

SBORNÍK PŘEDNÁŠEK Z DĚJIN FARMACIE

přednesených na odborných
symposiích v roce 2009 a 2010



Sekce dějin farmacie
České farmaceutické společnosti ČLS JEP

Praha 2010

SBORNÍK PŘEDNÁŠEK Z DĚJIN FARMACIE

**přednesených na odborných
sympoziích v roce 2009 a 2010**

**Sekce dějin farmacie
České farmaceutické společnosti ČLS JEP**

**Tribun EU
2011**

Sborník obsahuje příspěvky přednesené na sympoziích, organizovaných Sekcí dějin farmacie České farmaceutické společnosti ČLS JEP v roce 2009 a 2010. Ve sborníku nejsou obsaženy příspěvky, které do uzávěrky termínu nebyly autory dodány. Příspěvky neprošly jazykovou korekturou.

Odborná spolupráce:

RNDr. Pavel Drábek

Doc. RNDr. PhMr. Václav Rusek, CSc.

Editors © PharmDr. Tünde Ambrus, Ph.D., PharmDr. Martina Lisá, Ph.D., 2010

© Sekce dějin farmacie České farmaceutické společnosti ČLS JEP, 2010

This edition © Tribun EU, 2011

ISBN 978-80-7399-294-1

OBSAH

II. sympozium z historie farmacie a veterinární medicíny	5
<i>Významné farmaceutické a veterinární osobnosti u nás i ve světě</i>	
Brno, 4. 11. 2009	
Ambrus, T.: Významní členové řádu Milosrdných bratří	6
Babica, J., Rusek, V.: Osobnosti RANOKU	7
Hejlová, Š.: Prof. MVDr. J. Lenfeld a bojové plyny	10
Jirásek, R.: Farmaceutická eponyma	13
Král, K.: Vojenský lékárník PhMr. Karel Kolčava	15
Květina, J.: Prof. MUDr. K. Choudounský, jeden z tvůrců české (pražské a brněnské) farmakologie	17
Němeček, L., Raušer, P.: Přednostové chirurgické kliniky VŠV v Brně a jejich přínos k rozvoji veterinární anesteziologie	20
Richtarová, H.: Gustav Hell	22
Vranová, V.: J. Rosický, A. Steinhauer, J. Tamchyna – významné osobnosti našeho farmaceutického průmyslu	26
L. sympozium z historie farmacie a veterinární medicíny	29
<i>Významné objevy ve farmaceutickém průmyslu a výrobě</i>	
Praha, 17. 3. 2010	
Babica, J.: Rozvojové lékařské středisko (1955–1992)	30
Dedek, L., Brauner, P.: 20 let orální imunizace lišek proti vzteklině v ČR	33
Drábek, P.: Nové přípravky sdružení SPOFA v letech 1970–1989	36
Jirásek, R.: Z historie francovky ALPA	38
Pomykacz, J.: Královský zemský ústav pro choromyslné	40
Richtarová, H.: Objev X paprsků – Wilhelm Conrad Röntgen	43
Vokurka, J.: Medicinální vína včera a dnes	47
Vranová, V., Rusek, V.: Vývoj reklamy ve farmaceutickém průmyslu	48
LI. sympozium z historie farmacie a veterinární medicíny	51
<i>Zapomenutá léčiva a lékové formy</i>	
Brno, 10. 11. 2010	
Ambrus, T.: Léčiva a léčivé speciality v inventářích Milosrdných bratří	52
Babica, J.: Oplátkové tobolky a dělič prášků	53
Brauner, P.: Není blistr jako blistr	55
Nováček, L.: Léčiva, která zvýšila produkci živočišné výroby	58
Ozabalová, E.: Oddelenie medicíny od farmácie	60
Richtarová, H.: Pietro Andrea Mattioli (1501–1578)	62
Příspěvky členů Sekce dějin farmacie, prezentované na kongresu FIP 2010	65
Král, K., Vranová, V., Petříková, A.: Dějiny vojenské farmacie	
Vranová, V., Rusek, V.: Vývoj reklamy léčiv v Českých zemích v 19. a 20. století	
Anděl, I.: Spolek farmaceutů ve Zlíně	67
Adresář autorů	69

**II. sympozium z historie farmacie
a veterinární medicíny**

*Významné farmaceutické a veterinární osobnosti
u nás i ve světě*

VÝZNAMNÍ ČLENOVÉ ŘÁDU MILOSRDNÝCH BRATŘÍ

Tünde Ambrus

Řád Milosrdných bratří je jedním ze společenství, která vznikla na počátku období protireformace a specializovala se na ošetřování nemocných. Kromě zakladatele řádu, **sv. Jana z Boha** (Juan Ciudad, 1495–1550) se proslavili i někteří další členové tohoto společenství. Mnoho Milosrdných bratří mělo univerzitní vzdělání, byli kvalifikovanými lékaři, lékárníky, ranhojiči (chirurgy) a ve svých oborech vyvíjeli i významnou vědeckou činnost.

Adam Norbert Boccius (1729–1806) se narodil v Temesváru (dnes Rumunsko). Do řádu Milosrdných bratří vstoupil v roce 1748 v Praze a v roce 1749 zde složil řeholní sliby. V roce 1763 byl ve Vídni promován za diplomovaného ranhojiče a v témže roce se stal subpriorem konventu ve Valticích a profesorem anatomie, chirurgie a ošetřovatelství ve zdejší chirurgické a ošetřovatelské škole. Od roku 1784 do 1797 byl provinciálem řádové provincie sv. Michala Archanděla. Zemřel v roce 1806 ve Valticích. Fráter Boccius vynikal velkou znalostí botaniky, pěstoval léčivé rostliny, květiny, ovocné stromy. Byl autorem několika botanických spisů, z nichž se proslavil tzv. „*Codex Lichtenstein*“, čtrnáctisvazkové dílo, které obsahuje asi 3000 obrazů rostlinných druhů, označených přesným odborným názvem. Kromě flóry Dolního Rakouska a Moravy obsahuje také obrazy krajin, parků a zahrad. První svazek tohoto díla vyšel v roce 1777 a nese název „*Liber regni vegetabilis*...“. Autory obrazů byli bratři Josef, František a Ferdinand Bauerovi z Valtic, Jakub Walter a řádový bratr Stanislav Figenschuh.

František Celestýn Opitz (1810–1866) se narodil v Heřmánkovicích na Broumovsku. Do řádu Milosrdných bratří vstoupil v roce 1830 a o tři roky později složil v Praze řeholní sliby. V roce 1838 zahájil studium chirurgie na pražské Lékařské fakultě a v roce 1842 byl promován za magistra chirurgie. V mezi lety 1842 a 1846 působil v řádových nemocnicích ve Valticích, Vídni a Budíně. V roce 1846 se stal prvním ranlékařem a vrchním ošetřovatelem v pražské řádové nemocnici Na Františku. 7. února 1847 provedl v nemocnici Na Františku první operaci v éterové anestézii v Čechách, čímž se zapsal do dějin naší medicíny (první anestézii na světě provedl W. T. G. Morton v Bostonu jen o necelé čtyři měsíce dříve, 16. října 1846). Za své výsledky získal Opitz v roce 1850 zlatý záslužný kříž. Bylo mu umožněno také studium lékařství, za doktora medicíny byl promován ve Vídni v roce 1851. V roce 1859 byl zvolen provinciálem rakousko-české řádové provincie a v roce 1866 obdržel rytířský kříž řádu Františka Josefa. Že byl opravdovým velikánem české medicíny, dokládá, že ocenění udělované Českou společností anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny nese označení Medaile Celestýna Opitze. V roce 2008 bylo po Opitzovi pojmenováno jedno vozidlo Zdravotnické záchranné služby hlavního města Prahy a jeho dílo připomíná pamětní deska v Praze a Heřmánkovicích.

Ottavio Ferrario (1787–1867), člen řádu Milosrdných bratří, byl významným lékárníkem a chemikem. Lékařnické vzdělání získal na univerzitě v Pávii a jako provizor vedl lékárnu při řádové nemocnici v Milánu. V roce 1822 jako první v Itálii izoloval chinin a později další alkaloidy. V roce 1824 se stal členem Lombardského vědeckého institutu (*Instituto Lombardo di Scienze*). S jeho jménem je spjat vývoj různých laboratorních postupů (analytických i syntetických) a také analýza desítek minerálních a termálních vod, hlavně v severní Itálii a jižním Švýcarsku. Charakterizuje ho bohatá publikační činnost, a to nejen v oboru chemie a farmacie, ale také v oblasti filozofie a historie. Z jeho vědeckých publikací jsou nejvýznamnější „*Compendio di chimica, botanica, materia medica e farmazia di Demerson*“ (Milán, 1828) a desitisvazkové dílo „*Corso di chimica generale*“ (Milán, 1838–1846). V roce 1839 spolu s Carlem Cattaneem a Giovannim Battistou Meninim založil vědecký časopis „*Il Politecnico*“. V roce 1848 byl zvolen provinciálem lombardsko-benátské řádové provincie.

OSOBNOSTI RANOKU (KOMISE PRO RACIONALISACI A NORMALISACI V LÉKAŘSTVÍ, ZVĚROLÉKAŘSTVÍ A LÉKÁRNICTVÍ)

Jan Babica, Václav Rusek

Komise pro racionalisaci a normalisaci v lékařství, zvěrolékařství a lékárnictví (RANOK) byla součástí I. odboru (přírodovědecko-lékařského) Masarykovy akademie práce (MAP). Úkolem MAP bylo prosazovat vědecké řízení a organizaci práce, normalizaci pomůcek, přístrojů a zařízení a jejich typizaci, racionalizaci výkonů ve všech oborech a směrech. Akademii tvořilo šest odborů: přírodovědecký a lékařský, zemědělský a lesnický, stavebně-inženýrský, strojní a elektrotechnický, chemicko-technologický, národohospodářský a sociální. K odborům byly přiděleny ústavy a komise.

Komise RANOK byla ustavena roku 1926, předsednictvím byl pověřen prof. MUDr. Josef Pelnář. Pro jeho zaneprázdněnost jinými úkoly nevyvíjel RANOK pod tímto vedením žádnou aktivitu. Prof. Pelnář se v roce 1929 předsednictví vzdal a jako svého nástupce navrhl prof. MUDr. Otakara Rybáka, profesora farmakologie a farmakognosie na Vysoké škole zvěrolékařské v Brně. Ten byl téhož roku do funkce jmenován. V roce 1934 prof. Rybák zemřel a ve vedení RANOKu jej nahradil MUDr. Adolf Měska, primář státní nemocnice v Košicích, který od listopadu 1934 redigoval *STYK, časopis věnovaný společným zájmům lékařů, zvěrolékařů, lékárníků, přírodovědců a příslušnému průmyslu*, v němž publikovaly i osobnosti RANOKu.

Předsedou farmaceutické sekce RANOKu se stal PhMr. Vincenc BOSÁK, lékárník v Praze-Žižkově. Dalšími členy byli ředitel továrny Medica PhMr. Antonín SNÍŽEK, lékárník ve Zbraslavicích PhMr. Josef Svetožar NOVÁK, lékárník a majitel chemicko-farmaceutické laboratoře v Praze PhMr. Bohumil VOSPÁLEK, správce Zemské režijní lékárny v Opavě a lektor Vysoké školy zvěrolékařské v Brně PhMr. Ladislav BÍLEK a dále št. kpt. RNDr. PhMr. Adolf JÁNSKÝ z Vojenského zdravotnického skladu v Josefově a št. kpt. PhMr. Josef NĚMEC, správce Divizní lékárny v Josefově. Tím byly zastoupeny všechny stavovské složky – praktický lékárník (městský i venkovský), farmaceutický průmysl, vojenský lékárník i lékárník ústavní. Oficiálním publikačním orgánem farmaceutické sekce RANOKu byl *Časopis československého lékárnictva*, ale články o racionalizaci ve farmacii, zejména v lékárenství, byly publikovány také v časopise *Praktický lékárník*, který vycházel od roku 1932. Předpokládaná oblast zájmů komise byla široká: normalizace laboratorního skla, stojatek a papíru, vypracování návrhů na zařízení a uspořádání místností a na typizaci lékáren, návrhy racionálního recepturního stolu a kartotéky pro evidenci zboží; dále normalizace léčiv, obvazů, zkoušení léčiv, přípravy galenik, farmaceutické reklamy a podobně. Z uvedených úkolů se podařilo do praxe zavést pouze kartotéku pro evidenci zboží, která sloužila k zaznamenání stavu a pohybu zásob a usnadňovala provádění ročních inventur.

Všichni členové farmaceutické sekce RANOKu byli významnými osobnostmi tehdejší československé farmacie. Byli činní ve stavovských organizacích, státních institucích i farmaceutickém školství.

PhMr. Vincenc BOSÁK (1867–1934) získal titul magistra farmacie roku 1888, stejně jako ostatní členové komise na Univerzitě Karlově (UK) v Praze. V roce 1897 byl zvolen předsedou Klubu českých farmaceutů. Na žádost vídeňského ministerstva vnitra se podílel na vypracování lékárnického zákona z roku 1906. V roce 1910 otevřel v Praze na Žižkově lékárnu U Karla IV. Dále byl předsedou galenické sekce lékopisné komise (od 1925), lektorem praktické a galenické farmacie na UK (od 1932) a v roce 1934 byl jmenován zkušebním komisařem při farmaceutických rigorosech. Je autorem publikace *Stručné základy praktické a galenické farmacie* (1932), která vyšla jako samostatná příloha časopisu

Praktický lékárník. V knihovně Českého farmaceutického muzea se nachází i jeho ručně psané *Manuale* z roku 1885.

PhMr. Ladislav BÍLEK (1895–1972) dokončil studium farmacie v roce 1918. Od roku 1919 pracoval jako lékárník Vysoké školy zvěrolékařské v Brně, od následujícího roku vedl praktická cvičení z přípravy léků pro studenty veterinární medicíny. Roku 1927 se stal lektorem této disciplíny. Významný je rok 1928, kdy v Brně založil aspirantskou školu pro budoucí farmaceuty, kde také přednášel. Od roku 1929 působil jako přednosta Zemské režijní lékárny v Opavě. O deset let později, po zabrání Opavy Němci, se vrací do Brna jako přednosta brněnské Zemské ústavní lékárny. Po válce vychovával budoucí lékárníky jako první lektor galenické farmacie (1946) na farmaceutickém studiu v Brně, působil na Zemském národním výboru a později byl jmenován krajským lékárníkem v Olomouci. Byl také členem Komise pro vypracování československého lékopisu. Je autorem několika publikací: *Předpisování a příprava léků se zvláštním zřetelem k potřebám zvěrolékařským* (1923), *Sbírka receptů veterinární medicíny* (spolu s M. Honzíkem, 1926), *Praktická a galenická farmacie* (kapitola v *Lékárnické učebnici*, spoluautor Z. Rektořík, 1938), *Úvod do přípravy léků a galenik* (spoluautor Z. Rektořík, 1947).

PhMr. Josef Svetožar NOVÁK (1877–1943) získal magisterský titul v roce 1899. V letech 1912 – 1931 byl majitelem lékárny ve Zbraslavicích, po roce 1931 působil jako provizor v lékárnách v Brně a Letovicích. Přátelství s Emilem Šedivým jej přivedlo k zájmu o historii farmacie. V časopisech publikoval na 400 příspěvků o dějinách lékáren, drog a léčivých rostlin, sazeb, lékárnických řádů apod. Připravil historické části zdravotnických výstav v Praze (1912, 1913) a v Plzni (1928). Byl členem řady farmaceutických a přírodovědných korporací, funkcionářem v České lékárnické společnosti, pracoval také jako knihovník a správce Aspirantské školy v Praze. J. S. Novák je spolu s J. Schenkem autorem čtyřdílné *Učebnice pro drogisty* (1911–1925). Jeho kniha o dějinách české farmacie bohužel zůstala nedokončena, rukopis se nachází v archivní pozůstalosti v Českém farmaceutickém muzeu.

PhMr. Bohumil VOSPÁLEK (1887–1972) promoval v roce 1910. Po studiích prošel jako kondicinující magistr několika lékárnami, od roku 1934 byl majitelem lékárny v Ječné ulici v Praze. Již v roce 1917 založil ve Vršovicích chemicko-farmaceutickou laboratoř. Ta byla v roce 1921 přestěhována do Nuslí a došlo k rozšíření výroby. Laboratoř vyráběla např. digitalisové čípky Bevedigin, čaj Bevecholin nebo radioaktivní mast Thorioderma. V letech 1917–1919 působil B. Vospálek jako redaktor *Lékárnických listů*, v letech 1919–1921 jako redaktor *Časopisu československého lékárnictva*. V letech 1929–1931 inicioval založení Federace slovanských lékárníků, po jejím vzniku se stal zemským tajemníkem. Za 2. světové války byl zatčen a vězněn gestapem (1941). B. Vospálek také přednášel na pražské aspirantské škole a byl komisařem u tyrocinálních zkoušek.

PhMr. Antonín SNÍŽEK (1877–1938) studium farmacie úspěšně ukončil v roce 1900, poté pracoval v různých lékárnách (v Kutné Hoře, v Praze na Smíchově a ve Všeobecné nemocnici na Karlově náměstí). V roce 1905 byl zvolen předsedou Klubu českých farmaceutů. V roce 1910 s F. Plzákem a M. Kubátem založili Společnost pro výrobu léčiv, která byla v roce 1911 přeměněna na akciovou společnost Medica. Ta vyráběla řadu specialit, mezi nimi např. první antibiotikum Anginol. A. Snížek byl ředitelem a. s. Medica až do své smrti. Stál také v čele farmaceutické sekce Svazu československých průmyslníků.

RNDr. PhMr. Adolf JÁNSKÝ (1888–1967) absolvoval farmacii v roce 1910. Po studiu pracoval v několika vojenských i civilních lékárnách. Roku 1920 byl aktivován v kategorii důstojníků lékárnictva z povolání. V letech 1920–1925 a 1928–1936 vedl chemicko-farmaceutickou laboratoř Vojenského zdravotnického skladu č. 1 v Josefově. Roku 1929 získal na Univerzitě Karlově doktorát z přírodních věd. V roce 1936 s přestěhováním skladu odešel do Bystřice pod Hostýnem a byl povýšen do hodnosti majora lékárnictva. Po likvidaci skladu v roce 1939 přešel do Ústavu pro zkoumání léčiv a později

Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Již před válkou se podílel na vypracování prvního československého lékopisu (jehož vydání zabránila okupace), ve válečných letech na úředních překladech *Německého lékopisu 6* do češtiny a po válce spolupracoval na vydání *Československého lékopisu 1 a 2*.

PhMr. Josef NĚMEC (1896–?) ukončil studia roku 1922. V roce 1924 působil v hodnosti kapitána ve Zdravotnickém skladu č. 3 v Bzenci. Roku 1926 byl povýšen do hodnosti štábního kapitána. Od roku 1932 pracoval jako správce Divizní lékárny č. 4 v Josefově, v roce 1937 byl povýšen do hodnosti majora a v roce 1948 jmenován generálem. Bližší informace o osobě PhMr. Němce se nám zatím nepodařilo zjistit.

Farmaceutická sekce RANOKu byla aktivní zhruba 5 let. Jak jsme již uvedli, praktických výstupů její činnosti je málo (v podstatě pouze kartotéka pro evidenci zboží). Vznik a existenci RANOKu, resp. farmaceutické sekce, můžeme i tak považovat za významný krok ve snahách o racionalizaci a normalizaci v lékárenství. Činnost komise vedla k intenzivnější diskusi o otázkách racionalizace práce v lékárnách, na toto téma byly publikovány články v odborném tisku, nejen z pera členů RANOKu. Modernizaci a racionalizaci například soustavně propagoval časopis *Praktický lékárník* a snahy o racionalizaci a normalizaci v lékárenství byly rozvíjeny i po 2. světové válce, např. i L. Bílkem (1948), a připravily tak cestu k činnosti Rozvojového lékárenského střediska.

Prof. MVDr. JAN LENFELD A BOJOVÉ PLYNY

Šárka Hejlová

Profesor Jan Lenfeld, zakladatel hygieny potravin na Vysoké škole zvěrolékařské v Brně, publikoval v letech 1936–1938 několik prací, kde se spolu se svými blízkými spolupracovníky zabýval otázkou bojových plynů (yperit a lewisit), jednak z pohledu ochrany potravin, ale i samotného působení na člověka.



Odpověď na otázku, proč se této problematice věnoval, můžeme snad nalézt v jeho působení za I. světové války v Čs. legiích na Rusi, kde působil ve funkci plukovníka. Zde se musel s touto problematikou setkat. Ale i po I. světové válce zůstala otázka užití bojových plynů otevřená. Yperit jako bojový plyn byl v tomto období použit v následujících válečných konfliktech: V roce 1919 Velká Británie proti Afganistánu; v roce 1925 Francie a Španělsko proti Maroku; v letech 1934–1944 Japonsko proti Číně; v roce 1935 Itálie proti Etiopii.

Jak již bylo řečeno, věnoval se prof. Lenfeld problematice působení bojových plynů - yperitu a lewisitu na potraviny a zároveň ochraně potravin. Kromě toho se se svými spolupracovníky věnoval problematice

manipulace se surovinami a potravinami, které byly zasaženy bojovými plyny (yperitem), a jeho působení na lidský organismus.

V první zde citované práci se prof. Jan Lenfeld zabývá ochranou potravin proti bojovým plynům. Přednáška s tímto názvem byla prof. Lenfeldem přednesena v kurzu instruktorů pasivní ochrany v Brně dne 30. ledna 1936 a následně vyšla i tiskem jako příručka se stejnojmenným názvem **Ochrana potravin proti bojovým plynům**.

Příručka je rozdělena do dvou kapitol a to na kapitulu zabývající se znehodnocováním potravin a dále kapitolou zabývající se ochranou potravin

V kapitole Znehodnocování potravin se prof. Lenfeld věnuje jednotlivým skupinám potravin včetně vody. Cituji z uvedené příručky:

„Látky patřící do skupiny ŽLUTÉHO KŘÍŽE nebo k látkám leptavým (zpuchýřujícím) vodu otravují. Přejde-li YPERIT jako tekutina do styku s vodou, tedy se v ní jen zcela slabě rozkládá, částečně se udržuje v kapénkách podobných tuku na povrchu a částečně pak klesá ke dnu. Povrchové kapénky se pozvolna vypařují a spodní pak se obzvláště při pohybu vody jen pozvolna rozkládají. Je proto voda yperitem znečištěná jedovatá! Na její závadnost jsme upozorněni čichem, neboť již stopy rozloženého yperitu ve vodě se prozrazují charakteristickým zápachem po hořčici, křenu, česneku, cibuli nebo naložené červené řepě. Yperitem otrávena voda určitého toku nebo rybníku může způsobovati hromadné hynutí ryb, žab i jiných živočichů, čímž je upozorněn člověk na nebezpečí této vody.

Vody znečištěné yperitem nelze použít ani k pití ani k mytí, dokud nebyla asanována.

Zkušenost ukazuje, že žíznivý kůň pije i vodu znečištěnou yperitem, nedbaje jeho zápachu. Podléhá pak smrtelné otravě.

Citlivost koní a jiných zvířat není po této stránce stejná, neboť některá z nich i při veliké žízni se vzpírají pít vodu znečištěnou yperitem. Pozorujeme-li tedy, že zvíře, jež se jinak s chutí vody napije, v určitém případě pít nechce, má být voda ihned prozkoumána. Yperit se ve vodě rozkládá (hydrolyzuje) jen v 0,1%. Větší jeho množství není možno rozložit bez přidání alkalických látek (0,5-1,0 % chlorové vápno) sloužících k odstranění zplodin jeho rozkladu. Při nadbytku yperitu ve vodě nestačí ani delší vaření k jeho rozkladu. Ježto nebezpečí yperitem znečištěné vody je přece jen veliké, doporučuje se vodu asanovanou chlorovým

vápne vždy ještě vařiti asi 1 hodinu i tehdy, když se jí pak používá jen zevně. K pití se zpravidla voda tímto způsobem asanovaná používá jen v krajním nedostatku jiné vody...“.

„Lewisit se např. ve vodě dobře rozpouští a již při slabém zasažení vody touto látkou dá se zjistit výrazný zápach, neboť tento plyn páchne velmi silně po pelargoniích...“.

„Otázka detekce bojových látek chemických přímo na potravinách, které byly jimi znečištěny, jest daleko těžší nežli zjišťování těchto ve vodě.“

Na potravinách se chemické bojové látky často ihned mění, aniž by jejich jedovatost mizela úměrně těmto změnám. Musíme se proto častěji spokojiti pouze smyslovým posouzením potravin podezřelých ze znečištění chemickými bojovými látkami. Používají se i biologické metody, tj. pokusů na živých tvorech různého vývojového stupně (nejčastěji se k tomu používá různých laboratorních zvířat). V praxi pak je ovšem nejlépe dělati detekci bojových chemických látek na předmětech vůči těmto indiferentních (dláždění, oblek) neb použití k ní vzduchu.“

Dále se věnuje vlivu a působení bojových plynů na mléko, maso, syrový tuk, vyškvařené sádlo a lůj, máslo, umělé tuky, uzenářské zboží, čerstvá vejce, zeleninu a ovoce, suché obilné zrno, mouku a pečivo.

Tuto kapitolu pak uzavírá, cituji:

„Při hodnocení postupujeme tedy od případu k případu podle střizlivé vědecké i praktické rozvahy. Podle vyzkoušených zásad budeme postupovati při posuzování potravin neb dárců potravin (rostlin a živočichů), ohrožených bojovými chemickými látkami.“

Budeme tedy:

1. Potravinu a dárce potravin (rostliny i zvířata) před účinkem bojových chemických látek v první řadě podle možnosti chrániti;
2. Potravinu, rostliny i zvířata bojovými chemickými látkami postižena:
 - a) Vylučovati jako nevhodné pro lidskou spotřebu,
 - b) Vylučovati jen částečně po odstranění závadných částí k lidské spotřebě připouštěti
 - c) Jen po určité úpravě či asanaci připouštěti k používání potravin, ohrožené sice, ale po asanaci neobsahující jedů, ani vážných smyslových neb jiných závad.“

V kapitole ochrana potravin navrhuje přípravu státu na plynovou válku, cituji:

„Promyšleným výrobním plánem; zajištěnými skladišti potravin a účelovým uváděním veškerých potravin do drobného oběhu.“

Závěrem ovšem zdůrazňuje, že: „V dobách mírových onemocní u nás nejvíce lidí po požití zkažených potravin. Budou-li ve válce potraviny jak ve skladištích, tak v domácnostech bezpečně chráněny proti chemickým bojovým látkám, musí býti pamatováno též na to, aby se nekazily a nestávaly se tak lidskému zdraví nebezpečnými“

Druhá zde zmiňována práce se týká detekce a asanace látek zpuchýřujících po stránce potravní. Práce zazněla v rámci seminárních rozprav Ústavu pro hygienu masa, mléka a potravin vůbec Vysoké školy zvěrolékařské, konané dne 27. února 1937 za řízení prof. Jana Lenfelda. Přítomen byl asistent Dr. Jan Hökl a MVC Jan Moravec. Následně vyšla tiskem pod názvem: *K DETEKCI A ASANACI LÁTEK ZPUCHÝŘUJÍCÍCH PO STRÁNCE POTRAVNÍ.*

Seminář byl veden formou diskuse prof. Lenfeldem. Dále se semináře účastnili i jeho spolupracovníci dr. J. Hökl a zvěrolékař V. Karhánek, kteří prakticky doslova na svých pažích předváděli názorně změny po yperitu. Obrazová dokumentace z tohoto semináře se zachovala a je uložena v Muzeu veterinární medicíny na VFU Brno. Cituji:

„Zvěrolékař V. Karhánek: Při našich pracích v laboratoři bylo pro nás důležité věděti, jak rychle a čím se asanovati, dojde-li k nešťastnému potřísnění (yperit). Dosud nás nezklamal bohumínský Chloramin.“

Zvěrolékař V. Karhánek: K detekci yperitu je vlastně možno použiti také vzhledu nemocné kůže. Yperit se totiž s tukem daleko lépe mísí a prostupuje jím rychleji nežli částí s převahou vody. Pozorovali jsme, že potřísněná kůže lidská brzy asanovaná vykazovala zduření,

zčervenání a malé puchýřky kolem kožních chlupů, takže je možno se domnívati, že yperit vnikl žlázou mazovou hlouběji, nežli v okolí, což mělo za následek vznik puchýřku.

