Artykuł FirstView (*po recenzji, po poprawkach, przed ostatecznym formatowaniem*).

Studia Historiae Scientiarum 2025. DOI: 10.4467/2543702XSHS.26.024.22713. CC BY 4.0.

VARIA

Anna Żuk

ORCID 0000-0001-5359-6627
Samodzielna Pracownia Farmacji Społecznej,
Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
(Szczecin, Polska)
anna.zuk@pum.edu.pl

Tauras Antanas Mekas

ORCID 0009-0008-1698-3925
Muzeum Historii Litewskiej Medycyny i Farmacji w Kownie,
Litewski Uniwersytet Nauk Zdrowotnych w Kownie
(Kowno, Litwa)
tauras.mekas@gmail.com

Przegląd farmakopei w zbiorach Litewskiego Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie

Abstrakt

Litewskie Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie posiada w swoich zbiorach farmakopee krajowe z dwudziestu krajów, wydawane w XIX i XX w. Aby uzasadnić powód przygotowania artykułu, tj. wykazać, że zbiory w Muzeum w Kownie są wyjątkowe i stanowią cenne źródło wiedzy dla historyków farmacji, w niniejszym artykule dokonano zestawienia litewskich zbiorów ze zbiorami w Polsce.

INFORMACJA O PUBLIKACJI	Studia Historiae Scientiarum	e-ISSN 2543-702X ISSN 2451-3202		BRYLANTOWY MODEL OTWARTEGO DOSTĘPU
Żuk, Anna; Mekas, Tauras Antanas 2026: Przegląd farmakopei w zbiorach Litewskiego Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie. *Studia Historiae Scientiarum* (*FirstView Article*). DOI: 10.4467/2543702XSHS.26.024.22713.				
OTRZYMANO: 29.11.2025 ZAAKCEPTOWANO: 03.10.2026 OPUBLIKOWANO ONLINE: 15.10.2026		POLITYKA ARCHIWIZOWANIA OPEN POLICY FINDER	LICENCJA	Crossref
WWW	https://ojs.ejournals.eu/SHS/; https://pau.krakow.pl/Studia-Historiae-Scientiarum/archiwum			

Przedstawiony został również zarys historyczny powstawania krajowych farmakopei, co umożliwia porównanie działań podejmowanych na przestrzeni lat w różnych krajach Europy i Stanów Zjednoczonych, aby usystematyzować rynek farmaceutyczny, tj. przepisywanie leków przez lekarzy oraz ich przygotowanie i wydawanie w aptekach, co miało przełożyć się na bezpieczeństwo stosowania leków i zapobiegać fałszerstwom.

Publikacja jest wstępem do dalszych badań, które będą prowadzone przez autorów mających na celu przeprowadzenie analizy porównawczej farmakopei znajdujących się w zbiorach Muzeum.

Słowa kluczowe: *farmakopea, Litewskie Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie, aptekarstwo, farmacja*

A Review of Pharmacopoeias in the Collections of the Lithuanian Museum of the History of Medicine and Pharmacy in Kaunas

Abstract

The Lithuanian Museum of the History of Medicine and Pharmacy in Kaunas holds in its collection national pharmacopoeias from twenty countries, published in the 19th and 20th centuries. In order to justify the rationale for preparing this article, namely to demonstrate that the collections preserved in the Museum in Kaunas are unique and constitute a valuable source of knowledge for historians of pharmacy, the present article compares the Lithuanian collections with those held in Poland.

A historical outline of the development of national pharmacopoeias is also presented, which makes it possible to compare the measures undertaken over time in various European countries and in the United States to systematise the pharmaceutical market—namely, the prescribing of medicines by physicians, as well as their preparation and dispensing in pharmacies—which was intended to improve drug safety and prevent falsification.

This publication serves as an introduction to further research to be conducted by the authors, aimed at performing a comparative analysis of the pharmacopoeias held in the Museum's collection.

Keywords: *pharmacopoeia, Lithuanian Museum of the History of Medicine and Pharmacy in Kaunas, apothecary practice, pharmacy*

1. Wprowadzenie

Farmakopea definiowana jest obecnie jako urzędowy spis zatwierdzonych leków, zawierający opis ich właściwości i zalecenia dotyczące użycia[1]. Wydawana jest w języku polskim przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, aktualnie obowiązuje w Polsce Farmakopea Polska XIII od 2023 r.[2] Zasady stosowania farmakopei w Polsce określa ustawa prawo farmaceutyczne, wskazując, że podstawowe wymagania jakościowe oraz metody badań produktów leczniczych i ich opakowań oraz surowców farmaceutycznych określa Farmakopea Europejska lub jej tłumaczenie na język polski zawarte w Farmakopei Polskiej[3].

Profesor Jan Muszyński (1884–1957) definiował farmakopeę jako lekospis lub kodeks leczniczy, tj. ustanowiony przez władzę zbiór przepisów o rodzaju, cechach i sposobach przyrządzania leków, jakie powinny znajdować się w aptece w danym kraju[4].

[1] WSJP 2022.
[2] URPLWMiPB 2025.
[3] UPF 2001.
[4] Muszyński 1933, s. 61.

W pierwszej polskiej farmakopei *Pharmacopoeia Regni Poloniae* została ona zdefiniowana jako kodeks farmaceutyczny odpowiadający aktualnemu rozwojowi nauk przyrodniczych, godności sztuki medycznej, pomagający sprostać potrzebom praktyki[5]. Sama nazwa farmakopea pochodzi z języka greckiego, gdzie *pharmacon* to lek, a *poi* to sporządzać[6].

Celem artykułu jest przedstawienie zbiorów farmakopei znajdujących się w Litewskim Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie (dalej Muzeum), które są zbiorami unikatowymi, ponieważ w jednej placówce naukowo-badawczej (Muzeum jest częścią Litewskiego Uniwersytetu Nauk o Zdrowiu w Kownie) znajdują się farmakopee z 20 krajów świata, datowane na XIX i XX w.

Aby uzasadnić powód przygotowania artykułu, tj. wykazać, że zbiory w Muzeum w Kownie są wyjątkowe i stanowią cenne źródło wiedzy dla historyków farmacji, w niniejszym artykule dokonano zestawienia litewskich zbiorów ze zbiorami w Polsce.

Zbiory farmakopei w Muzeum w Kownie pochodzą z aptek, przedsiębiorstw farmaceutycznych, instytucji ochrony zdrowia, towarzystw naukowych, które na skutek wydarzeń historycznych mających miejsce od 1939 r. zostały zlikwidowane, przestały istnieć, zostały zniszczone, przejęte, a księgozbiór tych instytucji docelowo trafił do Muzeum[7]. Część wyposażenia oraz zbiorów Uniwersytetu Stefana Batorego z Wilna znalazła się w Kownie, pierwotnie w Uniwersytecie im. Witolda Wielkiego[8]. Docelowo zbiory trafiły do Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie[9]. Trzon kolekcji farmakopei zgromadził założyciel Muzeum, docent Alfonsas Kaikaris (1922–1997), pochodziły one z dawnych aptek, likwidowanych archiwów oraz darów przyjaciół Muzeum.

Aby artykuł nie miał charakteru czysto bibliograficznego, dokonano przedstawienia krótkiego rysu historycznego dotyczącego genezy poszczególnych farmakopei krajowych zgromadzonych w zbiorach Muzeum w Kownie. Jednak ze względu na obszerność księgozbioru dokładna analiza porównawcza farmakopei wymaga osobnego opracowania, nad czym autorzy pracują.

[5] Anon.$_1$ 1817, ss. 3, 4.

[6] Jachowicz 2018, s. 130.

[7] O pochodzeniu zbiorów farmakopei w Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie świadczą zachowane na niektórych egzemplarzach pieczątki. Część farmakopei była na wyposażeniu aptek i w wyniku zawirowań dziejowych, m.in. likwidacji aptek prywatnych, trafiła do zbiorów biblioteki Litewskiego Uniwersytetu Nauk o Zdrowiu w Kownie, a następnie do Muzeum, które jest jednostką uniwersytetu (przykłady pieczątek: Apteka prow. A. Paka Wilno ul. Antokolska 54 – pieczątka w j. polskim; Apteka Z. Bykskiego w Marjampolu – pieczątka w j. polskim; w języku litewskim apteka to vaistinė).

Część farmakopei była na wyposażeniu różnych instytucji zajmujących się ochroną zdrowia oraz towarzystw naukowych i również w wyniku zdarzeń historycznych trafiły one do Muzeum (przykłady pieczątek: Biblioteka Okr. Związku Kas Chorych w Wilnie – pieczątka w j. polskim; Farmacijos Fabrikas „Gegužės Pirmoji" Vilniuje; Towarzystwo Przyjaciół Nauk w Wilnie – pieczątka w j. polskim na farmakopei wirtenbergskiej).

[8] Krajewski 2018, s. 87.

[9] Są to m.in. bogata kolekcja surowców roślinnych prof. Jana Muszyńskiego, prace magisterskie studentów oraz księgozbiór, w tym farmakopee. Zbiory są doskonale zachowane. Surowce roślinne prof. J. Muszyńskiego zostały zachowane, odrestaurowane, na niektórych słoikach znajdują się oryginalne napisy wykonane przez profesora i stanowią stałą wystawę w Muzeum.

2. Historia farmakopei

2.1. Farmakopee w Europie i na świecie

2.1.1. Starożytność

Pierwszym znanym obecnie spisem leków, uwzględniającym sposoby ich sporządzania i stosowania, jest *Papirus Ebersa*, powstały ok. 1600–1500 r. p.n.e.[10]

Za najwcześniejszą farmakopeę na świecie uważana jest farmakopea chińska wydana około roku 500 n.e. przez Tao Hong-Kinga, chińskiego lekarza (452–536 n.e.), który zwiększył w dziele liczbę leków stosowanych przez Szen Nunga do 730. Szen Nung, nazywany Czerwonym Cesarzem, jak również Boskim Rolnikiem, żył około 2800 r. p.n.e., uprawiał ziemię i odkrywał działania lecznicze niektórych roślin, najprawdopodobniej przygotował również pierwszy opis tradycjonalnych roślin leczniczych[11].

Przed naszą erą, w ok. 48–43 r., ukazał się wykaz leków (dispensatorium) zestawiony przez Scriboniusa Largusa zatytułowany *Compositiones medicamentorum*, zawierający środki lecznicze pochodzenia roślinnego (w liczbie 242), mineralnego (36) i zwierzęcego (29)[12].

Około 850 r.[13] (lub do roku 1015 n.e.[14]) ukazała się farmakopea arabska, *Antidotarium s. Grabaddin (El-Acrabadin) medicamentorum compositorum*, uważana za podstawę całej farmacji. Jej autorem był Mensue Młodszy (Mensue junior, Johja Ben Maseweih Ben Ahmed Ben Ali Ben Abdallah, zmarły w 1015 r. n.e.), chrześcijański lekarz, urodzony w Maridinie nad Eufratem, słuchacz kursów medycyny i filozofii w Bagdadzie, możliwe, że był również uczniem Avicenny. Pracował jako lekarz przyboczny Kalifa El-Hakima w Kairze. Dzieło jest Akrabadinem lub Grabadinem, czyli podstawowym podręcznikiem aptekarzy w świecie arabskim[15].

2.1.2. Nowożytność

Nazwy farmakopea po raz pierwszy użył w 1548 r. Jacques Dubois (Jacobus Sylvius), francuski anatom i lekarz, w tytule sporządzonego przez siebie lekospisu[16]. Od tego czasu zaczęły być wydawane farmakopee miejskie, czyli urzędowe spisy leków dla danego miasta, a także farmakopee narodowe.

Najwięcej wiadomości zachowało się o farmakopeach niemieckich. Pierwszą niemiecką farmakopeą drukowaną była wydana w 1477 r. pod nazwą *Arzneibuch* przez niemieckiego lekarza Ortolfa z Baierland. Natomiast pierwsza oficjalna farmakopea niemiecka ukazała się już w 1535 r. w Norymberdze pod nazwą *Dispensatorium pharmacopolarium*. Opracowana była przez niemieckiego farmakologa i botanika Cordusa Valeriusa, który wydał też jedenaście lat później miejską farmakopeę norymberską *Dispensatorium Norimbergensae.* W XVI w. wydane zostały jeszcze dwie farmakopee miejskie: farmakopea augsburska w 1564 r. (lub 1560) i farmakopea miasta Kolonii w 1565 r. Wiek XVII również obfitował w wydania farmakopei niemieckich: w 1619 r. (lub 1621) Raymond Minder (Minderer), lekarz bawarski, wydał podręcznik zawierający

[10] Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 327.
[11] Dzierżanowski 1983, ss. 14, 24.
[12] Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 328.
[13] *Ibidem*, s. 27.
[14] Häser 1871, s. 226.
[15] *Ibidem.*
[16] Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 331; Dzierżanowski 1983, s. 53.

pierwszą farmakopeę wojskową *Medicina militaris* (*Military Pharmacy and Medicine*); w 1641 r. Johann Christian Schroeder, niemiecki lekarz i farmakolog, wydał zbiór podstawowy współczesnych leków *Pharmacopoeia medicochymica sive Thesaurus pharmacologicus*; w latach 1654–1667 Johann Rudolf Glauber wydał w 7 tomach dzieło *Pharmacopea spagyrica*, opisujące spagirykę, czyli farmację-alchemię opartą na ideach Paracelsusa; w 1698 r. wydana została pierwsza farmakopea mająca charakter kodeksu ogólnopaństwowego, obowiązkowa dla wszystkich aptekarzy działających na terenie Brandenburgii i Prus – *Dispensatorium Branderburgicum*. W XVIII w. ukazały się następujące farmakopee niemieckie: w 1713 r. *Pharmacopoea Borussica*, czyli farmakopea prusko-branderburska; w 1741 r. farmakopea wirtenberska *Pharmacopoea Wirtenbergica*, wydana w Stuttgarcie; w 1799 r. Johannes Bartholomaeus Trommsdorff, niemiecki farmaceuta, wydał podręcznik towaroznawstwa farmaceutycznego *Handbuch der pharmazeutischen Warenkunde.* System metryczny został wprowadzony w aptekarstwie niemieckim zamiast norymberskiego systemu wagowego w 1872 r. wraz z ukazaniem się dzieła *Farmacopoea Germanica*, wydanego w języku łacińskim[17].

Prezentując historię wydawania farmakopei miejskich i krajowych na terenie Europy, w układzie chronologicznym według państw, należy wskazać farmakopeę miejską *Ricettario Fiorentino* z Florencji, wydaną w 1498 r., będącą pierwszą miejską farmakopeą i wzorem do powstających później takich wydawnictw. Farmakopea ta została opracowana przez komisję złożoną z aptekarzy i profesorów wydziału lekarskiego. Jej pełna nazwa brzmiała *Ricettario di dottori del arte e di medicina del collegio Fiorentina all instantia delli Signori consoli della universita edlli speciali*. Następnie Paolo Suardo, włoski farmaceuta, w 1512 r. wydał dzieło *Thesaurus Aromatariorum*, czyli pierwszą farmakopeę opracowaną przez farmaceutę, oraz farmakopeę miejską miasta Mantui, w 1559 r. Natomiast po konsolidacji księstw i państw Półwyspu Apeninskiego w jedno Królestwo Włoskie ukazała się w 1892 r. *Pharmacopoea ufficiale del Regno d'Italia*[18].

