

Dr n. med. Marek Durakiewicz
Szpital im. Jna Pawła II w Zamościu

„KSIĄŻKA PRZYCHODU I ROZCHODU ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH” ZAMOJSKIEJ APTEKI KŁOSSOWSKICH Z LAT 1933-1936

W zasobach zamojskiego Archiwum Państwowego znajduje się *Książka przychodu i rozchodu środków odurzających* prowadzona w latach 1933-1936 przez Aptekę Kłossowskich w Zamościu¹. Jest to rzadki dokument będący drukiem wydanym nakładem magistra farmacji Franciszka Heroda w Warszawie przy ulicy Długiej 16. Drukarnia Heroda, obok dostarczania wszelkiego rodzaju druków i formularzy niezbędnych przy prowadzeniu działalności aptek, prowadziła w przedwojennej Polsce także szeroką działalność wydawniczą o charakterze naukowym. Według odręcznej adnotacji umieszczonej na ostatniej stronie *księga zawiera 96 kart przenumerowanych, przesznurowanych i lakową pieczęcią przypieczętowanych. Zamość, dnia 28 maja 1932 roku. Lekarz powiatowy [podpis nieczytelny]. Na wstępie zamieszczono Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 20 maja 1929 r. O detalicznej sprzedaży substancyj i przetworów odurzających. Zawiera ono szczegółowe informacje o warunkach sprzedaży środków odurzających, ich definicję oraz wymagane dane konieczne do umieszczenia na recepcie lekarskiej. Paragraf 8 ustawy opisuje naszą książkę w sposób bardzo dokładny: Zarządca apteką obowiązany jest prowadzić specjalne sznurowe książki kontroli przychodu i rozchodu poszczególnych środków odurzających z kolejno numerowanymi stronami, zaopatrzonymi w pieczęć powiatowej władzy administracji ogólnej. W książce tej należy notować: a). datę otrzymania zakupionych, względnie przyrządzonych we własnym laboratorium środków odurzających, b). imię i nazwisko sprzedawcy i dokładny jego adres, względnie oznaczenie pochodzenia z własnego laboratorium, c). ilość zakupionych, względnie przyrządzonych we własnym laboratorium środków, d). datę wydania, e). podstawę wydania, f). kolejny numer recepty, g). ilość, wydaną za receptą lub zapotrzebowaniem, ewentualnie ilość, użytą do przeróbki we własnym laboratorium, h). imię i nazwisko chorego lub właściciela zwierzęcia, ewentualnie nazwę przetworu, do którego przygotowano użyty środek odurzający. Rozporządzenie powyższe ukazało się w „Dzienniku Ustaw” Nr. 48, poz. 402 z dnia 30 czerwca 1929 r. i podpisane zostało przez Ministra Spraw Wewnętrznych Sławoja Składkowskiego. Kolejną stronę*

¹ Archiwum Państwowe w Zamościu, Zbiór akt Zdzisława Kłossowskiego 1909-1936, sygn. 3.

stanowi spis środków odurzających oraz specyfików je zawierających będący jednocześnie spisem treści z zaznaczonymi odręcznie numerami kart książki, na których następnie prowadzono ewidencję sprzedaży poszczególnych preparatów. W analizowanym okresie powstawały także inne akty prawne, regulujące dostęp do środków odurzających np.: *Od dnia 15 lutego 1934 lekarze mogą zapisywać środki odurzające w formie i dawkach, przeznaczonych do bezpośredniego użycia przez chorego - w ilości nieprzekraczającej 10-krotnej najwyższej dawki lekarskiej. Na receptach na środki odurzające dla dzieci powinien być podany wiek dziecka*².

Z listy wydrukowanych w książce 36 nazw środków odurzających w obrocie apteki Kłossowskich znalazły się 22 a ponadto jeszcze 5 specyfików z ich zawartością. Dostawcami leków były liczne firmy zajmujące się pośrednictwem w handlu lekami w ówczesnym okresie. Najwięcej zamówień realizowali A. Chromicki, L. Zipper i Rudnicki oraz Ludwik Spiess i Syn. Rządziej dostawcami byli Dr farmacji K. Wenda lub Hurtownia Aptekarzy Ziemi Lubelskiej z siedzibą w Lublinie³. Część specyfików produkowano we własnym laboratorium apteki.