Prof. Dr. J. Lenfeld: Vzpomíná případ, kdy laboratorní pracovník s yperitem se potřísnil, vzniklý velký puchýř byl otevřen lékařem a tam, kde obsah puchýře po pokožce stékal, kůže onemocněla. Při zjišťování toxicity obsahu puchýřů bude nutno sledovati rozdíly např. kůže zvířat od kůže lidí a také dobu od vzniku puchýře k vyšetření jeho obsahu.



Zvěrolékař V. Karhánek: Demonstruje zpuchýřené místo na lidském předloktí, jež bylo před třemi dny úmyslně potřísněno, za 40 minut poté asanováno chloraminem, za dva dny puchýř otevřen, obsah vysát vatou a místo potřeno kysličníkem vodičtým a přiložen obvaz se Stahlovým linimentem. Změněné místo velikosti desetihaléře kryto temným strupem s červeným dvorcem.“

Popis obrázku na rubu:

Změny po yperitu u dvou různých osob. Potřísněno destilátem vodného roztoku yperitu. Potřísněno 24. II. 37. - fotografováno 26. II. 37.

Poslední článek zabývající se otázkou bojových plynů vyšel v roce 1939. Jeho autorem byl již blízký spolupracovník a pokračovatel práce prof. Lenfelda, Dr. Jan Hökl. V té době již byl prof. Lenfeld nemocen a v témže roce zemřel.

Řešení otázek bojových plynů z hlediska hygieny potravin je zajímavou kapitolou v historii působení prof. Jana Lenfelda na Vysoké škole zvěrolékařské v Brně.

FARMACEUTICKÁ EPONYMA

Robert Jirásek

Bradáčovy čípky, Tesařova nosní mast, Appeltovy prášky – v každodenní lékárnické praxi běžně užívané pojmy. Avšak málokdy je blíže znám autor dané receptury, natož abychom se upamatovali na konkrétní biografická data. Zatímco lékařským a zejména anatomickým a patologickým eponymům (názvům podle osob) je z didaktických důvodů věnována pozornost průběžně po desetiletí, ba staletí (namátkou práce prof. Hyrtla, Herberův Slovník anatomických jmen (1955), publikace L. Páče, P. Čecha aj.), ty farmaceutické zůstávají poněkud stranou zájmu. Výjimku v tomto směru představují již zvěčnělí nestoři farmaceutických věd Miloš Melichar a Milan Chalabala, kteří ve svých učebnicích zmiňovali též údaje týkající se osobností, s jejichž jmény spojujeme sestavení receptu (předpisu) či zavedení konkrétních galenik.

S rostoucím vědeckým poznáním, objevy nových léčebných postupů a rozvojem farmaceutického průmyslu mnoho receptur - a s nimi i někdejší slavní lékaři a lékárníci - upadlo v zapomnění (říkají dnes někomu něco např. *Méglinovy* či *Wenckebachovy pilulky*, *Pagenstecherova mast?*). Řada předpisů také zastarala, některé byly zatíženy nežádoucím vedlejším působením (kumulace substancí v organismu, nefrotoxicita, karcinogenita aj.), u jiných byla zpochybněna účinnost. Přesto však stojí za to připomenout si několik jmen a přípravků.

Roztoky k zevnímu užití

V chirurgické, stomatologické a veterinární praxi se podnes používá směs kafru, krystalického fenolu v 95% lihu (6:3:1) známá pod označením *Solutio Chlumský*. Do praxe ji zavedl Vítězslav Chlumský (1867–1943), zakladatel československé moderní ortopedie. Chlumského roztok zapracovaný do měkké masti (*Ung. molle PP 1972*) se pod názvem *Phlegmoton* používá jako lokální antiseptikum na hmyzí štípnutí apod. *Gargarisma Kutvirt* (roztok mentolu, ratanahové tinktury a formalinu v 85% lihu) bylo kloktadlo sestavené Otakarem Kutvirtem (1867–1929), profesorem ušního lékařství na pražských Vinohradech. Pro velkou oblíbenost jej n. p. Galena vyráběla hromadně pod názvem *GA-FO* (s tinkturou z domácího rdesna hadího kořene) ještě v 80. letech min. století. Arthur W. Proetz (1888–1966), americký lékař věnující se fyziologii nosní sliznice, používal při léčbě ozaeny směs 3% glycerolu a 6% koncentrovaného lihu ve vodném roztoku 0,9% NaCl (tzv. *Solutio Proetz*). Ještě nedávno byla snad každá pooperační či jiná řezná rána ošetřována *Novikovovým roztokem*. Složení (směs taninu a brilantní zeleně ve vláčném kolloidii s malým přídatkem eteru) navrhl Nikolaj Vasiljevič Novikov (1921–1988), traumatolog a ortoped působící v Doněcku. Na využití roztoku upozornil r. 1953 *Mědicinskij rabotnik*.

Roztoky k vnitřnímu užití

K odstranění nechutenství se kdysi předepisovaly *Botkinovy kapky* (směs mátové silice, zředěné kyseliny solné a chininu v eterovém lihu a složené chinovníkové tinktuře). Sergej Petrovič Botkin (1832–1889), byl profesorem interního lékařství v Petrohradě; objevil infekční etiologii žloutenky (zánětu jater). *Solutio Krasnuškin* (roztok č. 1 – směs bromidu sodného a chloralhydrátu ve vodě oslazené Sir. simplex, roztok č. 2 – směs sodné soli fenobarbitalu a kozlíkové tinktury ve vodě; před užitím se slily do lékovky a promíchaly) zavedl ruský psychiatr Jevgenij Konstantinovič Krasnuškin (1885–1951). Jeho roztok se podával jako hypnotikum pacientům podrobovaným tzv. spánkové léčbě při psychózách, ale i řadě vnitřních chorob (hypertenzi, vředech gastroduodena aj.), některých dermatózách apod.

Masti, pasty a „balzámy“

Magistraliter připravované polotuhé lékové formy patří k doménám dermatologie. S oblibou je však ordinují praktičtí lékaři pro děti i dospělé a další odborníci. K podpoře granulace, resp. hojení vředů se používala *Billrothova mast* (1% dusičnanu stříbrného a 10% peruánského balzámu v bílé vazelině). Jméno získala na počest rakouského chirurga Theodora Ch. Billrotha (1829–1894). Na změkčení bradavic (*verrucae vulgares*) se doporučovala tzv. *Linserova mast* (fenol, resorcin, β -naftol, kys. salicylová a tymiánová silice ve vazelině). Receptura pochází od německého dermatologa Paula Linsera (1871–1963). Kdysi věhlasná *Lutzova mast* (jalovcový dehet, síra a resorcin ve směsi lanolinu a vepřového sádla) je připisována Wilhelmu Lutzovi (1888–1958), profesoru kožního lékařství švýcarského původu. Chladivá a adstringentní *Sulzbergerova pasta* se skládá ze Sol. aluminii aceticotartarici, zinkové pasty a tuku z ovčí vlny, resp. Syndermanu; je dílem amerického dermatologa Mariona B. Sulzbergera (1895–1983).

Silně vonící suspenzi xeroformu ve směsi ricinového oleje a peruánského balzámu označujeme jako *Višněvského balzám*. Používá se od r. 1927, otcem receptury je vojenský a experimentální chirurg Alexandr Vasiljevič Višněvskij (1874–1948). Drahý a nedostupný peruánský balzám byl za 2. světové války nahrazen březovým dehtem. Suspenze se na jeho pokyn aplikovala (ne vždy s prospěchem) na všechna střelná poranění. Dnešní chirurgie přiložením balzámu na gázovém čtverci podporuje dozrání furunklů.

Dělené prášky

Antacida na bázi oxidu hořečnatého, uhličitanu vápenatého nebo hydrogenuhličitanu sodného byla do zavedení H_2 -blokátorů (cimetidin 1976) a PPI (omeprazol 1988) jednou z mála možností léčby vředové choroby. Kombinaci $NaHCO_3$ (0,5 g) s oxidem nebo peroxidem hořčiku a suchým extraktem z rulíku (0,02 g), při značných bolestech s přidavkem kodeinu (0,03 g), obsahovaly *Pelnářovy prášky* – podle internisty Josefa Pelnáře (1872–1964).

Poláčkovy prášky (Natr. chlorati, Kal. chlorati, Natr. hydrocarbon. aa 0,1 g) k náhradě iontů při dětských průjmech jsou pojmenovány po prof. Emilu Poláčkovi (1908–1974), přednostovi tehdejší I. dětské kliniky VFN v Praze. Předepisovaly se do voskovaných papírků (*chartae ceratae*), rozpouštěly se 2krát denně v čaji.

Jako *Horváthovy prášky* proslula analgetická směs ordinovaná piešťanským revmatologem MUDr. Gabrielem Horváthem, CSc. (1912–1998). Předpis zněl: Ac. acetylosalicyl. 0,4 g; Coffein. citr. 0,35 g; Codeini phosphor. 0,02 g na jednu oplatku.

Závěr

Farmaceutická eponyma jsou důležitým dokumentem doby; reflektují mj. též úroveň a stav farmakologie a medicíny obecně. Setkáváme se s nimi dodnes a vznikají i eponyma nová.

VOJENSKÝ LÉKÁRNÍK PhMr. KAREL KOLČAVA

Karel Král

Mezi vojenskými lékárníky nalezneme celou řadu osobností, které ovlivnily vývoj vojenské farmacie. K nim bezesporu patří přednostové lékáren divizních nemocnic a přednostové vojenských zdravotnických skladů. Jedním z nich byl PhMr. Karel Kolčava.

Karel Kolčava se narodil 27. ledna 1886 ve Zvoli u Zábřehu v rodině malozemědělce. Otec mu záhy zemřel a tak výchova malého Karla, jeho bratra a dvou sester zůstala na jeho matce. Protože se dobře učil, odešel studovat na gymnázium v Zábřehu. Již na gymnasiu se rozhodl pro studium farmacie. Po absolvování šesti tříd gymnasia odchází v roce 1904 do lékárny „u Panny Marie Lourdské“ PhMr. Ferdinanda Friedla v Lošticích na Moravě, kde pracuje jako aspirant. Tyrocinální zkoušku složil 25. 2. 1907 u olomouckého grémia lékárníků.

Karel Kolčava vystudoval farmacii na české Císařsko-královské Karlo-Ferdinandově univerzitě v Praze. Již v době studií pracuje jako sustentant v lékárně „U anděla strážce“ Ph.Mr. Martina Voráčka v Praze (sustentant bylo označení pracovníka v lékárně, který ještě neměl dokončená studia, a proto nemohl vykonávat různé činnosti, např. nemohl připravovat léky dle receptury). Přivydělával si tím na svá studia, protože jeho matka ho nemohla na studiích podporovat. Studia zakončil promocí 17. 7. 1909. Po promoci pracuje ještě dva měsíce v lékárně Ph.Mr. Martina Voráčka v Praze. Na vlastní žádost odchází 1. září 1909 pracovat do lékárny v Lošticích, kde předtím absolvoval aspirantskou přípravu. Dne 1. 10. 1909 nastoupil jako jednorozční dobrovolník do lékárny posádkové nemocnice č. 25 v Sarajevu. Po dvou měsících činnosti v Sarajevu odchází pracovat do pobočky této lékárny v Banjaluce. Službu jednorozčního dobrovolníka ukončil 30. 9. 1910 a dnem 25. 10. 1910 byl jmenován vojenským medikamentním akcesistou v záloze.

Vzhledem k tomu, že mladý lékárník neměl peníze na zřízení či zakoupení vlastní lékárny, byl po absolvování vojenské služby nucen nastoupit do lékárny „U Božího oka“ PhMr. Jana Brychty v Brně na Pekařské ulici. V prosinci 1910 odchází pracovat do lékárny PhMr. Karla Janovského v Brně-Židenicích, kde pracoval do června 1913. V červenci odchází do lékárny „U Knížecí“ PhMr. Hynka Engela v Praze na Smíchově, kde pracoval až do vypuknutí 1. světové války.

Dne 28. 6. 1914 byl v Sarajevu spáchán atentát na rakouského následníka trůnu Ferdinanda d'Este. Bezprostředně nato Rakousko-Uhersko vypovědělo válku Srbsku. Následovala mobilizace a PhMr. Karel Kolčava byl 1. 8. 1914 povolán k vojenské službě do lékárny, ve které absolvoval jednorozční dobrovolnou vojenskou službu, tedy do lékárny posádkové nemocnice č. 25 v Sarajevu. Vzhledem k bojům na srbské frontě dlouho v Sarajevu nepobyl. Již 20. 8. 1914 je přidělen do lékárny mobilní vojenské záložní nemocnice číslo 4/16 (později byla přejmenována na vojenskou polní nemocnici č. 1807) a byl ustanoven správcem lékárny. V lékárně nemocnice prožil léta 1. světové války. Nemocnice postupně léčila raněné a nemocné vojáky na srbské a srbsko-italské frontě. V roce 1916 se na dlouhou dobu stalo místem působení nemocnice městečko Šid v Slovinsku. Rok 1917 zastihl nemocnici a lékárnou v Gajarině v Itálii. Karel Kolčava je postupně povyšován. Válku zakončil v hodnosti vojenského medikamentního oficiála 2. třídy.

Po demobilizaci stojí na životní křižovatce. Má nadále pracovat jako vojenský lékárník, nebo se vrátit k práci v civilních lékárnách. Zvítězila první varianta, mimo jiné i proto, že armáda zajišťovala určitou existenci pro lékárníky, kteří nevlastnili lékárnou. Dne 2. 11. 1918 se přihlásil do československé armády u staničního velitelství v Brně a 8. 11. téhož roku je povolán do vojenské činné služby. Je mu přiznána hodnost nadporučíka a je přidělen do lékárny záložní nemocnice Červeného kříže v Brně jako její správce. Po ukončení činnosti této nemocnice a lékárny byl přidělen do lékárny posádkové nemocnice č. 6 v Brně.

Přednostou lékárny posádkové nemocnice (pozdější divizní nemocnice) byl v té době major PhMr. Antonín Otevřel. V roce 1924 byl PhMr. Karel Kolčava na několik měsíců dočasně odvelen na Zdravotnické oddělení Zemského vojenského velitelství v Brně jako konceptní důstojník lékárnictva. V brněnské vojenské lékárně pracuje do roku 1928. Postupně je povyšován do hodností kapitána (1. 11. 1920), štábního kapitána (24. 9. 1927). V roce 1923 absolvuje kurs pro správce divizních lékáren, který se konal ve vojenském Zdravotnickém skladu č. 1 v Josefově.

Za svého působení v Brně se Karel Kolčava dne 13. 7. 1919 oženil s dcerou statkáře Františkou Novotnou ze severní Moravy. Narodili se jim dva synové. Syn Miroslav se narodil 20. 6. 1920 a syn Jiří se narodil 12. 11. 1927. Jako zkušený vojenský lékárník byl v roce 1928 pověřen výkonem funkce přednosty lékárny divizní nemocnice č. 10 v Komárně. Nepobyl zde dlouho. O dva roky později, 30. 9. 1930, byl přemístěn k vojenskému Zdravotnickému skladu č. 2 v Hodoníně, kde pracoval jako přednosta „oddělení zdravotnického materiálu“. Přednostou skladu byl v té době podplukovník PhMr. Emil Bořický. V roce 1934 se opět vrací do lékárny divizní nemocnice č. 6, v Brně jako její správce. Dne 1. 7. 1935 byl povýšen na majora. Povýšení na podplukovníka, pro něž splňoval všechny předpoklady, zamezila okupace a zrušení československé armády. Správcem lékárny byl do roku 1939, kdy v důsledku nacistické okupace byl v listopadu 1939 dán do výslužby.

V té době měl 43 let a dostatek zkušeností z vedení lékáren. Proto nehodlal lékárenství pověsit na hřebíček. V roce 1940 si podal k zemskému místodržitelství v Brně dvě žádosti o povolení ke zřízení lékárny v Moravské Nové Vsi a v Brně-Tuřanech. Peníze na založení lékárny (asi 220 tisíc korun) získal z programu sociálního zabezpečení pro demobilizované vojáky. Vzhledem k tomu, že v Moravské Nové Vsi měl řadu přátel, zvítězila Moravská Nová Ves. Dne 24. 6. 1940 byla PhMr. Kolčavovi udělena koncese a dne 1. 1. 1941 otevřel lékárnu s názvem „U svatého Jakuba“. Po dobu II. světové války pracoval Karel Kolčava jako lékárník v Moravské Nové Vsi. Kromě něj v lékárně pracoval jako aspirant jeho starší syn Miroslav, který nemohl studovat v důsledku uzavření českých vysokých škol v době nacistické okupace. PhMr. Karel Kolčava celým svým životem dokazoval, že je Čech a vlastenec a této své orientaci se nezpronevěřil ani ve válce. Jako lékárník se podílel na zásobování léky a nejrůznějším zdravotnickým materiálem odbojových skupin na Hodonínsku. Největší dodávky léků putovaly z lékárny v Moravské Nové Vsi do internačního tábora ve Svatobořicích-Mistříně, kde byli internováni rodinní příslušníci účastníků našeho zahraničního vojska. Nemusíme připomínat, že za tuto činnost mohl být kdykoliv poslán do koncentračního tábora. Přesto se nezalekl a díky jemu přežilo válku mnoho nemocných.

Po skončení 2. světové války vedl lékárnu až do 25. 5. 1950, kdy byla znárodněna a stala se součástí n.p. Medika. V lékárně byl ustanoven správcem a pracoval zde až do svého odchodu do důchodu v roce 1954. Na jeho místo byl jmenován jeho mladší syn Jiří, který dokončil vysokoškolská farmaceutická studia v roce 1951, takže lékárnická tradice měla své již druhé pokračování. PhMr. Jiří Kolčava pracoval v lékárně až do roku 1988, kdy odešel do důchodu. V roce 1955 se Karel Kolčava odstěhoval s manželkou do svého rodiště do Zvoli u Zábřeha, kde žil dalších 30 let. Zemřel 25. ledna 1985, dva dny před nedožitými 99 narozeninami.

Na první pohled se zdá, že životopis vojenského lékárníka je nezajímavý. Studia, vstup do armády, práce v řadě vojenských lékáren, okupace, budování nové lékárny atd. Za každým datem, za každou činností se ovšem skrývá nespočet příběhů. Již se nedozvíme, jak probíhaly jeho dny na srbské a srbsko-italské frontě, kolik mrtvých a raněných viděl, jak prožíval, ale i prakticky uskutečňoval budování vojenské farmacie za 1. republiky nebo kolik potíží mu přineslo časté stěhování. Za svůj život nenapsal žádné významné farmaceutické dílo, ale velkou část života prožil jako vojenský lékárník a zůstal jím svými činy i po dobu II. světové války. Vychoval dva syny, z nichž starší byl vojenským farmaceutem a později mikrobiologem a mladší syn Jiří celý život prožil jako lékárník v Moravské Nové Vsi. Osudy vojenských lékárníků bývají prosté.

Prof. MUDr. KAREL CHODOUNSKÝ, JEDEN Z TVŮRCŮ ČESKÉ (PRAŽSKÉ A BRNĚNSKÉ) FARMAKOLOGIE

Jaroslav Květina

Karel Chodounský navázal na Purkyňův odkaz farmakologie jako převážně experimentální vědy poté, co se stal přednostou českého farmakologického ústavu na pražské lékařské fakultě v roce 1902, tj. po více než třiceti letech od své promoce a po nejednoduchých životních osudech. Narodil se 18. 5. 1843 jako nejstarší z jedenácti dětí ve Studénce u Mnichova Hradiště, kde byl jeho otec hospodářským správcem. Pro přírodní vědy ho během studia na akademickém gymnáziu v Praze (1854–1862) nadchl jeho učitel přírodopisu Emanuel Purkyně, mladší syn proslulého fyziologa Jana Evangelisty. Samotného univerzitního profesora Jana Ev. Purkyněho poznal až jako posluchač medicíny na půdě akademického čtenářského spolku a bylo to na Purkyňovu přímluvu, že mohl během studia praktikovat v Zemském muzeu v oddělení korýšů, pavouků a hmyzu. To tehdy vedl muzeální kustod doc. Antonín Frič, bývalý asistent J. Ev. Purkyně. Z tohoto období pochází Chodounského práce o vývoji kusadel brouků, publikovaná v periodiku „Živa“, které J. Ev. Purkyně redigoval. Následně se pak datuje Chodounského docházení do Purkyňova fyziologického ústavu, kde vypomáhal při histologických cvičeních a při zhotovování mikroskopických preparátů. Zároveň byl využíván při organizování pravidelných schůzí Spolků českých lékařů. Zřejmě díky takto nabyté zkušenosti byl jedním ze svolavatelů Spolku českých mediků (SČM), jehož se stal v roce 1867 prvním předsedou (a později - po promoci - prvním čestným členem). Jako funkcionář SČM byl vyslán na Světovou výstavu v Paříži a měl tak příležitost navštívit – na Purkyňovo doporučení – některé ústavy na Sorboně. Po návratu ho J. Ev. Purkyně ustanovil výpomocným asistentem na fyziologii a inicioval jeho práci o vlákňení mozku. Po promoci 11. července 1868 se však Chodounský od univerzitní vědecké dráhy na mnoho let vzdálil. Na naléhání otce, který vysokoškolskou kariéru nepovažoval za dostatečné existenční zajištění, působil nejprve krátce jako sekundář v porodnici u prof. Strenga, záhy však přijal místo osobního lékaře polského knížete Pavla Sanguzska na francouzské Riviéře. K teorii se v té době dostal jen několika návštěvami univerzitních ústavů v Bordeaux a v Montpellier. Do Čech se vrátil v roce 1870, když se stal na šest let osobním lékařem hraběnky Aichelburkové v Poličanech. Odtud v roce 1876 přesídlil do funkce městského lékaře ve Voticích a o rok později zahájil soukromou lékařskou praxi na pražském Smíchově.

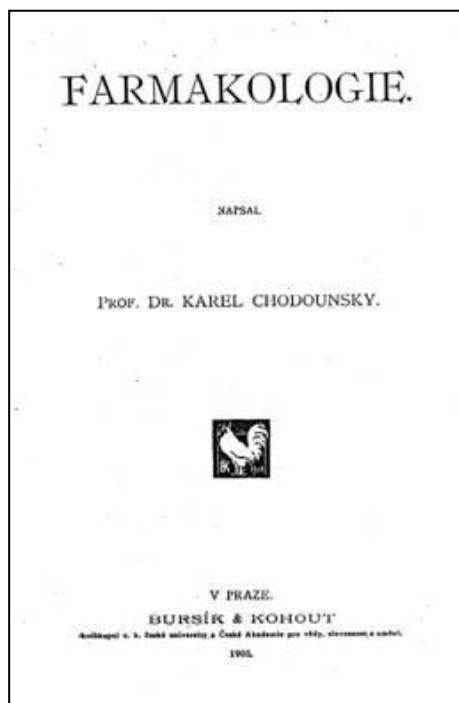
Návratem do Prahy se znovu otevřela cesta k uplatnění Chodounského organizačního talentu nejen v naší vědě ale i v širších oblastech tehdy svízelně prosazovaných snah o povznesení a sebeurčení českého národa. Od roku 1878 působil po deset let jako spoluredaktor Časopisu lékařů českých. A byla to především právě Chodounského zásluha, že nešlo jen o prestižní národní stavovské periodikum, ale že se časopis stal na svou dobu relativně recentním informačním zdrojem o medicínských poznatkových posunech. Vlastních tuzemských publikací nebylo mnoho, pocházely pouze ze začínající osamostatněné české lékařské fakulty. V období jeho redaktorování byly proto podstatným obsahem časopisu referáty ze zahraničních odborných časopisů, hlavně anglických a francouzských. Ty díky jazykovým znalostem zajišťoval právě dr. Chodounský. Uveřejnil jich přes 400. Byl při tom neobyčejně pohotový, například o článku publikovaném v Anglii v prosinci referuje již ve druhém lednovém čísle. Předmětem jeho vlastních statí té doby byly zkušenosti z osobní lékařské praxe, například otázky související s klimatoterapií, s problémy nachlazení, s léčením tuberkulózy. Zaznamenával v nich například výsledky vlivu klimatické léčby po soustavných návštěvách cíleně vybraných lázeňských středisek. Podobný průzkumový charakter měla i jeho pojednání o infekčních teoriích, o sešlosti nedostatkem, o sešlosti stářím, které vyšly v „Odborné patologii a terapii“, redigované internistou profesorem J. B.

Eiseltem. Tyto práce byly pak podkladem Chodounského habilitace z balneologie a klimatoterapie v roce 1884.

Ve svých následných – nyní již univerzitních – výzkumech se doc. Chodounský dostal ke spolupráci s Janem Horbaczewskim (1854–1942), profesorem lékařské chemie, který v letech 1885–1886 suploval i přednášky z farmakologie. V jeho laboratořích vznikla práce o botulismu „Produkty hniloby jelit“, publikované v roce 1887 v Listech chemických. Pokus o izolování „jedu klobásového“ ho přivedl ke studiu účinků nitrilů. Zjistil mimo jiné (více jak sto let před tím, než došlo k výzkumnému boomeru vazodilatačních mechanismů oxidu dusnatého), že nitril kyseliny pyrohroznové a propionitril vyvolávají pokles krevního tlaku. Další spolupráce uskutečňoval Chodounský s organickým chemikem profesorem Bohumilem Raýmanem (1852–1910). Ty byly směřovány na „látky povahy chemické“ a v jejich souvislostech též na otázky farmakologické a toxikologické. Společně uveřejnili práce „O dusíkatých sloučeninách cukrů“ a „Alkaloidy a glykosidy“. Ve své publikaci „Poměr fyziologického účinku k chemické konstituci některých derivátů benzolových“ experimentálně prokazoval jaký význam má pro účinnost postavení hydroxyly ve dvojmocných fenolech nebo jak postavení aminoskupiny mění působení fenolových derivátů. Soubor výsledků spolupráce s prof. Raýmanem vyšel v roce 1890 ve spise „Několik otázek z theoretické farmakologie“, ve kterém – podobně jako J. Ev. Purkyně – Chodounský předběhl svou dobu, když se dotkl základních otázek vztahů mezi strukturou látek a jejich biologickou účinností, otázek rozkladu a vylučování léků, tedy farmakologických mechanismů, rozvíjených a analyzovaných v širším rozsahu na mezinárodních úrovních až téměř po půlstoletém odstupu.