W Szwajcarii, w Bazylei w 1561 r. Anutius Foesius (Anuce Foës), lekarz i humanista, wydał dzieło *Pharmacopoea mediomatrica*. Kolejną pozycją była wydana w Genewie w 1677 r. przez J.C. de Rebeque'a *Pharmacopoea Helvetiorum*, a w 1771 r. w Bazylei *Pharmacopoea Helvetica* – choć nazwa sugerowała, że była to farmakopea, w rzeczywistości było to wydawnictwo prywatne bez mocy obowiązywania. Natomiast pierwszą farmakopeą regionalną, kantonalną była wydana w Lugano w 1844 r. *Farmacopea ticinense*. Dopiero w 1865 r. ukazało się pierwsze oficjalne wydanie farmakopei po łacinie, opracowane przez sześcioosobową komisję wyłonioną ze Szwajcarskiego Związku Aptekarzy, zatytułowane *Pharmacopoea Helvetica*. Kolejne wydania ukazywały się w 1872 r. (II wydanie, po łacinie), 1893 r. (III wydanie, w języku francuskim, niemieckim i włoskim), 1907 r. (IV wydanie), 1933 r. (V wydanie)[19].

W Austrii w 1570 r. wydano farmakopeę miasta Wiednia, a dopiero w 1820 r. ukazała się po raz pierwszy *Pharmacopeia Austriaca*. W 1618 r. ukazała się farmakopea londyńska, zaliczana do farmakopei miejskich, następnie wydane były farmakopee miejskie edynburska i dublińska, natomiast dopiero w 1864 r. ukazała się pierwsza farmakopea brytyjska *The British Pharmacopoeia*, zastępująca farmakopee miejskie. We Francji wydarzeniem związanym z farmakopeą było opracowanie, wzorem innych miast europejskich, farmakopei miejskiej,

[17] Rembeliński, Kuźnicka 1987, ss. 331–333. Dzierżanowski 1983, ss. 44, 51, 56, 67, 71, 74, 84, 87, 93, 119, 202. Muszyński 1933, s. 68

[18] Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 330. Dzierżanowski 1983, ss. 46, 48, 55. Muszyński 1933, ss. 67, 69.

[19] Dzierżanowski 1983, s. 56; Muszyński 1933, ss. 69, 70.

tj. farmakopei paryskiej w 1637 r. oraz w 1697 r. *Pharmacopee universelle* przez francuskiego farmaceutę i chemika Nicolasa Lemery'ego. Jednak wydanie pierwszej oficjalnej farmakopei francuskiej, po łacinie, miało miejsce dopiero w 1818 r. Był to *Codex medicamentarius seu Pharmacopoeia Gallica* (*Pharmacopée Française*). W 1871 r. ukazała się farmakopea węgierska *Pharmacopoea Hungarica*[20].

Poza Europą pierwsza farmakopea w Ameryce Północnej wydana została w Filadelfii w 1778 r. przez Williama Browna, amerykańskiego farmakologa. Była to farmakopea wojskowa zatytułowana *Pharmacopoeia simpliciorum et efficaciorum, in usum nosococomii militaris, ad exercitum foederatum Americae civitatum pertinentis*. Natomiast następna farmakopea w USA wydana została w 1808 r. przez Towarzystwo Lekarskie w Massachusetts i nazwana Farmakopea Towarzystwa Lekarskiego. Dopiero w 1820 r. ukazało się pierwsze wydanie *United States Pharmacopoeia*, obowiązującej we wszystkich stanach, poprzedzone pracami zainicjowanymi w 1817 r. przez dr. Iymana Spaldinga, za zgodą rządu Stanów Zjednoczonych. Wydana została po łacinie i w języku angielskim, tak jak kolejna – w 1830 r. W Stanach Zjednoczonych podjęto decyzję o rewizji farmakopei co 10 lat z powodu postępu nauk farmaceutycznych, medycznych i technicznych. Wydanie z 1909 r. przetłumaczono na język hiszpański, aby można było ją stosować na Kubie i Wyspach Filipińskich, przetłumaczono ją również na język chiński. Inne farmakopee wydawane poza Europą to wydana po raz pierwszy w 1887 r. po łacinie farmakopea w Japoni *Pharmacopoea Japinica*, wydana w 1878 r. farmakopea w Meksyku[21].

3. Farmakopee w Polsce

Dostępne dzisiaj źródła i publikacje wskazują, że historia polskich farmakopei sięga XVII w. W 1665 r. został wydany pierwszy urzędowy lekospis w Polsce *Dispensatorium Gedanense*, opracowany w Gdańsku przez lekarzy Jana Ernesta Scheffera i Jana Schmidta. Należał on do ukazujących się wówczas w Europie farmakopei miejskich, zwanych też dyspensatoriami[22].

Drugą wydaną w Polsce farmakopeą była miejska farmakopea krakowska *Pharmacopoea Cracoviensis*, wydana przez profesora Akademii Lubelskiej, naczelnego lekarza królewskiego dr. Jana Woynę w 1683 r. Druku dokonano we Frankfurcie nad Menem[23].

W XVIII w. podejmowano kolejne próby przygotowania wydań farmakopei. W 1704 r. dr Jan Zajączkowski zaproponował na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego, aby wprowadzić *pharmacopoea universitas et facultatis*, co nie zostało zrealizowane. W 1784 r. (lub w 1774) marszałek wielki litewski Roch Władysław Gurowski zaproponował wydanie *dispensatorium* dla aptek, co również nie zostało zrealizowane. Równocześnie profesor farmacji Jan Szaster z Uniwersytetu Jagiellońskiego pracował nad publikacją farmakopei, jednak prace te nie zostały ukończone[24].

Trzecią była wydana w 1794 r. przez dr. Hiacynta Dziarkowskiego, medyka generalnego, *Pharmacopea castrensis et nosocomialis exercitus nationalis*, zwana farmakopeą kościuszkowską,

[20] Dzierżanowski 1983, ss. 58, 66, 70, 84, 132, 134, 189, 200; Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 336; Muszyński 1933, s. 68.

[21] Dzierżanowski 1983, ss. 107, 124, 134; Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 334; Muszyński 1933, s. 72.

[22] Dzierżanowski 1983, s. 76; Jachowicz 2018, s. 134.

[23] Jachowicz 2018, s. 134.

[24] *Ibidem*, s. 134; Anon.3 1937, s. 1.

gdyż została zadedykowana Tadeuszowi Kościuszce (*ad Thadeum Kosciuszko serremum totius gentis Polonie copiarum ducem*) i przeznaczona dla wojsk walczących w powstaniu kościuszkowskim[25].

Pomimo wydawanych w Polsce od XVII w. farmakopei miejskich i wojskowych pierwszą oficjalną, ogólnokrajową farmakopeą była wydana w 1817 r. farmakopea Królestwa Polskiego *Pharmacopoeia Regni Poloniae,* od której rozpoczęła się oficjalna numeracja farmakopei w Polsce. Wydana została przez Radę Ogólną Lekarską Księstwa Warszawskiego *Consilio Supremo Sanitatis*.[26].

Kolejną wydaną farmakopeą była farmakopea wojskowa wydana w 1831 r. przez Rząd Polski w Warszawie – *Pharmacopoea castrensis Polonica*. Natomiast aby zapobiegać zbyt kosztownemu przepisywaniu leków w szpitalach, wskazać możliwości użycia leków mniej kosztownych, a równie skutecznych, w 1838 r. Rada Ogólna Lekarska wydała farmakopeę szpitalną *Pharmacopoea nosocomialis*. Jednak ze względu na przeznaczenie tej farmakopei do szpitali, nie była ona uznana za ogólnokrajową i nie podlegała oficjalnej numeracji[27].

Oficjalną drugą *Farmakopeą Polską* (dalej FP) była *Pharmacopoea Polonica II* wydana w 1937 r. przez Towarzystwo Przyjaciół Wydziałów i Oddziałów Farmaceutycznych przy Uniwersytetach w Polsce[28]. Została ona opracowana przez komisję powołaną w 1922 r. na mocy rozporządzenia Rady Ministrów. Farmakopea została opracowana na wzór farmakopei amerykańskiej, uznawanej wówczas w Polsce za wiodącą farmakopeę na świecie[29]. Nakaz stosowania przepisów zawartych w FP II przez osoby uprawnione do zapisywania leków i przez apteki został wydany przez Ministra Opieki Społecznej w formie rozporządzenia z dnia 1 lipca 1937 r. o *Farmakopei Polskiej*, które również zobowiązywało apteki do uzupełnienia przyrządów i przyborów badawczych według spisu zawartego w Farmakopei Polskiej do dnia 1 stycznia 1939 r.[30] Drugie wydanie tej farmakopei zostało wydane po II wojnie światowej w 1946 r.[31]

Kolejne wydania *Farmakopei Polskiej* ukazywały się w następującym układzie chronologicznym: *Farmakopea Polska III* w 1954 r. wraz z suplementami w latach 1956, 1959, 1962; *Farmakopea Polska IV* w 1965 r. tom I, w 1970 r. tom II, w 1973 r. suplement; *Farmakopea Polska V* w 1990 r. tom I, 1992 r. tom II, 1994 r. tom III, 1996 r. tom IV, 1998 r. tom V, 2000 r. suplement; *Farmakopea Polska VI* ukazała się 2003 r. i zaczęła być wydawana przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (dalej URPL)[32].

Z uwagi na przystąpienie Polski do Unii Europejskiej 1 maja 2004 r. i ratyfikację w grudniu 2006 r. Konwencji o Opracowaniu Farmakopei Europejskiej, od VII wydania *Farmakopei Polskiej* jest ona zgodna z *Farmakopeą Europejską* (wydanie piąte) i tłumaczona na język polski. Wydanie VII *Farmakopei Polskiej* ukazało się w 2006 r. tom I i w 2007 r. suplement. *Farmakopea Polska VIII* (jako *Farmakopea Europejska wydanie szóste*) została opublikowana w 2009 r., suplement I w 2009 r., suplement II w 2010 r.; *Farmakopea Polska IX* (jako *Farmakopea Europejska wydanie siódme*) wydana w 2011 r. wraz z suplementami w latach 2012 i 2013; *Farmakopea Polska X* (jako

[25] Dzierżanowski 1983, s. 116; Jachowicz 2018, s. 134; Bela 2010, ss. 15–18; Anon.$_3$ 1937, s. 1.
[26] Dzierżanowski 1983, s. 116; Jachowicz 2018, s. 134; Anon.$_1$ 1817, s. 1; Anon.$_3$ 1937, s. 1.
[27] Dzierżanowski 1983, s. 152; Jachowicz 2018, ss. 134–136; Anon.$_2$ 1838, s. 1; Anon.$_3$ 1937, s. 1.
[28] Dzierżanowski 1983, s. 340; Jachowicz 2018, s. 140; Anon.$_3$ 1937, s. 1.
[29] Magowska, s. 5.
[30] Minister Opieki Społecznej 1937.
[31] Jachowicz 2018, s. 144.
[32] URPLWMiPB 2025.

Farmakopea Europejska wydanie ósme) opublikowana została w 2014 r. wraz z suplementami w latach 2015 i 2016[33].

Farmakopea Polska XI wydana w 2017 r. zastąpiła dotychczasowe wydania farmakopei w Polsce, była tłumaczeniem Farmakopei Europejskiej wydania dziewiątego. Suplementy ukazały się w latach 2018 i 2019. Wydanie XII Farmakopei Polskiej z 2020 r., wraz z suplementami z lat 2021, 2022, również było kumulatywne, tj. zastępujące wszystkie poprzednie wydania. Obecnie w Polsce obowiązuje *Farmakopea Polska XIII* (jako *Farmakopea Europejska wydanie jedenaste*) wydana w 2023 r. wraz z suplementem z 2024 r. i 2025 r.[34]

4. Farmakopee na Litwie

Od początku XIX wieku w Litwie obowiązywały farmakopee Imperium Rosyjskiego, których nowe wydania ukazywały się mniej więcej co dziesięć lat. Autorem pierwszej krajowej farmakopei rosyjskiej *Pharmacopea Rossica*, wydanej w 1867 r., jak i kolejnych trzech, z lat 1871, 1880, 1891, był prof. Julian Trapp (1814–1908), polski farmaceuta, profesor farmacji, farmakognozji i farmakologii na Akademii Medyko-Chirurgicznej w Sankt Petersburgu[35].

Po odzyskaniu niepodległości, aż do 1939 roku, w Litwie obowiązywała VI Farmakopea Rosyjska, wydana przed I wojną światową (1910). Z upływem czasu i wraz ze wzrostem liczby aptek w Litwie zapisy tej farmakopei się wyczerpały. Wyrosło również nowe pokolenie farmaceutów, którzy nie znali języka rosyjskiego.

W Małej Litwie (tzw. Litwa Pruska, obecnie jej część znajduje się w państwie litewskim, mniejszy fragment w Polsce i większy w Rosji, w obwodzie królewieckim) stosowano farmakopeę niemiecką. To spowodowało różnice w produkcji leków – np. w regionie Kłajpedy preparat *ung. camphorae* wytwarzano z kamfory i wazeliny, natomiast w Wielkiej Litwie (Wielkie Księstwo Litewskie w XIX w. dzieliło się na cztery departamenty – białostocki, grodzieński, miński i wileński) z kamfory, wosku i tłuszczu wieprzowego.

Pierwsza i jedyna farmakopea litewska *Lietuvos Farmakopėja* wydana została w języku litewskim w 1938 r.[36] Istnienie samej litewskiej farmakopei nie zakończyło się wraz z okupacją Litwy, ponieważ została ona przygotowana zgodnie z VII farmakopeą ZSRR (wydaną w 1925 r.), a wielu litewskich farmaceutów nie znało języka rosyjskiego, litewska farmakopea była używana w aptekach radzieckiej Litwy aż do pojawienia się VIII farmakopei ZSRR (1952). W radzieckiej Litwie później stosowano IX radziecką farmakopeę (wydaną w 1961 r.) i X radziecką farmakopeę (wydaną w 1968 r.). Wydawanie XI (1997/1989) radzieckiej farmakopei zostało wstrzymane po upadku ZSRR.

Obecnie na Litwie obowiązuje Farmakopea Europejska – *European Pharmacopoeia*, w języku angielskim. Nie jest ona tłumaczona na język litewski i nie ma narodowej farmakopei litewskiej.

[33] *Ibidem.*
[34] *Ibidem.*
[35] Brzezińska 2009, ss. 114, 115; Rembeliński, Kuźnicka 1987, s. 131.
[36] Anon.$_{12}$ 1938, s. 1; Mekas 2026.

5. Zbiory farmakopei w Polsce

Na potrzeby publikacji dokonano przeglądu zbiorów bibliotek, aby określić, jakie farmakopee polskie i zagraniczne znajdują się w polskich zbiorach. O pomoc w poszukiwaniach poproszono pracowników Biblioteki Głównej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Przeszukiwania dokonano w listopadzie 2025 r. w katalogach ogólnopolskich: Narodowym Uniwersalnym Katalogu Centralnym (NUKAT)[37], Katalogu Rozproszonym Bibliotek Polskich (KaRo)[38] i w Polskiej Bibliotece Cyfrowej Polona[39]. Hasła wyszukiwania: Farmakopea, Farmakopoa, Farmakopén, Pharmacopoeia, Pharmacopœia, Pharmacopoea, Pharmacopea, Pharmacopée. Należy mieć na uwadze, że może zaistnieć sytuacja, gdzie mogą być w bibliotekach zbiory niewykazane w elektronicznych katalogach publicznych (dalej OPAC), znajdujące się tylko w katalogu kartkowym. Wyszukiwanie przeprowadzone przez autorów umożliwiło odszukanie zbiorów farmakopei w Polsce wykazanych w OPAC, dlatego przedstawiony poniżej wykaz farmakopei przedstawia wszystkie znajdujące się w zbiorach na terenie Polski.

Pharmacopoeia Regni Poloniae, Varsoviae 1817 – Biblioteka Narodowa, Polona-online.

Pharmacopoea Polonica II, 1937 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy, Biblioteka Wyższego Seminarium Duchownego w Drohiczynie, Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy – Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego, Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Medycznego w Olsztynie, Biblioteka Narodowa, Polona-online.

Pharmacopoea Polonica II, 1946 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Biblioteka Uniwersytecka w Toruniu, Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Narodowa, Polona-online.