Pierwszym z wymienionych w księdze specyfików jest kokaina (*Cocainum muriaticum pulv.*)⁴. Była ona najstarszym znanym lekiem znieczulającym miejscowo wywierając dodatkowo działanie przeciwzapalne poprzez zwężenie naczyń krwionośnych. W okulistyce leczono nią zapalenia oraz do używano chętnie do drobnych zabiegów, np. usunięcia ciała obcego. Znajdowała też zastosowanie w przypadkach uporczywych nudności lub wymiotów w postaci 1% roztworu w dawce około 10 kropli. Obecnie nadal stosowana w okulistyce, laryngologii i stomatologii w stężeniach 0.5-10%, znieczulenie utrzymuje się przez około 15-30 minut⁵. Wnioskując z ewidencji był to najpopularniejszy lek odurzający (ponad 500 zapisów w księdze). Głównymi zamojskimi konsumentami preparatu kokainy w postaci proszku do sporządzania roztworów były Ambulatorium Laryngologiczne (dr Władysław Lorentz) oraz Ambulatorium

² Rozporządzenie Ministra Opieki Społecznej z dnia 30 stycznia 1934 r., wydane w porozumieniu z Ministrem Spraw Wojskowych; Dziennik Ustaw Nr 11/1934, poz. 96.

³ Chronowicz A, Warszawa, Orla 8, tel. 11-98-55, 11-91-16; Inż. I. Zipper Prow. Fam. A. Rudnicki i s-ka, Apteczny Dom Handlowy, Warszawa Leszno 31, Tel. Biura: 12-55-55, Dz. Sprzedaży: 11-22-28 Ekspedycja: 11-51-82. Adres Teler. „Zeter”, Konto P.K.O. Nr. 10.998; Dr. Farm. K. Wenda, Sp.z/oo. Warszawa, Wronia 80, Tel. apteki 601-07, Labor.: 550-40, 550-41 - „Kalendarz Farmaceutyczny na rok 1935”, Warszawa 1935, s. 501, 502.

⁴ **KOKAINA** jest substancja pochodzenia roślinnego, alkaloidem otrzymywanym z liści krasnodrzewu pospolitego (koki) (*Erythroxylon coca*) pochodzącego z Andów w Ameryce Południowej. Była stosowana przez Indian podczas obrzędów religijnych. Czystą kokainę wyekstrahował Albert Niemann w 1860 r. a w medycynie zaczęto ją stosować od 1884 r. Austriacki okulista Karol Koller (1857-1944) w 1884 r. zastosował jej roztwór przy usunięciu zaćmy. Na przełomie XIX i XX w. Ludwig Schleich (1859-1922) w Berlinie oraz William Halsted (1852-1922) w Baltimore użyli metody znieczuleń całego obszaru ciała za pomocą wstrzykiwania kokainy w pnie nerwowe lub tkanki, pomysłodawcą znieczulenia lędźwiowego był James Corning (1855-1923) z Nowego Jorku. Wymienione metody anestezji znalazły następnie zastosowanie w salach operacyjnych na całym świecie.

⁵ A. Danysz, R. Gryglewski, *Farmakologia*, PZWL Warszawa; 1982, wydanie II.

Okulistyczne (dr Mordko Sznajder). W wyraźnie mniejszym zakresie stosował ją weterynarz dr Zygmunt Zdrojewski. Spośród lekarzy praktykujących prywatnie największą liczbę recept wystawili ginekolodzy (dr Stanisław Branicki, dr Bolesław Modzelewski), okuliści (dr Rosenbusch, dr Karol Hauslinger) oraz laryngolog - dr Władysław Lorentz. Z lekarzy ogólnych dość często stosował ją dr Mojżesz Cynberg. *Cocainum hydrochloricum* i *Cocainum nitricum* stosowano wówczas w dawce jednorazowej 0,05 g oraz dawce dobowej 0,15 g⁶. Kokainy w postaci *Folia cocae* (s. 36) nie wydano nikomu. Pomimo, że dzisiaj stosuje się głównie syntetyczne środki znieczulające, kokaina nadal znajduje zastosowanie przy zabiegach w celu znieczulenia miejscowego ze względu na łatwe przenikanie przez błonę śluzową. Z powodu silnych właściwości narkotycznych zastąpiono ją obecnie środkami syntetycznymi (prokainą, tetrakainą, lidokainą i anestezyną). W farmacji stosowanie kokainy, jako składnika leków ograniczono ostrymi przepisami, a jej produkcję regulowano międzynarodowymi postanowieniami już podczas Konwencji Genewskiej w 1925 r.⁷