Na základě těchto prací mu byla v roce 1889 rozšířena „venia docendi“ na farmakologii a toxikologii. V této době stál v čele pražského farmakologického ústavu lékař – botanik profesor Bohuš Jiruš. Docentu Chodounskému byly tak vyhrazeny pouze dvě týdenní hodiny přednášek na téma „nová léčiva“. Z existenčních důvodů se proto nevzdal své smíchovské lékařské praxe, která mu umožňovala dotovat i vlastní výzkumy. Tehdejší univerzitní poměry vystihuje citát z laudatia farmakologa profesora Kamila Lhotáka k sedmdesátinám profesora Chodounského v roce 1913: „Celý ústav měl 300 zlatých roční dotace, takže Chodounskému nezbývalo, než platit ze svého veškeré pomůcky pro vědeckou práci od zkumavek až po lůh“. Mimořádné profesury farmakologie dosáhl Chodounský v roce 1895 a po Jirušově smrti v roce 1902 byl jmenován – ve svých téměř šedesáti letech – profesorem řádným a přednostou ústavu. Teprve tehdy se vzdal své lékařské ordinace. Nejvýznamnějším výdobytkem jeho následné etapy bylo jednak autorství první české učebnice farmakologie (vyšla v roce 1905) a jednak to, že jako poslední přímý žák Jana Ev. Purkyně nastartoval ústav na experimentální farmakologii v jeho intencích. Šlo například o sérii experimentálních prací ve spolupráci s profesorem Eduardem Babákem, analyzujících účinnost alkaloidů kurare s výsledkem, že „kurinem navozené zpomalení tepu je nejen působením na vagový střed v prodloužené míše ale i přímým účinkem na sám sval“.

V prvním válečném roce (1914) ve svých 71 letech odešel profesor Chodounský do důchodu. Když však těsně po válce vznikla brněnská univerzita, nezaváhal a přijal nabídku, aby v rámci tamní lékařské fakulty učil farmakologii a budoval farmakologický ústav. Až do svých téměř 80 let (do roku 1922) tak dojížděl z Prahy přednášet svůj obor na rodící se



brněnskou „alma mater“. Osmdesát osm let plně naplněného života pan profesora Chodounského svědčí o oprávněnosti jeho celoživotního propagování a osobního realizování zdravých stereotypů, turistiky, sportu a otužování (byl mimo jiné zakladatelem českého odboru Slovinského alpského sdružení, autorem několika turistických průvodců a spoluvůrcem tradice „vánočního“ vltavského plavání u Národního divadla).

Jako vědecké a všenárodně zasloužilé osobnosti se profesoru Chodounskému dostalo nejedno uznání jak během života (například zvolením mimořádným členem České akademie), tak posmrtně. Závěrečný výňatek z nekrologu, který pronesl profesor Josef Pelnář na pražském malvazinském hřbitově v roce 1931 († 12. 5. 1830): „S profesorem Chodounským se nám ztrácí poslední muž obrozenecké generace přírodovědecké, která vycházejíc z Národního muzea připravovala a zdárně připravila půdu české univerzitě pražské a České akademii věd a umění. V základech samostatné české přírodovědecké kultury patří ke kamenům úhelným nejen svými vědeckými pracemi, ale také svou neúmornou prací organizační, svým nezdolným optimismem a svým nadšením“.

PŘEDNOSTOVÉ CHIRURGICKÉ KLINIKY VŠV V BRNĚ A JEJICH PŘÍNOS K ROZVOJI VETERINÁRNÍ ANESTEZIOLOGIE

Ladislav Němeček, Petr Raušer

Jako v řadě evropských veterinárních učilištích, je i na brněnské veterinární a farmaceutické univerzitě tradována anesteziologie v rámci klinické disciplíny veterinární chirurgie. K rozvoji humánní a následně veterinární anesteziologie přispívá tak jako v jiných oblastech stále se rozvíjející vědní poznatky, především pak nebývalý pokrok technických věd.

Jestliže absolventům naší školy byly až do šedesátých let přednášeny a demonstrovány jen injekční způsoby anestezie a podání inhalačních anestetik pouze maskou, jsou dnešní studenti seznamováni s anesteziologickými přístroji vysoké technické úrovně a přístroji ke kontrole vitálních funkcí.

Pokud se zamýšlíme nad rozvojem anesteziologie na brněnské chirurgické klinice, můžeme z dnešního pohledu hovořit o dvou časových obdobích, která se liší jak svou obsahovou náplní, úrovní, tak i výzkumnou činností.

První časové období je od vzniku kliniky až do čtyřicátých let.

Toto období je představováno prvním přednostou chirurgické a oční kliniky prof. Karlem Pardubským. Vystudoval vídeňskou školu, kde do vzniku Československa byl asistentem na chirurgické a oční klinice u prof. Schmidta. Od něho převzal způsob práce, který spočíval v tzv. „bleskovém operování“, které nevyžadovalo dokonalou anestezii. Při operacích převažovalo používání chloralhydrátu v kombinaci s místním znecitlivěním. Z tohoto období, konkrétně z roku 1939, pochází souhrnná publikace prof. Pardubského s názvem „*Klinický příspěvek ke kapitole narkosa*“, v níž autor vedle teoretických základů předložil praxi své zkušenosti, které získal po více než 25leté klinické činnosti. Převážná část publikace je věnována anestezii koně chloralhydrátem, jen okrajově je zmíněna anestezie skotu, prasete a psa.

Druhé časové období pak začíná příchodem prof. Jurného na chirurgickou kliniku v roce 1948 a na níž působil až do roku 1961. Profesor Jurný jako dlouholetý přední vojenský chirurg a později vysokoškolský učitel si plně uvědomoval, že bez dokonalého útlumu bolesti není možné fyziologické operování. Proto převážnou část svých vědeckých zájmů věnoval anesteziologii. V roce 1949 vydává vlastním nákladem knihu „*Veterinární chirurgie*“, která byla významným přínosem oblasti operační chirurgie a v oblasti anesteziologie. V této knize zpracoval fundovaně samostatnou kapitolu „*Znecitlivění anaesthesia*“ v rozsahu 116 stran pojednávající o anestezii u domácích a laboratorních zvířat. Celkovou anestezii obohatil vyvinutím inhalačního aparátu pro chloroformovou narkózu koně. V knize je uveden podrobný popis aparátu a návod na použití. Aparát dosáhl svého času velkého rozšíření nejen u nás, ale i v zahraničí.

O mimořádně úspěšný rozvoj anesteziologie se v šedesátých až osmdesátých letech zasloužil prof. Emanuel Král, který působil na klinice po ukončení studia v roce 1934 nejprve jako asistent a od roku 1946 do odchodu do důchodu v roce 1977 jako její přednosta. Přesto, že v povědomí starší generace veterinárních lékařů zůstal znám jako ortopéd a učitel s brilantním přednesem a názorným podáním látky, je nutno vyzvednout i jeho mimořádné úsilí, které věnoval rozvoji anesteziologie. V popředí tohoto rozvoje stála hlavní myšlenka profesora Krále: propracovat pro tehdy zakládané veterinární nemocnice a ošetrovny přístrojovou inhalační anestezii pro náročnější operace a pro terénní praxi předložit vyhovující anestezii injekční. Při realizaci této myšlenky měla inhalační anestezie v té době řadu nedořešených problémů. Byla to především otázka konstrukce narkotizačního aparátu pro velká zvířata. Přístroje vyráběné pro humánní medicínu a využitelné bez adaptace pro anestezii psů, byly pro své parametry dýchacího systému u velkých zvířat nepoužitelné a přístroje komerčně vyráběné v západních zemích byly nedostupné. Na základě řady pokusů

byl z počátku zkonstruován a využíván jednoduchý narkotizační přístroj, v dalším období byly provedeny rekonstrukce humánních aparátů, nejdřív pro jednocestný systém a pak pro systém dvoucestný.

Vedle tohoto neustálého zdokonalování inhalační anestezie byla pro terénní službu kontinuálně ověřována řada postupně vyvíjených injekčních anestetik (chlorpromazin, chlorprotixen, azaperon, diazepam, xylazin, ketamin, metadon, piritramid, chloralhydrát s dalšími látkami, metomidát, tiopental, pentobarbital, halotan, suxametonium, guaifenezin) a antagonistů látek pro anestezii (yohimbin, tolazolin, nalorfin, naloxon). Prioritním přínosem pro praxi bylo v sedmdesátých letech vypracování metodiky injekční anestezie u psů kombinací chlorpromazinu a piritramidu ve specialitě Dipidolor, které navozovaly hluboký spánek a necitlivost, v níž byla proveditelná celá škála chirurgických zákroků prováděných v té době na ošetrovnách a chirurgických odděleních nemocnic.

GUSTAV HELL

Hildegarda Richtarová

Gustav Hell byl významný podnikatel, zakladatel farmaceutické továrny Gustav Hell et Co. v Opavě-Komárově, Rakouské farmaceutické společnosti, časopisu Pharmazeutische Post, lékárník a majitel lékárny U bílého anděla v Opavě.

Narodil se v početné devítičlenné rodině 4. 7. 1843 ve Vídni, otec byl vrchní účetní rada rakouského ministerstva vnitra Franz Hell a jeho manželka byla Anna, roz. Zeinitzerová. Po absolvování nižšího gymnázia ve Vídni nastoupil na místo aspiranta v lékárně v dolnorakouském Glomnitz. Po dvouleté praxi v Dolních Rakousích a Štýrsku studoval na vídeňské univerzitě, kde v r. 1864 dosáhl hodnosti magistra farmacie. Následovalo pětileté zaměstnání ve vídeňských lékárnách U červeného raka a Na vysokém trhu.

Během studií se seznámil s Aloisem Hellmanem z města Albrechtic a Arnoštem Ludwigem z Bruntálu. Alois Hellman si vzal za ženu sestru Gustava Hella Emilii. V roce 1868 s tímto švagrem založil farmaceutické časopisy Die pharmazeutische Post a Allgemia. Také v tomto roce 1868 se Gustav Hell stal jednatelem nově založeného spolku asistentů ve Vídni. V roce 1873 ve Vídni založil Gustav Hell s Aloisem Hellmanem a starším stavovským kolegou Petrem Stolzissim Rakouskou farmaceutickou společnost.

V Opavě, v ulici Mezi trhy č. 4 byl původně šlechtický dům Mošovských z Moravčina. V domě se nacházela lékárna U bílého anděla a ta byla ve vlastnictví magistra farmacie Adolfa Hankeho, který na opavské reálce přednášel chemii a přírodní vědy. Jeho věrným posluchačem byl Hellův přítel Arnošt Ludwig z Bruntálu. Byl také lékárenským učněm a na vídeňské univerzitě dosáhl hodnosti magistra farmacie (1863), doktora (1864) chemie a postupně byl jmenován docentem, profesorem, děkanem a nakonec i rektorem. Na jeho doporučení se Gustav Hell dostal do Opavy. Bylo to 20. 3. 1869. Nastoupil zde jako provizor v Hankeho lékárně.

Adolf Hanke v r. 1868 onemocněl zánětem pohrudnice, z něhož se vyvinula tuberkulóza a po 1 a půlroční nemoci, 20. 10. 1869, ve 42 letech plodného života, vážen celou opavskou veřejností, zemřel. Před smrtí se Hanke rozhodl, že dá lékárně dobrého provizora a spojil se s Arnoštem Ludwigem a ten se radil s magistrem Al. Hellmanem, který pro srdeční chorobu nemohl Vídeň opustit. Al. Hellman doporučil Ad. Hankemu G. Hella. Když se Gustav Hell přistěhoval do Opavy, bylo mu 26 let. V lékárně měl k dispozici 3 nediplomované asistenty a 2 učně, tedy personál na 2 lékárny. Na podzim odešli 2 asistenti na univerzitu.

O svých začátcích píše: “Přes docela účelné a krásné zařízení bylo pro vedení obchodu co dohánět, protože přibližně dvouletá doba bez pána zanechala své následky. Reorganizoval jsem, co se dalo a poznal jsem brzy, že vzrůstající obchod se sodovou vodou si vyžaduje větší místnosti a strojové zařízení. V zimě 1869-1870 jsem vypracoval projekt pro přístavbu, v níž měl být umístěn parní kotel a stroj. U strojového vybavení jsem počítal s čerpacím zařízením, tloučkem na magnésit a dvěma parními kotly pro výrobu sirupů. K této výstavbě mě navíc nutila konkurence, protože se osamostatnil bývalý mistr Hankeho laboratoře sodovkárny.

Adolf Hanke začal se sodovou vodou v Opavě okolo r. 1861. Byla to v Opavě, dá se říct, první sodovkárna. Pět let bojoval o prosazení sodové vody jako nápoje, inzeroval, nabízel i zdarma lékařům, restauracím, školám, ale marně. Až když táhly Opavou 1866 pruské pluky, výčep sodové vody, který se nacházel v oficíně lékárny, byl po celý den obležen Prusy, kteří byli z domova na tento nápoj navyklí, začali lidé z Opavy a okolí vojáky napodobovat. Sodová voda se stala rázem populární a o dva roky později kryl Hanke všechny dluhy na domě i lékárně z výtěžku sodové vody.

Projekt, který G. Hell navrhl, nebylo lehké prosadit u vdovy zemřelého lékárníka, paní Josefíny Hankeové. Byl odhadnut na 10.000 florenů. Když však G. Hell podal důkaz paní Hankeové, která byla velmi rozumná, dobrosrdečná a šlechetná paní, že přístavba je zaplacená

ze zisku, obdržel od paní Hankeové povolení ke stavbě, a tak se projekt G. Hella dočkal uskutečnění. Vzrůst čistého zisku ze sodovek byl ohromující. Odbyt dosáhl kulminačního bodu r. 1873 – téměř 400.000 lahví.

V létě 1873 se G. Hell rozhodl, že lékárnu U bílého anděla opustí a osamostatní se. Přátelé lékárny radili vdově, aby nedovolila odejít tak starostlivému, průbojnému provizoru a aby mu lékárnou pronajala. 1. 10. 1874 lékárnou G. Hell převzal a v tom roce se zasnoubil s Růženou Urbanovou, dcerou prof. Emanuela Urbana, která byla neteří Josefíny Hankeové. G. Hell veškeré našetřené jmění vložil do lékárny a vrhl se do přestavby. Zrušil starou laboratoř a provedl mnoho zevních a vnitřních úprav. Budova, v níž se nalézala lékárna, byla dvoupatrová s ornamentální ozdobou nad každým oknem. Přízemí zabírala lékárna, do ní se vstupovalo po čtyřech schodech. Vstupní dveře do officíny byly široké, skleněné, po obou stranách dveří ozdobná okna. Nad lékárnou byl umístěn název „Apotheke zum weissen Engel“. Nad nápisem, mezi okny prvního patra, stála socha bílého anděla se zdviženou pravicí nad hlavou. O tom, že dům byl panským sídlem, svědčí nález grafitové misky při přestavbě 1893, ve které se tavně stříbro.

V officíně, která byla zde, se nalézala nádherná klenba s biblickou skupinou sv. Sebastiana ve štukatuře, kterou byl vyzdoben nejen strop, ale i zdi a sloupové. Sv. Sebastián byl uvázan u stromu a byl zbavován léčitkami šípů, které hluboko vnikly do jeho těla. Některé ženy natíraly rány mastmi, jiné je obvazovaly. Kol dokola tančili andělé. Obraz do jisté míry porušuje představu o sv. Sebastianovi, který byl znázorňován vždy jen spoutaný a prostřílený šípy. Reliéf vyjadřoval symboly spolupráce medicíny s farmacií a byl zhotoven pravděpodobně na začátku 18. století italským mistrem. Je tu domněnka, že obraz objednal lékárník Nollí, tehdejší purkmistr a velmi zámožný občan opavský. V bočních klenutích byly reliéfy Paracelse, Galéna, Koperníka a Linného, ty byly z doby pozdější. Oficína byla rozdělena na lodě, podle tradice pocházela z kostela nebo kaple, jež se v této místnosti kdysi nacházela. Přední a zadní loď byly od sebe odděleny mohutným sloupem, který dělil officínu na vstupní a pracovní část. Zařízení bylo v tmavém dřevě a signatury na zásuvkách a stojatky bíle kontrastovaly s nábytkem. Podlaha byla sestavena z tmavých a bílých kamenných dlaždic.

Mimo regály pro stojatky při stěnách officíny, byla tu velká tára pro dva zaměstnance a v jejím středu na vysokém žezlu stál anděl – znak lékárny. Za officínou byla laboratoř, další laboratoř pro analytické práce byla ve dvoře. Pak tu byla zásobárna, úzký pokojík, kuchyň s předsíní a pokoj, který sloužil jako jídelna, salón, ložnice. V úzkém pokojíku byl přijímací nebo ubytovací salónek pro hosty.

29. 12. 1886 zemřela vdova po lékárníku, paní Josefína Hankeová, ve věku 74 let. Jméno a vilu v Hradci odkázala sestře Růženě Urbanové, generální dědičkou se stala neteř Růžena Hellová se závazkem vyplatit sourozence, domovní a osobní jmění předat manželově přízni, resp. je vyplatit. G. Hell vzal tuto povinnost na sebe, obnosy vyplatil ze svých příjmů a stal se spoluvlastníkem lékárny.

Lékárna U bílého anděla byla jedna z nejstarších lékáren města Opavy. Zde začínali mnozí slavní muži životní éru, ale byla také v posledních letech 19. Století kolébkou velkého farmaceutického závodu v Komárově.

Pravděpodobný vznik této lékárny spadá do r. 1650, nástrovní reliéf asi do r. 1716. Začátky podnikání můžeme položit do doby lékárníka Hankeho, tj. r. 1861, který vyráběl sodovou vodu a limonády, výrobu zmodernizoval jeho nástupce G. Hell natolik, že téměř přes noc se z laboratorní přípravy stala výroba tovární. Konkurence nově vzniklých výroben sodovek, šťáv a moštů snížila v následujících letech výrobu a bylo nutno se ohlédnout po jiném sortimentu.

Se svým vídeňským švagrem Dr. Aloisem Hellmanem získal 31. 12. 1875 licenci na výrobu dehtových preparátů a mýdel od Antonína Bergera. Brzy nestačily výrobní prostory při lékárně, a proto r. 1882 koupil mlýn Hranečnický mezi Opavou a Komárovem pro mletí drog a výrobu farmaceutických preparátů. Výrobu osamostatnil a za veřejného společníka přijal

zmíněného Dr. A. Hellmana. Byla vytvořena firma Gustav Hell et Comp. se sídlem v Opavě a pobočkou ve Vídni. To byl rok 1883. V r. 2008 tomu bylo 125 let. Zajímavý je tehdejší výběr léčivých mýdel. Bylo jich více než 27 druhů.

G. Hell chtěl připravovat vnitřnímu trhu takové extrakty, jaké poskytovaly v té době německé továrny. Byl si vědom, že extrakty nebude možno připravovat tak, jakou výrobu předepisuje Pharmacopoea, ale že bude muset koupit speciální extrakční zařízení a vakuové přístroje.

Na svém začátku měl podnik 30 zaměstnanců. Na Mezinárodní výstavě farmaceutických preparátů ve Vídni 1883 obdržel G. Hell nejvyšší vyznamenání a rozvoj závodu se tím ještě urychlil.

V r. 1885 zakoupil ve Vídni Fasserovu továrnu na medicínální oplatky, vybavil ji novými uzavíracími stroji a přešel na výrobu trojsměnnou. Vedení převzal bratr G. Hella, Karel Hell. Zemřel 26. 8. 1915 ve Vídni.

Téhož roku (1885) zakoupil G. Hell v Komárově u Opavy zrušenou Glasnerovu továrnu na výrobu krevní soli, adaptoval ji a přenesl sem výrobu z mlýna Hranečnick. Byla tu výroba extraktů, vaseliny, obvazů a cukrovinek. Glasnerova továrna stála na území dnešní továrny.

Po rozšíření továrny se tu začaly vyrábět i náplasti a čisté chemikálie. Vyráběl mnoho druhů vaseliny: 6 druhů v různém balení, ve skle, plechu, v dávkách gramových, kilových, v sudech. V r. 1901 vyráběl dalších 7 druhů a velké množství kosmetických olejů. V r. 1887 získala firma koncesi na zřízení velkodrogerie a tím mohla uspokojovat zákazníky vlastními kosmetickými přípravky, ale také veškerými koupelovými přípravky a drogami cizí provenience.

Podnik využíval industrializačních snah Rakousko-Uherska a přes veškerou obchodní průbojnost zápasil s finančními potížemi až do r. 1892, kdy chřipka vyvolala takovou konjunkturu, že firma nebyla ohrožena ani zhoubným požárem v r. 1896. Firma Hell měla od svého počátku dobrou propagaci nejen doma, ale i v zahraničí a v r. 1903 měla již zastoupení v Berlíně, Hamburku, Miláně, Alexandrii, Chicagu, Melbourne a Osace. V tomto r. 1903 zaměstnávala firma Hell et Comp. 48 úředníků a techniků a 182 zaměstnanců v provozu, celkem 230.

Na začátku I. světové války zaznamenává závod prudký vzrůst, ale v r. 1918 živoří pro nedostatek surovin. Vídeňská filiálka splynula s nově založenou akciovou společností Chemosan ve Vídni a závod v Komárově nemá k výrobě suroviny. V r. 1921 se mění firma na akciovou společnost, v jejímž čele stojí G. Hell jako prezident. Závod získává licenci na výrobu některých léčiv firmy Dragefa a Bayer. Dostává se do područí koncernu I. G. Farben a mění proto i své jméno na Chemosan-Hellco. To je firma, která dopravuje do Československa německá léčiva, zřizuje sklady a věnuje se obchodu s léčivy.

Jestliže G. Hell před r. 1880 snil o tom, že bude vyrábět široký sortiment extraktů, v r. 1901 nabízí vedle široké palety oficiálních přípravků i extrakty podle rakouského, maďarského, francouzského a amerického lékopisu.

Za okupace pracoval závod jako pobočka I. G. Farben naplno. V květnu 1945 je předán do českých rukou a pod názvem Hellco se stává součástí Spofa a v r. 1952 se osamostatňuje jako národní podnik Galena. V r. 2002 je to Ivax pharmaceuticals s.r.o. a v r. 2006 se společnost stala součástí nadnárodní skupiny Teva.

Opavský lékárník magistr Gustav Hell je jedna z největších osobností českého farmaceutického průmyslu. R. 1898 začal s výrobou ichtamolu. Téhož roku dostal nejvyšší císařské vyznamenání. Po r. 1903 se zřídily nové pobočné závody v Ratiboři, Olomouci, Nise a Kravařích. Mezi výrobky firmy patřily také octan vápenatý, metylalkohol, terpentín, vinný kámen, antikorózní přípravek Chronol aj. Připravoval galenika, sirupy, oplatky, tobolky, např. známé „Capsulae guajacoli compositae“, léčivá mýdla a zásypy. Po celém světě G. Hella proslavil sirup „Sirupus colae compositus“, známý byl také Honthin, tj. Tanninum

albuminatum a injekční roztoky – Injektule. Před koncem I. světové války se stala firma Gustav Hell et Co. nejvýznamnější rakouskou farmaceutickou továrnou.

S dcerou prof. Emanuele Urbana Růženou (1849–1897) se G. Hell oženil v roce 1874 a měli spolu 5 dětí: syny Adolfa Gustava (1876), Karla Emanuela (1878), Gustava (1891) a dcery Annu (1880) a Bertu (1884).

Magistr G. Hell byl dlouhá léta okresním školním inspektorem, seděl v obecní radě, v obchodním grémii, v předsednictvu okresní nemocnice, byl dlouholetým předsedou slezského lékárnického grémia, s Petrem Stolzissim zakladatelem rakouské lékárnické společnosti, s Al. Helmanem spoluzakladatelem odborného lékárnického časopisu Pharmazeutische Post, nositelem rytířského řádu Františka Josefa a jiných vysokých vyznamenání.

Magistr Gustav Hell zemřel 12. 12. 1921 v Opavě. Lékárnu U bílého anděla předal r. 1914 – v 71 letech – do rukou zetě Arnošta Hannela. Lékárna se pak nazývala Hellova lékárna U bílého Anděla Mg. Arnošta Hannela – Hells Engalapotheke Mg. Ernest Hannel.

Následovníkem magistra Arnošta Hannela byl jeho syn, Mg. Gustav Hannel, nar. 25. 7. 1905, který od r. 1934 pracoval v lékárně jako provizor. Před příchodem sovětské armády uprchl.

V Ostravě se dne 22. 8. 1947 rozhodlo, že tato lékárna Mezi trhy č. 4 je zaniklá. Mg. Arnošt Hannel byl německé národnosti a při osvobozovacích bojích byla lékárna úplně zničena. V rámci demoličních prací byla zbourána. Konfiskace lékárny dle dekretu 108/45, jakož i zavedení národní správy dle dekretu nepřichází v úvahu, poněvadž není zde majetkové podstaty. 10. 4. 1948 byla udělána za lékárnou poslední tečka. Zrozená v hluboké a zamlžené historické době, sama se stala minulostí.

Literární díla G. Hella:

- V letech 1873–1910 vychází Hellův spis Pharmazeutisch-technisches Manuale I. díl v pěti vydáních (I. Pharmazeutischer Teil – Troppau, Wien).
- 1879–1910 vychází II. díl Hellova spisu Pharmazeutisch-technisches Manuale ve čtyřech vydáních.
- Čtyř vydání se dočkalo Hellovo dílo Die pharmazeutische Nebenindustrie – Wien, Troppau, Berlin, Wien.
- Bericht über meine 25-jährige Tätigkeit als Vorstand des schlesischen Apotheker-Haupt-Gremiums 1878–1903, Troppau, b.r., 76 stran.

Magistr Gustav Hell byl člověk vzdělaný a velmi ambiciózní. Již v r. 1900 jeho firma získala na Světové výstavě v Paříži zlatou medaili. Během 30 let obdržel 17 různých uznání. Vyráběl přípravky podle moderně uspořádané a sestavené farmakopei. Farmaceutickou výrobu pozvedl na vysokou úroveň.

Dnešní farmaceutická společnost v Opavě Komárově je od r. 2006 součástí nadnárodní skupiny Teva. Vyrábí antiastmatika, cytostatika, imunosupresiva, hypolipidemika, antihypertenziva, dále volně prodejné léky, farmaceutické látky a rostlinné extrakty. Produkty splňují uznávané standardy kvality a jsou exportovány do řady zemí celého světa, včetně USA a západní Evropy.

J. ROSICKÝ, A. STEINHAUER, J. TAMCHYNA – VÝZNAMNÉ OSOBNOSTI NAŠEHO FARMACEUTICKÉHO PRŮMYSLU

Vilma Vranová

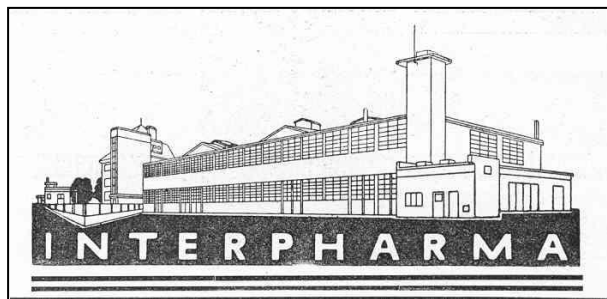
Príspevek je venovaný zakladateľom farmaceutickej firmy Interpharma, ktorými boli ing. Jan Rosický, dr. ing. Artur Steinhauer a dr. ing. Josef Tamchyna.

Ing. Jan Rosický (*1898, Vysoké Mýto) študoval na Českém vysokém učení technickém v Praze chemicko-technologické inženýrství. Přestože měl ze všech tří společníků nejnižší formální vzdělání, byl autorem největšího vynálezu Interpharmy – léku Pelentan.

Dr. Ing. Artur Steinhauer (*31. 12. 1897, Moravská Ostrava) študoval na Německé vysoké škole technické škole v Brně. Po absolutoriu pokračoval ve studiu, v roce 1923 obhájil disertační práci na téma O působení bisulfidů na 1.4 amidonaftol a 1.2 dioxynaphtalin.

Dr. Ing. Josef Tamchyna (*20. 8. 1906, Sedlčany) študoval na České Vysoké škole technické v Brně, disertační práci na téma Nové kvantitativní stanovení stříbra na základě komplexní vazby stříbrných solí s kyanidem rtuťnatým vypracoval na universitě ve Vídni, obhájil ji 16.4.1929 v Brně, poté byl jmenován doktorem technických věd. Pokračoval ve studiu na Max Planck Institutu pro fyzikální chemii, posléze pracoval ve farmaceutické divizi Kolínských lučebních závodů. Od roku 1932 přednášel jako soukromý docent na Vysokém učení technickém v Brně na katedře organické chemie.

