z podwójnie ślepej próby, kontrolowane placebo, udział 50 pacjentów) w których wykazano skuteczność wodnych wyciągów z *Rosa damascena* w leczeniu nawracającego, aftowego zapalenia jamy ustnej (w postaci płukania).

Kwiat róży w badaniach naukowych

Obecnie jednak pojawił się dodatek do tego raportu, który jasno wskazuje, że kwiat róży zyskuje coraz większą

popularność jako przedmiot badań naukowych. Ekspert EMA, który przygotował ten dokument, wspomina o iście imponujących liczbach publikacji naukowych ogłoszonych w ostatnim czasie. To:

- 40 pozycji poświęconych gatunkowi *Rosa gallica*, przy czym większość z nich związana była z badaniami olejku różanego i zastosowaniem w kosmetykach;
- 45 pozycji dotyczących *Rosa centifolia*, w głównej mierze dotyczących wykorzystania surowców pochodzących od tego gatunku w postaci kosmetyków, ponadto badano potencjał przeciwutleniający;
- aż 273 pozycji na temat gatunku *Rosa damascena*, podejmujących głównie zagadnienie olejku eterycznego (w tym jego zastosowań w aromaterapii), ale również związków fenolowych i potencjału przeciwutleniającego oraz zastosowania w zespole policystycznych jajników. Oceniano także działanie przeciwłupieżowe i odstrasżające komary!

Jednak pośród tej ogromnej liczby publikacji za potencjalnie istotne dla kształtu monografii zielarskiej ekspert Europejskiej Agencji Leków uznał zaledwie... trzy. My zaś pośród tych trzech wybieramy do omówienia na łamach „Aptekarza Polskiego” pracę opublikowaną jako interesujące badanie kliniczne z bardzo zachęcającym wynikiem, zatytułowaną „Evaluation of the Effect of *Rosa damascena* Mill. Product on Constipation During Pregnancy: A Single-Arm Clinical Trial” („International Journal of Women’s Health and Reproduction Sciences” 2021, nr 1, ss. 11–16).

Płatki róży w zaleceniach Tradycyjnej Medycyny Perskiej

Kobietom w ciąży i karmiącym piersią kwiat róży jest niezalecany ze względu na brak wystarczających danych dotyczących stosowania. Taka prawnie wiążąca na terenie Unii Europejskiej adnotacja widnieje w monografii zielarskiej Europejskiej Agencji Leków. Artykuł na który chcemy zwrócić uwagę prezentuje wyniki badań naukowców z Iranu, którzy w ślad za zaleceniami Tradycyjnej Medycyny Perskiej (*Traditional Persian medicine*, TPM), zastosowali suszone, sproszkowane płatki *Rosa damascena*. Następnie były one kapsułkowane i w dawce 750 mg podawane 30 minut po śniadaniu 35 kobietom w... ciąży, cierpiącym na zaparcia. Do popijania kapsułek stosowano wodę różaną. Czterotygodniowe badania kliniczne przeprowadzono jako badania typu *single-arm*.

Rosa damascena w zaparciach u kobiet ciężarnych – wyniki badania

Wyniki badań, które sami autorzy określili jako *pierwsze badania kliniczne *Rosa damascena* w zaparciach u kobiet ciężarnych*, okazały się pozytywne. Uzyskano u pacjentek znaczącą poprawę pod względem następujących badanych parametrów:

- twarde, zbite stolce,
- odczucie niecałkowitego wypróżnienia,
- odczucie niedrożności odbytu,
- konieczność wspomaganie wypróżnienia,
- mniej niż trzy spontaniczne wypróżnienia tygodniowo.

Autorzy omawianego artykułu do wyników swych badań podszli z entuzjazmem, stwierdzając skuteczność zastosowanej terapii w łagodzeniu zaparc u kobiet i – co za tym idzie – poprawę jakości ich życia. Podkreślono równocześnie brak działań niepożądanych w dawkach terapeutycznych i potencjalnie dużą wagę zaleceń Tradycyjnej Medycyny Perskiej, jako inspiracji w nowoczesnym leczeniu. Wszak to właśnie TPM *od zawsze zwraca uwagę na problem zaparc u kobiet w ciąży jako zasadniczy dla całego jej przebiegu i wskazuje na konieczność stosowania bezpiecznych środków przeczyszczających, dzięki którym można uniknąć dalszych komplikacji!*

Co stosować na zaparcia u kobiet w ciąży w zgodzie z zaleceniami EMA?