Kolejną substancją były przetwory konopi indyjskich⁸. W przeszłości podejmowano próby leczenia psychoz i depresji lekami psychozomimetycznymi, w tym preparatami konopi, nie zdały one jednak egzaminu i nie są obecnie stosowane w medycynie⁹. W analizowanym okresie Apteka nie zrealizowała żadnej recepty na *Cannabinum tannicum* (s. 1). Interniści (dr Mojżesz Cynberg i dr Jonas Perelmutter) oraz dr Rosenbusch stosowali natomiast *Extractum cannabis indicae* (strony 16-18). Dopuszczalna dawka jednorazowa wynosiła 0,05 g a dobową 0,15 g¹⁰. Sprzedaż w postaci *Herba Cannabis indicae* (s. 41) nie była duża, głównym konsumentem był chory Taczanowski (5 recept na 8

⁶ *Dawkowanie dla dorosłych* w: „Kalendarz Farmaceutyczny na rok 1935”; Warszawa 1935, s. 91-108.

⁷ J. T. Siciński, *Konopie i ich zastosowanie*, „Wiadomości Zielarskie”, 1989, nr 9; I. Arabas, *Z historii używania konopi w Polsce*, „Kwartalnik Historii Nauki i Techniki”, 1990, nr 2-3.

⁸ **KONOPIE INDYJSKIE** (*Cannabis sativa* v. *indica*) należą do najstarszych znanych roślin narkotycznych a ich uprawa zapoczątkowana została w Azji Środkowej i rozpowszechniła się na obszarze całej kuli ziemskiej. Obecnie marihuana i haszysz to najbardziej rozpowszechnione w świecie środki odurzające. Pierwsze wzmianki znaleźć można w księgach Wedy (Atharwaweda i Rigweda). Na przełomie X i XI w. n.e. używano ich powszechnie podczas obrzędów religijnych, zaślubin i wesel, pobudzano nimi zapal wojowników do walki. W medycynie konopie stosowano w bólach reumatycznych, leczeniu drgawek, w tężcu i wodowstręciu. W Chinach były znane od przeszło 3000 lat, zalecano je jako środek przeciw zaparciom, malarii i reumatyzmowi. W Asyrii haszysz stosowanym w czasie ceremonii religijnych oraz jako lek przeciwbólowy, w zapaleniu oskrzeli, chorobach pęcherza, goścu i bezsenności. W Grecji konopie stosowano jako lek pobudzający łaknienie i środek do wdychania. W czasach rzymskich uważano je za źródło "przyjemnych wizji i widziadeł". Konopie znano także na ziemiach polskich już w czasach prasnławiańskich, używano ich podczas obrzędów oraz jako środka leczniczego (ból zębów, ból głowy, zapalenie dróg moczowych, w krwawieniach z dróg rodnych oraz u chorych umysłowo). wg. K. Hanisz, J. Mularczyk, *Z historii leków uzależniających - Konopie indyjskie* z http://bez-recepty.pgf.com.pl/index.php?co=artyk&id_artyk=837

⁹ A. Danysz, R. Gryglewski, *op.cit.*

¹⁰ *Dawkowanie dla dorosłych*, s. 91-108.

wystawionych). Dopuszczalna dawka jednorazowa wynosiła tu 0,5 g a dzienna 2,0 g¹¹.

Dużą grupę preparatów stanowiły przetwory maku (opium¹², kodeina¹³, morfina¹⁴ oraz syntetycznie otrzymana z nich heroina)¹⁵. Stosowano je jako

¹¹ ibidem.

¹² **OPIUM** jest substancją otrzymywaną przez wysuszenie soku mlecznego z niedojrzałych makówek maku lekarskiego (*Papaver somniferum*) lub maku ogrodowego. Zawiera około 40 alkaloidów, które można podzielić na dwa rodzaje: pochodne fenantrenu (morfina, kodeina) oraz pochodne izochinoliny (papaweryna). Opium było w przeszłości używane jako środek przeciwbólowy, uspokajający, nasenny i odurzający w postaci nalewki alkoholowej lub palone. Według różnych źródeł opium zawiera około 25 czynnych składników stosowanych w lecznictwie, m.in. takie alkaloidy jak morfina, kodeina, narkotyna, papaweryna i inne. Pochodna morfiny - kodeina stosowana jest jako lek uspokajający i znoszący odruch kaszlu. Podobnie, przeciwkaszlowe działanie ma narkotyna, która jednocześnie pobudza ośrodek oddechowy. Papaweryna używana jest przy kolce jelitowej, wątrobowej i innych narządów, gdyż blokuje bodźce nerwowe powodujące skurcz mięśni gładkich układu pokarmowego. Wg K. Hanisz, J. Mularczyk, *Mak i opioidy* z http://bez-recepty.pgf.com.pl/index.php?co=artyk&id_artyk=818.