Interpharma, společnost pro výrobu a prodej chemických a farmaceutických preparátů s r. o., byla založena v roce 1932. Prvním sídlem firmy byl soukromý dům jednoho ze zakladatelů, dr. Steinhauera, v Praze na Jungmanově 18. Provoz se skládal z celkem dvou laboratoří, dvou kanceláří a jedné balírny, firma měla 6 zaměstnanců. V roce



1935 majitelé koupili tovární objekt v Modřanech, který adaptovali pro tovární výrobu. Pro tuto změnu však bylo nutné navýšit kapitál firmy, a tak se firma 1. 12. 1937 na ustavující valné hromadě přeměnila v akciovou společnost Interpharma akc. spol. pro chemickou výrobu v Modřanech. Akcionáři byli dosavadní majitelé a zakladatelé firmy a jejich rodinní příslušníci.

Prvními produkty byly Interazin, Interphan, Adaren, Myosalyl a Spironovan. Velkým úspěchem, a dá se říci průlomovým preparátem, byl Infadin. Za 14 let své existence Interpharma uvedla na trh více než 50 léčivých přípravků.

Druhá světová válka a zejména nacistická okupace zastavila rozvoj firmy a zahájila její likvidaci. Po okupaci Československa začala platit nařízení o židovském majetku, a tak 28. 3. 1939 byl Artur Steinhauer vymazán z obchodního rejstříku. Rodina Steinhauerova byla 21. 10. 1941 deportována transportem B do ghetta v Lodži. Přesné datum smrti je známo pouze u dcery Evy (4. 10. 1933 – 14. 7. 1944). Lodžské ghetto bylo vyklizeno počátkem srpna 1944, většina vězňů, kteří ještě byli naživu, byla poslána do Osvětimi, kde s největší pravděpodobností zahynuli i zbývající členové rodiny Steinhauerovy – dr. Steinhauer, jeho žena Alice (*29. 3. 1899) a syn Tomáš (*22. 2. 1936).

Zbylí společníci pokračovali v činnosti firmy. Během války ing. Rosický vytvořil svůj největší objev, kterým byl Pelentan.

Vyhláškou ministra průmyslu č. 281 ze dne 27. 2. 1945, uveřejněnou v Úředním listě I částka 15 ze dne 26. 1. 1946 byla Interpharma znárodněna zestátněním, vyhláškou téhož ministerstva č. 961 ze dne 7. 3. 1946, uveřejněnou v Úředním listě I částka 58 ze dne 4. 4. 1946 byla majetková podstata firmy převedena ke dni 1. 1. 1946 na Spojené farmaceutické závody, národní podnik.

Po znárodnění podniku ing. Rosický emigroval do Švýcarska, následně do Austrálie, jeho další osudy nejsou známy.

Dr. Tamchyna se odstěhoval na Slovensko. Tam působil na ředitelství Slovenských lučobných a farmaceutických závodů v Bratislavě, zároveň patřil k zakladatelům Výzkumného ústavu technologie organických látek, posléze Chemického ústavu Slovenské akademie věd, byl i jeho prvním ředitelem. Po vlně politických čistek v roce 1957 musel z vedoucích funkcí odejít. Od roku 1958 pracoval ve Slovenských škrobárnách v Bolerázi, posléze ve Výzkumném ústavu lihovarů a konzerváren v Bratislavě. Zemřel roku 1997 v Bratislavě.

Osudy Jana Rosického, Artura Steinhauera a Josefa Tamchyny jsou obrazem dvacátého století, kdy války, okupace a politika ničily, vyháněly a zabíjely nadané a pracovité lidi, kteří mohli být pro naši zemi velkým přínosem.

**L. symposium z historie farmacie
a veterinární medicíny**

Významné objevy ve farmaceutickém průmyslu a výrobě

ROZVOJOVÉ LÉKÁRENSKÉ STŘEDISKO (1955–1992)

Jan Babica

Již v předválečném a poválečném období (1931, 1947, 1952) byly publikovány a z řad odborné veřejnosti zaznívaly návrhy na zřízení výzkumného lékárenského institutu. V roce 1953 byl na sjezdu Farmaceutické sekce Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně přednesen referát *Návrh na zřízení výzkumného lékárnického ústavu*. Doporučení zřídit takový ústav bylo obsaženo i v závěrečném usnesení sjezdu. Požadavky na vznik výzkumného zařízení lékárenské technologie podporovali i pracovníci z terénu a vedení národních podniků Medika a Sanitas.

Předchůdcem Rozvojového lékárenského střediska byly Ústřední technicko-kontrolní laboratoře (ÚTKL), které byly v rámci n. p. Medika zřízeny 1. července 1951. Úkolem ÚTKL byla jednak kontrola surovin dodávaných do lékáren spolu s metodickým řízením Krajských kontrolních laboratoří (KKL), které prováděly kontrolu léčiv a léčivých přípravků (LP) v lékárnách, a jednak odborná technická poradní činnost (analýza obalových aj. hmot pro lékárny a zdravotnické sklady, zkoušení funkce pomůcek a přístrojů, ověřování zlepšovacích návrhů) a spolupráce na vydání sbírek *Praescriptiones pharmaceuticae*, *Praescriptiones reagentium* a *Československého lékopisu* 2. Na přelomu let 1954 a 1955 došlo k delimitaci ÚTKL. Jejich hlavní činnost, tj. analytickou část a řízení KKL, a většinu pracovníků převzal Státní ústav pro kontrolu léčiv. Z technické části ÚTKL bylo k **1. lednu 1955** vytvořeno **Výzkumné lékárnické středisko** (se sídlem U půjčovny 2, Praha). 25. dubna 1957 kolegium ministra zdravotnictví rozhodlo změnit jeho název na **Rozvojové lékárenské středisko** (RLS), čímž mělo být lépe vyjádřeno technické zaměření jeho činnosti. RLS bylo metodicky řízeno Lékárenským odborem Ministerstva zdravotnictví, hospodářsky bylo během doby začleněno do různých organizací a podniků: Sanitas n. p., Krajská správa lékáren Praha, Ústřední zdravotní sklad, Zdravotnické zásobování o. p. (i sem mělo středisko patřit pouze dočasně, nakonec ale jako složka Zdravotnického zásobování setrvalo až do svého zániku). Prvním ředitelem střediska byl jmenován doc. RNDr. PhMr. Zdeněk Rektořík (1903–1969). Požadovaný počet pracovníků byl cca 30, ale přiznáno bylo pouze 13 míst (8 lékárníků, 2 laborantky, 1 dokumentační, 1 administrativní a 1 pomocná pracovnice). Činnost střediska byla v prvních pěti letech zaměřena zejména technologicky a analyticky. Otázky hospodářsko-technické, požadavky modernizace, normalizace a typizace vybavení a výstavby lékáren byly až druhořadé. RLS bylo pověřeno těmito rámcovými úkoly: technologie přípravy LP v lékárnách a v galenických laboratořích; sledování omylů a chyb při přípravě LP; zjišťování doby použitelnosti léčiv a LP a inkompatibilit LP připravovaných v lékárnách; vypracování speciálních rychloanalytických metod pro kontrolu LP připravovaných magistraliter; spolupráce na tvorbě lékopisných galenických článků a výzkum nových galenických přípravků; doplňování neoficinálních sbírek předpisů (*Praescriptiones pharmaceuticae*, *Praescriptiones reagentium*); praktické vyzkoušení zlepšovacích námětů; typizace a modernizace zařízení a vybavení lékáren; vypracování technicko-hospodářských norem pro lékárenská zařízení a činnost dokumentační a excerpční.

Ke změnám v náplni práce RLS došlo roku 1960. V roce 1959 proběhla úspěšně tzv. Gottwaldovská zkouška, která v tehdejším gottwaldovském kraji ověřila funkčnost decentralizace lékárenské služby na úroveň okresů a začlenění lékáren do Okresních ústavů národního zdraví. K začlenění mělo celostátně dojít v roce 1960. Díky tomu muselo středisko klást větší důraz na otázky všeobecné koncepce lékárenské služby, metodiku plánování potřeby pracovních sil, otázky tvorby sítě lékáren a jejich výstavby a renovace. Vzhledem k nedostatečné pracovní kapacitě střediska bylo nutné omezit některé činnosti. Jednalo se zejména o technologický výzkum a technologickou poradenskou činnost experimentálního charakteru, což se setkalo s výtkami lékárenského terénu.

Široké spektrum úkolů, kterými se RLS zabývalo, nejlépe ilustruje jejich oficiální rozdělení, kterým se středisko řídilo od roku 1960 až do ukončení své činnosti:

A) HLAVNÍ ÚKOLY

- Základní otázky lékárenství (měřítka potřeby pracovních sil, síť zařízení...)
- Přípravná činnost normativní a typizační (normy zásobování, stavební typizace a normalizace, standardizace vybavení...)
- Rozvoj lékárenského provozu (modernizace a rozvoj lékárenské techniky, nábytkového a pomocného zařízení; organizace, racionalizace a mechanizace práce...)
- Výzkum technologický (práce lékopisné, nové látky a suroviny, technologické postupy, dávkování léčiv)
- Aplikovaný výzkum plastických hmot
- Činnost informační, posudková a poradenská (poradenství technologické; výstavba a přestavba lékáren, posudky ke zlepšovacím návrhům)
- Činnost publikační a přednášková (vydávání *Zpráv RLS*, publikace)
- Spolupráce s organizacemi a institucemi tuzemskými i zahraničními

B) PRŮBEŽNÉ A DALŠÍ ÚKOLY (Excerptní činnost, Dokumentační a evidenční činnost, Různá odborná činnost)

C) PROVOZNÍ ČINNOST

Středisko se vnitřně členilo na 4 úseky: ředitel, skupina I. Provoz, skupina II. Výstavba a skupina III. Technika (ta pouze v letech 1970–1979). RLS aktivně spolupracovalo s externími spolupracovníky a jinými organizacemi a institucemi (farmaceutické fakulty, ministerstvo zdravotnictví, podniky Zdravoprojekt, Chirana, Labora, lékárny v Praze i jiných krajích apod.). Uveďme některá významná data z historie RLS:

1959 – ředitelem střediska byl jmenován **RNDr. PhMr. Lumír Kunovský**. V tomto roce také vyšlo první číslo *Zpráv RLS* (ty vycházely nepravidelně, 1-3x ročně, a obsahovaly informace o činnosti střediska, odborné články, dotazy z lékárenského terénu apod.)

1960 – svou činnost zahájila Komise pro technický rozvoj při RLS (předsedou byl zvolen PhMr. Vladimír Smečka, CSc.)

1966 – v rámci výše zmíněné komise byla ustavena Subkomise pro výstavbu a vybavování lékárenských zařízení při RLS (v roce 1969 se osamostatnila)

1970 – počet pracovníků byl zvýšen na 16

1974 – počet pracovníků se snížil na 14

1979 – počet pracovníků byl omezen na pouhých 10

1986 – do penze odešel Dr. Kunovský, zastupující ředitelkou se stala PhMr. Menclová, od roku 1989 byla ředitelkou PharmDr. Kubištová

1992 – s rozpadem Zdravotnického zásobování **ukončilo činnost** i Rozvojové lékárenské středisko

Za dobu existence střediska jeho pracovníci úspěšně dokončili řadu úkolů, z nichž mnoho našlo praktické uplatnění. V oblasti přípravy lékových forem to byl například *Soubor pokynů pro přípravu kolýrií a Receptář kolýrií* (1960) a tabulka *Kombinace injekcí s infúzními roztoky* (1970). Významným počinem byla sbírka *Praescriptiones pharmaceuticae 1972* (soubor předpisů na neoficinální LP, vypracovaný RLS a vydaný ministerstvem zdravotnictví; předpisy všech přípravků obsahovaly kromě složení i popis racionální přípravy; na prvním vydání z roku 1953 se podílely ÚTKL, třetí vydání vyšlo v roce 1992 pouze ve speciálním čísle *Farmaceutického obzoru*). V roce 1973 středisko vydalo tabulku *Obvyklé terapeutické dávky léčiv pro děti*. Dále pracovníci střediska spolupracovali na vydání sbírky

Praescriptiones reagentium, na tvorbě lékopisných článků a samozřejmě, byť v omezeném rozsahu, řešili dotazy z lékáren, týkající se přípravy LP. Pokud jde o výstavbu a vybavení lékáren, středisko vypracovalo mj. návrh typizace injekčního oddělení lékáren a dalším úspěšně zvládnutým úkolem byly revize a návrhy norem pro výstavbu a vybavení. Byly to normy *Nábytek pro lékárny* (ÚN 84 5201, 1961), *Předpisy pro projektování lékáren* (ÚN 73 5040, 1965), *Vnitřní vybavení lékáren* (ON 84 5405, 1970), *Lékárny a výdejny – předpisy pro projektování investiční výstavby* (ON 73 5080, 1972) a *Typizační směrnice – Lékárny* (1977, 1988). Posledně jmenovaná norma zaváděla povinnost (nejen možnost) konzultovat projekty nových lékáren se střediskem. Tato konzultační činnost poté tvořila asi 20 % aktivit RLS. Středisko se dále podílelo na návrzích sektorového nábytku, dispenzačního boxu apod. a na jejich zavádění do praxe. RLS bylo činné i ve vývoji, zkoušení a hodnocení nových pomůcek pro lékárny (tárovací váhy n. p. Meopta, forma na vylévání vaginálních globulí, prototypy lékárnických ručních vah, dělič prášků, přenosný autokláv, laminární box Fatran...). V neposlední řadě mělo RLS svůj podíl také na rozvoji správné dispenzační praxe (spolupráce na zavádění lékárenských piktogramů, v roce 1981 RLS vydalo informační brožuru *Dispenzační minima* určenou zejména expedujícím lékárníkům) a od 80. let na výzkumu využití výpočetní techniky v lékárenství.

Během celého období existence RLS byly patrné snahy o jeho přetvoření na Výzkumný lékárenský ústav. Návrhy byly vypracovány (i na základě požadavků ministerstva) v letech 1956, 1960, 1968 a 1984. Jejich realizace však nikdy nebyla prosazena, i když v zahraničí podobné ústavy pracovaly (v NDR měl v roce 1985 180 pracovníků, v SSSR 500 pracovníků).

Ačkoli se Rozvojové lékárenské středisko po celou dobu své činnosti potýkalo s nedostatkem pracovníků i vhodných prostor, řešilo a úspěšně dokončilo množství úkolů, z nichž řada našla uplatnění v lékárenské praxi, a tím významně ovlivnilo vývoj československého lékárenství 2. poloviny 20. století.

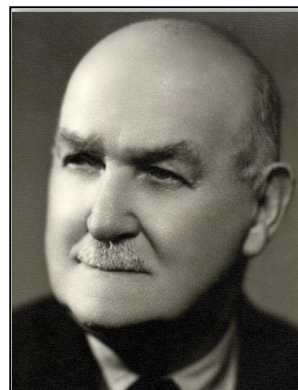
20 LET ORÁLNÍ IMUNIZACE LIŠEK PROTI VZTEKLINĚ V ČESKÉ REPUBLICE

Ladislav Dedek, Pavel Brauner

Koncem roku 1918 byl vydán výnos MZem. č. 39 ze dne 23. 11. 1918 o zřízení provizorního Státního ústavu pro rozpoznávání zvířecích nákaz a výrobu veterinárních očkovacích látek v Praze. Ředitelem byl MVDr. František Pfaff. Úkolem ústavu byla diagnostika a výroba sér a vakcín. Diagnostická část byla na Královských Vínohradech a část produkční v Hranicích na Moravě. Na jaře roku 1920 byly obě části přestěhovány na Hradčany. Vznikl Státní diagnostický a séroterapeutický veterinární ústav pod vedením MVDr. Karla Macka.

V Praze začaly sílit protesty proti ponechání veterinární části ústavu v blízkosti Hradu a hrozilo rozpuštění ústavu. Za těchto okolností se přednosta ústavu MVDr. Karel Macek přičinil o přestěhování veterinární části do prostor v Ivanovicích na Hané, původně určených pro lékařskou část ústavu. Státní veterinární diagnostický a serotherapeutický ústav začal působit v Ivanovicích na Hané od 15. dubna 1922 (od roku 1951 Bioveta, v roce 1996 Bioveta, a.s.).

Prof. MVDr. Karel Macek – zakladatel průmyslové výroby veterinárních imunologických přípravků v Československu. Narodil se 21. 3. 1885 v Zábřehu na Moravě. Maturoval v Zábřehu v roce 1905. Vysoká škola zvěrolékařská, Vídeň 1905 až 1910. V letech 1917–1918 pracoval na ústavě v Mödlingu. Od roku 1921 do roku 1934 ředitel ústavu v Praze a Ivanovicích n/H. Profesor patologie VŠZv 1934–1945 v Brně a také rektor (1935–1937) VŠZv Brně. Působil od roku 1952 do roku 1964 jako středoškolský profesor – Zemědělská technická škola – obor veterinární v Kroměříži. Zemřel 20. 11. 1964 v Brně.



Profesor MVDr. Karel Macek v roce 1949 napsal: „*Každý ústav je takový, jaká je jeho vedoucí osoba. Na vedoucího celostátního nákazového ústavu se kladou zvlášť těžké požadavky. Žádá se od něho, aby byl dobrým odborníkem, správním úředníkem, hospodářem a obchodníkem s hospodářským a stavovským cítěním, který si dovede jako spolupracovníky vybrat vhodný bystrý, snaživý a nezáluďný personál a dovede si jej také vychovávat. Ze součinnosti a vzájemné důvěry spolupracovníků vyplývá také pracovní efekt ústavu*“ (Časopis československých veterinářů, 1949).

Vzteklinové kmeny užívané v ČR k imunizaci zvířat

- 1) Kmen Pasteur, v letech 1922–1946, k produkci viru používán králík
- 2) Kmen Pasteur, varianta NOVI SAD, v letech 1946–1963, k produkci viru používána ovce nebo kůň
- 3) Kmen GNKI, Moskva, od roku 1963, k produkci viru používány ovce
- 4) Kmen FLURY LEP, 1965–1985, kultivace v kuřecích embryích
- 5) Kmen SAD-Vnukovo, buněčná linie BHK 21
SAD-Vnukovo 32. pasáž, 1973
SAD-Vnukovo 72. pasáž, 1974
SAD-Vnukovo 106. pasáž, 1975. (Výroba živé vakcíny zahájena v roce 1979 z kmene SAD-Vnukovo 106. pasáž, ukončena 1986. Výroba inaktivované vakcíny od roku 1986)
- 6) Kmen B 19 (z kmene SAD Bern) Tübingen, dovoz-SRN, 1989–1992, vakcína pro orální imunizaci
- 7) Kmen SAD-Bern na buněčné linii BHK 21 1992–2009 pro ČR, vakcína pro orální imunizaci Kmen SAD-Bern použit k vakcinaci lišek ve Švýcarsku.

Počátkem 60. let byla ověřena možnost orální imunizace (Baer, 1962). Úspěšné užití kmene SAD Bern bylo ve Švýcarsku (prof. Fr. Steck, 1983). Při posledním kladení vakcíny vrtulník havaroval a prof. Steck zahynul. **Virus SAD-BERN** – Minimální titr $10^{7,0}$ PFU v 1 ml, stabilizace žloutkovým médiem. Směs viru a protektivního media (1,8 ml) - plněno do plastového blistru. Návnadová hmota pro lišky: blistry s vakcinačním virem byly vkládány do odpadu po porážení drůbeže (hlava a krk).

Použití kmene SAD-Bern v České republice

8. května 1991 došlo k převzetí kmene na univerzitě v Bernu. Květen 1991 – příprava Seed viru (titr $10^{8,3}$ PFU v 1 ml). Říjen 1991 – zahájení produkce asi 250 000 ml viru pro výrobu vakcíny k jarní vakcinaci v Jihomoravském kraji. Březen 1992 získání plnicího stroje na univerzitě v Bernu a jeho přeprava do Opavy. Duben 1992 zahájení výroby a plnění 245 000 dávek. Výroba v roce 1992 dosáhla objemu 885 000 dávek. V letech 1989 až 1994 bylo v ČR k vakcinaci lišek použito asi 24,7831 milionu dávek vakcíny.

Úpravy původních postupů

Protektivní žloutkové medium bylo nahrazeno novým, CS patent 278 917. Složení: Krystalický kolagen 1,0%, TRIS 0,5%, Glutamát draselný 0,3%, EDTA 0,6%, Bovinní sérum 2,0 %. Přežívání viru v účinné koncentraci se po rozmražení prodloužilo ze 4 na 10 dnů.

Plnění směsi viru a protektivního media do blistrů

Směs viru s protektivním médiem byla vychlazena na teplotu kolem 0 °C. Po naplnění směsi do blistrů byl obsah mražen na teplotu kolem mínus 25°C. Zamražená směs v blistrech byla přepravována z Opavy do Ivanovic na Hané k obalení návnadovou hmotou. Vakcína byla skladována do distribuce v zamraženém stavu.

Způsoby podání, které vedou k imunologické reakci (Wandeler, 1991):

- nasálně aerosolem (živý virus)
- orálně v potravě (živý virus)
- enterálně v obalu odolném proti kyselému prostředí v žaludku (živý virus)
- parenterálně jak živé, tak inaktivované vakcíny

Mechanismus imunizace lišky

Liška čichem vyhledá návnadovou hmotu s vakcínou. Vakcína s návnadovou hmotou se dostává do dutiny ústní. Rozkousání návnadové hmoty s tobolkou obsahující 1,8 ml viru vede ke kontaminaci dutiny ústní vzteklinovým virem. Virus proniká do tkání dutiny ústní, stimuluje imunitní systém a dochází ke vzniku imunity. V návnadové hmotě je přítomen marker (chlortetracyklin), který se dostane do zažívacího traktu, z kterého se vstřebá, proniká do krevního oběhu, a pak se ukládá do kostí. Ve výbrusu kosti je ho možno prokázat a tak zjistit zda liška návnadu požírala.

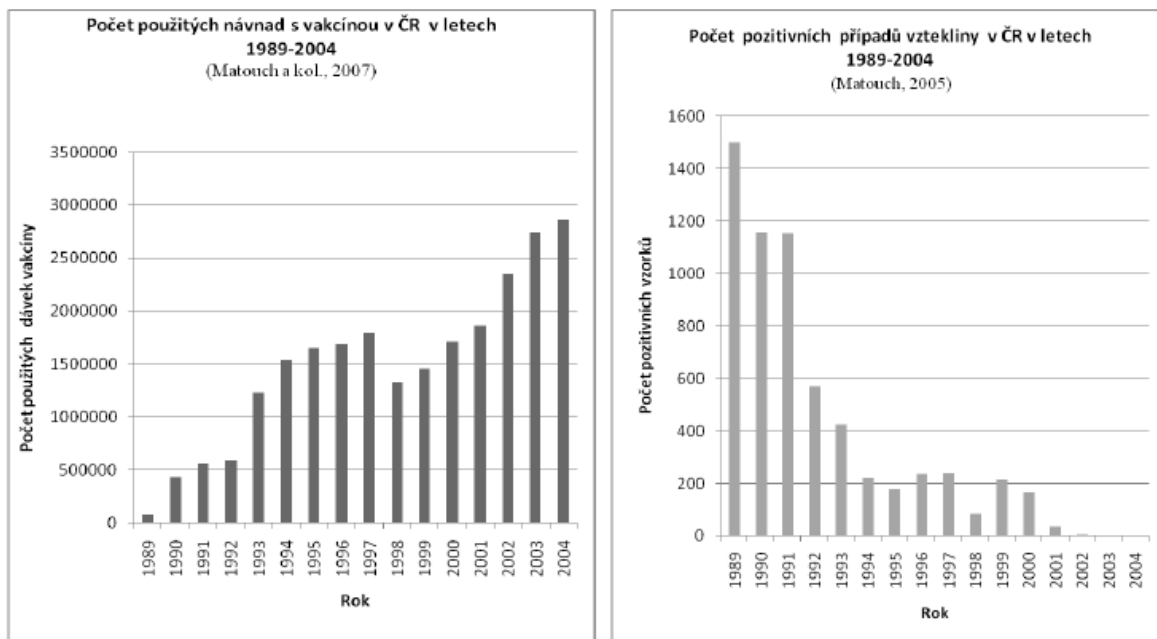
Vzhled blistrů po naplnění, obalení a rozkousání



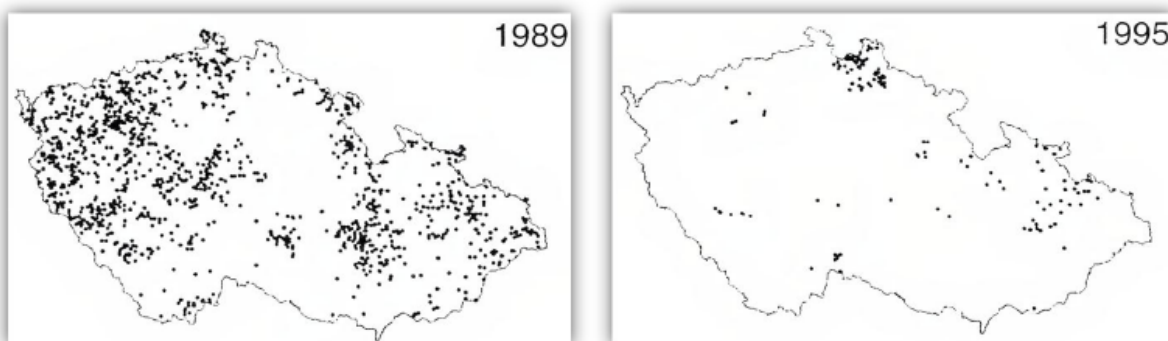
Výsledky vyšetření vzorků z lišek po 1. vakcinaci

Protilátky byly prokázány u 62,6 % všech vzorků, u 74,1 % lišek byl prokázán CTC v kostech. U lišek s prokázaným CTC v kostech byly protilátky prokázány v 84,4 % vyšetřovaných tělních tekutin. Jeli více jak 60 % lišek imunních, přestává se virus šířit v populaci lišek.

Vliv vakcinace na výskyt vztekliny v ČR



Četnost výskytu vztekliny na území ČR před orální vakcinací lišek a po šestileté imunizaci (Matouch, Jaroš, 1996)



NOVÉ PŘÍPRAVKY SDRUŽENÍ SPOFA V LETECH 1970–1989

Pavel Drábek

Úvodem je třeba připomenout několik skutečností:

- výroba léčiv patřila od r. 1954 do resortu Ministerstva zdravotnictví ČSR,
- od r. 1949 platil zákon 271 Sb. o výrobě a distribuci léčiv, jímž byla m.j. zrušena registrace HVLP, zavedená původně již v Rakousko-Uhersku v r. 1894,
- největším poválečným výrobcem u nás byla SPOFA, vzniklá 1. ledna 1946 jako Spojené farmaceutické závody (původní zkratka Spofaz). Po odstranění duplicitních přípravků vyráběla po celou dobu své existence 500 až 600 druhů přípravků, její podíl na výrobě léčiv trvale přesahoval 90 %,
- registrace HVLP byla znovu zavedena v r. 1969 a to vyhláškami 81/69 MZd ČSR a 102/69 MZd SSR. Obě ministerstva uzavřela dohodu o vzájemném uznávání registrací. Pro zaregistrování byl mimo jiné nutný souhlas Komise pro nová léčiva, která působila při Vědecké radě MZd a dále schválení podnikové normy Státním ústavem pro kontrolu léčiv.