Pomimo zachęcających wyników badań, ekspert Europejskiej Agencji Leków nie zdecydował, aby mogły mieć one wpływ na kształt monografii zielarskiej. Zauważmy jednak, że w przebogatym zbiorze monografii zielarskich Europejskiej Agencji Leków możemy odnaleźć inne surowce, które z prawnie wiążącym skutkiem zarekomendowano w zaparciach u kobiet w ciąży. Obszernie poruszyliśmy ten temat w artykule „[Kompedium fitoterapii. Roślinne produkty lecznicze w czasie ciąży i karmienia piersią](#)”. Przypomnijmy zatem tylko, że w monografiach nasienia płesznika oraz łupiny nasiennej babki jajowatej znajdujemy następujące dwie adnotacje: *stosowanie (...) można rozważyć w okresie ciąży i laktacji, jeśli zachodzi taka konieczność oraz gdy zmiana sposobu żywienia nie przynosi rezultatów, a także: należy stosować przed użyciem innych środków przeczyszczających.*

Kwiat róży: dwa wiążące wskazania terapeutyczne

Czy w monografii kwiatu róży odczytamy kiedykolwiek taką adnotację oraz wskazanie terapeutyczne *zaparcie u kobiet ciężarnych*? Czas pokaże! Jeżeli pojawią się kolejne, przekonujące wyniki poprawnie przeprowadzonych badań klinicznych, które zostaną zaaprobowane przez ekspertów Europejskiej Agencji Leków, nie jest to wykluczone. Tymczasem jednak pozostajemy wyłącznie przy dwóch, wiążących wskazaniach: *słabo nasilone stany zapalne błony śluzowej gardła i jamy ustnej oraz łagodzenie stanów zapalnych skóry*. ■



PANORAMA SAMORZĄDU



Naczelna Izba Aptekarska

Pierwsze spotkanie Przedstawicieli NRA z ministrem zdrowia Izabelą Leszczyną

Odbyło się pierwsze spotkanie przedstawicieli Naczelnej Rady Aptekarskiej z ministrem zdrowia Izabelą Leszczyną. Głównym tematem rozmowy było wprowadzenie nowego systemu teleinformatycznego odpowiedzialnego za precyzyjne wyliczanie dawek leków na tak zwanych receptach rocznych.

Przedstawiciele NRA - Prezes Marek Tomków oraz Wiceprezes Marian Witkowski rozmawiali także o przyszłości roli farmaceutów oraz o ewolucji aptek w kierunku pełnienia funkcji placówki ochrony zdrowia. Szczególny nacisk położono na znaczenie szczepień i działań profilaktycznych realizowanych w aptekach przez farmaceutów.

Stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Aptekarskiej w sprawie stosowania przepisów gwarantujących zaspokojenie potrzeb ludności w zakresie świadczeń i usług aptek ogólnodostępnych przez pełnienie dyżurów w dzień wolny od pracy oraz dyżurów w porze nocnej

W ocenie Prezydium NRA, zarząd powiatu, którego siedzibą jest miasto liczące nie więcej niż 40 tys. mieszkańców, **zobowiązany jest do wyznaczenia na 2024 rok - w drodze uchwały - apteki lub aptek ogólnodostępnych do pełnienia dyżurów w porze nocnej lub dyżurów w dni wolne od pracy**, jeśli rozkłady godzin pracy aptek na terenie tego powiatu nie gwarantują zaspokojenia potrzeb ludności w porze nocnej oraz dni wolne od pracy w zakresie zadań aptek ogólnodostępnych, polegających na zaopatrywaniu ludności w produkty lecznicze, leki apteczne, leki recepturowe, wyroby medyczne i inne artykuły, o których mowa w art. 86 ust. 8 Prawa farmaceutycznego oraz zapewnieniu świadczenia ludności usług farmaceutycznych, o których mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty, oraz sprawowania opieki farmaceutycznej, o której mowa w art. 4 ust. 2 tej ustawy.

Uchwały wyznaczające aptekę lub apteki ogólnodostępne do pełnienia dyżurów w porze nocnej lub dyżurów w dni wolne od pracy, dotyczące dyżurów w 2024 r., **muszą być podjęte najpóźniej do 30 kwietnia 2024 r., z mocą obowiązującą od 1 maja 2024 r. do 31 grudnia 2024 r.**

Zdaniem Prezydium NRA, po wejściu w życie zmienionego art. 94 ustawy - Prawo farmaceutyczne, **tj. od dnia 1 stycznia 2024 r.:**