Pharmacopoea Polonica III: – 13 bibliotek; *suplementum 1* – Biblioteka Narodowa; *suplementum 2* – Biblioteka Narodowa; *suplementum 3* – 8 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica IV: t. 1 – 18 bibliotek; t. 2 – 16 bibliotek; *supplementum 1* – 8 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica V: t. 1 – 19 bibliotek; t. 2 – Biblioteka Narodowa; t. 3 – 14 bibliotek; t. 4 – 13 bibliotek; t. 5 – 11 bibliotek; *supplementum 1* – 13 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica VI – 21 bibliotek; *supplementum* 2005 – 17 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica VII: t. 1 – 19 bibliotek; *supplementum* 2007 – 9 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica VIII: t. 1 – 24 biblioteki; t. 2 – Biblioteka Narodowa; t. 3 – 24 biblioteki; *supplementum* 2009 – 21 bibliotek; *supplementum* 2010 – 16 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica IX: t. 1 – 20 bibliotek; – Biblioteka Narodowa; *supplementum* 2012 – 20 bibliotek; *supplementum* 2013 – 6 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica X: t. 1 – 22 biblioteki; t. 2 – Biblioteka Narodowa; *supplementum* 2015 – 17 bibliotek; *supplementum* 2016 – 9 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica XI: t. 1, 2, 3 – 27 bibliotek, *supplementum* 2018 – 20 bibliotek; *supplementum* 2019 – 16 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica XII: t. 1, 2, 3 – 27 bibliotek; *supplementum* 2021 – 17 bibliotek; *supplementum* 2022 – 13 bibliotek.

Pharmacopoea Polonica XIII: t. 1, 2, 3, *supplementum* 2024 – 6 bibliotek.

Pharmacopoea castrensis polonica, Varsaviae 1831 – Biblioteka Narodowa, Polona-online.

[37] NUKAT 2025.
[38] KaRo 2025.
[39] Polona 2025.

Farmakopea szpitalna (*Pharmacopoea nosocomialis*), Warszawa 1838 – Biblioteka Narodowa, Polona-online.

Projekt do farmakopei dla szpitalów Wolnego Miasta Krakowa, Kraków 1842, autor Fryderyk Kazimierz Skobel – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Polona-online.

The British Pharmacopœia 1885, London 1885 – Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie.

The British pharmacopœia 1948, London 1948 – Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

British Pharmacopoeia 1973, London 1973 – Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

British Pharmacopoeia 2004, London 2004 – centrum Informacyjno-Biblioteczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

British Pharmacopoeia 2012, vol. 1–5, London 2011 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

British Pharmacopoeia 2020, vol. 1, London 2020 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.

Codex : pharmacopée française, Paris 1837 – Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie.

Codex medicamentarius (*Pharmacopée française*), Paris 1866 – Wojewódzka Biblioteka Publiczna im. Hieronima Łopacińskiego w Lublinie, Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie.

Codex medicamentarius (*Pharmacopée française*), Paris 1884 – Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie.

Codex medicamentarius Europaeus. Sectio 5, Pharmacopoeam Rossicam, Fennicam et Polonicam continens, vol. 1, *Pharmacopoea Rossica*, Lipsiae 1821 – Biblioteka Narodowa.

Codex medicamentarius Europaeus. Sectio 5, Pharmacopoeam Rossicam, Fennicam et Polonicam continens, vol. 2, *Pharmacopoea Regni Poloniae auctoritate Ministerii administrationis rerum internarum et disciplinae publicae edita a Consilio supremo sanitatis*, Lipsiae 1821 – Biblioteka Narodowa.

Die wichtigsten Unterschiede der Pharmacopoea Austriaca Editio VIII im Vergleiche mit der Pharmacopoea Austriaca Editio VII und deren Additamenta, Wien 1906, autor Alois Kremel – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Dispensatorivm Medicvm: Continens Institvtionvm Pharmacevticarvm Lib. V, De Materia Medica, Lib. III, Pharmacopoeam Itidem Sive Antidotarivm varivm & absolutissimum, Francofvrti 1609, autor Jean de Renou – Biblioteka Uniwersytetu Łódzkiego.

The extra pharmacopoeia of Martindale and Westcott : in two volumes, t. 1, London 1912 – Biblioteka Główna Seminarium Duchownego we Włocławku.

The extra pharmacopoeia: Martindale, vol. 1, 22nd ed., London 1941 – Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

The extra pharmacopoeia: Martindale, vol. 2, 22nd ed., London 1943 – Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

Martindale the extra pharmacopoeia, 26th ed., London 1973. Reprint – Biblioteka Główna Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie.

The extra pharmacopoeia: Martindale, 31st ed., London 1996 – Biblioteka Główna Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka

Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Uniwersytecka w Toruniu.

Gosudarstvennaâ farmakopeâ Soûza Sovetskih Socialističeskih Respublik, 8 izd., Moskva 1952 – Biblioteka Narodowa.

Gosudarstvennaâ farmakopeâ Soûza Sovetskih Socialističeskih Respublik, 8 izd., dodatek 1, Moskva 1952 – Biblioteka Narodowa.

Handbuch der Pharmakologie als Erläuterung aller in der österr. Pharmakopöe vom J. 1834 enthaltenen Arzneymittel : zum Gebrauche für Ärzte, Wundärzte und Apotheker, Güns 1835, autor Carl Joseph Meyer – Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Homöopathie : Arznei-Bereitungslehre, München 1853, autor Joseph Benedikt Buchner – Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie.

Pharmacopoea Austriaca, 2 ed., 1814 – Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Polona-online.

Pharmacopoea Austriaca VI, Viennae 1869 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopoea austriaca. Editio sexta. Przełożył na język polski Jan Wiesław Radwański, mag. farm. (rękopis), 1879 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Polona-online.

Pharmacopoea Austriaca VII, Viennae 1889 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Uniwersytetu Ignatianum w Krakowie.

Pharmacopoea austriaca. Editio septima. Przełożył na język polski Jan Wiesław Radwański, mag. farm., 1889 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Polona-online.

Pharmacopoea Austriaca VIII, Viennae 1906 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Additamenta ad Pharmacopoeae Austriacae editionem sextam, Viennae 1879 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Additamenta ad Pharmacopoeae Austriacae editionem septimam, Viennae 1900 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopea Borussica V, Berolini 1829 – Biblioteka Narodowa.

Pharmacopoea Borussica VI, Vratislaviae 1799 – Biblioteka Narodowa, Polona-online.

Pharmacopoea Castrensis Borussica, Berolini 1794, autor Joann Andreas Riemer – PAN Biblioteka Gdańska.

Pharmacopoea Germanica, Berolinum 1872 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopoea Germanica (Arzneibuch für das Deutsche Reich), 3 Ausg, Berlin 1890 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Biblioteka Uniwersytecka w Warszawie, Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Pharmacopoea Germanica (Arzneibuch für das Deutsche Reich), ed. 3, Berlin 1895, przedruk z uwzględnieniem zmian i uzupełnień wynikających z dodatku z dnia 20 grudnia 1894 r. – Biblioteka Główna Uniwersytetu Szczecińskiego.

Pharmacopoea Germanica (Arzneibuch für das Deutsche Reich), 4 Ausg, Berlin 1900 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Deutsches Arzneibuch, 5 Ausg, Berlin 1910 – Biblioteka Uniwersytecka w Toruniu, Muzeum Piśmiennictwa i Muzyki Kaszubsko-Pomorskiej w Wejherowie, Książnica Pomorska im. Stanisława Staszica w Szczecinie, Biblioteka Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i Bydgoszczy, Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Berlin 1926 – Biblioteka Główna Uniwersytetu Szczecińskiego, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Neudruck 1939 – Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Neudruck, Stuttgart 1941 – Uniwersytet Medyczny w Poznaniu.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Neudruck 1951 mit eingearbeitetem 1. und. 2. Nachtrag Stuttgart 1960 – Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Berlin 1956 – Biblioteka Śląska, Politechnika Warszawska.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Stuttgart 1959 – Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, Biblioteka Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i Bydgoszczy, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Deutsches Arzneibuch, 6 Ausg, Neudruck 1951 mit eingearbeitetem 1. und. 2. Nachtrag Stuttgart 1960 – Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Deutsches Arzneibuch, 7 Ausg, Berlin 1968 – Uniwersytet Przyrodniczy we Wrocławiu.

Deutsches Arzneibuch 2015, Stuttgart 2015 – Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Pharmacopoea Hungarica VI, vol. 1–4 (Magyar gyógyszerkönyv), Budapest 1970 – Biblioteka Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Pharmacopoea In Compendivm Redacta / per Ioannem Placotomum. Eiusdem Dispensatorium vsitatissimorum hoc tempore medicamentorum descriptiones continens, Antverpiae 1560, autor Jan Placotomus – Zakład Narodowy im. Ossolińskich, PAN Biblioteka Gdańska, Biblioteka Diecezjalna w Sandomierzu.

Pharmacopoea internationalis (The international pharmacopoeia), vol. 1, Geneva, World Health Organization, 1979 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH Państwowego Instytutu Badawczego.

Pharmacopoea internationalis (The international pharmacopoeia), vol. 2, Geneva, World Health Organization, 1981 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH Państwowego Instytutu Badawczego.

Pharmacopoea internationalis (The international pharmacopoeia), vol. 3, Geneva, World Health Organization, 1988 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopoea internationalis (The international pharmacopoeia), vol. 4, Geneva, World Health Organization, 1994 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

Pharmacopoea Pauperum in usum Instituti Clinici Hamburgensis, edita a Societate Medica, Hamburgi 1804 – Biblioteka Narodowa.

Pharmacopoea Persica ex idiomate Persico in Latinum conversa, Lutetiae Parisiorum (Paryż) 1681 – Biblioteka Narodowa.

Preussische Pharmakopöe / nach der 6. Ausg. der Pharmacopoea Borussica übers, vom Gurlt, Berlin 1847 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum; Biblioteka Główna Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Pharmacopoea Svecica : ad Exemplar Holmiense a. MDCCLXXX. recusa. Lipsiæ, Altonæ 1784 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopée Universelle: Contenant Toutes Les Compositions De Pharmacie qui sont en usage dans la Médecine, tant en France que par toute l'Europe: Avec Un Lexicon Pharmaceutique, Plusieurs Remarques Et Des Raisonnemens Sur chaque Opération, vol. 1[–2], Paris 1763–1764, autor Nicolas Lemery – Biblioteka Naukowa Polskiej Akademii Umiejętności i Polskiej Akademii Nauk w Krakowie.

Pharmacopoea universalis oder Übersichtliche Zusammenstellung der Pharmacopöen von Amsterdam, Antwerpen, Dublin, Edinburgh, Ferrara, Genf, London, Oldenburg, Würzburg, deren America's, Dänemark's, Finnland's, Frankreich's, Hannover's, Hessen's, Holland's, der Niederlande, Oesterreich's, Parma's, Polen's, Portugal's, Preussen's, Russland's, Sachsen's, Sardinien's, Schweden's, Spanien's, Würtemberg's [...], Bd. 1, A bis H. 2. Ausg, Weimar 1832 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopoea universalis oder Übersichtliche Zusammenstellung der Pharmacopöen von Amsterdam, Antwerpen, Dublin, Edinburgh, Ferrara, Genf, London, Oldenburg, Würzburg, deren America's, Dänemark's, Finnland's, Frankreich's, Hannover's, Hessen's, Holland's, der Niederlande, Oesterreich's, Parma's, Polen's, Portugal's, Preussen's, Russland's, Sachsen's, Sardinien's, Schweden's, Spanien's, Würtemberg's [...]. Bd. 2, I bis Z. 2. Ausg, Weimar 1832 – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

The United States Pharmacopeia: the national formulary – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum (wyd. 2015), Biblioteka Główna Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (wyd. 2016).

The Pharmacopeia of the United States of America 12–14, 18th ed. – Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Pharmacopoea Wirtenbergica in duas partes divisa quarum prior materiam medicam historico-physico-medice descriptam, posterior composita et præparata modum præparandi et enchireses exhibet. Editio Nova Revisà Aucta Et Emendata, Stutgardiæ 1770 – Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

Pharmacopoea Wirtenbergica, Stutgardiæ1771 – Biblioteka Akademii Ignatianum w Krakowie.

6. Zbiory farmakopei w Litewskim Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie

Litewskie Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie stanowi bazę dydaktyczną Litewskiego Uniwersytetu Nauk o Zdrowiu, gdzie prowadzone są wykłady oraz zajęcia praktyczne z historii medycyny i farmacji litewskiej. Muzeum otwarte jest również dla zwiedzających. Wystawa przedstawia aptekę miejską z końca XIX w. na Litwie. Zaprezentowano strukturę apteki: oficynę (izbę recepturową), magazyn surowców leczniczych, laboratorium, piwnicę oraz gabinety

lekarskie. Można również zapoznać się z początkiem wyższego kształcenia medycznego w Kownie[40].

Muzeum zawiera księgozbiór obejmujący potężny zbiór farmakopei z 20 krajów świata.

Poniżej przedstawiono farmakopee będące w posiadaniu Muzeum z zaznaczeniem, czy dany egzemplarz jest dostępny także w zbiorach bibliotecznych w Polsce.

Na potrzeby analizy dokonano przeglądu zbiorów bibliotek w Polsce. Przeszukiwania dokonano w listopadzie 2025 r. w katalogach ogólnopolskich: Narodowym Uniwersalnym Katalogu Centralnym (NUKAT)[41], Katalogu Rozproszonym Bibliotek Polskich (KaRo)[42] i w Polskiej Bibliotece Cyfrowej Polona[43].

6.1. *Pharmacopoea*, Johannes Placotomus, 1560[44] – oryginał w Polsce: Zakład Narodowy im. Ossolińskich, PAN Biblioteka Gdańska, Biblioteka Diecezjalna w Sandomierzu.

Najstarszą farmakopeą w zbiorach Litewskiego Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie jest *Pharmacopoea*, napisana w 1560 r. przez Johannesa Placotomusa – jest to wydanie faksymilowe z 1973 r.

W farmakopei znajduje się definicja, czym jest farmakopea. Można uznać, że jest to jedna z pierwszych spisanych definicji tego rodzaju wydawnictwa, również z uwagi na to, że dopiero około sto lat wcześniej został wynaleziony druk. Farmakopea jest zatem sztuką zbierania, przygotowywania, przechowywania oraz sporządzania i mieszania leków, bywa również empiryczna, która opiera się jedynie na obserwacji i naśladownictwie. Przedmiotem (zakresem) farmakopei jest lekarstwo.

Osoby zajmujące się pisaniem, przygotowywaniem farmakopei nazwane zostały farmakopeami (*pharmacopoei*), farmakop (*pharmacopoeus*). Powinni oni pilnie studiować Dioskurydesa wraz z komentarzami wydanymi przez Waleriusza Corda Niemca (Valerij Cordi Germani), bardzo doświadczonego w dziedzinie leków prostych. Wymienieni są również autorzy arabscy godni uwagi, Serapion[45] i Mesue[46], piszący o lekach prostych, oraz Jacques Dubois (Jacobus Sylvius), piszący komentarze do dzieł autorów greckich i arabskich.

Celem tworzenia farmakopei jest uzyskanie właściwej postaci leku, do której potrzeba dobrej materii i prawidłowo połączonych składników prostych. Wskazano, że niektóre składniki łączą się same z siebie, natomiast inne potrzebują dodatkowego składnika służącego jako „klej".