SPOFA prošla během své existence (tj. do 26. 3. 1990, kdy MZd vydalo výměr o její likvidaci) složitým organizačním vývojem. Jako sdružení podniků pro zdravotnickou výrobu řídila v r. 1970 m.j. 4 výzkumné ústavy a 8 národních podniků na výrobu léčiv. Byly to:

- Výzkumný ústav pro farmacii a biochemii (Praha, od 1950)
- Výzkumný ústav antibiotik a biotransformací (Roztoky, od 1966)
- Výzkumný ústav léčiv Modra (Modra, od 1973)
- Výzkumný ústav veterinárních biopreparátů a léčiv (Pohoří-Chotouň, od 1973)
- Léčiva n. p. (Dolní Měcholupy, 5, resp. 6 závodů)
- Léčivé rostliny n. p. (Zbraslav)
- Chemopharma n. p. (Ústí n. L.)
- Galena n. p. (Komárov u Opavy)
- Farmakon n. p. (Olomouc)
- Slovakofarma n. p. (Hlohovec)
- Biotika n. p. (Slovenská Lúпча)
- Dental n. p. (Praha, v r. 1976 včleněn do n. p. Léčiva)

Většina z nich měla dislokované závody nebo provozovny v menších místech.

Jako nový přípravek se označuje HVLP:

- obsahující novou účinnou látku, získanou metodami chemické syntézy nebo izolací z přírodního materiálu (včetně biotechnologie),
- obsahující jinou koncentraci známé účinné látky,
- obsahující novou kombinaci známých účinných látek,
- použitý v nové indikaci,
- použitý v jiné lékové formě.

Od toho pak závisí doba výzkumu či vývoje (obvykle několik let) a z toho plynoucí náklady na zavedení do terapie. Celkem bylo ve sdružení SPOFA v období 1970 až 1989 zavedeno 242 nových přípravků. Pro srovnání uvedme, že v letech 1970 až 1990 schválila FDA asi 400 nových chemických léčiv. Přitom v období 1949 až 1959 bylo v podnicích SPOFA zavedeno 268 nových přípravků. Po thalidomidové aféře (užívání sedativa Contergan v těhotenství vedlo často k vážnému poškození plodu) se celosvětově zpřísnila kritéria bezpečnosti léčiv a tím výrazně zpomalil vývoj nových přípravků, což se projevilo i u nás.

Nové účinné látky a HVLP pocházely:

- z vlastního výzkumu (např. betablokátor Trimepranol, antihistaminika Dithiaden a Prothydril, antimykotikum Jaritin, cytostatikum Benin, antireumatikum Benetazon),
- byly převzaty formou licence (např. Canesten od firmy Bayer, Claforan a Rulid od firmy Roussel-Uclaf, Supracain inj. od firmy Hoechst, Rohypnol od firmy Hoffmann-La Roche, Sandonorm tbl od firmy Sandoz Pharma, Intal cps od firmy Fissons),
- většinou (asi 70 %) to byly kopie úspěšných cizích přípravků, při čemž bylo obvykle nutno vypracovat vlastní technologii výroby, neboť příprava originálních látek bývala patentově chráněna. Např. náš původní přípravek Pelentan byl chráněn asi padesáti patenty.

Počty nových HVLP podle výrobců:

Biotika (11), Galena (31), Léčiva (102), Léčivé rostliny (4), Slovakoфарма (74), VUAB (12).

Nové přípravky podle lékových forem:

- tablety, dražé, tobolky 86
- injekce a infuzní roztoky 43
- externí roztoky, spreje 39
- čaje a čajové směsi 37
- masti a gely 28
- ostatní 10

Při rozřídění nových přípravků podle indikací jsou nejpočetnější tyto skupiny:

- analgetika a antiflogistika (např. Acifein tbl, Acylpyrin eff. tbl, Anopyrin tbl, Guajanal tbl, Ibuprofen tbl, Korylan tbl, Mironal tbl, Paralen tbl, Spasmopan supp, Valetol tbl)
- antibiotika (např. Amoclen cps a susp, Ampicilin inj a cps, Azlocilin inj, Cefaclen tbl, Cefalotin inj, Claforan inj, Deoxymykoin tbl, Mefoxin inj, Penstabil susp, Rolitetracyklin inj, Vulmizolin inj)
- antihypertensiva (např. Amiclaran tbl, Amicloton tbl, Coreton inj, Crystepin drg, Deprazolin tbl, Diacordin tbl, Miretilan cps, Moduretic tbl, Trimecryton tbl, Trimepranol tbl, Urandil tbl)
- psychofarmaka (např. Cetrexin inj, Contemnol tbl, Defobin drg, Diazepam tbl, Lithium carbonicum tbl, Micefal tbl, Moditen depot inj, Neurol tbl, Prothiaden drg).

Novým přípravkům byly někdy dávány názvy dřívějších přípravků, které již byly vyřazeny z používání. Např. Benin byl původně sulfonamid, nově cytostatikum; Desurol původně obsahoval metylenovou modř, od r. 1984 kyselinu oxolinovou; Mironal bylo původně složené sedativum, od r. 1976 analgetikum; původní Beforal obsahoval thiamin a amidopyrin ve škrobových tobolkách, od r. 1988 to byl injekční butorfanol; původní Stopangin obsahoval bakteriální lyzáty, od r. 1979 hexetidín a tetrakain ve spreji atp.

Po dvaceti letech (tj. k roku 2009) se z původních 242 nových přípravků udrželo v terapii jen 96 (tj. 40 %). Mezi nejstaršími to jsou např. Ampicilin cps, Cardilan inj, Dexamethason crm a ung, Diazepam tbl, Lithium carbonicum tbl a Trimepranol tbl.

Z HISTORIE FRANCOVKY ALPA

Robert Jirásek

Říká se, že krom nás, lidí, mají svou duši a osud také věci. S věcmi se pojí mnohé příběhy, jsou vzpomínkou na bezstarostné dětství, případně na již nežijící předky. Přeneseně je tomu tak i u oblíbené francovky ALPA.

Na počátku byl koňak

Abychom se dobrali kořenů, ze kterých tento přípravek vzešel, bude třeba vydat se až do první poloviny 18. století. Samotný název „*francovka*“ (latinsky *Spiritus vini Gallici*, německy *Franzbranntwein*) byl původně označením pálenky s vysokým obsahem alkoholu, získané parní destilací různých druhů vína, vyráběné ve Francii (odtud název), Španělsku a Portugalsku. Těžká vína nebyla příliš vhodná, naopak destilát z bílých vín se vyznačoval příjemnou chutí a vysokým obsahem aromatických látek. Původně bezbarvá tekutina se nechávala dozrát v dubových soudcích, přičemž vyluhováním tanninu nabyla zlatavé barvy. Nejlepší druhy pálenky přicházely do obchodu pod značkou „Cognac“. Po r. 1900 bylo povoleno francovku v lékárnách připravovat uměle, tj. smísením vysokoprocentního lihu, koňakové esence resp. silice (*Oleum vitis viniferae*) a vody. Obarvovala se např. tinkturou z dubové kůry či karamelem, aromatizovala octovým, rumovým nebo kokosovým éterem apod. Velmi známým výrobcem francovky jako „domácí speciality“ byl např. vídeňský lékárník Moll.

Napoleonův odkaz

Zevní používání pálenky pravděpodobně souvisí s Napoleonovými vojáky, kteří r. 1805 ve Vídni zanechali několik sudů s koňakem. Rakušané nebyli na ostrou chuť nápoje zvyklí, a tak jim posléze posloužil jako osvěžující kožní mazání. Předpisy na francovku k externí aplikaci se pravidelně objevují v lékopisech a receptářích 19. i 20. století v různých modifikacích; liší se zvolenými surovinami, postupem přípravy i přísadami (eukalyptová silice, výtažek z jehličí borovice, benzoová tinktura, kafir, chlorid sodný aj.).

Tradiční francovka ALPA

Mentholovou francovku začal vyrábět r. 1913 Josef Veselý ve své „továrně lučebních a kosmetických přípravků“ v Brně – Králově Poli. Ve stejném roce zaregistroval i ochrannou známku „ALPA“ (počáteční slabiky jména Aloise Palečka). Veselý měl několik společníků – od r. 1920 manželku Marii Veselou, dále Josefa Vlka (od r. 1928 ve firmě zaměstnán jako úředník, v letech 1939-40 prokurista), bratra Karla Veselého (v letech 1919-1938 byl obchodním zástupcem firmy) a konečně Jana Chládku (do r. 1929; byl uváděn v tandemu s J. Veselým na účtech, cenících, propagačních materiálech apod.)

Firma Josefa Veselého prosperovala; z pohledu dnešního marketingu měla obdivuhodně propracovanou strategii podpory prodeje mj. formou soustavné reklamy v lékařských, lékárnických i laických periodikách, tiskem vkusných účtenek pro potřeby odběratelů atd. Francovka ALPA se prodávala výhradně v lékárnách, a to v typizovaných lahvičkách s graficky jednotně provedenými modrobílými etiketami s nápisem „ALPA“, velkým bílým „A“ a žlutou čtyřcípou hvězdou (od r. 1930). Autorem grafického návrhu byl akademický malíř dr. Leo Heilbrunn. Lahvičky bývaly opatřeny plombou, jelikož se čas od času objevovaly padělky. O renomé podniku vypovídá zpráva z brněnského týdeníku Rozkvět (1930) – ALPA zaslala prezidentovi T. G. Masarykovi k 80. narozeninám dárkovou kazetu, vyloženou kůží z antilopy, se třemi lahvičkami francovky a písmenem A z ryzího zlata. Jako řada jiných byla továrna ALPA k 1. lednu 1948 znárodněna zákonem č. 114/1948 Sb. a převedena do Velkého Meziříčí, čehož se Josef Veselý nedožil (zemřel 18. 6. 1946). Po

sametové revoluci se závod v r. 1994 transformoval na akciovou společnost; francovka ALPA nadále zůstala tradiční položkou portfolia.

Použití francovky ALPA v praxi

Francovka ALPA se již desetiletí používá ke vtírání při bolestech zad, hlavy, svalů a poruchách prokrvení nejen v Čechách, ale i na Slovensku, v Německu, Rakousku a Polsku. Příznivý vliv aplikace originálního roztoku složeného ze 60 % lihu, mentholu, octanu ethylnatého, mravenčanu ethylnatého a vonných látek z bylinných silic na tlumení bolesti při chronickém vertebrogenním syndromu, artralgiích velkých kloubů, myalgiích a tendovaginitidách byl ověřován na 80 pacientech ambulance bolesti, resp. domácí péče, vybraných metodou náhodného výběru ve srovnání s kontrolní skupinou 80 dobrovolníků vybraných stejnou metodou, ale užívajících k masážím samotný 60 % líh bez přísad. Aplikovaly se 1–2 ml roztoku na 10 cm² 3 x denně do úplného vetření a na desetistupňové škále VAS se v týdenních intervalech sledovalo subjektivní hodnocení bolesti a opticky a instrumentálně změny prokrvení. Nejvíce se roztok osvědčil u nemocných s lehčí formou vertebrogenního algického syndromu, při zánětech šlachové pochvy a myalgiích (pokles intenzity bolesti téměř o 2 stupně VAS v první skupině), méně u pacientů s bolestmi velkých kloubů, což je zdůvodněno nemožností výrazněji ovlivnit rentgenem verifikované atrofické a degenerativní změny. Ani v jednom ze souborů nebyly po dobu užívání francovky ALPA zaznamenány žádné iritační ani alergické kožní reakce (Haklová O, Hakl L, Pohanka M. Využitie roztoku ALPA na podpornú terapiu pri algickom syndróme a myalgiách. *Sestra* 2002;1:41).

Při nachlazení a chřipce je vhodné kloktat pohárkem vody s několika kapkami Alpy nebo při ucpaném nosu pár kapek inhalovat; pro relaxační koupel se přidává 20 – 40 ml Alpy na 100 l vody. Při delším upoutání na lůžko ji lze použít jako osvěžující chladivé mazání na záda. Jako první pomoc při náhlé bolesti zubů poslouží před návštěvou zubní ordinace potření přilehlé dásně malým množstvím Alpy.

Závěrem

Francovka ALPA právem patří k českému „rodinnému stříbru“. Je to přípravek s téměř stoletou tradicí, prověřený generacemi. Lze konstatovat, že oblíbenost při samoléčbě u laické veřejnosti je provázána s pozitivními medicínskými zkušenostmi.

KRÁLOVSKÝ ZEMSKÝ ÚSTAV PRO CHOROMYSLNÉ

Historie bohnické psychiatrie v letech 1909–2009

Jan Pomykacz

Rozhodnutí vybudovat léčebnu pro choromyslné padlo na zasedání zemského výboru dne 12. listopadu 1903. Projekt na novou nemocnici byl pojat tak velkoryse, že dodnes zůstává psychiatrická léčebna v Bohnicích nejvýznamnějším ústavem svého druhu v České republice.



Zemský výbor na zmíněném zasedání rozhodl o zakoupení pozemku bývalého bohnického statku o výměře více než 300 hektarů, ležícího na náhorní rovině pravého vltavského břehu nad Trójou. Hned zjara následujícího roku byla vypsána soutěž na architektonické řešení moderní léčebny pro choromyslné. Dne 20. prosince 1904 pak byla soutěž vyhodnocena. Ze třinácti došlých návrhů byl vybrán

projekt královského zemského vrchního inženýra **Václava Hellera** a stavitele a architekta Jana Evangelisty Reporty, který obsadil první místo, a architekta **Václava Roštlapila**, který se umístil na druhém místě.

Se základními stavebními pracemi se započalo roku 1905 a v srpnu 1906 začala výstavba Pavilonu pro klidné nemocné a vily pro personál. První etapa byla dokončená ještě do vypuknutí světové války a to v roce 1912. V té době stálo v bohnickém areálu již dvacet osm pavilonů pro pacienty, obytné vily, administrativní budovy, čerpací stanice a další objekty technického zázemí. Tento celek uprostřed krásné přírody se řadil ke špičkovým světovým ústavům podobného zaměření.

Potřeba operativního rozhodování při řešení problémů spojených s provozem ústavu vedla zemský výbor k usnesení ze dne **28. dubna 1909**, kterým prohlásil kolonii pražského ústavu za samostatný ústav s titulem **Královský zemský ústav pro choromyslné v Bohnicích**. Jeho prvním ředitelem se stal **MUDr. Jan Hraše**.

Během války jen zvolna pokračovala výstavba ústavního **kostela sv. Václava**, navrženého také architektem **Václavem Roštlapilem** (v roce 1911), avšak k jeho vysvěcení došlo až mnohem později. Mezi oběma válkami pak vyrostlo za plotem areálu na ploše 64 hektarů více než sto budov, mezi nimiž nechybělo od června roku 1932 ani ústavní divadlo. Součástí areálu vedle kostela sv. Václava se sochařskou výzdobou **Celestina Kloučka** a **Františka Hergesella** ml. byla i honosná administrativní budova s konferenčním sálem a velkou knihovnou. Hospodářské zázemí tvořily pavilony kuchyně, prádelny, kotelny, dílen a garáží. Nechyběla zde ani **vlastní lékárna**, vodárna a čistička odpadních vod. K vybavení ústavu patřily tenisové kurty a kulečnickové sály, které mohli využívat klienti sanatoria, které se vyznačovalo větším komfortem pro pacienty I. a II. třídy. Ústav měl na západ od areálu dokonce i vlastní hřbitov se 4100 hrobovými místy

Velkorysý počet pavilonů umožňoval na tu dobu výjimečnou diferenciaci nemocných. Mohl dělit pavilony pro nemocné klidné, méně klidné a neklidné, pro nemocné upoutané na lůžko, pro znečišťující se, případně postižené navíc tuberkulózou nebo infekční chorobou. Pavilon zvaný „zločínák“ byl určen ke zkoumání duševního stavu pachatelů nejzávažnějších

trestních činů před zahájením trestního řízení. V této etapě byl ústav projektován na 1774 lůžek.

Velká rozloha areálu se však mohla bohnické nemocnici vymstít - a také se jí za totalitních režimů vymstila. Za nacistické okupace zůstala jediným zařízením tohoto druhu v celém protektorátu a kromě toho byly tři pavilony v ústavu zabrány tuberkulózním oddělením nemocnice Na Bulovce, do dalších dvou pavilonů byl přemístěn Výmolův ústav pro hluchoněmé z Prahy-Radlic.

Od 1. července **1947** zmizelo z názvu léčebny historické označení „pro choromyslné“ a vznikl jeho nový název **Zemský ústav pro duševně a nervově choré v Praze VIII-Bohnicích**. V důsledku politických změn v únoru 1948 došlo ke správní změně zemského zřízení na krajské a bohnický ústav byl převzat do správy hlavního města Prahy a přímo podřízen jejímu zdravotnickému odboru. Na podkladě zákona o zestátnění léčebných a ošetrovacích ústavů a o organizaci státní správy bylo zrušeno také zemské sanatorium, součást ústavu od roku 1924. Bohnický ústav dostal nový oficiální název **Státní léčebna psychiatrická v Praze 8-Bohnicích**. V roce 1949 byla léčebna jedním z největších ústavů svého druhu v Československé republice. Tvořilo ji 36 léčebných pavilonů, 44 obytných budov, 46 budov pro pomocné zdravotnické, provozní a technické účely, zahradnictví a zelinářství o rozloze sedm hektarů a již zmíněný vlastní hřbitov. Celkem obhospodařovala 80 hektarů pozemků. Kromě toho bylo v provozu 27 dílen a provozoven, díky kterým byla v určitém smyslu soběstačná.

Tento velký a prosperující areál byl trnem v oku i komunistům. Rozhodnutím předsednictva vlády ČSR z 19. prosince 1950 byla léčebna určena k likvidaci a její areál měl sloužit jako kasárna protivzdušné obrany státu. Plán likvidace předpokládal odsun nemocných do léčeben, kam patřili podle tzv. domovského práva. Nemocní patřící do Prahy měli být přemístěni do náhradních prostor, pro které byly vytipovány objekty v Terezíně, uvolněné po bývalém internačním táboře občanů židovské národnosti, případně areál bývalého kláštera v Rajhradě u Brna.

Počátkem roku 1951 byl tedy zastaven příjem nemocných a jako spádová oblast pro Prahu byla určena psychiatrická léčebna v Kosmonosech. Ta však byla záhy přeplněna a ukázala se nezbytnost zachovat psychiatrickou péči v Bohnicích. Nakonec bylo rozhodnuto, že v Bohnicích bude ponecháno 1000 lůžek v 17 pavilonech, z toho 8 v bývalém sanatoriu s malou lůžkovou kapacitou a přijímat se budou výhradně pacienti z Prahy, kromě nemocných z druhého obvodu, pro které byla určena psychiatrická klinika v Kateřinkách. Spolu s pacienty musel odejít též odpovídající počet zdravotnických, případně technických zaměstnanců, přičemž jejich rodiny zůstaly nadále bydlet v Bohnicích.

V části léčebny odstoupené armádě zůstala kromě 19 pavilonů, sloužících k ubytování mužstva, nejdůležitější hospodářská zařízení: hlavní kotelna, strojovna, kuchyně, prádelna, všechny řemeslnické dílny a vodárna. Původní přísliby společného užívání provozních a technických zařízení se záhy změnila na trvalý tlak vojenské správy, aby si léčebna zřídila vlastní životně důležité provozy. V zadním traktu divadla byla urychleně upravena zaměstnanecká kuchyně na kuchyni centrální, rekonstruovány dvě nízkotlaké kotelny, postaveny garáže a transformační stanice. Celá budova divadla byla využita pro vedení léčebny a správu. Ústavní kostel, který zůstal v zabrané části, byl odsvěcen a jeho vnitřní zařízení bylo rozvezeno do různých kostelů.

V době, kdy tři pětiny léčebny byly zabrány armádou, docházelo k přeplnění pavilonů a nemocní spali na nouzových lůžkách na chodbách i na matracích mezi lůžky ostatních pacientů. Tento stav trval až do roku 1956 kdy po rozhodnutí vlády ČSR došlo k dohodě mezi ministerstvy národní obrany a zdravotnictví, že část léčebny, přechodně používaná vojenskou správou, bude vrácena zdravotnictví. Předávání objektů začalo 20. září 1956 a ukončeno bylo až 1. listopadu 1964 předáním pavilonu č. 34. Pavilon č. 36 si však vojenská správa ponechala až do roku 1991. Skutečnost, že v areálu zdravotnického zařízení existoval výkonný vojenský útvar, odporovala všem mezinárodním konvencím. V roce 1960 byla schválena socialistická

ústava a vytvořeno deset krajů, přičemž se hlavní město Praha stalo krajem jedenáctým, zároveň vznikl Ústav národního zdraví Národního výboru hlavního města Prahy a jeho součástí jako samostatné odborné zařízení se stala i léčebna v Bohnicích.

V následujících letech zápolila léčebna v Bohnicích i nadále s nedostatečným počtem lůžek. Zavinila to jednak potřeba rekonstrukcí pavilonů a jednak stále se zvyšující počet obyvatel hlavního města. Zásadní proměnu ústavu přinesly až společenské změny v roce 1989. V roce 1990 byl zrušen Ústav národního zdraví NV hlavního města Prahy a zřizovatelem léčebny se stalo Ministerstvo zdravotnictví. Od 1. ledna 1992 přešlo provozní financování léčebny na zdravotní pojišťovny. Systémově se léčebna změnila z rozpočtové na příspěvkovou organizaci, financovanou zdravotními pojišťovnami podle počtu ošetrovacích dnů pojištěných pacientů. Ministerstvo zdravotnictví zůstalo zřizovatelem léčebny a poskytuje jí dotace na stavby, stroje a zařízení investičního charakteru. Opožděné platby ze strany zdravotních pojišťoven však přinesly léčebně nové problémy. Přesto zde v březnu 1991 zahájilo činnost ve své době první a dodnes funkční Centrum krizové intervence (CKI). Klienti se na ně obracují buď telefonicky, nebo docházejí ambulantně. Po prvním kontaktu následuje poradenská činnost, ambulantní péče nebo krátká hospitalizace.

Rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví ze dne 15. dubna 1999 byl stanoven zatím poslední název léčebny „**Psychiatrická léčebna Bohnice**“ se sídlem v Ústavní ulici č. 91,18102 Praha 8-Bohnice. Ústav je nejen vysoce kvalitním zdravotnickým zařízením, ale i významným vědeckým střediskem — **od roku 1955 klinikou základnou pro doškolování lékařů a od roku 1961 sídlem Výzkumného ústavu psychiatrického, dnešního Psychiatrického centra 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy.**

Před sto léty jsme neklidného pacienta přikurtovali do speciálního křesla anebo zklidnili ve speciální posteli. V sanatoriu dáma trpící melancholií mohla trávit čas ve společnosti vlastní pečovatelky, společnice a služebné za příplatek 30-60 korun českých. Tato dáma trávila čas léčbou prací, tudíž obdržela napsaný na stroji na papíru jídelní lístek a ten pečlivě vyšívala červeným hedvábím. Zdá se Vám to nesmyslné?

Dalším mezníkem v terapii byly elektrické a inzulínové šoky a v podmínkách padesátých let se začaly uplatňovat nové léčebné metody. Prováděly se **subokcipitální** (lumbální) punkce, experimentovalo se s transplantacemi placenty do kožní řasy, léčbou spánkem vždy podle toho, který druh léčby se zdál progresivní a prognosticky nadějný. **S objevem LSD** a následně **psychofarmak** se situace v psychiatrii značně změnila... Dnes máme léky na bázi receptorů, neurotransmiterů, mitochondrií a genetiky.



Od rozhodnutí vybudovat areál Psychiatrické léčebny Bohnice do dnešních dnů uplynulo více než sto let. Za tak dlouhou dobu se zcela změnilы léčebné metody, přístup k pacientům i náhled široké veřejnosti na úlohu bohnického „blázince“. Divadlo i park léčebny jsou od roku 1991 dějištěm festivalů, které se ukázaly být z hlediska zviditelnění a propagace léčebny velmi efektivními a snížily tabuizaci donedávna proslulého pojmu „Bohnice“. Obě kulturní akce — na jaře organizovaný dvoudenní hudebně-divadelní festival **Mezi ploty** a podzimní jednodenní hudební festival **Babí léto** se již staly tradicí a mezi mladými lidmi pojmem.

V Psychiatrické léčebně se také konají výstavy výtvarných prací, zejména pacientů, ale i zaměstnanců nebo profesionálních výtvarníků — **galerie U lékárníka.**

OBJEV X PAPRSKŮ – WILHELM CONRAD RÖNTGEN

Hildegarda Richtarová

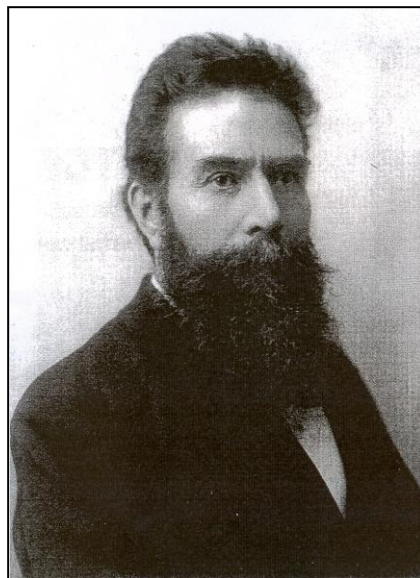
Devatenácté století je doba, kdy se fyzika s technikou ovlivňovaly způsobem nevídaným. Ke šťastné náhodě, k objevu rentgenových paprsků došlo 8. listopadu 1895. Nemohlo k tomu dojít dříve, než byla známá elektromagnetická indukce, princip fotografie a mechanismus vzniku katodových paprsků.

Hans Christian Oersted zjistil 1819, že průchod proudu vodičem umístěným vodorovně nad magnetickou střílkou vyvolá její pootočení. 1831 Michael Faraday ukázal, že elektrický proud vyvolává magnetické pole, ale i tvrzení, že změny magnetického pole vyvolávají elektrický proud. Tak byla objevena elektromagnetická indukce. Heinrich Daniel Ruhmkorff 1851 zkonstruoval induktor. Heinrich Geissler byl vynálezcem výbojové trubice. Od něj pochází dnešní podoba lékařského teploměru. Stalo se to po roce 1854. V roce 1859 objevil Julius Plücker zvláštní paprsky vystupující z katody výbojové trubice. O 17 let později Eugen Goldstein je označil jako katodové.

Johann Wilhelm Hittorf upravil Geisslerovu trubici tak, že na platinový drát spojený se záporným pólem připevnil zahnutý kovový plíšek – katodu. Nachově zbarvené světlo výboje je od katody odděleno tmavou mezerou. Stejný efekt pozoroval 1895 Jean Perrin s polem elektrickým. V roce 1871 prokázal Cromwell Fleetwood Varley záporný náboj katodových paprsků. 1878 prováděl výzkum katodového záření William Crookes. Na základě jeho pokusů se ustálil názor, že katodové paprsky mají korpuskulární charakter. Jméno elektron dal nosičům negativního elementárního náboje Johnstone Stoney (1900). Heinrich Hertz pozoroval, že ve vzduchoprázdném prostoru mohou katodové paprsky procházet tenkými aluminiovými plíškami. O rok později (1893) Philipp Lenard zhotovil výbojku s aluminiovým okénkem silným cca 0,003 mm, kterým katodové paprsky prošly do okolního prostředí. Nejstarší fotografickou techniku zveřejnil Louis Jacques Mandé Daguerre ve Francii 1839. Roku 1895 měl objevitel paprsků X připraveno vše, co potřeboval: zdroj vysokého elektrického napětí, výbojku i fotografickou desku.

Röntgen se narodil 27. března 1845 v Lennepe, to je dnešní čtvrť Remscheidu v Porýní východně od Düsseldorfu. V té době se začala fyzika formovat jako samostatný obor. Zapomenuté městečko neznepokojovaly politické a sociální problémy tehdejší rozbourané Evropy. Vzrušení přinášela technika. Od základů se měnil starý způsob práce. Železnice a vynález telegrafu byly revolucí v životním stylu.