- 1) uchwały w sprawie rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na danym terenie przyjęte przed dniem wejścia w życie ustawy nowelizującej (przed 1 listopada 2023 r.) na podstawie art. 94 ust. 2 ustawy - Prawo farmaceutyczne, które zachowały moc do dnia wejścia w życie uchwał, o których mowa w art. 94 ust. 3 ustawy - Prawo farmaceutyczne, **nie mogą być stosowane w zakresie, w jakim są niezgodne z przepisami ustaw, w szczególności przepisami ustawy - Prawo farmaceutyczne;**
- 2) rozkład godzin pracy apteki ustala podmiot prowadzący tę aptekę;
- 3) wyłącznie z uchwały zarządu powiatu wyznaczającej aptekę ogólnodostępną do pełnienia dyżurów w porze nocnej lub dyżurów w dni wolne od pracy, podjętej na podstawie art. 94 ust. 3 ustawy - Prawo farmaceutyczne, **może wynikać obowiązek pracy apteki w porze nocnej i w dni wolne od pracy;**
- 4) nałożenie ww. uchwałą zarządu powiatu obowiązku pełnienia przez aptekę dyżurów w porze nocnej lub w dni wolne od pracy **powiązane musi być z finansowaniem dyżuru** ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, a w przypadku dyżurów wykraczających ponad zakres godzinowy wynikające z art. 2 pkt 7(3) ustawy - Prawo farmaceutyczne - ze środków własnych powiatu.

Niepodjęcie przez zarząd powiatu uchwały wyznaczającej aptekę lub apteki ogólnodostępne do pełnienia w 2024 r. dyżurów w porze nocnej lub dyżurów w dni wolne od pracy, w przypadku gdy przekazane przez podmioty prowadzące aptekę rozkłady godzin pracy aptek (do 31 stycznia 2024 r.), nie gwarantują zaspokojenia potrzeb ludności w porze nocnej oraz w dni wolne od pracy w zakresie ww. zadań aptek ogólnodostępnych, uznane może być za niezgodne z prawem zaniechanie jednostki samorządu terytorialnego przy wykonywaniu władzy publicznej, co oznaczać może odpowiedzialność tej jednostki za szkodę wyrządzoną tym zaniechaniem.

Powyższe dotyczy także uchwał, o których mowa w art. 94 ust. 9 pkt 3 lit. a ustawy - Prawo farmaceutyczne, podejmowanych w przypadku, gdy po przeprowadzonej przez siebie analizie poziomu zaspokajania potrzeb ludności, zarząd powiatu uzna, że uzasadnione jest wyznaczenie apteki ogólnodostępnej do pełnienia dyżurów w mieście będącym siedzibą powiatu, liczącym więcej niż 40 tys. mieszkańców.

Prezes NRA na liście stu najbardziej wpływowych osób w ochronie zdrowia

W tegorocznej edycji renomowanego rankingu „Lista Stu” organizowanego przez Puls Medycyny Prezes Naczelnej Rady Aptekarskiej - Marek Tomków oraz była prezes - Elżbieta Piotrowska-Rutkowska, zostali uhonorowani za znaczący wkład w rozwój sektora zdrowia w Polsce. Marek Tomków zajął 44. miejsce, a Elżbieta Piotrowska-Rutkowska została wyróżniona na 19. pozycję.

Okręgowe Izby Aptekarskie



Na stronie Częstochowskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej ukazało się przypomnienie ważnych terminów związanych z wejściem w życie istotnych dla aptek i farmaceutów zmian prawnych. Od 1 marca obowiązuje nowelizacja związana z wyliczaniem ilości produktu do wydania przez system teleinformatyczny. Również od 1 marca wchodzi w życie zapisy nowego rozporządzenia w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami lub odpadami oraz produktami leczniczymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi w swoim składzie wymienione substancje kontrolowane.

Od 2 marca zmiana przepisów podniosła wysokość kwoty *taxa laborum* - do 31,81 zł, a dla leków sporządzanych w warunkach jałowych - 63,63 zł. Jednocześnie zwiększa się marża na lekach recepturowych.

26 marca zaczyna obowiązywać ustawa o niektórych zawodach medycznych, która dotyczy między innymi techników farmaceutycznych. Natomiast 16 kwietnia 2024 roku mija okres przejściowy na przepisy z art. 93 ust. 3 ustawy Prawo farmaceutyczne, który stanowi, że do podjęcia pracy na stanowisku kierownika apteki szpitalnej lub zakładowej koniecznym jest spełnienie łącznie kilku warunków, w tym posiadania specjalizacji. Wymóg ten dotyczy jednak wyłącznie farmaceutów obejmujących stanowisko kierownika apteki szpitalnej lub zakładowej po 16 kwietnia 2024 r.