¹³ **KODEINA** tak jak większość leków metabolizowana jest w wątrobie. Jej metabolit morfina (około 5-10% dawki) w głównej mierze odpowiada za działanie przeciwbólowe wywołane przez kodeinę. W lecznictwie stosowany jest fosforan kodeiny, który łatwo wchłania się z przewodu pokarmowego. Kodeina wchodzi obecnie w skład wielu leków złożonych z kwasem acetylosalicylowym, paracetamolem, ibuprofenem, sulfogwajakolem i kofeiną. Stosowana jako lek przeciwbiegunkowy i przeciwkaszlowy – w dawkach mniejszych od mających działanie przeciwbólowe (ok. 8-15 mg), efekt przeciwkaszlowy utrzymuje się około 3 godzin a następuje na skutek działania substancji na ośrodek mózgowy odpowiedzialny za oddychanie. Działanie przeciwbólowe jest 10-krotnie słabsze od morfiny. Zazwyczaj stosuje się ją w dawkach jednorazowych 20-30 mg razem z niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi lub paracetamolem, które działają synergistycznie przeciwbólowo. Wg K. Hanisz, J. Mularczyk, *Mak i opioidy* z http://bez-recepty.pgf.com.pl/index.php?co=artyk&id_artyk=818.

¹⁴ **MORFINA** to najważniejszy z alkaloidów wchodzących w skład opium, wyodrębniony w 1804 r. W stanie czystym jest białą substancją stałą, o gorzkim smaku, słabo rozpuszczalną w wodzie. Ma działanie narkotyczne (odurzające), przeciwbólowe, przeciwkaszlowe, przeciwbiegunkowe, działa depresyjnie na ośrodkowy układ nerwowy. W medycynie używamy chlorowodoru morfiny w postaci tabletek oraz siarczanu morfiny w postaci iniekcji. Stosuje się ją podskórnie, domięśniowo i doustnie, rzadziej dożylnie i w postaci czopków doodbytniczych. Mimo iż istnieje wiele nowszych, syntetycznych leków o działaniu przeciwbólowym opioidów lub farmakologicznie odmiennych, morfina nadal pozostaje niezastąpionym orężem w walce z bólem nowotworowym. Związkami pochodnymi morfiny są: kodeina – eter metylowy, tebaina – eter dimetylowy, heroina – pochodna diacetylowa, dekstrometorfan – syntetyczna pochodna morfiny używana w medycynie jako leki przeciwkaszlowe. Nazwa morfiny wywodzi się od imienia greckiego boga marzeń sennych – Morfeusza, ze względu na jej nasenne właściwości wykorzystywane w starożytności. Wg K. Hanisz, J. Mularczyk, *Mak i opioidy* z http://bez-recepty.pgf.com.pl/index.php?co=artyk&id_artyk=818.

¹⁵ **HEROINA** odznacza się silniejszym działaniem przeciwbólowym i przeciwkaszlowym od morfiny, jednak w Polsce nie jest stosowana w lecznictwie. W czasach przedwojennych była dostępna jako lek na kaszel bez recepty pod nazwą *Heroin*. Została wykreślona ze spisu leków ze względu na ryzyko uzależnienia pacjenta. Odurzenie powoduje błogostan, ogólne poczucie, że „zło zniknęło”. Efekty działania następują szybciej niż po zażyciu morfiny – obecność grup acetylowych w cząsteczce heroiny powoduje lepszą rozpuszczalność narkotyku w tłuszczach a co za tym idzie łatwe przenikanie przez barierę