Leki w przywołanej farmakopei zostały podzielone na proste, które natura wydała lub do których nie zostały dodane sztuczne dodatki, i leki złożone, składające się z leków prostych. Leki proste mogą być rodzime lub sprowadzane, nazywane egzotycznymi. Zawarte zostały również

[40] LSMU 2025.
[41] NUKAT 2025.
[42] KaRo 2025.
[43] Polona 2025.
[44] Placotomus 1560, ss. 5–10.
[45] Stabrawa 2004, s. 70. Joannes Serapion, lekarz arabski, żył w XI w., napisał *Liber aggregatus in mediants simphcibus,* Venetiis 1479; *Serapionis Medici Arabis Practica ex postrema Andreae Alpagi versione. Eiusdem Serapionis de simplicium medicamentorum temperamentis commentaria*, Venetiis 1550; *Practica Joannis Serapionis aliter breviarium medicinae nuncupata*, Venezia 1479.
[46] Stabrawa, s. 69. Joannes Mesue Młodszy żył na przełomie X i XI w., zmarł ok. 1015 r., wybitny uczony arabski, studiował filozofię i medycynę w Bagdadzie. Jego dzieło *Antidotarium sive Grabadin medicamentorum compositorum* (Venetiis 1484, 1497) zawiera przepisy sporządzania lekarstw, będące kanonem sztuki aptekarskiej średniowiecza; *Antidotarium... opus sane tam medicinae studiosis quam aromatariis*, Lugduni 1550.

informacje, skąd pochodzą nazwy leków prostych. Zostały podane następujące przykłady: od wynalazcy (krwawnik – *Achillea*), regionu, w którym rosną (irys iliryjski – *Iris Illyrica*), naturalnego siedliska (babka błotna – *Plantago palustris*), smaku (szczaw – *Acetosa*), zapachu (rumianek cuchnący – *Cotula foetida*), koloru (czarnuszka – *Nigella*), kształtu (pięciolist – *Pentaphyllon*), zastosowania (malwa – *Malachē*, ze względu na zdolność zmiękczania gardła stosuje się ją w chorobach gardła), zawartości (owoc granatu, od ziaren lub nasion licznie w nim zawartych), zwierząt, które się nimi rozkoszują (melisa, którą bardzo lubią pszczoły *mel* – miód), podobieństwa (torebka pasterska – *Bursa pastoris*, która ma jakby pewne małe kieszonki, w których znajdują się nasiona), gatunku (kardamon większy – *Cardamomum maius*), jako części całości (wątroba wilka, płuco lisa).

Wskazany został w farmakopei również podział źródła pochodzenia surowców prostych: części roślin, z wody, z wybrzeży, od zwierząt – z uwagą, że nie wszystkie zwierzęta i rośliny stosowane są w lecznictwie. Autor przestrzega badaczy, że nierozsądnie (głupio – *stultè*) postępują, wkładając dużo wysiłku w poszukiwanie nowych, niezwykłych substancji, przekonani, że mogą osiągnąć wiele, zaniedbując jednocześnie rzeczy konieczne (badanie znanych surowców – przyp. aut.). Placotomus przywołał obowiązujące wówczas powiedzenie, „że nie znają rzeczy koniecznych, ponieważ uczą się rzeczy niekoniecznych" (*ut necessaria ignorent, quia non necessaria discunt*) i wskazywał, że najpierw należy uczyć się tego, co powszechnie używane i konieczne, a dopiero potem, jeśli pozostanie tyle wolnego czasu, można studiować pozostałe rzeczy.

Główną część farmakopei stanowił opis, jakie lekarstwa farmakop powinien znać i zdobywać: rozdział lekarstwa pochodzenia zwierzęcego (*Animalia*): sadła, czyli tłuszcze (*axvngiae sive pingvedines*), szpiki kości (*medullae*), wydaliny zwierzęce (*excrementa animalium*); rozdział lekarstwa pochodzenia roślinnego (*Plantarum*): podrozdziały o rozpoznawaniu roślin (*de notitia plantarum*), o substancji (*de substantia*), o smakach (*de saporibus*), o zapachach (*de odoribus*), o kolorach (*de coloribus*), o wizerunkach (*de rerum iconibus*), o częściach roślin (*de plantarum partibus*), o nazewnictwie surowców prostych (*de appellationibus simplicium*), o korach roślinnych (*de corticibus*), kory powszechnie używane (*cortices usitati*), kwiaty (*flores*).

6.2. *Pharmacopoea Wirtenbergica*, editio tertia, revisa et emendata, 1754[47] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępne są wydania z lat 1770, 1771 w Bibliotece Akademii Ignatianum w Krakowie i Bibliotece Jagiellońskiej.

Farmakopea wirtemberska podzielona była na dwie części, z których pierwsza przedstawiała surowce lecznicze, opisane pod względem historycznym, fizycznym i medycznym, druga zaś zawierała leki złożone i preparaty, sposób ich sporządzania oraz receptury

Aby zapobiec nadużyciom polegającym na powielaniu, wydawaniu, sprowadzaniu egzemplarzy drukowanych przez innych, sprzedawaniu i rozpowszechnianiu farmakopei wirtemberskiej bez zgody autora Johanna Christopha Erharda, księgarza stuttgarckiego, i jego spadkobierców, Franciszek I (Franciszek II Habsburg Lotaryński), cesarz rzymski, król Niemiec i Jerozolimy, zakazał tych praktyk przez okres dziesięciu lat na obszarze całego Świętego Cesarstwa Rzymskiego.

Autor w wydaniu trzecim uznał za konieczne dodać wagi i miary, których używało się wówczas w aptekach oraz których lekarze zwykli używać przy przepisywaniu recept

[47] Anon.$_{22}$ 1754, ss. V–X.

i sporządzaniu formuł. Na końcu dodany został indeks łaciński, francuski i niemiecki, aby księga mogła służyć jako rodzaj słownika.

6.3. *Pharmacopoea universalis*, 1845[48] – w zbiorach w Polsce brak.

Prace nad utworzeniem farmakopei uniwersalnej rozpoczął Philipp Lorenz Geiger, doktor filozofii, farmaceuta, profesor zwyczajny na Uniwersytecie Karola-Ruprechta w Heidelbergu. Kontynuował i ukończył dzieło Karl Friedrich Mohr, doktor filozofii, asesor farmacji przy Kolegium Medycznym Prusko-Reńskim; członek towarzystw badaczy natury we Frankfurcie nad Menem, Hamburgu, Bazylei, Moguncji; członek towarzystw służących rozwojowi sztuk i nauk użytecznych w Akwizgranie, Bawarii Reńskiej, Frankfurcie n. Menem; członek towarzystw technologicznych w Darmstadcie i Lahne; członek towarzystw farmaceutycznych Germanii Północnej, Monachijskiego oraz „stowarzyszeń niosących zaszczyty i wyróżnienia w dziedzinie nauk i handlu"; z zawodu farmaceuta.

Farmakopea została sporządzona w porządku alfabetycznym. Czcionką ciceroniańską (największa czcionka) wskazano leki powszechnie stosowane, uznane za skuteczne i takie, które zawsze powinny być dostępne w aptekach farmaceutów. Mniejszą czcionką zapisano leki i receptury, które lokalnie cieszyły się uznaniem lub były często stosowane, dlatego zalecono, aby były sporządzane na zlecenie lekarza. Najmniejszą czcionką zapisano leki, które wyszły z użycia lub podawane były tylko przez poszczególnych autorów farmakopei. Na początku podawana była nazwa najbardziej używana w języku łacińskim, niemieckim i francuskim. Nazwy podstawowe uzupełnione były synonimami, w indeksie ułożone alfabetycznie według nazw łacińskich, pod którymi najłatwiej było odnaleźć lek.

Wszystkie farmakopee, które wówczas były powszechnie stosowane, zostały w farmakopei powszechnej (uniwersalnej) uwzględnione. Spośród mniej popularnych farmakopei dokonano wyboru, które leki należało wpisać. Autorowi przyświecała zasada, że lepiej, aby było sto recept zbędnych, niż aby jednej brakowało, bowiem nie dla czytania, lecz dla przeglądania były w niej recepty zgromadzone.

6.4. *Pharmacopea Borussica*, editio sexta, 1846[49] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępne są wydania V (1829) w Bibliotece Narodowej i wydanie VI (1846) w Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu.

Wydanie szóste *Pharmacopoea Borussica*, ukazało się 1 kwietnia 1847 r. Wydrukowane zostało w oficynie tajnego nadradcy – nadwornego drukarza Rudolfa Deckera w Berlinie. Farmakopea ta miała jako wskazówka służyć lekarzom, chirurgom, aptekarzom i władzom medycznym na całym obszarze monarchii. Farmakopea uchylała wszystkie przeciwstawne przepisy.

Farmakopea wprowadziła następujące zasady: leki w aptekach większych i mniejszych miast miały być stale dostępne; za jakość i czystość chemicznych preparatów (leki gotowe – przyp. aut.), które nie miały przepisu w farmakopei, a były dostarczane przez fabryki chemiczne i sklepy z towarami farmaceutycznymi, odpowiadali aptekarze; wszystkie leki chemiczne i farmaceutyczne miały być sporządzane przez aptekarzy osobiście, zgodnie z przepisami zawartymi w farmakopei.

Wskazano leki, które należało przechowywać w zamkniętych pomieszczeniach, zgodnie z obowiązującymi wówczas przepisami policyjno-medycznymi dotyczącymi przechowywania

[48] Anon.$_{15}$ 1845, ss. III–VIII.
[49] Anon.$_{13}$ 1846, ss. III–V.

trucizn oraz leki, które nie musiały być przechowywane w szafie na trucizny, jednak należało je umieszczać w zamkniętych pomieszczeniach i oddzielnie od pozostałych leków. Wprowadzono również wykaz maksymalnych dawek leków do stosowania wewnętrznego, których lekarz ani chirurg nie mógł przekraczać, natomiast jeżeli świadomie zastosowali większą dawkę, należało na recepcie oznaczyć ją symbolem „!”. W przypadku zaniechania tego zalecenia, aptekarz miał obowiązek odesłać receptę do lekarza lub chirurga.

6.5. *The Pharmacopoeia of the United States of America.* Sixth decennial revision (U.S.P. VI), 1880[50] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępne są wydania XII–XIV, XVIII oraz z lat 2015, 2016. Wydanie XVII (1965) posiada Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu.

Prace nad powstaniem narodowej farmakopei w Stanach Zjednoczonych sięgają 1817 r., gdy doktor Lyman Spalding przedstawił Towarzystwu Medycznemu hrabstwa Nowy Jork projekt utworzenia narodowej farmakopei. Stany Zjednoczone zostały podzielone na cztery okręgi – północny, środkowy, południowy i zachodni, z których każdy miał przygotować własną farmakopeę po konsultacjach ze środowiskami naukowymi, lekarskimi, chirurgicznymi i aptekarskimi. Następnie te farmakopee miały być scalone w jedną, narodową.

Konwencja Generalna mająca na celu opracowanie narodowej farmakopei zebrała się w Kapitolu w Waszyngtonie 1 stycznia 1820 r. Dwie farmakopee, przygotowane w okręgach północnym i środkowym, zostały przedstawione do zbadania, szczegółowo porównane, treść ich została uzupełniona i scalono je w jedno dzieło, które zostało przyjęte przez Konwencję Generalną i nakazane do publikacji przez komitet wyznaczony do tego celu. Opublikowano je w Bostonie 15 grudnia 1820 r., zarówno w języku łacińskim, jak i angielskim; drugie wydanie ukazało się w 1828 r., trzecie w 1842 r. (bez wersji łacińskiej), czwarte w 1851 r. (drugie wydanie w 1855), piąte w 1973 r. i szóste w 1980 r.

Przy szóstej edycji farmakopei Stanów Zjednoczonych obowiązywały następujące zasady: tekst miał być pisany w języku angielskim, jednak tytuły substancji oficjalnych oraz preparatów miały być podawane zarówno po łacinie, jak i po angielsku; wszystkie artykuły miały być uporządkowane w porządku alfabetycznym, nagłówki miały być uzupełnione listą synonimów powszechnie używanych, na końcu każdego artykułu miał być dodany krótki akapit, podający nazwy wszystkich preparatów, do których wchodziła dana substancja lub preparat omówiony w artykule, do wszystkich surowych leków pochodzenia zwierzęcego lub roślinnego miały być dodane krótkie, lecz kompletne opisy, wystarczające do wskazania charakterystycznych cech, widocznych gołym okiem.

Szczególną uwagę poświęcono badaniom czystości substancji chemicznych, ustalając określone granice ilości nieuniknionych domieszek oraz rygorystyczne testy na obecność zafałszowań. Więcej uwagi poświęcono wskazówkom dotyczącym przechowywania i zabezpieczania surowców leczniczych, substancji chemicznych oraz preparatów.

7.6. *The British Pharmacopoeia*, 1885[51] – w Polsce oryginał w Bibliotece Uniwersyteckiej w Warszawie; w Polsce dostępne wydania od 1977 r. w Bibliotece Jagiellońskiej i Politechnice Warszawskiej, wydanie z 1999 r. w Głównej Bibliotece Lekarskiej, wydania z lat 1980, 1988 w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

[50] Anon.$_{20}$ 1880, ss. V–XXVIII.
[51] Anon.$_{19}$ 1885, ss. VII–XI.

Początki farmakopei brytyjskiej sięgają 1858 r., gdy na mocy Ustawy Medycznej zarządzono, że Rada Generalna ma opublikować, pod swoim kierownictwem, księgę zawierającą wykaz leków i związków oraz sposób ich przygotowywania, wraz z dokładnymi wagami i miarami, według których mają być przygotowywane. Księga miała nosić nazwę *Brytyjska farmakopea*, miała być zmieniana, poprawiana i ponownie wydawana tak często, jak uznane to będzie za konieczne, oraz miała zastąpić dotychczas używane różne farmakopee Anglii, Szkocji i Irlandii.

Poprzednie wydanie farmakopei brytyjskiej ukazało się w 1867 r. i od tego czasu nastąpił rozwój praktyki lekarskiej. Ukazało się wiele nowych środków leczniczych, które należało uznać za oficjalnie stosowane w lecznictwie, oraz poszerzono wiedzę dotyczącą już stosowanych leków w zakresie ich pochodzenia, działania, metod przygotowania.

Pomimo tego, że dostosowano nowe wydanie farmakopei do ówczesnego stanu wiedzy, w układzie i konstrukcji nie dokonano zmian. Wprowadzono pewne zmiany w nazewnictwie chemicznym, aby uniknąć błędów i podjąć próbę ujednolicenia nazw pomiędzy różnymi wydaniami farmakopei i nazewnictwem stosowanym przez chemików naukowych. Dokonano nadania nazw łacińskich, które mogły być skracane, tak jak w receptach lekarskich. Dobierano nazwy angielskie i łacińskie spośród tych powszechnie używanych i najbardziej znanych. Nazewnictwo alkaloidów zostało dostosowane do tego, które stosowane było w innych farmakopeach oraz ogólnie w farmacji. Temperatury nadal podawane były w stopniach Fahrenheita, lecz w każdym przypadku dodano w nawiasie ich odpowiednik w skali Celsjusza.

6.7. *Pharmacopoea Svecica*. Editio septima, quartum typis descripta, 1888[52] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępny jest egzemplarz z roku 1784 w Bibliotece Jagiellońskiej i Bibliotece Medycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Siódma edycja farmakopei szwedzkiej została wydana w 1869 r. Powodem jej wydania był postęp w medycynie, co musiało znaleźć swoje odzwierciedlenie w farmakopei, jak również zmiana wag medycznych na francuskie wagi gramowe. Wprowadzenie systemu metrycznego odbyło się z polecenie króla Oskara II i spowodowało stosowanie jako standardu jednostek wagowych takich jak kilogram i gram, co musiało mieć swoje odzwierciedlenie w farmakopei.

Do opracowania farmakopei powołane zostało kolegium, w skład którego weszli profesorowie, doktorzy medycyny i farmaceuci. Konsultacje odbywały się ze Stowarzyszeniem Lekarzy Szwecji oraz z innymi lekarzami i farmaceutami. Farmakopea była również konsultowana z przedstawicielami Danii i Norwegii, bowiem w 1861 r. król ogłosił, że farmakopee tych państw mają być ze sobą zgodne.