Röntgenův otec, Friedrich Conrad, byl obchodník se sukny. Narodil se 1801 a matka Charlota Constanze, roz. Frohweinová, byla o 5 let mladší. Friedrich a Charlota byli bratranec se sestřenicí. Oba pocházeli ze zámožných lennepských evangelických rodin. Matka měla příbuzné v nedalekém Holandsku. V Lennepe bydleli v roubeném domě na Poststrasse, nynějším Gänsemarkt. V 1848 se přestěhovali k příbuzným do Apeldoornu v Holandsku. Rodiče museli změnit své německé občanství. Wilhelm Conrad se stal ve 3 letech Holanďanem a jazyk byl jeho druhou mateřštinou.



V Apeldoornu navštěvoval školu do svých 16 let. 1862 šel studovat do nedalekého Utrechtu. Učil se velmi dobře. Úspěšný byl v technických předmětech a i v jazycích. Předčasně ze školy musel odejít. Jeden ze spolužáků nakreslil karikaturu málo oblíbeného profesora. Wilhelm si ji prohlížel a právě vstupoval profesor do třídy. Nechtěl prozradit

autora, byl tedy ze školy vyloučen. Vyloučení považoval za křivdu. V této době profesor Gunning psal učebnici chemie a W. C. Röntgen s ním spolupracoval.

Ve dvaceti se nechal Röntgen zapsat na utrechtskou univerzitu. Navštěvoval přednášky z matematiky, chemie, zoologie a botaniky. Od spolužáka se dověděl, že na curyšské univerzitě není podmínkou přijetí maturita, ale úspěšné složení přijímací zkoušky. Díky výjimečným znalostem matematickým se stal posluchačem užití matematiky. Byl rok 1865. Chodil i na nepovinné předměty, např. na estetiku prof. Vischera, kterého často vzpomínal. V Curychu jej očarovala nádherná poloha města na jezeře s obzorem zasněžených Alp. Finanční problémy neměl. Otec byl štědrý, takže mu zůstalo i na projížďku městem v pronajatém kočáru se čtyřspřežím. Snídal v restauraci Zunft zur Waag a občas si zašel i do hospody.

Po 3 letech studia dostal diplom strojního inženýra. Bylo to roku 1868. Ústní zkoušku složil na výbornou. O další životní dráze rozhodl jeho otec. Byl ochoten jej ještě nějakou dobu podporovat. Mohl se věnovat svým zálibám a na prvním místě to byla fyzika. Tu v Curychu přednášel mladý profesor August Kundt. Možná pod jeho vlivem si zvolil téma své doktorské práce: teoretický výzkum fyzikálních souvislostí mezi objemem a teplotou plynu. Práci předložil na curyšské univerzitě. V roce 1869 získal doktorát filozofie.

Zasnoubil se s Bertou Ludwigovou a přijal místo u prof. Kundta. Jednoho dne mu prof. Kundt řekl, aby to zkusil s fyzikou. Berta zůstala ve Švýcarsku, později odjela do Apeldoornu, aby se naučila od budoucí tchyně vést domácnost. Roku 1872 se Röntgen oženil. Finanční situace byla obtížná, podpora z Apeldoornu byla mnohem menší. Po německo-francouzské válce (1870–71) došlo k přeměně francouzské Akademie ve Štrasburku na německou univerzitu. Do Štrasburku přišel také Kundt s Röntgenem. Kundt vypracoval na Röntgena posudek, který obsahoval vysoké hodnocení Röntgenovy zručnosti, vytrvalosti, píle a znalostí.

Od 1894 je W. C. Röntgen soukromým docentem. Jeho životní úroveň za mnoho nestojí. Opět mu pomáhá Kundt. Prosí univerzitní správu, aby Dr. Röntgenovi poskytla mimořádnou odměnu 100 marek. Zjara 1875 působí jako profesor fyziky a matematiky na Hospodářské akademii v Hohenheimu nedaleko Stuttgartu. Spokojen tam nebyl, byla tam jen skromná sbírka fyzikálních přístrojů. S radostí přijal Kundtovu zprávu, že se může do Štrasburku vrátit. Opět spolupracuje s Kundtem. Společně se jim podařilo dokázat elektromagnetické otáčení polarizační roviny světla v plynech a čerstvý prof. Röntgen zjistil, že ke stejnému efektu vede i silné elektrické pole.

Když se po smrti Heinricha Buffa v roce 1878 na giessenské univerzitě uvolnilo místo řádného profesora fyziky, získal toto místo Röntgen opět na návrh Augusta Kundta. Tady se mohl slušně uživit. Röntgen zkoumal vliv tlaku na fyzikální vlastnosti kapalin i některých pevných látek. O Röntgena projevil zájem z Jeny a Utrechtu. Ani jednu nabídku nepřijal. Nejvýznamnější Röntgenovou prací z giessenského období je důkaz, že pohybem polarizovaného dielektrika vzniká magnetické pole. Mnozí velcí fyzikové hodnotili tento objev stejně vysoko jako pozdější paprsky X. Pohybující se polarizované dielektrikum dostalo od holandského fyzika Hendrika Lorenze název Röntgenův proud.

Röntgen dostal nabídku z Würzburgu. Univerzita potřebovala obsadit místo po Friedrichu Kohlrauschovi. V Giessenu byly stísněné prostory na univerzitě. Ústav, v němž Röntgen od roku 1888 ve Würzburgu bydlel, měl ředitelský byt v horním poschodí. Pět pokojů s okny do ulice a čtyři do krásné botanické zahrady. Röntgen byl členem Fyzikálně-lékařské společnosti. V roce 1894 se stal rektorem würzburšské univerzity.

Prosazoval, že je třeba každý jev co nejpřesněji pozorovat a popsat ve všech jednotlivostech a teprve potom se můžeme odvážit podat nějaké vysvětlení. Pokračoval v dřívějších výzkumech vlivu tlaku na fyzikální konstanty různých kapalin, např. na index lomu. Nepřestaly ho zajímat ani další oblasti experimentální fyziky. Svědčí o tom inventární seznam nových přístrojů Fyzikálního ústavu.

Roku 1894 se Röntgen zajímal o pokusy, které prováděl s katodovými paprsky Philip Lenard, asistent slavného Heinricha Hertze. Lenarda žádal o hliníkové fólie. Lenard mu poslal 2 fólie ze své zásoby. Ve Fyzikálním ústavu ve Würzburgu byla zakoupena Lenardova trubice – výbojka s okénkem umožňujícím průchod katodových paprsků do okolního prostředí. K jejich identifikaci použil Röntgen stejnou fluorescenční látku, jakou používal Lenard. Později vyzkoušel platnatokyanid barnatý.

Röntgen dostal lukrativní nabídku z Lipska. Zanedlouho Würzburg opustil a odstěhoval se do Mnichova. Bylo to pro vynikající podmínky, budova Fyzikálního ústavu tam byla nedávno dostavěna. Bavorská akademie věd ho zvolila 1900 řádným členem. Počátek století přinesl objeviteli paprsků nové pocty a vyznamenání. 10. prosince 1901 to byla první Nobelova cena za fyziku.

V roce 1905, při příležitosti Röntgenových šedesátin, byla na budově würzburškého Fyzikálního institutu odhalena pamětní deska s nápisem, že v tomto domě objevil W. C. Röntgen v roce 1895 po něm nazvané paprsky.

V roce 1912 byla dokázána vlnová povaha rentgenových paprsků a zároveň potvrzena hypotéza o mřížkové stavbě krystalů. 1919 požádal Bavorskou státní správu o uvolnění ze všech funkčních povinností. Prosí, aby nemusel přednášet, ale aby mohl nadále používat ústavní sbírku přístrojů. V tomto roce zemřela jeho žena Berta ve věku 80 let. Jako manželé byli spolu 48 let. Když čas zahojil bolest, začal znovu experimentovat. Adoptovaná dcera odešla dávno za svou rodinou.

Je jmenován čestným členem Německé fyzikální společnosti. V roce 1921 v dopise paní Boveriové odsuzuje rostoucí německý antisemitismus. Stává se čestným občanem Würzburgu. V lednu 1923 odjíždí do Weilheimu, aby připravil zahradu na jaro. Dostal bolesti ve střevech. 10. února 1923 umírá na nemoc, která je i dnes tou nemocí nejobávanější. Podle posledního přání byl pohřben vedle své ženy a rodičů v Giessenu.

„Non est lugenda mors, quam immortalitas sequitur - Smrt, po níž následuje nesmrtelnost, není třeba oplakávat.“ (Cicero)

Röntgen píše, že výbojovou trubicí zabalil do černého kartonu. Katodové paprsky vně trubice detekoval nejen stejnou organickou látkou jako Lenard, ale také platnatokyanidem barnatým. Lenard používal hedvábný papír nasáklý pentadecylparatolyketonem. Fluorescence vyvolaná katodovými paprsky se na něm dala pozorovat i ze strany odvrácené od okénka katodové trubice. Je možné, že tady rozhodla volba scintilátoru. Zatímco účinkem katodových paprsků fluoreskovaly obě látky dostatečně intenzivně, nové paprsky vyvolaly světelný efekt jen po dopadu na platnatokyanid barnatý. Fluorescenční jevy se daly pozorovat v temné místnosti, proto experimentoval Röntgen jen pozdě večer. Stejně jako při většině svých výzkumů, pracoval bez asistenta a všechny pokusy mnohokrát opakoval, aby si jejich výsledky byl naprosto jistý. Jen své ženě naznačil, že přišel na něco mimořádného. K oficiálnímu zveřejnění objevu došlo 28. prosince 1895. Tehdy převzal předseda würzburškého Fyzikálně-lékařské společnosti článek obsahující výsledky provedených pokusů.

Paprsky X se šíří přímočaře. Hlavním bodem, z něhož záření vychází, je ta část stěny výbojové trubice, na níž dopadají katodové paprsky. Nenastává to jen ve skle, ale i v hliníkovém plechu. Na rozdíl od katodových paprsků se paprsky X ani ve velmi silných magnetických polích neodchylují. Paprsky prostupují všemi látkami snáze než kterékoliv záření. Propustnost je u různých látek odlišná.

11. ledna 1896 oznámil tisk, že prof. Röntgen dostal pozvání k císařskému dvoru do Berlína. V telegramu bylo sděleno: “Protože se zpráva o objevu potvrdila, blahopřeji Vám z celého srdce a velebím Boha, že naši německé vlasti byl dopřán nový vědecký úspěch, který snad bude pro lidstvo požehnáním.”

O návštěvě u císaře Viléma II. psaly všechny noviny. Röntgen předložil císaři 25 fotografií. Nejzajímavější z nich byla ruka s prstenem. Kostí se zdály nejjemněji vymodelované. Röntgen přednášel o pohybu vln, objasnil podstatu Geisslerových a

Crookesových trubic. Nechal paprsky X procházet dřevěnou deskou, dřevěnou a papírovou krabicí a fotografoval některé neživé předměty. Císař sledoval přednášku s velkou pozorností. Na závěr předal Röntgenovi Řád koruny II. třídy a pozval ho k večerní tabuli.

12. února 1896 bylo v českých novinách napsáno, že studentstvo chce uspořádat pochodňový průvod prof. Röntgenovi. Röntgen řekl, že toto pokládá za vzdání pocty nikoli sobě, ale vědě. Jedinou veřejnou přednášku měl W. C. Röntgen o objevu paprsků X 23. ledna 1896 ve Würzburgu pro Fyzikálně-lékařskou společnost. Prof. von Koelliker se zmínil o tom, že za 48 let neslyšel přednášet o něčem tak velkolepém a významném. Navrhl, aby paprsky X dostaly jeho jméno. W. C. Röntgen uvedl, že k objevu došlo 8. listopadu 1895.

V Praze o tom psaly Národní listy, Národní politika a Bohemie. Bylo to 7. ledna 1896. Lékařská radiologie má u nás své počátky na pražské české lékařské fakultě, kde ji spojujeme se jmény chirurga Rudolfa Jedličky, asistenta oční kliniky doc. J. Chaluppeckého a K. Hynka, autora pojednání o röntgenové terapii leukémie.

Prof. R. Jedličku známe jako zakladatele ústavu pro postižené děti. Stejně záslužnou práci vykonal při rozvoji české radiologie a röntgenologie. Skiagrafická vyšetření prováděl už od roku 1896. Nejdřív měl improvizované přístrojové vybavení prof. Strouhala, později měl röntgenovou aparaturu, kterou si pořídil majitel hotelu U černého koně v Praze, pan Cívka. Jedličkovou zásluhou bylo vybudováno první röntgenologické laboratorium na české klinice prof. Maydla. V něm provedl prof. Jedlička první operaci na základě röntgenologické analýzy. Bylo to vyjmutí hřebíku ze žaludku vězně a byl to rok 1897.

Na německé lékařské fakultě využíval röntgenové paprsky v interním lékařství prof. Rudolf Jaksch von Wartenhorst. Mimo Prahu byla první röntgenologická pracoviště v Havlíčkově /dříve Německém/ Brodě a Olomouci. Amatérsky postavené přístroje vlastnili dva lékaři na Moravě, v Náměšti nad Oslavou a v Podivíně.

Na Slovensku v Bratislavě byl první přístroj v Klariské ulici. Lékařskou radiologii na Slovensku a v bývalém Uhersku proslavil Vojtech Alexander. V rodném Kežmarku založil první röntgenové radiologické centrum v Evropě. Při Röntgenově objevu sehrála velkou roli fotografie. Proto se o neviditelné paprsky začali zajímat fotografové. Mezi první patří J. Kučka a J. Eckert.

10. prosince 1896 zemřel švédský průmyslník a vynálezce Alfred Bernard Nobel (nar. 21. 10. 1833). Do své poslední vůle uvedl, aby každoročně byli odměňováni ti nejlepší, kteří svými činy přibližují návrat zlatého věku.

O tom, že má dostat Nobelovu cenu, W. C. Röntgen, se dověděl od švédského fyzika a chemika Svanteho Arrhenia. V odpovědi mu odepsal: "Pohádka se stala skutečností..." O tři týdny později požádal W. C. Röntgen Bavorské státní ministerstvo pro církevní a školské záležitosti o dovolenou. Do Stockholmu jel přes Sassnitz a Trelleborg. Cestou na lodi dostal mořskou nemoc. 10. prosince 1901 předal švédský korunní princ ve stockholmské koncertní síni prvním laureátům diplomy a zlaté medaile. Po velkolepé večeři měl Röntgen krátký proslov. Cenu, kterou dostal, slíbil využít v duchu ušlechtilé Nobelovy myšlenky, aby dílo přineslo lidstvu největší užitek.

Röntgenovu objevu byl velmi blízko německý fyzik z Bratislavy Philip Lenard. Katodovými paprsky se zabýval také na pražské německé technice fyzik ukrajinského původu Ivan Puluj. Za dobu svého působení v Praze v letech 1884–1918 si získal autoritu u mnoha význačných osobností. Jeho laboratoř v Husově ul. č. 5 navštívil Křížík, Kolben, Daněk, v letech 1911–1912 také Albert Einstein.

MEDICINÁLNÍ VÍNA VČERA A DNES

Jan Vokurka

Víno provází lidstvo od jeho počátků. Brzy lidé poznali, že tento nápoj se hodí také k léčení. Jednak že zdraví prospěšné je víno jako takové, ale navíc že slouží jako skvělé „vehikulum“ pro vyluhování léčivých bylin a rozpouštění různých léčiv a jako základ medikamentů.

Starověk

První zmínka o používání vína pro léčení pochází z roku 2100 př. n. l. Byla nalezena v sumerském městě Nippur, jižně od Babylonu, na hlíněné destičce popsané klínovým písmem. Autor, pravděpodobně lékař, doporučoval luhovat různé typy rozdrčených léčivých látek ve víně. Například: „Rozemel hruškové dřevo s měsíčníkem, zalej to vínem kushumma (pravděpodobně starověký druh vína) a smíchej s horkým cedrovým olejem.“

K čemu tento i jiné popsané léky sloužily, se však nedozvíme. Více štěstí máme v případě tzv. Ebersova papyrusu ze starého Egypta, který je o něco mladší. Ten popisoval například „lék na pročištění“: „Rozemel 6 lusků senny (kasie sennová, keř z tropické Afriky, který plodí lusky) a hořkou okurku colocynth (kolokvint, starověký druh hořkých okurek z malé Asie), smíchej s medem a při užívání zapíjej vínem.“

Víno se od těch dob prolíná dějinami lékařství jako červená nit. Hippokrates, zakladatel moderní vědecké medicíny a lékařských etických zásad, používal víno prakticky při všech nemocech, zvláště v období zotavování. Jeho následovník Galén sledoval terapeutický efekt jednotlivých druhů vín z různých oblastí a konkrétní vína doporučoval na konkrétní neduhy. Proslulý perský lékař Avicenna zmiňuje víno ve svých receptech, například: „Pro pacienty s horečkou je nejlepší lehké bílé víno. Může zmírnit bolesti hlavy, pokud byla způsobena zánětem žaludku.“

Středověk

První Londýnská Pharmacopoea z roku 1618 uváděla tři medicínální vína. Jedno z dalších vydání tohoto lékopisu z roku 1741 kromě skutečně účinných receptů obsahovalo i tento „lék“:

„Vinum Millepedum (Vino ze stonožek) – vezmi půl libry stonožek, živé je vmíchej do dvou liber portského vína a po několika dnech luhování je sced'. Přidej dvě drachmy šafránu, jednu drachmu železité soli a dvě špetky jantarové soli. Po třech dnech je vše připraveno k použití. Je to vynikající lék proti žloutence nebo edému. Skvěle čistí vnitřnosti a odplavuje přebytečnou moč. Mělo by být podáváno dvakrát denně, dvě unce naráz“.

Novověk

Zlatého věku dosáhla léčivá vína v 19. století. Například německý lékopis z roku 1836 uváděl 170 vín, o čtyři roky mladší francouzský pak 164, mezi jinými i vína z hořce, rebarbory, hořčice, šafránu nebo starčeku. První americký lékopis z roku 1820 obsahoval 9 medicínálních vín, mimo jiné vína z opia (Vinum Opii) nebo tabáku (Vinum Tabaci). V českých zemích v závěru 19. století lékárníci zakládají továrny na výrobu léčivých vín (Klöckler-1899 a pak Kosinka-1921, Svatek-1897), další zdravotní vína se dovážejí z ciziny.

Ve 20. století, v době rozmachu chemie, byla zdravotní vína postupně vytlačována z lékopisů syntetickými léčivy (poslední zmínka v československém lékopisu je ve vydání z roku 1953). To neznamená, že



VÝVOJ REKLAMY VE FARMACEUTICKÉM PRŮMYSLU

Vilma Vranová, Václav Rusek

Reklama, jako druh informace, je prastarý vynález. Její počátky sahají do starověkého Egypta, Mezopotámie, či do antického Říma. V našem příspěvku se nebudeme k těmto začátkům vracet, ale věnujeme pozornost reklamě, která provázela hromadně, průmyslově vyráběné léčivé přípravky, speciality. A to především v historickém prostředí našich zemí s občasným pohledem za jejich hranice. Časově jsme se vymezili zhruba na dobu od 19. století až do poloviny století dvacátého.

Ve smyslu zákona č. 40/1995 Sb. se za reklamu léčivých přípravků (LP) považují především všechny informace, přesvědčování nebo pobídky zaměřené na podporu předepisování, dodávání, prodeje, výdeje nebo spotřeby LP. K tomuto účelu slouží i návštěvy zástupců výrobce LP, poskytování vzorků LP, podpora předepisování LP různými dary a výhodami, sponzorováním setkání a kongresů odborníků.

Reklamní tisky, letáky, prospekty, máme doloženy v našich zemích např. z 18. století. Prezentovaly tak své speciality některé klášterní lékárny, např. „Lektvar či Electuarium“ konvent sv. Kláry v Chebu v brožurce z roku 1731; také lékaři propagovali vlastní přípravky, např. Phil. a Med.Dr. Ignatius Czastka von Sternstein svůj posilující „Universal Stärck-Pulver“ a životní spiritus „Spiritus vivifici“ v královéhradeckém tisku roku 1746. Časté byly v té době letáky na theriaky-dryáky dovážené z Benátek i na různé přípravky lidových léčitelů, mastičkářů. V 19. věku se rozmohla často podvodná, dryáčnická reklama tzv. tajných specialit, arkán neznámého složení. My však věnujeme pozornost přípravkům solidním, vyráběným a propagovaným lege artis, zvláště po roce 1883, kdy začala úřední regulace jejich přípustnosti k léčbě. Krátce též zmíníme vývoj právní regulace jak farmaceutického průmyslu, tak reklamy a propagace LP.

Jaký byl poměr objemu výroby speciálních LP oficiálně, tj. úředně registrovaných a k volnému prodeji povolených mezi jejich hlavními producenty od 1895, ukazuje následující tabulka.

Podíl v lékárnách a továrnách vyrobených a registrovaných specialit v ČZ, resp. v ČSR či PČM:

Rok	Výrobce	
	Lékárna	Továrna
1895-1914 (ČZ)	75,2%	24,8%
1923 (ČSR)	71,0%	29,0%
1925 (ČSR)	74,0%	26,0%
1927 (ČSR)	52,2%	47,8%
1931 (ČSR)	36,5%	63,5%
1935-1937 (ČSR)	26,6%	73,4%
1938-1942 (PČM)	31,4%	68,6%

Pozn.: ČZ = České země – Čechy, Morava, Slezsko

ČSR = Československá republika 1919–1938

PČM = Protektorát Čechy a Morava 1939–1945

Vyplývá z ní, že na konci 19. století by měl zájem o reklamní propagaci převládat u výrobců lékárenských laboratoří a teprve od konce dvacátých let u specialit továrenských. Tato situace se zhruba odráží i v inzerci farmaceutických časopisů, kalendářů či neperiodických publikací. V roce 1894 začal vydávat Karel Fragner náš první farmaceutický firemní časopis „Lékárnický oznamovatel“. Vycházel šestkrát ročně a jeho německá verze se jmenovala „Anzeiger für Apotheker“. Již koncem roku 1925 zahájila firma Medica edici

svého útlého odborného a obchodního věstníku „Medica“. Ale jsou to právě třicátá léta minulého věku, kdy se objevuje moderní periodikum „Praktický lékárník“ (1932/33), věnující reklamě značnou pozornost; dále časopis „Styk“ (1934–1936) určený mj. lékařům, veterinářům, lékárníkům a farmaceutickému průmyslu a též speciální časopisy farmaceutických průmyslových firem, jako byly např. české: „Lékařský svět“ firmy Interpharma (1936–1941), „Farmakoterapeutické zprávy“ fy EKO (1939–1942), „Krátká sdělení...“ fy Lučební Kolín (1939–1943). Česky i německy vycházely „Folia medici“ (1934–1938) ústecké firmy Norgine a.s. Význam takového způsobu informace o svém sortimentu LP pochopily dříve tradiční zahraniční firmy, které u nás vydávaly své tovární časopisy česky i německy. Byly to německé firmy: Bayer – „Terapeutické zprávy“ / „Therapeutische Berichte“ (1929–1941), fa Schering – „Zprávy lékařské“ (1931–1937), švýcarská firma CIBA a.s. – „Měsíčník CIBA“ (1934–1950). Časopisy obsahovaly nejen inzeráty přípravků, ale též články s lékařskou, lékárnickou i kulturní tematikou. Vydavatelé je považovali za výhodnější a hlubší formu styku a spojení se zdravotníky, než zaslání častých – a málo účinných – letáků, pohlednic a podobných letmých informací.

Povšimněme si různých způsobů šíření informací o léčivech (LČ) > léčivých přípravcích (LP) > a jejich účincích jako léků (L). Formy šíření mohou být ústní, písemné, obrazové, číslicové a kombinované. Jako technické prostředky slouží typografie (tisk), grafika (kresby), fotografie, film, video, televize. Mezi prostředky řadíme inzerát, leták (1 list, 1-2 strany), prospekt (i skládaný, 2-4 listy, 1-8 stran), brožura (měkká vazba), kniha (pevná vazba), seznam či ceník výrobků, kartotéka, kalendář, odborný článek; etiketa, poštovní známka a její přitisky, nálepka, vývěska, plakát, karta, piktogram; přednáška. Jako nosiče reklamních informací jsou užívány obaly LČ a LP, receptní blankety a obálky, dopisní papíry a obálky, dopisnice - pohlednice, účty a účtenky, reklamní záložky, razítka, periodika, různé upomínkové a užité předměty. V rámci českých zemí byly použity všechny tehdy dostupné možnosti, včetně reklamy v biografu. Historické příklady těchto způsobů a prostředků dokládáme.

**LI. symposium z historie farmacie
a veterinární medicíny**
Zapomenutá léčiva a lékové formy

LÉČIVA A LÉČIVÉ SPECIALITY V INVENTÁŘÍCH MILOSRDNÝCH BRATŘÍ

Tünde Ambrus

Příspěvek přináší výsledky analýzy historických materiálů – lékárenských inventářů z 19. a začátku 20. století – z lékáren Milosrdných bratří z území dnešního Slovenska (Spišské Podhradie, Bratislava, Skalica).

Inventář lékárny ze Spišského Podhradí z roku 1829, vyhotoven vedoucím lékárníkem Rudolfem Tumou, obsahuje 372 položek, zahrnujících léčiva rostlinného (183), živočišného (50), minerálního i chemického (30) původu. Z rostlinných drog jsou nejpočetněji zastoupeny kořeny (38), oleje a silice (32) a dřeva (30). Inventář dále obsahuje tzv. kompozita (léčivé přípravky), z nichž největší skupinu tvoří extrakty (26), tinktury (14) a masti (14).

Od 70. let 19. století se v sortimentu lékáren objevily i hromadně vyráběné léčivé speciality, jejichž počet ve sledovaném období vykazoval zvyšující se tendenci. V roce 1903 bylo v sortimentu lékárny v Bratislavě 60 specialit, v lékárně v Spišském Podhradí 33 specialit a ve Skalici 35 specialit. Najdeme zde speciality populární v tehdejší Rakousko-Uhersku, jakými byly například Karlovarská sůl, Karlovarská minerální voda, Dermatol gáza, Sublimat pastilky, Anatherin ústní voda, Mariazellské žaludeční kapky, Diana francovka, Arsotonin injekce, Réthyovy jablečnickové pastilky, Lysoform, Nestlé dětská krupice.

Sortiment lékáren ovlivnila i jejich lokalizace. Konventní lékárna ve Skalici, jako jediná lékárna ve městě, měla monopolní postavení, čímž lze vysvětlit větší počet léčiv v inventářích. Bratislavská a spišsko-podhradská lékárna existovaly v konkurenčním prostředí, proto byl jejich sortiment poněkud skromnější. V případě Bratislavy musíme dále počítat s určitými vlivy velkoměstského prostředí, které se projeví například ve větším počtu léčivých specialit.