silne leki przeciwbólowe i spazmolytyczne. W uporczywej bieguncie podawano alkaloidy opium w postaci nalewki (*Tinctura Opii Simplex*) oraz wyciągu (*Extractum Opii siccum*) często łącząc je z wyciągiem z pokrzyki (*Extractum Belladonnae*). W zatruciu pokarmowym, zakażeniu cholera lub czerwonką podawano jednak zawsze mniejsze dawki niż te stosowane przeciwbólowo. Przy uporczywych wymiotach, np. w przypadku kolki żółciowej podawano 5-10 kropli nalewki opiumowej¹⁶. Zwraca uwagę, począwszy do końca 1934 r., stale rosnąca liczba recept wystawianych przez ginekologa Wacława Nowickiego. Po ukończeniu specjalizacji z ginekologii akuszerskiej w Niemczech (1928) dr Nowicki pracował w Klinice położniczo-ginekologicznej w Warszawie. Jego przeprowadzka do Zamościa w 1934 r. z aurą „warszawskiej sławy medycznej” w widoczny sposób wpłynęła na szeroką praktykę położniczą w Zamościu. Również inni „zamojscy” ginekolodzy (Modzelewski, Rosenbusch, Branicki) stosowali chętnie ten lek spazmolytyczny. Wiele recept wystawiali interniści (Gumiński, Perelmuter, Tyczkowski, Bogucki, Cynberg). Dr Józef Pieńczykowski cyklicznie zaopatrywał w nalewkę opiumową ambulatorium więzienne.

Działanie spazmolytyczne morfiny i jej pochodnych znajdowało zastosowanie także w przypadkach zagrażających życiu napadów duszności na podłożu astmy – morfinę podawano wtedy w iniekcji najchętniej łącząc ją z atropiną. W przypadkach lżejszych stosowano doustnie Eucodal. Męczący i uporczywy kaszel również stanowił wskazanie do zastosowania kodeiny lub opium drogą doustną. W dwudziestoleciu międzywojennym występowały na rynku preparaty gotowe (Eucodal „Merck” – tabl. a 0,005, Paracodin „Kroll” – tabl. a 0,01 oraz Dicodid „Kroll” – tabl. a 0,005-0,01). Według analizowanej książki przychodu i rozchodu kodeinę w postaci *Dicodidum bitartaricum* (s. 12), *Dicodid tabletki* (s. 12) oraz *Eucodal pulv.* (s. 13) stosowali głównie lekarze chorób wewnętrznych (dr Mojżesz Cynberg i dr Witold Gumiński) oraz ftyzjatrzy (dr Julian Tyczkowski i dr Feliks Wolski). *Eucodal* w postaci ampułek (s. 14) stosowali ginekolodzy (dr Rosenbusch, dr Stanisław Branicki, dr Wacław Nowicki) oraz wymienieni wcześniej interniści.

W napadach kolki nerkowej obok ciepłych okładów i gorącej kąpieli stosowano również narkotyki, najchętniej podskórnym. Przy przewlekłym leczeniu podawano morfinę lub Pantopon w postaci czopków¹⁷. Obecnie raczej nie stosuje się alkaloidów opium w postaci zespołu substancji czynnych (*Alcaloida opii omnia*). Preparaty typu Omnopon i Pantopon skreślono dziś z lekospisu ze względu na trudne do określenia parametry farmakokinetyczne i dawkowanie¹⁸. Zarówno *Pantopon* jak i *Morfinum hydrochloricum* (s. 45-53) stosowano jednak w dwudziestoleciu międzywojennym dość często. Jako silny lek przeciwbólowy ordynowane były przez lekarzy wszystkich specjalności, najczęściej

krew mózg. Długość działania - od 6 do 10 godzin. Heroina palona działa krócej od 2 do 5 godzin. Wg K. Hanisz, J. Mularczyk, *Mak i opioidy* z http://bez-recepty.pgf.com.pl/index.php?co=artyk&id_artyk=818.

¹⁶ A. Danysz, R. Gryglewski, *op.cit.*

¹⁷ *Choroby Wewnętrzne. Terapia*, Lwów 1938; wydanie II (autor nieznany – brak strony tytułowej).

¹⁸ W. S. Gumułka, W. Rewerski, *Farmakoterapia bólu*, PZWL Warszawa 1985; s. 49.

przez internistów. W tekście zwraca uwagę zapis z dnia 3 stycznia 1935 r. świadczący o kontroli księgi w zakresie rozchodu morfiny przez Nadzór Farmaceutyczny. Dużą liczbę recept na morfinę wystawiał internista dr Stanisław Korczak, jednak wszyscy znani lekarze Zamościa stosowali ten silny lek przeciwbólowy. Ciekawostką są recepty wystawione przez dr weterynarii Zygmunta Zdrojewskiego *dla konia p. Żelaźnickiego oraz dla konia p. Kiełczewskiego (Morfini muriat. In amp. Veterin.)* (s. 49). Czystą kodeinę (*Codeinum purum*) oraz fosforan kodeiny (*Codeinum phosphoricum*) stosowano w dawce 10-20 mg przeciwkaszlowo oraz do 30 mg przeciwbólowo¹⁹. *Heroina* (s. 42-43), służąca jako silny lek przeciwkaszlowy, nie była przez zamojskich medyków stosowana.