Farmakopea miała być przestrzegana niczym prawo. Stwierdzono, że im dokładniej będzie poznane działanie leków, tym lekarze będą potrzebować ich mniej do leczenia, dlatego mniejsza niż w poprzednich wydaniach liczba nowych leków była włączona do tego wydania. Nie usuwano również leków złożonych, stosowanych i sprawdzonych przez długi czas, tzw. leków magistralnych, ponieważ ich użycie uznano za skuteczne i wygodne zarówno dla pacjenta, jak i dla lekarza, gdyż nie wymagały posiadania recepty lekarskiej.

Leki ułożone były w kolejności alfabetycznej. Wprowadzono w farmakopei wykaz odczynników chemicznych niezbędnych do wykonywania leków. Nowością było również opisanie największych ilości (dawek) leków silnie działających, które aptekarz może wydać na podstawie recepty lekarskiej, chyba że lekarz zalecił inaczej, ale wówczas musiał to zaznaczyć na piśmie.

[52] Anon.$_{18}$ 1888, ss. III–VI.

Ponieważ od siódmego wydania farmakopei wprowadzono nowe wagi gramowe i przy wydawaniu leków wolno było używać tylko nowych wag, zawarta była tabela umożliwiająca aptekarzowi przeliczenie powszechnych dawnych wag na nowe.

6.8. *Pharmacopoea Austriaca VII*, 1889[53] – w Polsce oryginał w Bibliotece Jagiellońskiej i Bibliotece Medycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Bibliotece Uniwersytetu Ignatianum w Krakowie; w Polsce wydanie IV (1834) w Zakładzie Narodowym im. Ossolińskich we Wrocławiu, VI (1869) w Bibliotece Jagiellońskiej i Bibliotece Medycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, VIII (1906) w Bibliotece Jagiellońskiej i Bibliotece Medycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum.

Farmakopea austriacka VII wydana została w 1889 r. przez Najwyższą Radę do spraw Zdrowia Cesarsko-Królewskiego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, która po przeanalizowaniu potrzeby uaktualnienia farmakopei VI z 1869 r. podjęła decyzję o poddaniu całego kodeksu leków nowemu przeglądowi, poprawie i wydaniu jako VII wydanie.

Nowa farmakopea zaspokajała potrzeby rozwijającej się sztuki lekarskiej oraz odpowiadała postępom nauk przyrodniczych. W skład kolegium opracowującego farmakopeę wchodzili również farmaceuci z wiedeńskiego środowiska farmaceutycznego.

Wykaz leków, które były włączone do nowej farmakopei, oraz tych, które zostały pominięte, był skonsultowany z urzędnikami odpowiedzialnymi za sprawy lecznictwa na prowincjach oraz innymi znawcami sztuki lekarskiej i farmaceutycznej, z kolegiami lekarzy naczelnych wiedeńskich szpitali, a także profesorami kierującymi różnymi klinikami, aby wydali opinię, czy postanowienia zawarte w tych wykazach odpowiadają potrzebom medycyny oraz wymaganiom handlu lekami w tamtejszych aptekach, czy też w jaki sposób życzyliby sobie, aby sam kodeks leków został opracowany.

W doborze leków uwzględniono przede wszystkim względy naukowe oraz doświadczenie kliniczne. Pominięto te leki, które z upływem czasu rzadko lub w ogóle nie były już stosowane przez znawców sztuki lekarskiej, oraz te, które mogły zostać zastąpione bardziej odpowiednimi środkami, dostosowanymi do wówczas obowiązujących zasad. Ponadto pominięto leki o wątpliwej i zmiennej skuteczności, a także tzw. surowce surowe (*cruda*), które nie stanowią właściwych składników leków, lecz jedynie pomocnicze środki stosowane przy sporządzaniu pewnych preparatów.

Twórcy VII wydania farmakopei w przedmowie ukazali ówczesne problemy, z którymi zmagał się rynek leków. Przez ostatnie dziesięciolecia na rynek farmaceutyczny zaczęły wchodzić leki chemiczne produkowane w fabrykach farmaceutycznych, zastępując leki recepturowe wykonywane w aptekach na podstawie recepty lekarskiej (zaufanie do gotowych leków chemicznych było ograniczone, ponieważ przewidywano negatywny wpływ na rynek aptek, które będą przez to przekształcane w placówki handlowe zajmujące się tylko wydawaniem gotowych leków, a nie ich sporządzaniem).

Zwracano uwagę, że nie wszystkie leki gotowe chemiczne powinny być bez rozwagi włączane do nowego kodeksu (farmakopei), lecz tylko te, których działanie zostało zbadane nie tylko doświadczeniami toksykologicznymi, lecz także potwierdzone skrupulatną praktyką kliniczną, ich skład chemiczny jest stały, ich pochodzenie pewne, a niezmieniona natura łatwa do rozpoznania.

[53] Anon.$_4$ 1889, ss. 3–4.

Autorzy farmakopei uwzględnili również życzenia lekarzy i aptekarzy, aby składy leków recepturowych o charakterze trującym (zawierające w składzie substancje bardzo silnie działające – przyp. aut.) były zgodne z przepisami w najnowszych i najbardziej cenionych farmakopeach. Uwagi te wskazują na wysoką dbałość lekarzy i aptekarzy o czystość i bezpieczeństwo stosowania preparatów oraz na pojawiające się błędy w przygotowaniu leków, co w przypadku leków o charakterze trującym mogło kończyć się śmiercią pacjentów.

Poprzednie, szóste, wydanie farmakopei austriackiej wprowadziło nowe nazewnictwo produktów, które zostało zachowane w wydaniu VII. Nazwy leków roślinnych zostały ujednolicone z nazwami znajdującymi się w podręcznikach farmakognozji i innych farmakopeach: kora (*cortex*), liście (*folia*), kwiaty (*flores*), owoce (*fructus*), korzeń (*radix),* nasienie (*semen*).

Farmakopea została wprowadzona Rozporządzeniem c.k. Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dnia 1 lipca 1889, nr 10.134, obowiązującym dla wszystkich królestw i krajów reprezentowanych w Radzie Państwa. Zarządzono w nim, że od 1 stycznia 1890 r. zgodnie z przepisami nowej farmakopei należało wydawać leki we wszystkich aptekach publicznych i domowych apteczkach (apteczki prowadzone w domach przez lekarzy, gdy w miejscowości nie było apteki – przyp. aut.). Wymagano, aby każdy aptekarz w aptece oraz każdy lekarz i chirurg prowadzący apteczkę domową posiadali nowe, VII wydanie farmakopei i stosowali się do jej zapisów.

6.9. *Rosyjska farmakopea*. Wydanie czwarte, 1891[54] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępna *Pharmacopoea castrensis Rossica* z 1782 r. w Bibliotece Jagiellońskiej.

Trzecie wydanie farmakopei rosyjskiej ukazało się w 1880 r. Jednak od tego czasu wprowadzono do leczenia dużą liczbę nowych środków, wydanie trzecie zostało wyprzedane, dlatego Rada Medyczna podjęła decyzję o wydaniu czwartej edycji farmakopei. Nazewnictwo zostało poprawione zgodnie z ówczesnymi najnowszymi poglądami chemii i farmacji.

W porównaniu do trzeciego wydania usunięto 318 pozycji, pozostało 708, do których dodano 100 nowych środków, co spowodowało, że w czwartym wydaniu znalazło się 808 środków prostych, galenowych i chemiczno-farmaceutycznych.

Obowiązki i zasady określające stosowanie przepisów zawartych w farmakopei określone były w Postanowieniu Rady Lekarskiej, zatwierdzonym przez Ministra Spraw Wewnętrznych, dla aptek i lekarzy. Postanowienie wskazywało, że wszystkie apteki w Imperium były zobowiązane kierować się rosyjską farmakopeą, a nadzór prowadziły miejscowe urzędy lekarskie. Apteki były zobowiązane posiadać w dostatecznej ilości wszystkie środki lecznicze wymienione w farmakopei. Lekarze, przepisując lekarstwa, mieli kierować się farmakopeą. Właścicielom aptek przyznano prawo pobierania z innych aptek preparatów farmaceutycznych (galenowych), a z fabryk chemicznych i od drogerzystów – preparatów chemicznych (należy zwrócić uwagę na ten zapis, wskazujący, że apteki były wówczas, pod koniec XIX w., prowadzone przez prywatnych właścicieli, nie były państwowe – przyp. aut.).

Leki były również odpowiednio oznaczane ze względu na siłę działania. Leki silnie działające lub takie, w których skład wchodziły substancje trujące, narkotyczne, ostre, oznaczone były w taksie aptekarskiej znakiem „**+**”. Leki te i leki złożone (mikstury, proszki, pigułki itp. przygotowywane *ex tempore*) nie mogły być wydawane z aptek bez recepty lekarskiej.

Natomiast pozostałe proste, nieszkodliwe substancje, różne zioła (*Species*), lekkie środki przeczyszczające oraz wszystkie substancje lecznicze, które nie są oznaczone w taksie aptekarskiej

[54] Anon.$_{16}$ 1891, ss. V–X.

znakiem „+”, wolno było wydawać na ustne polecenie lekarza oraz na żądanie każdego w tzw. sprzedaży detalicznej. W przypadkach zatruć wymagane antidota miały być niezwłocznie przygotowane i wydane.

Lekarze, przepisując środki silnie działające w dawce przekraczającej najwyższą dawkę określoną przez farmakopeę, zobowiązani byli napisać w recepcie ilość środka silnie działającego słownie, z dodaniem znaku „!”. W przeciwnym razie lekarstwo nie miało być wydane z apteki bez uprzedniego wyjaśnienia z lekarzem. Aptekarze mieli również prawo wydawać leki zawierające w składzie substancję trującą lub silnie działającą na podstawie sygnatury (ponowne wydanie na podstawie sygnatury, bez nowej recepty, jakby kontynuacja leczenia – przyp. aut.), gdy za każdym razem opatrzona była opisem lekarza *reiteretur* – „powtórzyć” – z oznaczeniem roku, miesiąca, dnia oraz nazwiska lekarza. Lekarze zobowiązani byli dokładnie określać w recepcie sposób użycia lekarstwa.

6.10. *Pharmacopoea Helvetica*. Editio tertia, Deutsche Ausgabe, 1893[55] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce wydanie V (1934) dostępne w Bibliotece Jagiellońskiej, Bibliotece Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i Bydgoszczy, w Politechnice Warszawskiej.

Pharmacopoea Helvetica, editio tertia została uznana za szwajcarską farmakopeę krajową przez Radę Federalną Szwajcarii na wniosek Departamentu Spraw Wewnętrznych. Została przygotowana przez Szwajcarską Komisję Farmakopei. Za datę obowiązywania wskazano 1 lipca 1894 r. Za obszar obowiązywania wskazano cały obszar Szwajcarskiej Konfederacji z wyjątkiem kantonu Glarus. Była wiążąca w zakresie zarządzania, przygotowywania oraz wydawania produktów leczniczych. Dotyczyło to również dostaw leków dla armii szwajcarskiej, a także zarządzeń szwajcarskiego urzędu celnego, urzędu ds. alkoholu oraz urzędu zdrowia.

W 1865 r. ukazało się pierwsze wydanie *Pharmacopoea Helvetica*, opracowane przez Szwajcarskie Towarzystwo Aptekarskie, po którym w 1872 r. wydane zostało *editio altera* (wydanie drugie). Następnie w 1876 r. uzupełniające *Supplementum pharmacopoeae helvet. II*.

Rada Federalna za zgodą Zgromadzenia Federalnego pod koniec 1888 r. postanowiła rozpocząć prace nad opracowaniem właściwej szwajcarskiej farmakopei państwowej. W tym celu w lutym 1889 r. została powołana komisja złożona z przedstawicieli farmacji, medycyny, weterynarii i chemii. Trzecie wydanie farmakopei szwajcarskiej było opublikowane równocześnie w trzech wydaniach odpowiadających głównym językom narodowym Szwajcarii i zgodnych ze sobą słowo w słowo (farmakopea była wydana w języku niemieckim, francuskim i włoskim – przyp. aut.). Odstąpiono od wydania farmakopei całej po łacinie, co miało miejsce w dwóch poprzednich wydaniach, aby jednak zachować w tych trzech wydaniach taką samą kolejność substancji leczniczych, pozostawiony został język łaciński dla wszystkich głównych tytułów i dodano do nich odpowiednie nazwy w trzech językach narodowych.

Nowością w trzeciej edycji było wprowadzenie przepisów dotyczących oznakowania i przechowywania leków, dlatego uznano, że farmakopea przyjęła charakter kodeksu prawnego.

6.11. Ministero dell’Interno. Direzione della Sanità Pubblica: *Farmacopea ufficiale del Regno d’Italia*. Seconda edizione,1902[56] – w zbiorach w Polsce brak.

[55] Anon.$_{17}$ 1893, ss. III–VI.
[56] Anon.$_{23}$ 1902, ss. V–XII.

Przy opracowywaniu nowej, drugiej edycji farmakopei starano się, na ile to było możliwe, trzymać się pierwszego wydania, wprowadzając jedynie te zmiany, które były konieczne na skutek przeprowadzenia w ciągu ostatniego dziesięciolecia badań farmakologicznych.

Urzędowa farmakopea Królestwa zawierała tabele i informacje dotyczące obowiązkowych lekarstw, w które każdy farmaceuta musiał być zaopatrzony, przyrządów i narzędzi niezbędnych w każdej aptece, substancji, które musiały być przechowywane ze szczególnym oznaczeniem w szafie zamkniętej na klucz, substancji leczniczych, , które musiały być przechowywane przez farmaceutę z dala od światła, substancji które mogły być sprzedawane każdemu (z zastrzeżeniem postanowień dotyczących trucizn), nigdy jednak w ilości mniejszej niż ta ustalona dla każdej z nich, substancji nieżywnościowych lub użytku domowego, których sprzedaż jest dozwolona (z wyjątkiem postanowień dotyczących trucizn), maksymalnych dawek leków dla dorosłych, powyżej których farmaceuta nie mógł dokonać wydania, chyba że istniało szczególne oświadczenie lekarza.

Usunięto niektóre leki, które wyszły z użycia lub nie gwarantowały jakości ze względu na skład, i zastąpiono je innymi, korzystniejszymi. Zostały dodane nowe leki, jednak czyniono to z największą ostrożnością i dołączając do farmakopei tylko te, które otrzymały pełne potwierdzenie skuteczności i jakości z doświadczenia klinicznego. Zwiększono także liczbę niektórych leków oficjalnych w celu sprecyzowania ich formuły składu, która nie zawsze była jednakowa w różnych częściach Królestwa, czy to ze względu na jakość, czy na ilość substancji, które je tworzą, co mogło powodować pewne niedogodności. Usunięto również metody przygotowania określonych związków chemicznych, uznając, że nie były one przygotowywane przez żadnego farmaceutę we własnym laboratorium, lecz były pozyskiwane bezpośrednio z fabryk. W konsekwencji tego usunięto również te substancje, jak niektóre metale i alkaloidy w stanie wolnym, które nie były stosowane w medycynie jako takie, lecz służyły jedynie do przygotowywania innych leków. Wprowadzono pewne zmiany w lekach obowiązkowych oraz w tych z szafki farmaceutycznej, zgodnie z ówczesnymi wymaganiami praktyki lekarskiej.