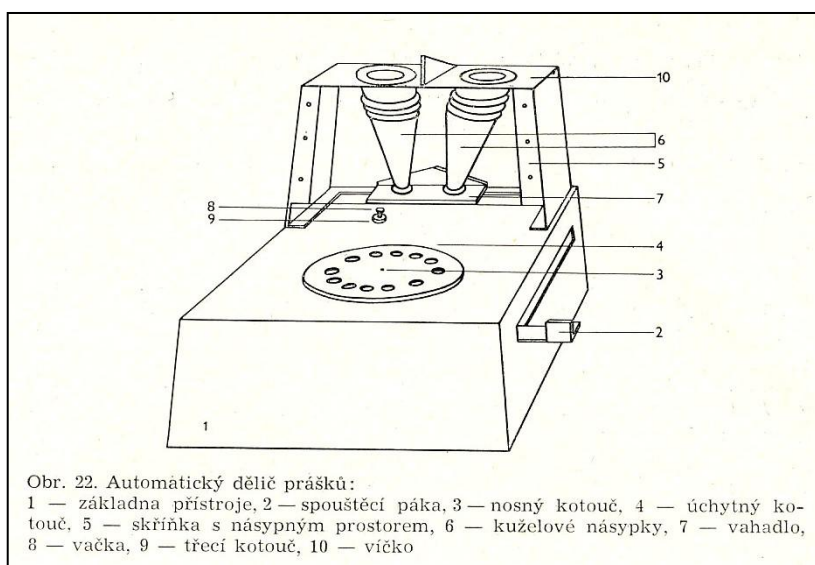
Sledované lékárny Milosrdných bratří vlastní speciality nevyráběly. V jejich inventářích se nacházejí informace o tom, že prodávaly známou specialitu řádové lékárny v Egeru (dnes Maďarsko), tzv. Egerskou vodu (Aqua Agriensis). Tento přípravek byl původně specialitou zdejší jezuitské lékárny, která byla otevřena v roce 1714. Po zrušení jezuitského řádu se tajný recept dostal do lékárny Milosrdných bratří U granátového jablka. Milosrdní vyráběli tuto specialitu až do znárodnění lékárny po druhé světové válce. Na začátku 20. století získali za tento úspěšný přípravek několik prestižních domácích i zahraničních ocenění. Egerská voda se vyráběla ze 14 rostlinných drog, které se nejprve macerovaly v koncentrovaném lihu, pak se směs destilovala a plnila se do typických úzkých lékovek sytě modré barvy. Používala se především jako stomachikum.

OPLATKOVÉ TOBOLKY A DĚLIČ PRÁŠKŮ

Jan Babica

Oplátkové tobolky (Capsulae amylaceae) byly dutá tělíska různých velikostí skládající se ze dvou částí (tělo a víčko), vyrobená z pšeničného škrobu, směsi pšeničného škrobu a mouky nebo ze směsi škrobů. Vedle papírových sáčků se používaly k aplikaci dělených prášků (Pulveres divisi), zejména těch, které obsahovaly léčiva s nepříjemnou chutí či zápachem. Do praxe byly zavedeny ve 2. polovině 19. století. Poprvé je představil v roce 1873 francouzský lékárník Stanislas Limousin (1831–1887) na světové výstavě ve Vídni, později je vyráběli další výrobci (Fasser, František Ševčík aj.). Existovaly dva typy těchto tobolek. Prvním, původním typem byly tobolky na mokrý uzávěr, které se uzavíraly po navlhčení plochých okrajů stejně velkého těla a víčka. Oficiální byly například v 8. vydání Rakouského lékopisu (1906), který je definoval takto: „*Tělíska ponejvíce čočkovitá, dutá, určená pojímati léčiva prachovitá, z nichž každé sestává ze dvou desek terčovitých, vypouklých o průměru 1–2,5 cm, která okrajem ponejvíce plochým, vodou ovlhčeným na sebe se lepí. Přípravují se z nejjemnější mouky a škrobu pšeničného.*“ Na počátku 20. století byly vyvinuty oplátkové tobolky na suchý uzávěr, které se uzavíraly za sucha, zasunutím spodní části o menším průměru do větší horní části. Pro své lepší vlastnosti (hygieničtější způsob uzavření, lépe polykatelné) začaly nahrazovat tobolky uzavírané za vlhka. Československý lékopis 1. vydání (1947) už používání tobolek na mokrý uzávěr přímo zakazoval a v článku *Capsulae* o oplátkových tobolkách uváděl: „*Jsou připraveny z pšeničné mouky a pšeničného škrobu. Mají tvar kulatých mističek do sebe těsně zapadajících, velikých v průměru 10 až 25 mm, z nichž se vždy menší, naplněná práškovým léčivem, zasunutím do prázdné větší za sucha uzavře. Tobolek, které nelze zavíratí za sucha, se nesmí užívatí.*“ Oplátkové tobolky byly uvedeny i ve 2. a 3. vydání Československého lékopisu (1954, 1970).

K usnadnění plnění a uzavírání tobolek se používaly ruční strojky, nejprve na jednu, později na větší počet tobolek. Stejně jako vývoji a výrobě oplátkových tobolek i vývoji a výrobě strojků na jejich uzavírání se věnovalo několik lékárníků a firem (S. Limousin, F. Ševčík, Karl Morstadt, Gustav Hell aj.). Před i po 2. světové válce byly v zahraničí i u nás zkoušeny různé typy strojků mechanických, které kromě plnění a uzavření tobolky usnadňovaly i vlastní dělení prášku (např. Milhahnův dělič prášků). V lékařské praxi se ale neuplatnily.



Automatický recepturní dělič prášků vyvinutý Rozvojovým lékařským střediskem (převzato z: Zemanová a kol.: Technologie lékových forem – laboratorní cvičení, Praha, Avicenum, 1982)

Ve snaze o další automatizaci přípravy oplatkových tobolek Rozvojové lékárenské středisko (RLS) spolu s národním podnikem Meopta pracovalo na vývoji automatického recepturního děliče prášků (viz obrázek). V letech 1959 až 1965 úspěšně probíhal vývoj a zkoušení prototypů. Výroby přístroje se ujal národní podnik Sklářny Kavalier – Votice a mezi lety 1965 a 1969 vyrobil podle prototypu Meopty asi 380 kusů tohoto děliče. Nový přístroj nebyl lékárnami přijat zcela jednoznačně. Jeho použití bylo někdy provázáno komplikacemi, způsobenými například nekvalitně vyrobenými kotouči a dalšími závadami, chybějícími návody k použití, nedostatečnou servisní službou apod. Potíže byly způsobeny i nízkou kvalitou samotných oplatkových tobolek, která znemožňovala jejich uzavírání jak pomocí automatického děliče, tak i pomocí ručních strojků. Přesto byl automatický dělič prášků v mnoha lékárnách úspěšně používán. RLS pracovalo na vývoji nových prototypů, ale naráželo na potíže při hledání vhodného výrobce. V letech 1973 a 1974 proběhl v lékárnách na pokyn Ministerstva zdravotnictví dotazníkový průzkum, na jehož základě mělo být rozhodnuto o dalším osudu prací. Průzkumu se zúčastnilo 75 % majitelů přístroje (274 lékáren). Více než polovina respondentů jej hodnotila kladně a proto bylo rozhodnuto v dalším vývoji pokračovat. Avšak zastavení výroby oplatkových tobolek v Československu, rozšiřování používání želatinových tobolek nejen v průmyslu, ale i v lékárenské přípravě léčivých přípravků a konečně zrušení skupiny RLS pro lékárenskou techniku v lednu roku 1979 znamenaly konec prací na inovacích automatického recepturního děliče prášků. Ještě v roce 1977 se RLS zabývalo i vývojem varianty pro želatinové tobolky. Jaký byl výsledek těchto snah, ani žádné bližší informace se zatím nepodařilo zjistit. Během 80. let minulého století zcela převládlo plnění dělených prášků do želatinových tobolek a stoletá éra oplatkových tobolek se završila.

NENÍ BLISTR JAKO BLISTR

Pavel Brauner

V uvedeném příspěvku jsou představeny dva odlišné pohledy na pojem blister. Farmaceutické a veterinární vnímání uvedeného pojmu je rozdílné a pojem blister má i další významy v životě každého člověka.

Ve farmacii je pojem blister chápán jako vnitřní obal, který je vyrobený vakuovým tvarováním z průhledného materiálu a patří mezi nejrozšířenější a nejoblíbenější typy obalů. Ve veterinární medicíně rozumíme blistrem mast vhodnou k léčbě vleklých zánětů kloubů, šlach, šlachové pochvy nebo okostice.

Primární obal léčivých přípravků má mnoho funkcí a jsou na něj kladeny nemalé požadavky, jako např. sterilita, chemická odolnost, neprodyšnost, perfektní balení po dobu expirace, léčivý přípravek nesmí interagovat s obalem a musí být garantována nemožnost mikrobiální kontaminace.

Léčiva patří k velmi specifickému typu zboží nejen z důvodu své výroby a užití, ale i pro vysoké nároky (především hygienického charakteru) kladené na balení. Velké požadavky jsou rovněž kladeny i na informační funkci obalu z hlediska kvality povinných i doplňujících údajů. Technicko-estetickým problémem je také povinné označování léků Braillovým písmem.

Balení léčiv v obalech blister-pack je v současnosti nejvíce používaným typem primárních obalů především pevných (kusových) farmaceutických výrobků, ale je možné takto balit i tekuté formy, jak tomu je např. u perorální vakcíny proti vzteklině. Převažuje konvenční forma plastových vakuově/tlakově předtvarovaných drobných blisterů (foliových přířezů s prohlubněmi) pro automatické dávkování léčiv a uzavřených obvykle hliníkovou fólií, opatřenou vhodným termoplastickým nátosem. Tento obal je lehký, prostorově usporný, ochraňující jednotlivé dávky před vlhkostí a vnějšími vlivy a je snadno otevíratelný vytlačněním obsahu přes krycí Al-folii.

Blistry je možno vyrábět z fólií PE, PP, PVC, PVDC, SBS (Styrol butadien kopolymer), PET aj., které se vyznačují vysokou transparentností a dobrými bariérovými vlastnostmi, a také dostatečnou stabilitou vůči teplotě, světlu aj., nebo z vícevrstvé fólie (např. PA/Al/PVC), ale i v řadě dalších možných kombinací, které poskytují dokonalou bariérovou ochranu vůči negativním okolním vlivům.

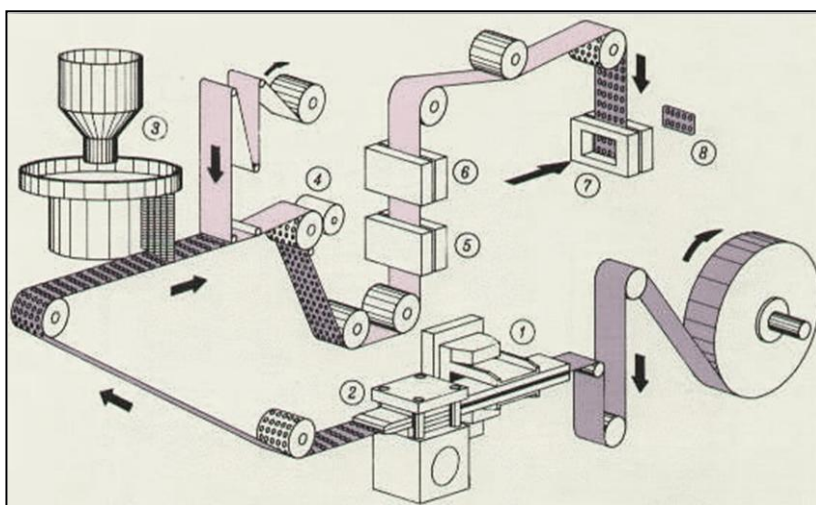


Schéma blistrovacího stroje

Blister-pack patří k velmi oblíbenému typu obalů nejen u výrobců léčiv. Obvykle průhledný plastový blister slouží nejen k dokonalé prezentaci zboží, ale i k výbornému

zafixování. Plastové blistry navařované na kartonové podložce, mono- či bimateriálové konstrukce se zámečky či s nepřilíh esteticke vyhlížejícím sešíváním kovovou sponou.

Blistr ve veterinární medicíně je označen pro tzv. ostré mazání. Journého chirurgie o blistru uvádí následující:

„... Blistrů používáme buďto ve formě tekuté anebo jako mastí. Z nich nejznámější je blistr červený (Ungt. hydrarg. bijodat. rubr. 8 % - 15 %), blistr černý (Ungt. cantharid. - 1 díl kantaridů na 6 - 8 dílů tuku) a blistr zelený Wyleyův, který je jemnější než oba předchozí a hodí se dobře při léčbě zánětů u ušlechtilých koní s jemnou kůží.

Blistry vtíráme do ostříhané kůže. Záleží více na důkladnosti, s jakou blistr vtíráme, a na době, po kterou blistr vtíráme, než na množství blistrů, kterého použijeme. Doba, po kterou blistr vtíráme, řídí se podle dané potřeby a trvá 10-30 min. U koní s jemnější kůží vtíráme blistr kratší dobu než u koní s kůží hrubší. Blistrů nesmíme upotřebit ke vtírání do kůže v ohbí kloubů ani na místech, která jsou vydána stálému tření. Vyvolali bychom tím silný zánět a nekrosu kůže. Pacientům, u kterých jsme blistrů použili, zabráníme vhodným vyvázáním jak olizování blistrů, tak i přílišnému tření nablistrované kůže. Olizováním blistrů by vznikly poruchy zažívacího traktu, jako stomatitis anebo nefritis. Mimo vyvázání používáme též zvláštních bránidel, která zabraňují pacientům v ohýbání krku, a při použití blistrů na dolních končetinách používáme provisorních obvazů na 24 hodin. Jestliže jsme nedosáhli žádoucího účinku jedním Mistrováním, opakujeme blistr ihned, jakmile zánět po prvním Mistrování pominul. Účinek blistrů záleží v tom, že proměňuje chronický zánětlivý proces v proces akutní, za kterého překrváním přichází k re-sorpci a absorpci zánětlivého exsudátu i nadměrné produkce vaziva.

Kauterisace. Kauterisace je nejdrastičtější způsob léčby chronických zánětů, ale také tam, kde jí můžeme použít, je léčba nejradikálnější a nejúspornější.“ (JURNÝ, 1949)

Přesné složení citovaných blistrů je uvedeno níže.

Červený blistr:

Rp.
Hydrargyri bijodati 15,0
Vaselini flavi 100,0
M. f. ung.
Da sub signo veneni!
D.S. Vtírat do kůže kartáčkem po 15 minut

Černý blistr (na chronické záněty okostice, šlach, kloubů apod.) :

Rp.
Hydrargyri bichlorati 10,0
Cantharidis pulv. 20,0
Vaselini flavi 100,0
M. f. ung.
Da sub signo veneni!
D.S. Vtírat do kůže kartáčkem po 15 minut

Vaselini flavi 100,0
D.S. K natření okolí blistrovaného místa

Z farmakologického ústavu Vysoké školy zvěrolékařské v Brně, jehož přednostou v té době byl prof. MUDr. Otakar Rybák, vzešla Sbírkka receptů veterinární medicíny, jejímiž autory byli MVDr. M. Honzík, asistent farmakologického ústavu a PhMr. L. Bílek, adjunkt lékárny farmakologického ústavu Vysoké školy zvěrolékařské v Brně. Byla vydána nákladem vlastním v červenci 1926 a stála 35 Kč.

V této publikaci jsou uvedena následující tzv. ostrá mazání, neboli blistry:

Rp. (7.50)
 Acid. carbolic. cryst.
 Ol. Terebint. aa 50,0
 M. f. linim.
 D. S. Hammerschmiedtův liniment. Ostré mazání.

Rp. (37.—)
 Cantharidin. 0,20
 Ol. Arachid. 5.0
 Bals. Terebint. 20,0
 Cerae flav.
 Euphorbii aa 10,0
 Lanolin. ad 100,0
 M. D. S. Ostrá masť

Rp. (18.—)
 Balsam. terebint.
 Cantharid. pulv.
 Ol. rapar.
 Axung. porc. aa 20,0
 Cerae flav.
 Euphorbii aa 10,0
 M. D. S. Ostrá masť

Rp. (33.—)
 Pastae hydrarg. bichlor. corros. 10,0
 Res. Euphorb. 5,0
 Cantharid. pulv. 20,0
 Ol. Terebint. 10,0
 Tinct. Jodi 100,0
 M. D. S. Ostré mazání (Náhrazka za antipe-riostin).
 a další. (Číslice za označením Rp. je cenou přípravku v roce vydání sbírky receptů.)

Kromě převedení chronického zánětu v zánět akutní a docílení následného vyhojení je blistrování používáno i k jiným terapeutickým účelům. V literatuře se můžeme dočíst o využití tohoto postupu při fixaci česky u koně. Aplikace dráždivých látek (blistrování) spočívá v injekčním podání jódového přípravku do a okolo vnitřního distálního českového vazů. Jodové látky zde mají za úkol vyvolat akutní zánět, který se hojí jizvami. Ty způsobí zkrácení tohoto vazů a už nemůže dojít k jeho zachycení o „hák“ hřebene kladky stehenní kosti. Přestože s sebou tato metoda nese jistá rizika, je ve většině případů účinná.

Stejně tak léčba tzv. nálevek spěnkových kloubů (zmnožení synovie - tekutiny, obsažené v kloubu; u koní se nejčastěji setkáme s nálevkami spěnkových nebo hlezenních kloubů) se ubírala cestou blistrování, kdy neléčitelné nálevky se potíraly ostrým mazáním.

V angličtině výraz blister vyjadřuje:

1. a vesicle, especially a bulla, a lesion of the skin (puchýř, bula, léze na kůži)
2. a paste containing an irritant such as cantharides used to plaster onto a horse's leg to produce counterirritation and encourage healing of a strained tendon or ligament. (pasta obsahující dráždivé látky jako kantaridin používaný v náplastích pro nohy koní s cílem navodit iritaci a hojení šlach a vazů)
3. (*slang expression*) a person with irritating behaviour. (slangový výraz pro osobu s iritujícím chováním)

Z uvedeného vyplývá, že opravdu není blistr jako blistr a přestože platí ono heslo *una medicina*, je výklad pojmu blistr ve farmacii a veterinární medicíně diametrálně odlišný. Snad tento příspěvek povede k lepšímu vzájemnému pochopení obou světů farmacie a veterinární medicíny.

LÉČIVA, KTERÁ ZVÝŠILA PRODUKCI ŽIVOČIŠNÉ VÝROBY

Libor Nováček

Z nedostatku jatečních zvířat na domácím trhu a z pochybností o nezávadnosti používání krmných antibiotik vznikl požadavek zavést do výkrmu, jak drůbeže tak i vepřového a hovězího dobytka, nové sloučeniny, které by zvyšovaly hmotnostní přírůstky u hospodářských zvířat, zároveň snižovaly spotřebu krmných směsí, byly zdravotně nezávadné a byly domácí provenience.

Výzkumný ústav čistých chemikálií n.p. Lachema v Brně (VÚČCH) se ujal řešení tohoto úkolu, konkrétně naše výzkumná skupina organické syntézy. Tento výzkumný úkol byl nazván Neantibiotické stimulatory užitekosti hospodářských zvířat, což mělo též odvést pozornost od toho, že v chemickém průmyslu se vede výzkum léčiv, který tam byl zrušen v roce 1954 a převeden pod ministerstvo zdravotnictví. Ve VÚČCH postupně spolupracovali na syntézách neantibiotických simulátorů užitekosti hospodářských zvířat Ing. J. Lojka, RNDr. V. Hrušková, RNDr. K. Picka, RNDr. P. Slanina a Ing. J. Běluša.

V roce 1972 jsme začali s vypracováním syntézy léčiva ze skupiny derivátů nitrofuranu, Nitrovinu, který se používat při výkrmu drůbeže v zahraničí již od roku 1967. Jelikož šlo o novou, u nás nevyzkoušenou sloučeninu, bylo nutné zjistit její biologickou účinnost. Byl proto navázán kontakt s Výzkumným ústavem pro

biofaktory a veterinární léčiva v Pohoří-Chotouni (VÚBVL), který řídil prof. MVDr. Bohumil Ševčík, DrSc. Ověřování vlastností Nitrovinu na drůbeži se konalo ve Výzkumném středisku tohoto ústavu v Horních Počernicích, které řídil doc. Ing. Bohuslav Bauer, CSc.

Testování Nitrovinu na brojlerech vedl Ing. Lubomír Polášek, CSc. s Ing. J. Tejnou. Při poloprovozním ověřování byly zjištěny velmi dobré výsledky jak ve snížení mortality brojlerů, tak byly zaznamenány vysoké hmotnostní přírůstky za snížení spotřeby krmiva. Velmi malá koncentrace Nitrovinu v krmných směsích (12 ppm) byla zárukou, že nebudou rezidua v jatečních produktech. Všechna biologicko-toxikologická hodnocení včetně provedené degustace proběhla kladně, takže jeho používání bylo schváleno zemědělskými a veterinárními kontrolními institucemi.

Do výkrmu jatečních brojlerů byl u nás Nitrovin zaveden v roce 1974. Produkce Nitrovinu v n.p. Lachema v Brně byla v letech 1979–1986 průměrně 30 tun čisté substance ročně. Testování účinnosti Nitrovinu pod vedením Ing. Bauera, Ing. Poláška a Ing. Tejnory bylo rozšířeno na další okruh hospodářských zvířat, např. krůty, ryby a další.

Jelikož se ve výkrmu selat v zahraničí objevily další sloučeniny, deriváty chinoxalin-1,4-dioxidu, karbadox a olaquinox, začal kolektiv ve VÚČCH řešit technologie jejich výrob. Pozornost jsme věnovali olachindoxu. Byl vypracován úplně nový syntetický postup, jehož všechny výrobní stupně byly kryty československými patenty, jinými než jaké uváděla literatura. Zde je nutné oddělovat od sebe pohled uživatele, resp. farmakologa, pro něž to jsou generika a syntetického chemika, pro kterého jsou to po syntetické stránce sloučeniny vyrobené novými syntetickými postupy.

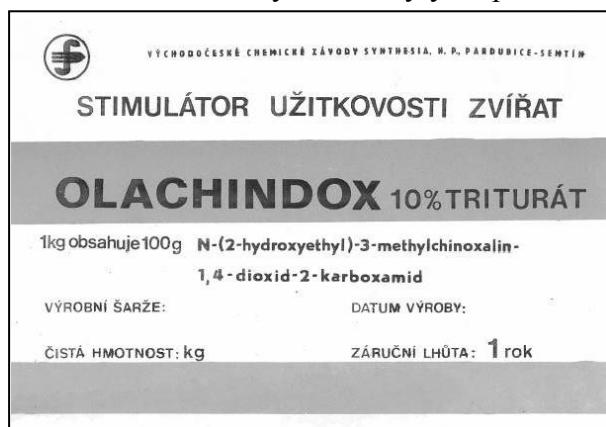
Zároveň jsme si stanovili, že v první etapě urychleně dáme do používání ve výrobě hospodářských zvířat ve světě dosud používané stimulatory užitekosti hospodářských zvířat. Ve druhé etapě se budeme snažit připravit stimulatory nové, vzešlé z vlastního výzkumu. To



VÚ ČISTÝCH CHEMIKÁLIÍ, LACHEMA BRNO

bylo motivováno tím, že ze současně probíhajícího našeho toxikologického výzkumu a studie metabolismu jsme zjistili, že tyto sloučeniny mají některé nepříznivé toxikologické vlastnosti. Jednalo se o jejich mutagenní aktivitu v Amesových testech. Na syntetizovaných sloučeninách jsme sledovali závislost struktury na mutagenní aktivitě. Tyto testy nám provedl MUDr. Jiří Soška, CSc., v Biofyzikálním ústavu ČSAV v Brně. V nich olachindox měl ze všech testovaných sloučenin nejnižší mutagenní aktivitu.

Ověření účinnosti olachindoxu ve výkrmu selat, telat a dalších hospodářských zvířat prováděli ve VÚBV prof. B. Ševčík, doc. Ing. B. Bauer, Ing. J. Brož, Ing. J. Tejnora, RNDr. P. Škarka a další. Při tom je nutné zdůraznit, že spiritus agens byl Ing. Lubomír Polášek, CSc. Výsledky publikovali povětšinou v časopise Biologizace a chemizace výživy zvířat – Veterinaria. Přírůstky u selat byly za použití olachindoxu vyšší než 10 % a spotřeba krmiva o



více jak 10 % nižší. Krmná směs obsahovala 75 mg/kg účinné sloučeniny. Mortalita po odstavu selat klesla téměř o 20 %.

Technologii výroby olachindoxu jsme předali do Východočeských chemických závodů Synthesia v Pardubicích. Tam byl zaveden do výroby jako desetiprocentní triturat v roce 1982 a jeho výroba dosahovala 1500 tun ročně. Na jeho realizaci ve výrobě mají zásluhu Ing. Luboš Sádlo, Ing. V. Tomanec a Ing. J. Beštová. V n.p. Lachema v Brně a ve Východočeských chemických

závodech Synthesia v Pardubicích se vyrobilo stimulatorů užítkovosti více jako za jednu miliardu Kč.

Ve druhé etapě syntézy potenciálních neantibiotických stimulatorů užítkovosti hospodářských zvířat jsme syntetizovali více jako šedesát v literatuře nepopsaných sloučenin. Byly to deriváty 3-fenyl-2-propenových kyselin, bis fluorochinolony a další sloučeniny.

Účinek stimulatorů, založený na potlačení střevní mikroflory u hospodářských zvířat nám byl impulsem pro zjištění aktivity olachindoxu při prevenci a léčení nemoci z ozáření. Testy provedl prof. MUDr. Milan Pospíšil, DrSc. z Biofyzikálního ústavu ČSAV v Brně. Olachindox vykázal výrazný preventivní a léčebný účinek u pokusných zvířat.

Změněné pohledy na používání neantibiotických stimulatorů užítkovosti ve výkrmu hospodářských zvířat ovlivnily jejich aplikaci. Některé se přestaly používat, u jiných bylo používání omezeno. Stimulatory u nás a v dalších zemích (USA, Německo, Švýcarsko, Francie aj.) pozvedly výrazně živočišnou výrobu a zajistily zvýšení její produkce.

ODDELENIE MEDICÍNY OD FARMÁCIE

Ludmila Ozábalová

Constitutiones Regni Siciliae alebo aj Liber Augustalis sú zbierkou zákonov Sicílskeho kráľovstva, ktoré vydal Friedrich II. v roku 1231.

Friedrich II. (*26. 12. 1194 Jesi-pri Ancone; †13. 12. 1250 Fiorentino-pri Lucere) Rex Romanorum a cisár Svätej rímskej ríše nemeckého národa (od r.1220) z rodu Stauferovcov. Friedrich II., syn cisára Heinricha VI. bol r. 1196 ako dvojročný zvolený vo Frankfurte nad Mohanom za nemeckého kráľa, avšak po smrti otca v nasledujúcom roku nebol v ríši uznaný. Naproti tomu sa vykonala dvojvoľba Philippa Švábskeho a Otta IV. z Braunschweigu.

Na Sicílii prebrala regentstvo najprv Friedrichova matka Konstanze. Friedricha vychovávali v Ríme a za kurately pápeža Innocenta III. dostal v roku 1197 sicílsku korunu. Potom, ako Philipp IV. Švábsky zomrel a Otto IV. bol vo vyhnanstve, na podnet pápeža vymenovali za nemeckého protikráľa k Ottovi IV. dňa 9. 12. 1212 v Mainzi práve Friedricha II.

Mocenské boje Stauferovcov a Welfovcov sa skončili v roku 1214 bitkou pri Bouvines, v ktorej welfsko-anglická armáda podľahla Francúzom. Následne bol Friedrich korunovaný dňa 23. 7. 1215 v Aachene za nemeckého kráľa a dňa 22. 11. 1220 ho pápež Honorius III. vyhlásil za cisára. Friedrich nechal v tom istom roku zvoliť za kráľa svojho najstaršieho syna Heinricha.

Na znak vd'aky musel Friedrich sľúbiť nemeckým biskupom celý rad ustanovení pod názvom „confoederatio cum principibus ecclesiasticis“.

Napriek svojim titulom „Rex Romanorum“ a „cisár Svätej rímskej ríše nemeckého národa“ zdržiaval sa Friedrich väčšinu svojho života na Sicílii (1220–1235, 1237–1250) a nechal sa v tomto čase v Nemecku zastupovať svojim synom. Na Sicílii vtedy zorganizoval prvý moderný úradnícky štát, v roku 1224 založil univerzitu v Neapole (dnešná Univerzita Frederico II.), v roku 1246 napísal knihu o love so sokolmi a zaviedol počítanie s nulou. Právny systém dostal zásluhou Friedricha rozhodujúce reformné impulzy, ktoré smerovali do novodobej budúcnosti. Právna zbierka z Capuy z r. 1220 a „Constitutiones“ z Melfi z r.1231 boli postavené na začatej právnej reforme Rogera II., Friedrichovho starého otca (Právne zbierky z Ariana 1146). Rozhodujúcou mierou prispeli k normatívnemu obrazu práva a štátneho poriadku. Na Sicílii mali platnosť do r. 1819, kde mal cisár prostredníctvom vlastného úradníckeho stavu možnosť vykonávať reformy bez ohľadu na záujmy starousadlej aristokracie.