Stosowano także nalewki z dodatkiem opium jak Laudanum lub krople Inoziemcowa. Laudanum, zwane *winem opiumowym*, jest alkoholową nalewką opiumową dosładzaną niekiedy cukrem. Z tych wszystkich przetworów przetrwało tylko *laudanum ciekłe Sydenhama*, które jest wyciągiem opium, szafranu, goździków oraz cynamonu i używa się go dotąd pod nazwą *Tinctura opii crocata*. Krople Inoziemcowa (s. 37) były produktem leczniczym zawierającym w swoim składzie nalewkę z rzewienia, nalewkę z kozłka lekarskiego, nalewkę z glistnika, nalewkę opiumową, wyciąg z nasion kulczyby, olejek miętowy i eter. W Aptece Kłossowskich sprzedawane były odręcznie (bez recepty) a odnotowywano jedynie rozchód leku najczęściej w okresach miesięcznych. Zapotrzebowanie w całości zabezpieczało laboratorium własne. Krople Inoziemcowa posiadały działanie przeciwbólowe i spazmolityczne (przeciwskurczowe), stosowano je chętnie w zaburzeniach trawienia, kolkach jelitowych, bieguncie lub zatruciach pokarmowych również u dzieci. Obecnie wycofane zostały całkowicie ze sprzedaży.

Według spisu aptek Rzeczypospolitej Polskiej (stan z końca 1934 r. zawarty w Kalendarzu Farmaceutycznym - 1935) województwo lubelskie posiadało ich w tym czasie 164 a w tym 104 apteki publiczne normalne, 50 aptek publicznych wiejskich, 2 apteki publiczne filialne, 5 aptek Ubezpieczalni Społecznych, 1 aptekę kolejową oraz 2 apteki szpitalne. Jedna apteka przypadała na około 15.600 mieszkańców. W Zamościu istniały trzy apteki normalne: będąca własnością sukcesorów Zdzisława Kłossowskiego a dzierzawiona przez Feliksa Łaganowskiego apteka przy Pl. Mickiewicza Nr 2, apteka Hermana Robinsona na ul. Lwowskiej Nr 2 oraz apteka Mariana Suchańskiego na ul. Staszica Nr 9²⁰. Czynny udział ówczesnego środowiska zamojskich aptekarzy w działal-

¹⁹ A. Danysz, R. Gryglewski, *op.cit.*

²⁰ Apteka Kłossowskich jest jedną z najstarszych, istniejących nieprzerwanie do dzisiaj aptek w Polsce. Wg tradycji powstała w 1609 r., założona przez rektora i profesora Akademii Zamojskiej Szymona Piechowicza, od 1976 r. nosi nazwę „Rektorska”. Od 1842 r. była w posiadaniu rodziny Kłossowskich, wybitnych farmaceutów, społeczników i regionalistów. Zdzisław Kłossowski m.in. przemawiał w imieniu polskiej delegacji na IX-tym Kongresie Farmaceutów w Paryżu (1900) a na Kongresie w Brukseli został członkiem rzeczywistym Międzynarodowej Federacji Farmaceutów (1910) – A. Kędziora, *Encyklopedia Ludzi Zamościa*, Zamość 2007, s. 139; A. Wróbel *Apteka Rektorska w Zamościu*, Łódź 2007.

ności Polskiego Powszechnego Towarzystwa Farmaceutycznego potwierdza informacja, iż w skład władz zarządu okręgu lubelskiego tego Towarzystwa w 1935 r. wchodził jako członek 7-osobowego zarządu Feliks Łaganowski z Zamościa²¹.