W nazwach leków preferowano nazwy naukowe, ale również odwołano się do nazwy używanej w handlu, wtedy gdy nazwy naukowe, z powodu swej nadmiernej długości i zawartych w nich liczb, nie nadawały się do nazewnictwa w języku potocznym i z tego powodu nie były stosowane. W takich przypadkach nazwę naukową zawsze umieszczano wśród synonimów. Jednocześnie zaznaczono, że stosując nazwy handlowe, komisja nie miała zamiaru przyznawać jakichkolwiek przywilejów ani naruszać ewentualnych praw do znaków towarowych, które mogłyby przysługiwać zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Dodano informację, że we wrześniu 1902 r., kiedy druk niniejszej *Farmakopei urzędowej Królestwa Włoch* był już zakończony, zebrała się w Brukseli Międzynarodowa Konferencja w celu ujednolicenia formuł leków silnie działających heroicznych (była to pierwsza konferencja – przyp. aut.) Chociaż protokół konferencji nie został ratyfikowany przed wydaniem farmakopei, to mając na względzie umożliwienie farmaceutom realizowania recept, które ewentualnie mogłyby być sporządzane na podstawie formuł, według których zawarto porozumienie międzynarodowe, uznano za pożyteczne opublikować te formuły, które różniły się porównaniu z tekstem farmakopei urzędowej. Przypomniano również, że farmaceuci musieli nadal przygotowywać i wydawać leki silnie działające tak, jak były one opisane w farmakopei urzędowej, i że będą mogli wydawać leki odpowiadające formułom uzgodnionym w Brukseli tylko wówczas, gdy w recepcie zostanie wyraźnie wskazane, iż chodzi o przepis sporządzony według formuły międzynarodowej.

6.12. *Codex medicamentarius Gallicus (Pharmacopée Française)*, 1920[57] – w zbiorach w Polsce brak, w Polsce dostępne są wydania VII (1949.) oraz z lat 1837, 1866, 1884, 1908, w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

Powodem aktualizacji zapisów farmakopei i ukazania się kolejnego wydania był rozwój nauk opartych na obserwacji i eksperymencie, chemii syntetycznej, odkrycia Pasteura i Browna-Séquarda, co spowodowało wzbogacenie terapii o liczne i cenne środki lecznicze oraz nowe metody leczenia. Postępy farmakologii i farmacji pozwoliły określić działanie leków, ich dawkowanie i stosowanie, ocenić ich jakość oraz udoskonalić sposób ich przygotowywania. Wśród powodów wydania kolejnej edycji farmakopei wskazano również potrzebę nadążenia za postępem nauk farmaceutycznych, co czyniły również kraje Europy i Nowego Świata, odnawiając swoje farmakopee.

Powołana komisja zastosowała się do decyzji podjętych na Międzynarodowej Konferencji w Brukseli, odbywającej się w dniach 15–20 września 1902 r., zwołanej z inicjatywy rządu belgijskiego w celu ujednolicenia formuły leków silnie działających, do której przystąpiło dwadzieścia rządów (jest tu mowa o I Konferencji, II miała miejsce w 1925 r. – przyp. aut.). Wynikiem Konferencji było międzynarodowe porozumienie, podpisane w Brukseli 29 listopada 1906 r,. regulujące zasady przygotowania, skład oraz moc (wyrażoną w substancjach czynnych) leków silnie działających, takich jak: tojad (*Aconit*), pokrzyk wilcza jagoda (*Belladone*), zimowit (*Colchique*), naparstnica (*Digitale*), korzeń ipekakuany (*Ipéca-cuanha*), bieluń (*Jusquiame*), orzech wymiotny (*Noix vomique*), opium, strofantus, sporysz żyta, kwas cyjanowodorowy, woda z liści laurowiśni, woda fenolowa, arsenian sodu, płyn Fowlera, syrop jodku żelaza, kantarydy, nalewka jodowa, nalewka z lobelii, chlorowodorek kokainy, maść rtęciowa.

W tym wydaniu farmakopei leki podzielono na dwie grupy, tj. preparaty fizjologiczne, seroterapeutyczne, opoterapeutyczne, toksyny i szczepionki pochodzenia drobnoustrojowego (do stosowania u ludzi – przyp. aut.) i leki weterynaryjne. Leki w poszczególnych grupach ułożone były alfabetycznie, co też stanowiło nowum, bowiem poprzednie wydania farmakopei francuskiej zawierały podział według porządku dydaktycznego i podział na cztery grupy, tj. substancje pochodzące ze zwierząt lub roślin, leki chemiczne, leki galenowe, leki przeznaczone do użytku weterynaryjnego. Farmakopea zawierała nazwę francuską, synonimy i nazwę łacińską każdego preparatu.

Z farmakopei usunięto leki chemiczne masowo dostarczane przez przemysł. Zachowała przepisy dotyczące sporządzania leków galenowych oraz tych leków chemicznych, których natura, skład lub działanie mogą się zmieniać w zależności od zastosowanego sposobu przygotowania. Metody podane w farmakopei miały służyć jako wskazówka dla przemysłu i handlu farmaceutycznego.

Wykreślonych zostało 91 leków chemicznych, ponad 500 preparatów galenowych oraz ponad 200 surowców, które wyszły z użycia lub których stosowanie nie było już powszechne. Teriak również został usunięty, z informacją, że zajmował wielkie i długie miejsce w farmacji i terapii. W ówczesnym czasie jedynie farmakopee hiszpańskie zachowały teriak. Dokonano również oznaczenia leków toksycznych (*toxique*), tj. zawierających substancję stanowiącą w bardzo małej dawce truciznę, oraz leków do odseparowania (*à séparer*), tj. leków, które należało traktować ostrożnie i przechowywać oddzielnie zarówno od substancji toksycznych, jak i nietoksycznych.

[57] Anon.$_9$ 1920, ss. XI–XXII.

Dodano natomiast ponad 150 nowych leków, m.in. surowice terapeutyczne, preparaty opoterapeutyczne i szczepionki; płynne ekstrakty, które istniały już w większości farmakopei zagranicznych; roztwory do wstrzyknięć podskórnych; a wśród leków chemicznych: adrenalina, kakodylan sodu, metylarsynian sodu, teobromina.

Komisja Generalna, zgodnie z nowym orzecznictwem, postanowiła, że farmakopeę należy uważać za złożoną z całości wszystkich jej wydań; że w konsekwencji wystarcza, aby lek był wpisany w którymkolwiek z wydań formularza prawnego, aby zachował istnienie prawne, skoro jego formuła została opublikowana, tj. leków usuniętych z farmakopei nie należało uważać za środki tajne.

Innowację stanowiło wprowadzenie dawek maksymalnych leków, lecz jedynie w celach informacyjnych, bez możliwości powoływania się na nie przed sądem. Odbyło się to na wniosek skierowany do Ministra Oświaty Publicznej przez Generalne Stowarzyszenie Farmaceutów Francji. Zalecane było również, aby lekarz poprzez formułę „je dis" („oświadczam") zaznaczał na recepcie, że dawka została przepisana świadomie, a nie z ignorancji czy z błędu pióra (*lapsus calami*).

6.13. *Nederlandsche Pharmacopee*. Vijfde uitgave, 1926[58] – w zbiorach w Polsce brak.

Farmakopea niderlandzka, wydanie piąte, powstała, aby nie wydawać suplementów do wydania czwartego. Komisja pracująca nad wydaniem zwróciła się z prośbą o współpracę do lekarzy i aptekarzy w Niderlandach oraz w Indiach Wschodnich i Zachodnich. Skierowano w tym celu kwestionariusz do Towarzystwa na rzecz Rozwoju Sztuki Lekarskiej, do Towarzystwa na rzecz Rozwoju Farmacji oraz do komisji powołanych z tej inicjatywy w Indiach Wschodnich i Zachodnich. Komisja została podzielona na podkomisje: chemiczną, galenową, medyczną, farmakognostyczną, ds. olejków lotnych, balsamów i żywic, ds. olejów tłustych i tłuszczów, ds. oznaczeń wartości w preparatach i surowcach.

Pominięto w farmakopei leki przepisywane lokalnie, niemające zastosowania ogólnokrajowego, oraz te, które charakteryzowały się mniejszą skutecznością. Względem poprzedniego wydania farmakopei usunięto 39 leków i dodano 26 nowych, co autorzy wydania piątego uznali za zaufanie aptekarzy i lekarzy do stabilności i spokoju, które zapewnia farmakopea.

Wydanie piąte było pierwszym, którego nie wydano w wersji łacińskiej, co zostało umotywowane zwiększonymi kosztami takiego wydania. Choć wersja łacińska była uniwersalna do użytku międzynarodowego, dla nauki i handlu, wydano farmakopeę w języku niderlandzkim, w układzie alfabetycznym preparatów. Jako nazwa główna zastosowana była nazwa łacińska, po której następowała nazwa niderlandzka i synonimy. Nie wprowadzano również zmian w nazwach łacińskich, ponieważ komisja przygotowująca farmakopeę czekała na międzynarodowe zatwierdzenie postanowienia i ujednolicenia nazw II Międzynarodowej Konferencji w sprawie ujednolicenia wzorów leków heroicznych. A konferencja odbywała się w czasie, gdy piąte wydanie farmakopei było już wydrukowane. Zastrzeżono jednak, że istotne zmiany wynikające z konferencji zostaną wydane w suplementach.

Nazewnictwo holenderskie zostało przygotowane przez Holenderskie Towarzystwo Przyrodnicze. Zastosowano również oznaczenie „(*)", które wskazywało, że ta nazwa leku, została zarejestrowana w Biurze Własności Przemysłowej jako „znak", co przekładało się na zastosowanie praktyczne, ponieważ artykuły handlowe występujące pod nazwami znakowymi musiały spełniać wymagania określone dla artykułów farmakopealnych.

[58] Anon.$_{10}$ 1926, ss. V–XIV.

W farmakopei, wzorem wydania czwartego, znalazł się również wykaz największych dawek jednorazowych i dobowych, przeznaczonych dla dorosłych. Lekarzom w ordynacjach nie wolno było ich przekraczać, chyba że po liczbie podany był znak „!", wskazujący na możliwość świadomego stosowania większych dawek. Kolejnym oznaczeniem użytym w farmakopei było „F.I." (*formula internationalis*), które wskazywało, że dany przepis ma charakter międzynarodowy.

W tej edycji farmakopei wprowadzono specjalne oznaczenie trucizn (leków bardzo silnie działających – przyp. aut.) wraz ze wskazaniem warunków ich przechowywania. Do grupy „a" zaliczono trucizny, które musiały być przechowywane oddzielenie w zamkniętej szafce i oznaczone czerwonym krzyżem. Natomiast trucizny grupy „b" mogły być przechowywane poza zamkniętą szafką, ale musiały być oznaczone niebieskim krzyżem.

Charakterystyczne dla farmakopei niderlandzkiej było zamieszczenie podręcznika pierwszej pomocy przy zatruciach (czego nie było w innych farmakopeach krajowych – przyp. aut.), przeznaczonego głównie dla aptekarzy, jednak postępowanie zgodne z tymi zaleceniami nie zwalniało aptekarzy od jak najszybszego wezwania pomocy lekarskiej, co zostało zapisane w farmakopei. Wprowadzono również listę produktów leczniczych, które lekarze, uprawnieni do wydawania leków, musieli mieć pod ręką.

6.14. *Pharmacopee Belge*. Quatrième édition, 1930[59] – w zbiorach w Polsce brak.

Pierwsze wydanie farmakopei belgijskiej zostało opublikowane w 1854 r., drugie w 1885 r., trzecie w 1906 r. Suplementy do drugiego, a następnie do trzeciego, wydania ukazały się w latach 1892, 1896 i 1912. Powodem wydania edycji czwartej była potrzeba zaktualizowania wykazu stosowanych leków, ponieważ zrezygnowano ze stosowania części leków, a część nowych włączono do lecznictwa.

Wydanie IV farmakopei zostało przygotowane przez stałą, dziewięcioosobową komisję, powołaną rozporządzeniem królewskim z 18 stycznia 1909 r., której zadaniem było już przygotowanie w 1912 r. suplementu do III farmakopei. Komisja składała się z trzech lekarzy – profesorów uniwersytetów w Gandawie, Louvain i Brukseli. Pozostałymi członkami byli farmaceuci, m.in.: główny inspektor aptek, profesor Uniwersytetu w Louvain, profesor Uniwersytetu w Liège, profesor Uniwersytetu w Brukseli.

Czwarte wydanie farmakopei belgijskiej zawierało tekst w języku flamandzkim i w języku francuskim, które zostały wprowadzone jako języki urzędowe na podstawie ustawy z 31 lipca 1921 r. Jednocześnie ustawa z 12 października 1928 r. uchyliła drugi akapit artykułu 1 ustawy z 9 lipca 1858 r., stanowiący, że łacina jest jedynym językiem urzędowym.

Aby przygotować IV wydanie farmakopei, zorganizowano również II Międzynarodową Konferencję w sprawie ujednolicenia wzorów leków heroicznych (leki heroiczne to leki bardzo silnie działające – przyp. aut.), która odbyła się we wrześniu 1925 r. w Brukseli i zebrała przedstawicieli dwudziestu sześciu państw. Efektem tej konferencji było porozumienie podpisane 20 sierpnia 1929 r. przez Belgię, Grecję, Łotwę, Rumunię oraz Królestwo Serbów, Chorwatów i Słoweńców. Natomiast Bułgaria, Dania, Egipt, Francja, Włochy, Norwegia, Niderlandy, Szwecja i Szwajcaria podpisały porozumienie z zastrzeżeniami.

[59] Anon.$_5$ 1930, ss. 10–13.

Porozumienie to wprowadzało utworzenie dwóch komisji międzynarodowych: jednej odpowiedzialnej za badanie ujednolicenia metod przygotowania leków galenowych heroicznych, drugiej – za badanie ujednolicenia metod oznaczeń chemicznych i fizykochemicznych leków heroicznych.

6.15. *Pharmacopoea Danica*. Editio VIII, 1933[60] – w zbiorach w Polsce brak.

Ósme wydanie *Pharmacopœa Danica* zostało opracowane przez stałą Komisję Farmakopealną, która została powołana na mocy królewskiego rozporządzenia z 7 marca 1895 r. Zadaniem komisji było zgromadzenia niezbędnego materiału w celu stałego utrzymywania farmakopei na poziomie rozwoju nauki. W skład komisji na przestrzeni lat wchodzili aptekarze i lekarze.

Kraje nordyckie, tj. Dania, Szwecja, Finlandia i Norwegia, ustaliły między sobą zasady wydawania krajowych farmakopei, mające na celu ustalenie nomenklatury jednolitej dla farmakopei tych krajów, dlatego farmakopea duńska z 1933 r. wydana została na podstawie farmakopei szwedzkiej z 1925 r. i wprowadzono w niej zmiany w nomenklaturze. Wprowadzono łaciński sposób oznaczania soli, zasad i podobnych związków, co zostało również zaakceptowane i wdrożone w farmakopeach fińskiej i norweskiej.

Nowa nomenklatura wprowadzona do farmakopei szwedzkiej w 1925 r. pokrywała się zasadami przyjętymi w farmakopei angielskiej, amerykańskiej i niemieckiej, co uznano za korzyść, aby zachować jednolitość i uniwersalność. W kwestii nazewnictwa powołano się również na postanowienia brukselskiej II Międzynarodowej Konferencji w sprawie ujednolicenia wzorów leków heroicznych (patrz rozdział 6.14. artykułu – przyp. aut.). Dla substancji, których skomplikowany skład utrudnia stosowanie nazw chemicznych przy ordynacji, wprowadzono nazwy sztuczne np. *Cinchophenum*, *Procainum*, *Amidopyrinum* i *Benzocainum* (patrz rozdział 6.20. artykułu – przyp. aut.). Natomiast dla niektórych substancji i preparatów, dla których nie istniały nazwy sztuczne, opracowano je samodzielnie do użytku w farmakopei duńskiej. Dla części związków chemicznych ujętych w farmakopei, oprócz nazw łacińskich i nazw duńskich, podano nazwę, która jako znak towarowy została po raz pierwszy zarejestrowana dla danej substancji, opatrzoną oznaczeniem „*(I.V.)*”.