W dniach 21-23 czerwca 2024 roku w Włodowicach odbędzie się konferencja - Jurajska Wiosna Farmaceutów. Rejestracja zostanie otwarta 22 kwietnia, a agenda wydarzenia będzie niebawem udostępniona na stronie częstochowskiej izby.



6 marca na stronie Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej ukazało się opracowanie dotyczące obowiązków dla techników farmaceutycznych wynikających z wejścia w życie ustawy o niektórych zawodach medycznych. 18 marca dodatkowo opublikowano komunikat w sprawie interpretacji zapisów ustawy. Odnosi się on do podnoszonych wątpliwości dotyczących tego, czy technik farmaceutyczny będzie mógł dokonać wpisu do Centralnego Rejestru Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego bez zaświadczenia o odbyciu praktyki w aptece. „Izba dostrzega złożoność tego problemu prawnego. Zdaje sobie sprawę, że wielu techników nie dysponuje fizycznie ww. zaświadczeniem, ani nie może go odtworzyć lub uzyskać ze względów obiektywnych. Jednakże na chwilę obecną nie jest w stanie przedstawić takiej interpretacji przepisów ww. ustawy, na mocy której przesądzono by, że technik farmaceutyczny może uzyskać wpis do

ww. rejestru bez przedstawienia ww. zaświadczenia. Z całą pewnością istotną będzie praktyka stosowania przepisów ustawy w zakresie rozpatrywania wniosków o wpis do rejestru” - czytamy w komunikacie podpisanym przez Prezesa ORA DIA we Wrocławiu mgr farm. Marcina Repelewicza oraz radcę prawnego Piotra Sędłaka.



Na stronie www Śląskiej Izby Aptekarskiej w Katowicach ukazało się przypomnienie dotyczące zasad realizacji recept z uprawnieniem dodatkowym „DZ” (18-) i „S” (65+). Opracowanie jest odpowiedzią na prośbę Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej w Katowicach. Sam wiek pacjenta nie jest wystarczającą przesłanką, aby mógł on otrzymać bezpłatne leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego czy wyroby medyczne. Istotne jest także rozpoznanie wskazań objętych refundacją dla danego leku i wystawienie recepty z kodem uprawnień przez uprawnionego lekarza lub pielęgniarkę. Farmaceuta nie może samodzielnie uzupełnić brakującego kodu. Jak czytamy w komunikacie ŚIA - zgodnie z informacją Ministerstwa Zdrowia recepty z uprawnieniem „DZ” i „S” nie mogą być wystawiane przez:

- lekarzy zatrudnionych w hospicjach i hospicjach domowych (zakres opieki paliatywnej i hospicyjnej),
- lekarzy realizujących świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej,
- lekarzy z centrów zdrowia psychicznego i szpitali psychiatrycznych,
- lekarzy z gabinetów prywatnych.

Na stronie śląskiej izby można także zapoznać się z upublicznieniem pracy pogładowej mgr farm. Agnieszki Wiśniewskiej-Imiołek realizowanej w ramach specjalizacji z farmacji klinicznej na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu pt. „Farmakologiczne postępowanie w Zespole Cushinga”.



Kielecka Okręgowa Izba Aptekarska informuje o możliwości pobrania ze strony Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego w Kielcach aktualnego druku zawiadomienia o potrzebie zabezpieczenia produktu leczniczego zepsutego, sfałszowanego lub któremu upłynął termin ważności, zawierającego w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursorzy kategorii 1. Nowe wzory wynikają z rozporządzenia Ministra Zdrowia, które obowiązują od 1 marca 2024.



W dniach 16 - 17 marca 2024 r. w Sebastianieum Silesiacum w Kamieniu Śląskim odbyło się spotkanie członków Opolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej oraz XXVIII Wielkopostne Rekolekcje Aptekarzy Opolszczyzny. Na stronie opolskiej izby można przejrzeć fotogalerię z wydarzenia oraz zapoznać się z wierszem mgr farm. Waltera Pyki „Dobre słowa w dobrym miejscu”.



POIA w Rzeszowie opublikowała opracowanie na temat nowych wymagań dla techników farmaceutycznych. Przypomina w nim, że izby aptekarskie nie prowadzą rejestru techników farmaceutycznych - będą oni musieli samodzielnie uzyskać wpis w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych do Wykonywania Zawodu Medycznego. We wpisie znajdziemy również wzór oświadczenia dla technika farmaceutycznego dotyczące posiadania pełnej zdolności do czynności prawnych, korzystania z pełni praw publicznych i władania językiem polskim w mowie i w piśmie w zakresie niezbędnym do wykonywania zawodu medycznego. Ten ostatni warunek

uważa się za spełniony, jeśli wykształcenie niezbędne do wykonywania zawodu medycznego zostało ukończone w toku kształcenia w języku polskim.