Do wartych odnotowania ciekawostek, zapisanych na kartach Księgi Rozchodu i Przychodu Leków Odurzających zamojskiej Apteki należy zaliczyć pojawiające się niekiedy znane nazwiska. Na kartach księgi pojawiają się z rzadka recepty wystawione przez dr-a Zygmunta Klukowskiego, dyrektora Szpitala w Szczepieszynie i kronikarza „Zamojszczyzny” z tych lat²². Znajdujemy także nieliczne wpisy recept ordynowanych przez dr-a Józwiakowskiego, lekarza Ordynacji Zamojskiej zamieszkałego w Szczepieszynie, będącego protoplastą rodu chirurgów lubelskich.

Celem pracy było przedstawienie obecnego stanu wiedzy i zastosowań wymienionych w Książce preparatów na tle ich zastosowań historycznych. Podjęto też próbę stworzenia swoistego „rankingu” lekarzy praktykujących w latach 1933-1936 w Zamościu i stosujących w swojej praktyce środki odurzające z podkreśleniem (w możliwym zakresie) ich specjalności. Próba analizy liczebności chorych przyjmujących ww. leki nie pozwoliła niestety na bardzo nawet przybliżoną charakterystykę populacji mieszkańców Zamościa w tym okresie pod kątem występowania chorób oraz ich ewentualnej sezonowości (np. w przypadku biegunki lub kaszlu) ze względu na brak danych co do przyczyny ordynacji danego preparatu. Bardzo trudnym zadaniem dla współcześnie praktykującego lekarza chirurga jest ocena działań terapeutycznych podejmowanych przez kolegów pracujących przed 75-ciu laty w Zamościu. Przekaz w postaci dat i nazw specyfików wobec niewiele mówiących „suchych” nazwisk pacjentów nie pozwala na wyciąganie głębszych wniosków, jednak podstawowe znaczenie wydaje się mieć fakt możliwości obserwacji postępowania kolegów lekarzy w ówczesnej rzeczywistości. Bez względu na specjalizację (internista, laryngolog, okulista, ginekolog czy chirurg) wszyscy starali się swoim pacjentom zapewnić dostęp do jak najdoskonalszego ówczesnie leczenia lub też ulżyć w nieuniknionym bólu. Duże zapotrzebowanie na kokainę będącą podstawowym środkiem znieczulenia miejscowego świadczy o znaczącej ilości wykonywanych ówczesnie w Zamościu zabiegów laryngologicznych, okulistycznych i ginekologicznych.

Wśród nazwisk lekarzy, pojawiających się na kartach tej księgi o części brak jest żadnego innego pisemnego przekazu. Wiedza o „zamojskich medykach” okresu 20-lecia międzywojennego jest dotąd bardzo skąpa. Prawdopodobnie chorzy realizowali w Zamościu również recepty wystawione w trakcie leczenia w innych miastach (np. w Lublinie). Obok lekarzy – Polaków pojawia się także wyraźnie zarysowana grupa lekarzy pochodzenia żydowskiego, leczących głównie pacjentów tej narodowości. Na podstawie analizy nazwisk pacjentów podejrzewać można jednak, że o ile osoby narodowości żydowskiej

²¹ „Kalendarz Farmaceutyczny na rok 1935”; mag. farm. Franciszek Herod, redaktor i wydawca „Wiadomości Farmaceutycznych”, Warszawa 1935, s. 357.

²² Z. Klukowski, *Zamojszczyzna 1918-1943*, Ośrodek Karta, Warszawa 2007, tom I-II.

najczęściej korzystały z usług swoich współwyznawców o tyle katolicy nie mieli oporów przed wizytą u uznanego lekarza narodowości żydowskiej. Tak więc w badanym okresie najważniejsze były osiągnięte wyniki leczenia a nie narodowość lekarza.

Nasuwa się tu pomysł opracowania chronologicznego spisu, a w dalszej perspektywie słownika lekarzy zamojskich, i to na przestrzeni całych dziejów Zamościa. Ta grupa zawodowa na taką samodzielną, obszerną publikację zasługuje szczególnie. Pośród wielu materiałów i opracowań oraz archiwaliów z zamojskiego Archiwum również przedstawiona tu Książka stanowić będzie z pewnością cenną, źródłową pomoc²³.

²³ W 2005 r. Archiwum Państwowe w Zamościu przejęło w ramach usługowej działalności przechowalniczej akta osobowe „starego” szpitala, zawierające ok. 6,6 tys. teczek pracowników służby zdrowia (oprócz szpitala osobne grupy akt przychodni i pogotowia), w tym pełną dokumentację lekarzy pracujących w Zamościu po 1950 r.