Constitutiones Regni Siciliae (Liber Augustalis) spĺňali viacero funkcií. Popri zjavnom účele písomne ustanoviť dovtedy nie presne a obsažne kodifikované právo Sicílie využil Friedrich tieto zákony najmä ako nástroj boja v sporoch s pápežom. Okrem toho sa tým cisár zaradil do tradície rímskych cisárov, zvlášť Justiniána, aby takto legitimoval svoj nárok na moc. Podnetom pre práce na Konštitúciách boli chýry, podľa ktorých katalánsky dominikán Raimund von Penyafort dostal úlohu od pápeža zostaviť podobnú zbierku. Friedrich II. ho chcel bezpodmienečne predstihnúť, aby týmto získal právnu moc nad Sicíliou a aby sa profiloval ako zákonodarca podobne ako iní vládcovia tej doby. Časový tlak pri zostavovaní Konštitúcií mal za následok, že sa v rokoch 1232–1233 museli vykonať zmeny. Veľkou mierou sa na nich podieľal zrejme Petrus de Vinea. Sprievodným motívom Konštitúcií bolo nasmerovať právo ku kráľovi a jeho úradníkom, ako aj zabezpečiť kráľovské príjmy. Tam, kde nedochádzalo ku kolízii s kráľovskými nárokmi na moc, boli práva šľachty posilnené a právne procesy urýchlené. K najdôležitejším ustanoveniam patrilo aj ohraničenie súdnictva stavov. Kráľovská justícia prisudzovala zákonom ako jediným právo trestne stíhať aj v prípadoch, ktoré hraničili s trestným právom, napríklad cudzoložstvo, rúhanie sa Bohu alebo hazardné hry.

V tzv. Edikte zo Salerna (r. 1241) sa uskutočnilo prvé zákonom ustanovené oddelenie povolání lekára a lekárniika. Jednotlivé ustanovenia boli prevzaté z rímskeho, kánonického, normandského, byzantského a longobardského práva. Lekári nesmeli vlastniť lekárne alebo byť v lekárňach spolupodielnikmi. Ceny liekov boli zákonom stanovené, aby sa zabránilo ich predražovaniu. Edikt zo Salerna sa stal príkladom lekárenského zákonodarstva v celej Európe.

Vyberám z 3.knihy Konštitúcií (Constitutiones Regni Siciliae, Liber III., p.403-4, Titulus XLIV a Titulus XLVI), kde sa hovorí o skúške lekárov a o ich štúdiu a praxi.

Titulus XLIV: De probabili experientia medicorum (O hodnovernej skúške lekárov) „Ktokoľvek by chcel v kráľovstve liečiť, nech sa stráni liečiť, ak sa najprv nepredstavil oficiálnym kráľovským posudzovateľom, ktoré by ho mali skúšať z jeho schopnosti: ak niečo urobil horšie, všetok jeho majetok bude uložený v kráľovskej pokladnici a nech sa uvrhne do väzenia kráľovským rozhodnutím. Tento štatút sa uskutočnil týmto starostlivým spôsobom, aby sa z lekárskej neskúsenosti a nevedomosti nepokúšali oklamať kráľa.“

Titulus XLVI : De medicis (O lekároch). Tu sa píše, aby sa lekárom nepovolila prax, ak neštudovali 3 roky logiku, 5 rokov medicínu, medzitým chirurgiu, ktorá je časťou medicíny ... lekár má navštevovať chorého dvakrát cez deň, raz v noci a ak neprekročil obec, môže prijať iba „medium tarenum aurí“, ak však vyšiel z obce, nevezme denne viac ako 3 tarény... lekár nebude môcť vykonávať prax, ak nebol počas roka vyskúšaný oficiálnymi posudzovateľmi...

Odporúča sa študovať medicínu iba v Salerne. Ďalšia ukážka je zo začatej právnej reformy kráľa Rogera II. Friedrichovho starého otca. Má názov De vendentibus venenum (O predávajúcich jed) – Titulus LXIX, p. 419: „Ak niekto dal, predal alebo vlastnil zlé a škodlivé lieky vedúce k pomäteniu mysle, nech sa usmrtí hrdelným rozsudkom.“

Friedrich II. bol kresťanským monarchom a v zmysle byzantského vládca zástupcom boha na zemi. Rímsky kráľ a cisár Svätej rímskej ríše nemeckého národa Friedrich II. bol považovaný za „zázračné stvorenie medzi európskymi monarchami obdobia stredoveku.

PIETRO ANDREA MATTIOLI (1501–1578)

Hildegarda Richtarová

V 16. stol. se k léčení převážně používaly léčivé rostliny. Poznatky pocházely z antických a arabských zemí. Ty ve středověku sloužily jako hlavní pramen poznání. Na prvním místě to byly spisy Plinia a Dioscorida. Ale přesto můžeme sledovat i v této době odklon od antických autorit. Brzy přibývaly druhy evropského kontinentu. Velkou roli sehrál světový obchod. Prvním českým herbářem je latinské dílo lékaře Křišťana z Prachatic z roku 1416. První tištěný herbář česky vyšel z tiskařského lisu 1517 v Norimberku u Hieronyma Höltzela. Autorem byl litomyšlský lékař Jan Černý (1480–1530). Nejlepším však bylo dílo italského lékaře a botanika P. A. Mattioliho (1501–1578).

13. 3. 1501 se ženě sienského lékaře Francesca Mattioliho narodil syn. Dali mu jméno Pietro Andrea Mattioli. Z politických důvodů otec s rodinou opustil jeho rodné město Sienu a usadil se v Benátkách. V Benátkách Pietro dorostl do studentských let a byl poslán do Padovy studovat řečtinu, latinu, astronomii, geometrii, filozofii a právo. On se ale rozhodl studovat medicínu.

Mattioli se setkal s chirurgem, jménem Caravita. Ten aplikoval jedy z rostlin v marcipánu vrahům z Korsiky a jednomu dal antidotum. Ten přežil. Tuto zkoušku provedl Mattioli také, a sice v Praze v roce 1561.

V Římě pracoval Mattioli v nemocnicích a pitval oběti syfilidy. Zůstal zde do roku 1527. Nejhezčí období svého života prožil v Trentu. Poznal tu kardinála Bernarda Clesa, tridentského biskupa, muže vzdělaného a blízkého císaři Karlu V. Pracoval pro něj jako lékař. Později se stal osobním lékařem a chirurgem Ferdinanda Tyrolského, asi r. 1548.

Příchod Mattioliho do Čech je spjat s působením arcivévody Ferdinanda Tyrolského jako místodržitele u nás v letech 1547 až 1566. Ferdinand Tyrolský trpěl v Praze depresivními melancholiemi a musel mít nablízku lékaře. Místodržitel byl velmi vzdělaný a uměnímilovný. S Mattiolim přišla do Prahy i celá řada osobností renesanční Itálie.

P. A. Mattioli byl 15. 6. 1558 povolán na zámek v Březnici u Příbrami, kde pomáhal na svět prvorozenému synu arcivévody Ferdinanda. Dostal jméno Andrea a stal se kardinálem Andrea d Austria.

Mattioli se asi roku 1578 nakazil morem. Když byl vyslán do Říma, aby léčil syna Ferdinanda, kardinála Andrese d Austria. Cestou se stavil v Iridentu, kde se nakazil morem a zemřel. Měl 3 manželky a 5 dětí. Jeho synové Ferdinand a Maxmilián v tridentském dómu dali zhotovit náhrobek a stojí tam: „Síly rostlin nevyprávěl lépe nikdo druhý, aniž byl kdo nad tebe v tomto umění slavnější. Kdyby se duše i tělo namalovat daly, Dioscorides a Mattioli by jeden obraz byli.“

Mattioli léčil syfilis. Tato choroba mnoho let neměla jméno. Italové, Němci, Poláci a Angličané jí říkali „francouzská nemoc“, Francouzi zase „neapolská nemoc“. Španělský lékař, který se s ní jako první setkal, ji nazýval „hadem z Hispanioly“ – dnes je to Haiti. V Evropě se syfilis objevila poprvé patrně roku 1493 v Barceloně a o rok později byla už v Neapoli.

Přinesli ji španělští žoldnéři ve vojsku francouzského krále Karla VIII. Po odchodu z Neapole 1495 ji nesli do všech koutů Evropy. První popis této nemoci podal lékař v Padově – Nicolo Leoniceo (1428–1524). Další dílo o syfilidě vyšlo v Benátkách, autorem je Juan d Almenar z Valencie (1502) a ten doporučuje léčbu rtutí. Jméno, používané dodnes, získala nemoc v roce 1530. Italský lékař a básník Girolamo Fracastoro (1478–1553) napsal báseň o



Syphilovi, pastýři sužovaném francouzskou nemocí. Leták a dílo o syfilidě napsal i Mattioli (1530 až 1535). O rok později vychází další dílo v Basileji.

Pro léčbu syfilitidy uvádí Mattioli řadu receptů, obsahujících převážně byliny. Jako základ jmenuje dva léky a to Aqua Philosophica a Lignum Gucaiacum. V případě guajacového dřeva doporučuje jeho užívání ve víně.

V terapii se v té době používala rtuť, která měla závažné nežádoucí účinky. Mattioli se považoval za prvního, kdo tuto terapii svým receptem ukončil. Mattioliho přítel, italský lékař a botanik Gabriele Falloppio v té době vymyslel kondom z impregnované lněné látky patrně jako prevence před touto nemocí.

V zemích Koruny české se syfilis objevila v letech 1495–1499, nejprve na Moravě v roce 1495, poté ve Slezsku v roce 1496 a nakonec v Čechách roku 1499.

Mattioli psal recepty i na mor. Mor znal již Homér, znala jej Bible a popsal jej lékař Hippokrates. Recepty Mattioliho na mor byly otištěny jako dodatky k latinské disertaci chebského lékaře Petra Sibylina o moru „De peste liber“ (1564). Sibylenus požádal Mattioliho o její posouzení. Mattioli dílo schválil a napsal k němu dedikaci. Pravděpodobně bylo dílo napsané dřív, protože myšlení je zastaralé a jednoduché. Vyšlo v oficíně Jiřího Melantricha. Dokladem je tvrzení, že hlavní příčinou moru je Boží trest. Mattioli napsal 9 osvědčených receptů, které měly sloužit jako prevence moru. Základním lékem bylo „Antidotum magnum Doctoris Mattioli admirabilis facultatis non modo adversus pestem, cui mirifice resistit, sed et contra venena omnia, tum quae a morsu vel ictu venenosorum animaliam relinquuntur“, tedy „Velké antidotum doktora Mattioliho obdivuhodných vlastností nejen proti moru, kterému zázračně odporuje, ale také proti jedům, jak těm, které po požití vraždí, tak i těm, které po uštknutí nebo bodnutí jedovatými zvířaty zůstávají v těle. Mattioli sám na následky morové nákazy zemřel. Bohatí v době moru rychle opouštěli město a chudé nechali jejich osudu. Do Čech a na Moravu přišel mor znovu v letech 1562 a 1568.

Mattioli sestavil i Opusculum (okolo roku 1571). Má význam pro farmacii, přináší způsoby přípravy léků – vyvařování, vyluhování, destilaci, tavení, rozpouštění, atd. Obsahuje kapitulu o chuti léků a jejich formách. Ukazuje přehled léků podle vlastností – teplé, studené, suché, vlhké, smíšené – s udáním stupně jejich účinku. V druhé části jsou léky proti bolesti hlavy, nemocem nervů, očí, uší, úst, plic, hrudi, srdce, jater aj. Nejdřív jsou uvedeny léky podle Dioscorida a pak podle Mattioliho. Široká je kapitola protijedů. Nakonec je léčebná kosmetika a přehled jednotek.

Po Mattioliho smrti byla vydána Apatéka domácí (1595). Důvody vydání zněly: „...nebo i skrovná jest a za laciné peníze koupiti se může, i téměř proti všem známým neduhům snadná lékařství v sobě zavírá a národu našemu českému v tomto způsobu velmi se zdá býti potřebná a užitečná. Zvláště když v království tomto po krajích, městech a městečkách zřídka se nacházejí Apatéky české obecné a dobře spravené a ne mnoho jest pořádných...“. Apatéka na rozdíl od Opuscula navíc obsahuje návod k přípravě léku a jeho užívání.

V roce 1596 v druhém vydání Herbáře se objevují Mattiolim nebo Camerarziem doplněné poznatky a i od lékaře – Hubera. Jedná se o destilované aromatické vody, vína, dále oleje, sirupy, octy, ale i lektvary a masti. Převážně se jedná o tekutou formu, typickou pro tuto dobu. Druhé vydání Herbáře se stalo významnou památkou české farmaceutické literatury. Mattioli Herbář doplnil i o druhy, které našel v Krkonoších.

Původní Mattioliho předpisy byly velmi jednoduché. Byly bez kvantitativních údajů, které v 16. stol. byly už samozřejmostí. Mattioliho Herbář a Apatéka domácí se zařadily nejen mezi základní příručky v lékárnách a knihovnách lékařů, ale staly se i součástí knihoven vzdělanců a řemeslníků.

O vínu píše Mattioli, že pité nad míru je těžké a strašlivé přináší účinky. Střídmě požívané, znamenitě tělu požívání dává a je sílí a nebo krev dobrou zaručuje, k zažití pomáhá, srdce obveseluje, duchy obživuje, moč žene, větrnosti rozhání, chuť k jídlu dává, krev kalnou vysvětluje, zacpání otevírá, pokrm do všech oudů těla roznáší.

Nejen víno je podle Mattioliho lékem. Jsou jím i pálené vody. O jejich užitku říká: “Staří učitelé lékařství neměli vod pálených, které jsou nyní všude známé, byliny pouze vařili a jíchy aneb traňk nemocným dávali, neboť tehdy takové mistrovství ještě nalezeno nebylo. Jest tedy destilování vytažení a oddělení přirozených vlhkostí z jedné téže věci a to v nádobách hliněných, skleněných, cínových a měděných.

„...Však vody pálené příjemnější a libější jsou k užívání do života, jíchy pak obyčejné bývají hořké a odporné...“

„...píjí proti rozličným nemocem. Apatekáři jich nejvíce používají k míšení se sirupy a když pilule stělovat mají.“

Mattioli chtěl, aby jeho dílo přineslo užitek co největšímu počtu lidí a to se splnilo. Herbář si obstarali majetní i nemajetní. Učení i prostí. Ani dnes není jeho dílo mrtvé. Stále má schopnost o něčem vyprávět.

Příspěvky členů Sekce dějin farmacie, prezentované na kongresu FIP 2010 (Lisabon, 28. 8.–3. 9. 2010)

DĚJINY VOJENSKÉ FARMACIE

Karel Král, Vilma Vranová, Alena Petříková

Úvod

Vojenská farmacie je, vedle světské a církevní, třetí větví ve vývoji farmacie. Cílem studie je popsat vývoj vojenské farmacie v Rakousko-uherské monarchii v letech 1794–1918 a dále v Československé Republice v letech 1918–1939.

Metodika

Daná problematika byla zkoumána studiem publikované literatury a zejména archivním výzkumem.

Výsledky

Nejdůležitějším okamžikem ve vývoji vojenské farmacie byl vznik vojenského zdravotnického zabezpečení - v roce 1794 založeno císařem Josefem II. a jeho osobním lékařem Jovanem Brambilou. Vojenská farmacie byla v Rakouské monarchii součástí vojenského zdravotnického zabezpečení, řízení bylo svěřeno Vojenské Medikamentní Režii. Vojenské zdravotnické zabezpečení zahrnovalo 35 vojenských nemocnic s lékárnou, pro potřeby vojska byly vytvořeny zvláštní lékopisy (6 vydání) a vzdělávací systém pro vojenské farmaceuty.

Nově vytvořená Československá armáda převzala fungující zdravotnický systém Rakouska – Uherska. Zdravotnické zabezpečení vycházelo z organizace armády, kde základní jednotkou byla divize. Každá divize měla svá vlastní zdravotnická zařízení – vojenské nemocnice s lékárnou. Zdravotnické a farmaceutické zásobování bylo vytvořeno podle územního rozdělení. Vznikly 3 vojenské zdravotnické sklady pro Čechy, Moravu a Slovensko.

Závěr

Studie popisuje vývoj vojenské farmacie v Rakousko-uherské monarchii a Československé republice v letech 1794–1939, objasňuje systém vojenského zdravotnického zabezpečení, status vojenských lékáren, vznik a vývoj vojenských lékopisů a specifiku vzdělávání vojenských lékárníků.

VÝVOJ REKLAMY LÉČIV V ČESKÝCH ZEMÍCH V 19. A 20. STOLETÍ

Vilma Vranová, Václav Rusek

Úvod

Reklama je velmi starý prodejní nástroj. Cílem studie byl výzkum jejího vývoje v 19. a 20. století v Českých zemích. Zabývali jsme se také vývojem právní regulace reklamy.

Výsledky

V 19. století bylo více než 75% léčiv vyráběno v lékárnách a lékárenských laboratořích. Reklama na tyto léčivé přípravky se objevovala v kalendářích, lékařských a lékárnických časopisech, denním tisku, sběratelských kartách atd. Začátkem 20. stol., zejména od roku 1920, růst nově vznikajícího farmaceutického průmyslu vnesl změny i do reklamy léčiv. Užívané metody byly mnohem pestřejší: plakáty, letáky, pohlednice, katalogy, nálepky, reklama v lékařských a lékárnických časopisech, obchodní zástupci, mailing, dary pro lékaře, profity pro majitele lékáren. Reklama léčiv byla vždy přísně regulována zákonem. První známé zákonné opatření pochází z roku 1775, následovalo mnoho dalších.

Závěr

Studie popisuje a analyzuje měnící a vyvíjející reklamu léčiv. Popisujeme zde užívané metody, věnujeme se vývojem právní regulace reklamy.

SPOLEK FARMACEUTŮ VE ZLÍNĚ

Odborné semináře pro lékárníky v tomto regionu byly zahájeny v roce 1961 pod hlavičkou Komise farmaceutů při Spolku lékařů v tehdejší Gottwaldově. Iniciativy se ujal RNDr. PhMr. Z. Kalvoda – později vědecký sekretář Spolku a RNDr. PhMr. I. Anděl pozdější předseda Spolku.

Po roce 1963 byla komise přeměněna na Spolek farmaceutů jako jeden ze Spolků Československé farmaceutické společnosti. Zahrnoval členy ČFS v okresech Uherské Hradiště, Kroměříž, Zlín. Akcí se zúčastňovali i kolegové z vojenského útvaru v Bystřici pod Hostýnem a Kyjova.

Semináře se konaly v Uherském Hradišti v hotelu Grand, ve Zlíně v hotelu Moskva, v kavárně Družba, v Kroměříži ve Zdravotní škole nebo Psychiatrické léčebně. Některé se také konaly v hlavním sále zámku ve Strážnici. Přednášky byly někde zakončeny společnou večeří. Zúčastňovali se farmaceuti i farmaceutické laborantky. O jednotlivých akcích byly záznamy v prezentační knize s uvedením místa konání, jména přednášejících a název přednášky s podpisy účastníků. Tato kniha byla předána do archivu Českého farmaceutického muzea v Kuksu.

Přednášející byli často popřední odborníci v oboru. Prof. Švec sen., prof. Chalabala, prof. Suchý z Farmaceutické fakulty v Bratislavě, prof. Smečka, prof. Solich, doc. Rusek z Farmaceutické fakulty v Hradci Králové.

Milé bylo setkání na semináři se spisovatelkou RNDr. PhMr. Marií Kubátovou, nebo s lékárníkem spisovatelem Mgr. Z. Zapletalem. Při otevření nové lékárny s automatickými dispenzačními boxy v Otrokovicích odezněly přednášky na téma výstavba lékáren pracovníků Rozvojového lékárnického střediska v Praze. Při příležitosti výročí 200 let lékárny Milosrdných bratří ve Vizovicích to byly přednášky s tematikou historie farmacie s doc. Ruskem a Ing. PhMr. J. Čižmářem, s večeří ve sklípku ve Vizovicích. Několik večerů bylo věnováno psychiatrické tematice s návštěvou Psychiatrické léčebny a přednáškami primářů. Také nám přednášel doc. Kratochvíl z této léčebny, který se zabýval tematikou sexu, vztahu muže a ženy, manželstvím. Před přednáškou v Kyjově to byla prohlídka vinných sklepů v Bzenci. Na seminářích přednášeli také pracovníci SÚKL s tematikou kvalita práce v lékárnách, nová vydání lékopisu a dodatků, výpočetní technika, databanka léků atd.

K informacím o drogové závislosti jsme pozvali pracovníka kriminální služby z Brna, který se touto problematikou zabýval. Ze zahraničních hostů to byl doc. Mohr z Budapešti, hosté z Polska, Švýcarska, NDR.

Ve spolupráci se sekci veterinární farmacie ČFS 30. IX.-X. 1986 to bylo dvoudenní symposium v tehdy „slavném“ JZD Slušovice vedeném J. Čubou. V programu byly přednášky předních odborníků JZD a prohlídka areálu. Ve společenské části byla beseda s žokejem Váňou několikanásobným vítězem Velké pardubické a na společenském večeru vystoupil Jožka Černý a jeho cimbálová muzika.

Významná byla také akce PHARMINFORM 83 21.-23. III. 1983 s mezinárodní účastí se sekci lékárenství. Předsedou byl RNDr. PhMr. D. Izák, generálním sekretářem RNDr. PhMr. I. Anděl, vědeckým sekretářem doc. RNDr. PhMr. V. Smečka, CSc. Úvodní přednášku uvedl prof. RNDr. PhMr. J. Solich, CSc. Účastníci byli ze 14 států. Přednášeli přední odborníci z Německa (SRN i NDR), Belgie, Bulharska, Maďarska, Rakouska, Polska, Švédska, Švýcarska i zástupci FIP. Akce významnou měrou přispěla ke vzájemné výměně zkušeností a seznámila účastníky s nejnovějšími metodami z oblasti informatiky.

Při pořádání těchto akcí ve Zlíně to byla týmová spolupráce dalších kolegů a kolegyně, protože všechny organizační záležitosti jsme si zařizovali sami. Zlín se stal významným místem při pořádání symposií a seminářů. Výhodné také bylo situování Zlína uprostřed republiky, pokud byla celostátní.

V roce 1989 byl zvolen nový výbor Spolku. V roce 1991 jsem napsal členům výboru dopis, ve kterém jsem poukazoval na pasivitu při pořádání přednášek – ročně to bývalo 6 – 8.

Na vědomí jsem jej dal vědeckému sekretáři ČFS. Na tento dopis reagovalo několik kolegyně ze Zlína odpovědí, že schůze Spolku nikomu nechybí a přednášky byly povinné a nová situace umožňuje nezávislé získávání nových poznatků. Očekávají zcela jiný efektivní způsob sdružování farmaceutů. Dopis byl čten na rozšířeném výboru ČFS v Praze. Toto pak znamenalo téměř 20 let zastavení činnosti Spolu farmaceutů ve Zlíně a pro nové informace dojíždí kolegyně a kolegové do Brna, Olomouce, Ostravy, Prahy, Břeclavi nebo Znojma. Podle výroční zprávy Komory z r. 2008 je to 449 farmaceutů. Zlín 162, Kroměříž 72, Uherské Hradiště 114, Vsetín 101.

Nesmírně mně po letech potěšila informace, že se konečně našli kolegyně a kolegové, kteří chtějí v této tradici pokračovat. Určitě to zlepší přístup k aktuálním informacím v oboru, k prohloubení lékařské péče v lékárnách.

Snad se podaří obnovit „zašlou slávu“ této oblasti.

RNDr. PhMr. I. Anděl

Čestný člen České farmaceutické a České lékařské společnosti JEP

ADRESÁŘ AUTORŮ

PharmDr. Tünde AMBRUS, Ph.D.
Ústav aplikované farmacie
Farmaceutická fakulta VFU Brno
Palackého 1-3, Brno
ambrust@vfu.cz

Mgr. Jan BABICA
Katedra sociální a klinické farmacie
České farmaceutické muzeum Kuks
Farmaceutická fakulta UK v Hradci
Králové
Heyrovského 1203, Hradec Králové
jan.babica@faf.cuni.cz

MVDr. Pavel BRAUNER, Ph.D.
Ústav cizích jazyků a dějin veterinárního
lékařství VFU Brno
Palackého 1-3, Brno
braunerp@vfu.cz

MVDr. Ladislav DEDEK, CSc.
Nerudova 611/40, Opava

RNDr. Pavel DRÁBEK
Masarykova 895, Rostoky

MVDr. Šárka HEJLOVÁ, CSc.
Qualiform, a.s.
Ondrouškova 15, Brno
hejlova@qualiform.cz

Robert JIRÁSEK
Spolek pro vybudování ČFM, Kuks
robert.jirasek@edukafarm.cz

Doc. PhDr. Karel KRÁL, CSc.
Ústav aplikované farmacie
Farmaceutická fakulta VFU Brno
Palackého 1-3, Brno
kralk@vfu.cz

Prof. RNDr. PhMr. Jaroslav KVĚTINA, DrSc.
Ústav humánní farmakologie a toxikologie
Farmaceutická fakulta VFU Brno
Palackého 1-3, Brno
kvetinaj@vfu.cz

Prof. MVDr. Ladislav NĚMEČEK, CSc.
G. Preissové 4, Brno

RNDr. PhMr. Libor NOVÁČEK, CSc.
Pšeník 7, Brno

Doc. PhDr. Ludmila OZÁBALOVÁ, PhD.
Katedra jazykov
Farmaceutická fakulta UK v Bratislave
Odbojárov 10, Bratislava, SR
ozabalova@fpharm.uniba.sk

Mgr. Jan POMYKACZ
Ústavní lékárna Psychiatrické léčebny
Bohnice
Ústavní 91, Praha 8
jan.pomykacz@plbohnice.cz

MVDr. Petr RAUŠER, Ph.D.
Klinika chorob psů a koček
Fakulta veterinárního lékařství VFU Brno
Palackého 1-3, Brno
rauserp@vfu.cz

Mgr. Hildegarda RICHTAROVÁ
Dolejší 117, Kosoř, Praha-západ

Doc. RNDr. PhMr. Václav RUSEK, CSc.
České farmaceutické muzeum Kuks
Farmaceutická fakulta UK v Hradci
Králové
Hospitál Kuks, Kuks
rusek@faf.cuni.cz

Ing. Jan VOKURKA
Kitl s.r.o.
Pasiřská 60, Jablonec nad Nisou
vokurka@kitl.cz

PharmDr. MVDr. Vilma VRANOVÁ
Ústav aplikované farmacie
Farmaceutická fakulta VFU Brno
Palackého 1-3, Brno
vranavi@seznam.cz

**Sborník přednášek z dějin farmacie
přednesených na odborných sympoziích v roce 2009 a 2010**

Editoři: PharmDr. Tünde Ambrus, Ph.D., PharmDr. Martina Lisá, Ph.D.
Odborná spolupráce: RNDr. Pavel Drábek, Doc. RNDr. PhMr. Václav Rusek, CSc.

Sekce dějin farmacie
České farmaceutické společnosti ČLS JEP

Vydal a vytiskl Tribun EU s. r. o.
Gorkého 41, 602 00 Brno

V Tribunu EU vydání první
Brno, 2011

ISBN 978-80-7399-294-1

www.knihovnicka.cz