Mecenas Sylwester Majewski – radca prawny Biura OIA w Warszawie przygotował opracowanie „Rozliczanie w PIT składek z tytułu przynależności do samorządu zawodowego farmaceutów lub związku zawodowego”. Czytamy w nim, iż: „*Możliwość zaliczenia składek z tytułu przynależności do samorządu zawodu farmaceuty w koszty uzyskania przychodu dotyczy wyłącznie tych farmaceutów, którzy wykonują zawód w formie jednoosobowej działalności gospodarczej lub jako wspólnik spółki cywilnej, jawnej lub partnerskiej (spółki osobowej). (...) Taką możliwość ma również pracodawca, który opłaca składki za pracownika będącego farmaceutą, z tym że składki te zostaną doliczone do przychodu pracownika, od którego pracodawca powinien pobrać zaliczkę na poczet podatku dochodowego pracownika. Natomiast takiej możliwości nie mają farmaceuci wykonujący zawód w ramach stosunku pracy lub stosunku służbowego albo na podstawie umowy cywilnoprawnej*”. Z pełną treścią opracowania można zapoznać się na stronie OIA w Warszawie.



W Poznaniu farmaceuci doradzają seniorom - Komisja Opieki Farmaceutycznej i Promocji Zawodu Farmaceuty Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej reprezentowana przez dr hab. n. farm. Magdalenę Waszyk-Nowaczyk i dr n. farm. Łucję Zielińską-Tomczak zaangażowała się w akcję „Środa z Profilaktyką”. Tym razem tematem przewodnim była profilaktyka otyłości. Spotkanie odbyło się na kanwie współpracy z Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, poznańskim Centrum Inicjatyw Senioralnych oraz Wydziałem Nauk o Żywności i Żywieniu Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. ■

TEST WIEDZY

01

Według receptariusza austriackiego „*Juniormed. Altersgerechte magistrale Arzneimittel*” kwas salicylowy stosowany jako środek keratolityczny stosowany w łuszczycy (2-3 razy w tygodniu) przygotowuje się w zakresie stężeń:

- A. 2-10%
- B. 11-20%
- C. 21-30%
- D. 31-50%

02

Olejek z drzewa herbacianego, wyciąg z łożyska, cynk i glina w kosmetykach dla mężczyzn pełnią rolę:

- A. złuszczącą
- B. wzmacniającą naczyń krwionośnych
- C. regeneracyjną
- D. regulującą wydzielanie sebum

03

Składnikiem „Greckiej herbaty górskiej” jest ziele:

- A. hyzopu
- B. oregano
- C. majeranku
- D. gojnika

04

W skład produktów stosowanych po goleniu, łagodzących podrażnienia skóry, skrótem CICA określa się ekstrakt z:

- A. wąkroty azjatyckiej
- B. trawy cytrynowej
- C. przytuli czepnej
- D. magnolii purpurowej

05

Według WHO wypalenie zawodowe – „*syndrom zawodowy, którego efektem jest przewlekły stres w miejscu pracy, z którym nie udało się skutecznie poradzić (QD85)*” obejmuje:

- A. uczucie spadku energii i wyczerpania
- B. zwiększony dystans w stosunku do pracy połączony z cynizmem i negatywnym do niej nastawieniem
- C. poczucie braku spełniania się i braku osiągnięć
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są poprawne

06

Austriacki lek recepturowy „*Adstringierende Gurgel-Lösung*”, wskazany w stanach zapalnych dziąseł, nie zawiera nalewki z:

- A. dębu szypułkowego
- B. ratani
- C. szalwii lekarskiej
- D. rumianku pospolitego

07

Według zaleceń EMA *ostropest* płamisty można stosować u osób powyżej 18 roku życia i przez okres nie dłuższy niż:

- A. 7 dni
- B. 2 tygodnie
- C. 3 tygodnie
- D. miesiąc

08

Rekomendowana dawka dobową kory śliwy afrykańskiej stosowanej w łagodzeniu objawów pochodzących od dolnych dróg moczowych związanych z łagodnym przerostem gruczołu krokowego wynosi:

- A. 50 mg
- B. 100 mg
- C. 150 mg
- D. 200 mg

APTEKARZ POLSKI

PISMO NACZELNEJ IZBY APTEKARSKIEJ

WIEDZA
AKTUALNOŚCI
RECEPTURA



WWW.APTEKARZPOLSKI.PL

WYDAWCA

Naczelna Izba Aptekarska
ul. Grójecka 186 lok. 16,
02-390 Warszawa
tel. 22 635 92 85
nia@nia.org.pl