Aby ułatwić przejście od wcześniejszej nomenklatury do wprowadzonej w farmakopei duńskiej w 1933 r., przy substancjach, które były ujęte w *Pharmacopoea Danica* 1907, a które otrzymały nową nazwę, podano pod łacińską nazwą substancji nazwę łacińską poprzednio stosowaną z dodaniem: *Ph. Dan. 1907*.

Dla ujętych w farmakopei leków przeznaczonych do wstrzykiwania podskórnego podano, że mają być wydawane w postaci przygotowanej aseptycznie lub wysterylizowanej, a także określono zasady ich sporządzania. W ogólnych przepisach farmakopei znajdował się rozdział dotyczący metod aseptycznego sporządzania oraz sterylizacji leków, opracowany przez J.R. Mørcha, wykładowcę Instytutu Farmaceutycznego. Szczegółowy opis metod aseptycznego przygotowywania oraz sterylizacji leków nie został podany, ponieważ metody te stale się rozwijały, dlatego w odniesieniu do szczegółów aptekarze odesłani byli do podręczników. Dla surowic, szczepionek i produktów bakteryjnych, które były wytwarzane i dystrybuowane przez Państwowy Instytut Surowic, nie podano w farmakopei przepisów. Większa liczba substancji, które znajdowały się w *Pharmacopoea Danica* 1907, nie została ujęta w wydaniu VIII, ale

[60] Anon.$_7$ 1933, ss. IX–XIV.

znacząca liczba substancji i preparatów została włączona jako nowe. Wprowadzono również określenie maksymalnej zawartości popiołu we wszystkich surowcach.

Zamiast wykazów nazw łacińskich i duńskich, które znajdowały się we wcześniejszych wydaniach farmakopei, w wydaniu VIII zamieszczono indeks rzeczowy, obejmujący łacińskie i duńskie nazwy farmakopei, międzynarodowe określenia, substancje pomocnicze, utensylia, odczynniki, wskaźniki, aparaty oraz metody analityczne i preparatywne, o których mowa w farmakopei.

Zgodnie z podjętą kontynuacją współpracy nordyckiej w dziedzinie farmakopei Komisja Farmakopealna w czerwcu 1931 r. przesłała fińskiej, norweskiej i szwedzkiej komisji farmakopealnej projekt farmakopei w formie manuskryptu i otrzymała szereg cennych uwag.

6.16. *Pharmacopoea Hungarica Quarta*, 1934[61] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępne jest wydanie VI z 1970 r. w Bibliotece Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.

Ukazanie się czwartej edycji farmakopei węgierskiej wiązało się z obowiązkiem posiadania jej w aptekach przez aptekarzy, którzy mieli apteki z tytułu prawa publicznego (a więc realnego, osobistego lub afiliacyjnego) oraz działający na podstawie prawa prywatnego (domowego lub ręcznego). Każdy lekarz oraz weterynarz, legalnie wykonujący swój zawód, był zobowiązany przestrzegać przepisów niniejszej farmakopei.

Każdy, kto nie przestrzegał zasad zawartych w farmakopei, a był do tego zobowiązany, podlegał karze pieniężnej. Karany miał być farmaceuta, który zaniedbał nabycia i posiadania czwartej edycji farmakopei węgierskiej, oraz właściciel (prowizor), który w prowadzonej przez siebie aptece zaniedbał przepisy farmakopei dotyczące sporządzania i przygotowywania leków. Przeciwko naruszającym przepisy orzekać miał sąd policji administracji publicznej, prowadząc postępowanie karne. Odwołanie od wyroków w trzeciej instancji rozstrzygać miał sam Minister Spraw Wewnętrznych (spośród badanych farmakopei farmakopea węgierska była pierwszą, która zawierała informacje o karaniu i możliwych procesach sądowych za niestosowanie się do jej zapisów – przyp. aut.).

Czwarta farmakopea węgierska weszła w życie z dniem 1 czerwca 1934 r. za radą Królewskiej Rady do spraw zdrowia, co ustanowiło swoim dekretem Ministerstwo Królestwa Węgier do spraw opieki nad dobrobytem i zdrowiem publicznym. Nazwy leków zostały ujednolicone zgodnie z postanowieniem brukselskiej II Międzynarodowej Konferencji w sprawie ujednolicenia wzorów leków heroicznych (patrz rozdział 6.14. artykułu – przyp. aut.), ponieważ królestwo Węgier przyłączyło się do ustaleń konferencji.

Leki ułożono alfabetycznie według nazewnictwa łacińskiego. Zastosowano wykaz maksymalnych dawek leków heroicznych (bardzo silnie działających – przyp. aut.), które mogły być stosowane. Jeżeli zauważono konieczność dostosowania się do tych międzynarodowych, oznaczonych to literami „P.I." (*praeceptum internationale*) po nazwie podstawowej leku. Z synonimów zostały przyjęte tylko te najbardziej rozpowszechnione. Dla substancji, które noszą nazwy chronione przepisami prawa zewnętrznego lub wewnętrznego (*N.T.*), przyjęto nazwy rodzime i lokalne. Nazewnictwo roślin zestawiono według *Indexu* i *Suplementów* Ogrodu Botanicznego w Kew (Royal Botanic Gardens, Kew, Richmond, Wielka Brytania – przyp. aut.).

Aptekarze byli zobowiązani mieć pod ręką jedynie te lekarstwa, które w czwartej farmakopei węgierskiej występowały pod nazwą główną. Jednak zgodnie z zaleceniami autorów farmakopei zawsze powinni wydawać środki przepisane przez lekarzy, a nawet te, których żądali kupujący,

[61] Anon.$_{21}$ 1934, ss. 7–14.

o ile były one dostępne lub mogły być sprowadzone. Natomiast wielkość (ilość) zapasów preparatów leczniczych gotowych do wydania miała być określona zgodnie z wymaganiami przeciętnej działalności apteki.

6.17. *Pharmacopoea Polonica II*, 1937[62] – w Polsce dostępne I wydanie w Bibliotece Narodowej, pozostałe wydania również są dostępne.

Numeracja farmakopei polskiej rozpoczęła się od wydanej w 1817 r. farmakopei Królestwa Polskiego *Pharmacopoeia Regni Poloniae.* Dnia 31 lipca 1917 r. został przedstawiony Radzie Lekarskiej przy Departamencie Spraw Wewnętrznych Tymczasowej Rady Stanu memoriał o konieczności rozpoczęcia prac nad kolejną edycją Farmakopei Polskiej. Powołana została 12-osobowa delegacja pod przewodnictwem prof. dr. Władysława Mazurkiewicza (lekarza, profesora farmakognozji i botaniki lekarskiej Uniwersytetu Warszawskiego) do przeprowadzenia prac nad utworzeniem farmakopei. Delegacja do ułożenia Farmakopei Polskiej pracowała do 1922 r., gdy rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 czerwca przekształcona została w Stałą Komisję Farmakopei Polskiej, pod tym samym przewodnictwem.

Utworzone zostały podkomisje: chemiczno-farmaceutyczna, botaniczno-zoologiczno-farmakognostyczna, lekarsko-farmakologiczna, bakteriologiczno-weterynaryjna, przetworów galenowych, sero-bakterioloczna i rzeczoznawców ds. językowych.

Farmakopea została zdefiniowana jako zbiór oddzielnych artykułów o surowcach, związkach chemicznych i przetworach galenowych stosowanych w lecznictwie. Artykuły w drugiej Farmakopei Polskiej zostały ułożone w porządku alfabetycznym nazw łacińskich, po których podane były nazwy polskie, a następnie bardziej rozpowszechnione synonimy, zarówno łacińskie, jak i polskie, przy czym międzynarodowe nazwy łacińskie różniące się od nazw przyjętych w Farmakopei Polskiej podano na pierwszym miejscu synonimów. Po nazwach opatentowanych podano w nawiasach litery „n.z.” (nazwa zastrzeżona).

6.18. *Eesti Farmakopöa*. Esimene väljaanne (*Pharmacopoea Estonica*. Editio prima), 1937[63] – w zbiorach w Polsce brak.

Pierwsza farmakopea estońska została opracowana i wydana na wniosek Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej Ministerstwa Oświaty i Spraw Społecznych**.** Powołana została komisja, zatwierdzona w dniu 7 lutego 1934 r., w skład której weszli przedstawiciele Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej, Departamentu Służby Zdrowia Sił Zbrojnych, Wydziału Higieny Weterynaryjnej Ministerstwa Rolnictwa, Związku Stowarzyszeń Zielarskich oraz Związku Towarzystw Lekarskich.

Powołane zostały podkomisje do opracowania artykułów farmakopei: chemii farmaceutycznej, farmakognozji, farmacji galenowej, bakteriologii, farmakologii i weterynaryjna. Ogólnym organizatorem i kierownikiem prac specjalnych komisji farmakopei został mianowany inspektor farmaceutyczny dr pharm. H. Sahaasoo. Farmakopea estońska była wzorowana na farmakopei helweckiej V (1933), farmakopei rosyjskiej VI (1910), farmakopei niemieckiej VI (1926).

Wydana **f**armakopea estońska składała się z części ogólnej (badania leków), części szczegółowej (805 artykułów z opisem leków i surowców potrzebnych do sporządzania leków,

[62] Anon.$_{14}$ 1937, ss. 1–13.
[63] Anon.$_{8}$ 1937, ss. III–VI.

ułożonych w porządku alfabetycznym według ich łacińskich nazw) oraz dodatków. Autorzy farmakopei wskazali, że biorąc pod uwagę ogromną liczbę znanych i wówczas stosowanych leków oraz ich nieustanne zmiany, niemożliwe było omówienie w farmakopei wszystkich leków znajdujących zastosowanie. Dlatego też do farmakopei estońskiej włączono wybór tych leków, w odniesieniu do których określenie pewnych norm i przepisów wydawało się szczególnie konieczne lub pożądane. Szczególną uwagę zwrócono na rośliny lecznicze rosnące w kraju i włączono do farmakopei te surowce, które dotąd stosowano w Estonii stosunkowo rzadko. Surowce roślinne pochodzenia krajowego starano się wykorzystywać w maksymalnym możliwym stopniu również przy ustalaniu składów mieszanek ziołowych umieszczonych w farmakopei.

Przy opracowywaniu artykułów farmakopei uwzględniono normy opracowane na brukselskiej II Międzynarodowej Konferencji w sprawie ujednolicenia wzorów leków heroicznych (patrz rozdział 6.14. artykułu – przyp. aut.). Leki, które w pełni odpowiadały porozumieniu brukselskiemu, oznaczono przy tytule lub podtytule literami „P.I." (*praescriptio internationalis*). Podano najpierw łacińską nazwę leku, natomiast dla niektórych substancji chemicznych, których naukowa nazwa była zbyt długa i nieporęczna do praktycznego stosowania, za tytuł i nazwę przyjęto nazwę skróconą, czyli nazwę umowną. Z nazw estońskich podawana była zazwyczaj tylko nazwa najczęściej stosowana i naukowo najbardziej odpowiadająca składowi leku.

Wstęp do farmakopei zakończony był definicją, czym jest lek. Lekami zostały nazwane substancje lub ich mieszaniny stosowane wyłącznie lub głównie u ludzi lub zwierząt do rozpoznawania chorób lub objawów chorobowych, do zapobiegania, łagodzenia lub usuwania ich albo do niszczenia organizmów wywołujących choroby na ciele człowieka lub zwierzęcia lub do hamowania ich rozwoju albo do usuwania pasożytów szkodliwych dla organizmu człowieka lub zwierzęcia. Zaznaczono również, że substancja lub mieszanina nie traci przynależności do grupy leków, jeżeli w pojedynczych przypadkach stosowana jest w innym celu.

Leki podzielono na grupy: leki chemicznie jednorodne, o charakterze organicznym lub nieorganicznym; leki chemicznie niejednorodne, pochodzące ze świata mineralnego, roślinnego lub zwierzęcego; preparaty lecznicze, czyli preparaty galenowe, sporządzone z substancji; surowice, szczepionki i inne substancje immunologiczne, preparaty organoterapeutyczne. W farmakopei estońskiej przewidziano bardzo wysokie normy dla leków, co wówczas było możliwe do osiągnięcia. Farmakopea przewidywała również przeprowadzanie badania szkła i naczyń aptecznych.

6.19. *Lietuvos Farmakopėja*. I leidimas, 1938[64] – w zbiorach w Polsce brak.

Brak własnej farmakopei był odczuwany na Litwie przez apteki, inne przedsiębiorstwa farmaceutyczne oraz przez Departament Zdrowia. Pierwsze wydanie farmakopei litewskiej spowodowało ujednolicenie w całym kraju wytwarzania leków farmakopealnych, norm i metod badania leków.

Ostatnie wydanie przedwojennej rosyjskiej farmakopei, które było obowiązkowe na Litwie aż do wydania pierwszej farmakopei litewskiej, miało wady: było wydane dawno, w języku rosyjskim, którego wówczas młodsze pokolenie farmaceutów najczęściej już nie znało, oraz doszło do wyczerpania zapasów i nowo powstające apteki i inne przedsiębiorstwa farmaceutyczne nie mogły go już nabyć.

Pierwsze kroki w kierunku wydania litewskiej farmakopei zostały podjęte w 1929 r. W 1934 r. kwestia wydania litewskiej farmakopei ponownie została poruszona przez referenta farmacji,

[64] Anon.$_{12}$ 1938, ss. III–IV.

prowizora Stepana Nasvytisa, który zaproponował sposób jej opracowania. Departament Zdrowia zgodził się na tę propozycję i Minister Spraw Wewnętrznych zatwierdził plan opracowania litewskiej farmakopei.

Ustalono, że litewska farmakopea zostanie opracowana na podstawie ostatniego wydania farmakopei ZSRR, ponieważ do tej pory w Litwie obowiązywała rosyjska farmakopea i do niej przyzwyczajona była większość farmaceutów oraz instytucji farmaceutycznych. Uznano również, że opracowanie oryginalnej farmakopei litewskiej, przygotowanej przez naukowców, byłoby zadaniem długim i trudnym, co potwierdzało doświadczenie innych krajów, gdzie do opracowania farmakopei powoływane były liczne komisje naukowców, pracujące od kilku do kilkunastu lat.

Posiadanie farmakopei w języku litewskim było sprawą bardzo ważną dla wszystkich farmaceutów pracujących w aptekach i innych przedsiębiorstwach farmaceutycznych, dlatego przyjęcie wyżej wspomnianej drogi opracowania litewskiej farmakopei uznano za najbardziej odpowiednie. Większość współpracowników, którzy zgodzili się uczestniczyć w pracach nad przygotowaniem pierwszej farmakopei litewskiej, należało do młodszego pokolenia farmaceutów, chemików-farmaceutów.

Stwierdzono również, że farmakopee poszczególnych krajów nie różniły się w kwestiach zasadniczych, gdyż farmakopee zawierały skondensowany materiał oparty na naukach chemicznych, botanice i farmakologii. Dlatego też droga obrana przez Departament Zdrowia, aby opracować pierwszą farmakopeę litewską na podstawie farmakopei ZSRR, uwzględniając warunki funkcjonowania aptek i rynku farmaceutycznego na Litwie.

6.20. *Československý Lékopis*. Vydání první (*Pharmacopoea Bohemoslovenica*. Editio prima), 1947[65] – w zbiorach w Polsce brak; w Polsce dostępne wydanie II (1954), wydanie III (1970) w Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu.

W farmakopei zawarte zostały ogólne wytyczne dotyczące przygotowania, sterylizacji, przechowywania oraz najwyższych dawek przepisanych leków, ogólne instrukcje dotyczące oznaczania właściwości leków oraz różnych przepisanych czynności i operacji, które zmierzają do oceny jakości i wartości przepisanych leków.

W preambule znajdowały się wytyczne dla aptekarzy, aby preparaty lecznicze (leki), dla których sposób przygotowania jest określony w farmakopei lub przepisany przez lekarza (weterynarza), były przygotowane zgodnie z tymi przepisami z surowców odpowiadających jakości farmakopealnej i zawierały te składniki lub substancje czynne (charakterystyczne) z nich, w ilości i proporcji odpowiadającej prawidłowemu ich sporządzeniu. Natomiast w przypadku leków, dla których farmakopea podaje przepis, dozwolono przy produkcji na większą skalę odchylić się w szczegółach od tego przepisu, jeżeli wytworzony w ten sposób produkt był co najmniej równoważny produktowi sporządzonemu dokładnie według przepisu podanego w farmakopei.

Nazwy wszystkich leków w tytułach poszczególnych artykułów farmakopei czechosłowackiej podawane były w skróconym nazewnictwie łacińskim. Dokonano również oznakowania symbolami. Leki trucizny (*Venena*) oznaczone zostały symbolem „††”, a leki wymagające oddzielnego traktowania (*Separanda*) oznaczone symbolem „†”.

[65] Anon.$_6$ 1947, ss. VII–IX.

Za przykładem farmakopei szwajcarskiej, brytyjskiej i Stanów Zjednoczonych Ameryki dla niektórych leków ujętych w farmakopei, których naukowe nazwy chemiczne ze względu na swoją złożoność byłyby w praktyce niewygodne, wprowadzono sztuczne skrócone nazwy np. „Procainum" zamiast „Diethylaminoethylesteru kwasu paraaminobenzoesowego". W przypadku leków pochodzenia roślinnego zastosowano łacińskie nazwy surowców.

Część nazw leków została ujednolicona zgodnie z postanowieniem brukselskiej II Międzynarodowej Konferencji w sprawie ujednolicenia wzorów leków heroicznych (patrz rozdział 6.14. artykułu – przyp. aut.). Zostało to oznaczone na końcu nazwy łacińskiej przez dodanie oznaczenia „P.I." (*praescriptio internationalis*).

Nazwa leku została podana w języku łacińskim, pod nią została zamieszczona jego nazwa czeska oraz nazwa słowacka, jeśli różni się od czeskiej. Oznaczenia substancji nieorganicznych podane były w czeskim nazewnictwie naukowym. Podawane były jako synonimy odmienne główne nazwy łacińskie leków według *Pharmacopoea Austriaca*, wydanie ósme, oraz *Pharmacopoea Hungarica*, wydanie trzecie. Odczynniki oraz roztwory miareczkowe zestawione były w oparciu o czeskie nazewnictwo. W przypadku leków podlegających przepisom ustawy opioidowej oznaczało się to na końcu ich nazw za pomocą odpowiednich słów: „Podlega przepisom ustawy opioidowej" (*Podléhá ustanovením opiového zákona*).

Zwracano również w farmakopei uwagę na możliwość pomylenia surowców oraz ich fałszowania, co zostało zaznaczone przy surowcach, gdzie te zjawiska były bardziej prawdopodobne lub możliwa była pomyłka z surowcami trującymi (bardzo silnie działającymi – przyp. aut.). Opisano również badania umożliwiające rozpoznanie zamiany lub fałszerstwa, czyli celowe próby czystości. Dla większości surowców przewidziano również oznaczenie popiołu.

6.21. *Pharmacopoea internationalis* (*The International Pharmacopoeia*). Third edition, vol. 1, 1979[66] – w Polsce oryginał Biblioteka Jagiellońska, Biblioteka Medyczna Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, Główna Biblioteka Lekarska, Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Śląski Uniwersytet Medyczny, Biblioteka Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH Państwowego Instytutu Badawczego; dostępne również wydania: vol. 2 (1981), vol. 3 (1988), vol. 4 (1994), vol. 5 (2003).

The International Pharmacopoeia zaczęła być publikowana przez Światową Organizację Zdrowia na mocy rezolucji WHA3.10 z 1973 r. (*WHO Handbook of Resolutions and Decisions*, vol. 1, 1973) Trzeciego Zgromadzenia Zdrowia. Pierwsze wydanie ukazało się w dwóch tomach, pierwszy pojawił się w 1951 r., a drugi w 1955 r., po którym w 1959 r. opublikowano *Suplement*; wszystkie te publikacje ukazały się w językach angielskim, francuskim i hiszpańskim. Opublikowano także tłumaczenia niemieckie i japońskie. Drugie wydanie ukazało się w 1967 r., a następnie *Suplement* w 1971 r. Zostały one wydane w językach angielskim, francuskim, rosyjskim i hiszpańskim. Zgodnie z rezolucją Trzydziestego Światowego Zgromadzenia Zdrowia jednostki miar stosowane w trzecim wydaniu *The International Pharmacopoeia* opierały się na Międzynarodowym Układzie Jednostek (SI).

Projekt trzeciego wydania farmakopei został przesłany do konsultacji wszystkim państwom członkowskim WHO, członkom WHO Expert Advisory Panel on the International Pharmacopoeia and Pharmaceutical Preparations, Międzynarodowej Agencji Energii Atomowej, Austriackiej

[66] Anon.$_{11}$ 1979, ss. 7–10.

Komisji Farmakopei, Duńskiej Rady Farmakopei, Francuskiej Krajowej Komisji Farmakopei, Komisji Farmakopei Republiki Federalnej Niemiec, Węgierskiej Komisji Farmakopei oraz Farmakopei Stanów Zjednoczonych; do ministerstw zdrowia Bułgarii, Rumunii i Szwecji, a także do National Biological Standards Laboratory w Canberze w Australii, Drug Research Laboratories w Ottawie w prowincji Ontario w Kanadzie oraz do Department of Scientific and Industrial Research w Wellington w Nowej Zelandii.

C.A. Johnson pełnił funkcję przewodniczącego na posiedzeniach WHO Expert Committee on Specifications for Pharmaceutical Preparations, funkcję sekretarza pełnił O. Wallén, główny specjalista ds. farmaceutycznych WHO, oraz dr W. Wieniawski, starszy specjalista ds. farmaceutycznych, wspierani byli przez M. Schmid, asystentkę techniczną.

The International Pharmacopoeia stanowiła zbiór zalecanych metod i specyfikacji, które nie były przeznaczone do uzyskania statusu prawnego w jakimkolwiek kraju, chyba że zostały wyraźnie wprowadzone do tego celu przez odpowiednie ustawodawstwo. Przedstawione zasady były oferowane jako odniesienie, tak aby krajowe wymagania mogły zostać ustanowione na podobnej podstawie w dowolnym kraju. Każde państwo członkowskie Światowej Organizacji Zdrowia mogło uwzględnić całość lub część tych postanowień w swoich krajowych wymaganiach.

7. Podsumowanie

W artykule zestawiono zbiory farmakopei znajdujące się w Litewskim Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie ze zbiorami farmakopei znajdującymi się w bibliotekach i instytucjach w Polsce, co uwidoczniło, że litewskie zbiory muzealne są unikatowe, ponieważ w jednym miejscu umożliwiają zapoznanie się z wydawnictwami farmakopealnymi z dwudziestu krajów, pochodzącymi z XIX i XX w., co dla badaczy tematu jest niezwykle cenne.

Autorzy artykułu będą dokonywać dalszych badań farmakopei znajdujących się w zbiorach Muzeum poprzez dokonywanie analizy porównawczej, mającej ukazać podobieństwa i różnice w procesie kształtowania się farmakopei zarówno na Starym Kontynencie, jak i w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej.

W pracy przedstawiono zarys historyczny powstawania poszczególnych krajowych farmakopei, zaczerpnięty ze źródeł, czyli z przedmowy, każdego wydania. W przypadku posiadania w zbiorach kilku farmakopei krajowych wybierano wydanie najwcześniejsze. Taki opis farmakopei umożliwia wskazanie przez autorów, że praca jest wstępem historycznym do badań, które będą prowadzone.

8. Podziękowania

Współautorka, dr n. farm. Anna Żuk składa podziękowania dla dr. Taurusa Antanasa Mekasa, prof. assoc., Dyrektora Litewskiego Muzeum Historii Medycyny i Farmacji w Kownie, za umożliwienie odbycia stażu naukowego w Muzeum we wrześniu 2025 r. i prowadzenia badań oraz za pomoc w przygotowaniu niniejszej pracy.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografia podmiotowa

Anon.$_1$ 1817: *Pharmacopoeia Regni Poloniae.* Warszawa: Najwyższa Rada Zdrowia.
Anon.$_2$ 1838: *Farmakopea szpitalna. Pharmacopoea nosocomialis.* Warszawa: Rada Ogólna Lekarska.

Anon.3 1937: *Farmakopea Polska. Wydanie drugie. Pharmacopea Polonica II.* Warszawa: Towarzystwo Przyjaciół Wydziałów i Oddziałów Farmaceutycznych przy Uniwersytetach w Polsce.
Anon.4 1889: *Pharmacopoea Austriaca VII.* Viennae: Cæs. Reg. Aulæ Et Imperii Typographia.
Anon.5 1930: *Pharmacopee Belge*. Quatrième édition. Bruxelles: l'Institut Cartographique Militaire.
Anon.6 1947: *Československý Lékopis*. Vydání první (*Pharmacopoea Bohemoslovenica*. Editio prima). Praha: Státní Tiskárna.
Anon.7 1933: *Pharmacopoea Danica*. Editio VIII. København: Engelsen & Schrøder.
Anon.8 1937: *Eesti Farmakopoa*. Esimene väljaanne (*Pharmacopoea Estonica*. Editio prima). Tallinn: Sotsiaalministeeriumi Farmaatsia Inspektuuri Väljaanne.
Anon.9 1920: *Codex medicamentarius Gallicus (Pharmacopée Française).* Paris: Masson I Sp., Libraires De L'académie De Médecine.
Anon.10 1926: *Nederlandsche Pharmacopee.* Vijfde uitgave. Sgravenhage: Algemeene Landsdrukkerij.
Anon.11 1979: *Pharmacopoea internationalis (The international pharmacopoeia).* Third edition, vol. 1. Geneva: World Health Organization.
Anon.12 1938: *Lietuvos Farmakopėja*. I leidimas. Sveikatos Departamento Leidinys.
Anon.13 1846: *Pharmacopea Borussica*. Editio sexta. Berolini: Apud Rudolf Decker.
Anon.14 1937: *Pharmacopoea Polonica II*. Warszawa: Towarzystwo Przyjaciół Wydziałów i Oddziałów Farmaceutycznych przy Uniwersytetach w Polsce.
Anon.15 1845: *Pharmacopoea universalis*. Heidelbergae: Chr. Fr. Wintera.
Anon.16 1891: *Rosyjska farmakopea.* Wydanie czwarte. Sankt Petersburg: Izdanie K. L. Rikkera.
Anon.17 1893: *Pharmacopoea Helvetica*. Editio tertia, Deutsche Ausgabe. Zurich: Druck Und Verlag Des Art. Institut Orell Füssli.
Anon.18 1888: *Pharmacopoea Svecica.* Editio septima, quartum typis descripta. Stockholmiæ: F. A. Norstedt & Filii Typogr. Reg.
Anon.19 1885: *The British Pharmacopoeia 1885*. London: Spottiswoode & Co.
Anon.20 1880: *The Pharmacopoeia of the United States of America*. Sixth decennial revision (U.S.P. VI). Washington, William Wood & Company.
Anon.21 1934: *Pharmacopoea Hungarica Quarta*. Budapestini: Opera Typographiae Reg. Hung. Publicae.
Anon.22 1754: *Pharmacopoea Wirtenbergica*. Editio tertia, revisa et emendata. Stutgardiæ: Sumtibus Ioannis Christophori Erhardi, Bibliopolæ.
Anon.23 1902: *Farmacopea ufficiale del Regno d'Italia.* Seconda edizione. Roma: Tipografia delle Mantellate.
Placotomus, Johannes 1560: *Pharmacopoea*. Facsimile. Ghent: Chr. de Backer.

Bibliografia przedmiotowa

Bela, Zbigniew 2010: Wstęp. [W:] Farmakopea Obozowa i Lazaretowa Wojska Koronnego, Warszawa 1794, reprint. Kraków: Muzeum Farmacji UJ, ss. III–XIV.
Brzezińska, Jadwiga 2009: Prof. dr hab. Julian Trapp (1814–1908) – wybitny polski uczony-farmaceuta. *Farmacja Polska* 2(65), ss. 114–118.
Dzierżanowski, Roman 1983: *Słownik chronologiczny dziejów medycyny i farmacji.* Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich. ISBN 83-200-0645-7.
Häser, Heinrich 1871: *Historya medycyny. T. 1. Przekł. dzieła Lehrbuch der Geschichte der Medicin.* Warszawa: Drukarnia Józefa Bergera.
Jachowicz, Renata 2018: Zarys historii Farmakopei Polskiej. [W:] Grzegorz Cessak (red.), *100 lat rejestracji leków w Polsce. 200 lat Farmakopei Polskiej*. Warszawa: Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. ISBN 978-83-951917-0-1, ss. 130–180.
KaRo 2025: Katalog Rozproszony Bibliotek Polskich. URL: https://karo.umk.pl/Karo/ (dostęp 18–20.11.2025).
Krajewski, Piotr 2018: *Oddział Farmaceutyczny Uniwersytetu Stefana Batorego w Wilnie*. Rozprawa doktorska. Gdańsk: Gdański Uniwersytet Medyczny. URL: https://pbc.gda.pl/publication/86096 (dostęp 17.04.2026).
LSMU 2025: Museum of the History of Lithuanian Medicine and Pharmacy. URL: https://lsmu.lt/en/about-lsmu/visit-lsmu/museum-of-the-history-of-lithuanian-medicine-and-pharmacy/ (dostęp 20.11.2025).
Magowska, Anita: *History of Polish Pharmacopoeias.* URL: https://www.histpharm.org/ISHPWG%20Poland.pdf (dostęp 20.04.2026).

Mekas, Tauras 2026: Lietuvos farmacija. URL: https://www.vle.lt/straipsnis/lietuvos-farmacija/ (dostęp 19.04.2026).
Minister Opieki Społecznej 1937: Rozporządzenie z dnia 1 lipca 1937 r. o Farmakopei Polskiej, Dz.U. 1937 nr 52 poz. 409. URL: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19370520409 (dostęp 19.11.2025).
Muszyński, Jan 1933: Farmakopeje, ich rozwój i historja. *Farmacja Współczesna* 2, ss. 61–74. URL: https://jbc.bj.uj.edu.pl/Content/325107/PDF/NDIGCZAS013803_1933_002.pdf (dostęp 17.04.2026).
NUKAT 2025: Narodowy Uniwersalny Katalog Centralny. URL: https://katalog.nukat.edu.pl/ (dostęp 18–20.11.2025).
POLONA 2025: Polska Biblioteka Cyfrowa. URL: https://polona.pl/ (dostęp 18–20.11.2025).
Rembeliński, Robert; Kuźnicka, Barbara 1987: *Historia farmacji*. Warszawa: Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich. ISBN 83-200-1174-4.
Stabrawa, Anna 2004: Apteka Floriana Carborto, serwitora króla Zygmunta Augusta, w Krakowie przy ulicy Grodzkiej 36. *Krakowski Rocznik Archiwalny* 10, ss. 53–76. ISSN 1233-2135.
UPF 2001: Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. Dz.U. 2001 nr 126 poz. 1381. URL: https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20011261381/U/D20011381Lj.pdf (dostęp 20.04.2026).
URPLWMiPB 2025: Farmakopea Polska. URL: https://www.gov.pl/web/urpl/farmakopea-polska (dostęp 19.11.2025).
WSJP 2022: Definicja farmakopea. URL: https://wsjp.pl/haslo/podglad/108511/farmakopea (dostęp 20.04.2026).