

Leki naturalne stosowane do XVIII w. w leczeniu górnych dróg oddechowych

Natural medicines used by 18th century to treat upper respiratory tract

Streszczenie:

Zasadniczym tematem niniejszej pracy są leki naturalne stosowane do XVIII wieku w schorzeniach górnych dróg oddechowych. Dzieło młodego lekarza i przyrodnika – Cordusa stało się w dużym stopniu podstawą dzisiejszych farmakopei. Wyjątkowe źródło do badań nad historią leków stanowi Farmakopea Gdańska (1665). Także medycyna klasztorna jest źródłem wielu oryginalnych receptur ziołowych. Wiele uwagi w pracy poświęcono polskiemu zielnikom, gdyż wydają się być one istotnym czynnikiem kształtowania ówczesnej medycyny i farmacji.

Słowa kluczowe:

leki naturalne, górne drogi oddechowe, farmakopea, medycyna klasztorna, zielnik

Abstract:

Basic research problem of this master thesis are natural medicines used to treat upper respiratory tract by 18th century. The young doctor and scientist Cordus' work became to a large extent a base of nowadays state pharmacopoeia's. A unique source for research of medicines history is Gdansk Pharmacopoeia (1665). A monastic medicine is a source of many original herbal recipes. Polish Herbaria absorb a lot of attention in my thesis, because it seems to be important factor shaping the contemporary medicine and pharmacy.

Key words:

natural medicines, upper respiratory tract, pharmacopoeia, monastic medicine, herbaria



mgr farm. **Dominik Babis**

wych wprowadzoną przez Cordusa były także „konfektka aromatyczne” przypominające dzisiejsze pastylki do ssania. *Dispensatorium* stanowiło pierwowzór późniejszych farmakopei.

Antibolomenum

W drugiej połowie XV wieku powstały polskie opracowania opisujące świat roślinny. Jednym z pierwszych, ówczesnych dzieł przyrodniczo-medycznych był słownik Jana Stanki *Antibolomenum* z roku 1472. Charakteryzuje się on bogatą terminologią polską, która została po raz pierwszy wprowadzona i jest częściowo do dzisiaj używana. Autor rękopiśmiennego słownika lekarskiego należał do wybitnych polskich przyrodników i erudytych schyłku średniowiecza. Studia medyczne ukończył we Włoszech z tytułem doktora medycyny. Przeprowadził w Polsce pierwszą operację usunięcia kamienia pęcherza moczowego. Stanko wprowadził do lecznictwa olejki: fiołkowy, migdałowy, lawendowy, różany, lniany i z dzikiego bzu. Były one stosowane głównie zewnętrznie do na-

Zatwierdzono do opublikowania: kwiecień 2016 r.

Naukowe zainteresowanie człowieka światem roślinnym sięga czasów starożytnych. Tych, którzy posiadli wiedzę o roślinach leczniczych, obdarzano ogromnym uznaniem i szacunkiem. Dlaczego zioła są ważne dla człowieka, jakie siły w nich się znajdują, dlaczego są tak cenione w leczeniu chorób górnych dróg oddechowych? To pytania kluczowe, na które można znaleźć odpowiedź w niniejszym opracowaniu.

Dispensatorium

Pierwszym urzędowym spisem leków dopuszczonym w Europie było dzieło lekarza i przyrodnika Valeriusa Cordusa, nazywane *Dispensatorium*, z roku 1546. Dzieło to cieszyło się dużym uznaniem

w całej Europie, o czym świadczy wiele jego wydań. Cordus położył nacisk na medycynę praktyczną, uwspółcześioną, pozbawioną niepewnych, często mitycznych zaleceń i wskazań. Wprowadził system wagowy, który obowiązywał niemal w całej Europie do końca XIX wieku. Na schorzenia gardła Cordus zalecał *lohoch*. Były to sproszkowane surowce roślinne mieszane z cukrem, miodem lub syropem. Czasami dodawano migdały, daktyle, winogrona lub figi. Ważnym składnikiem było masło. W wyniku intensywnego zmieszania powstawała emulsja o białej barwie lub mieszanina o konsystencji papki. Lek aplikowano palcem do ust lub smarowano szyję. Charakterystyczną postacią leku w schorzeniach dróg oddecho-

cierań jako środki rozgrzewające, przeciwnapalne i przeciwbólowe. Do dzisiaj sprawdzonym sposobem na suchość i „drapanie” w gardle jest kuracja olejem lnianym.

Od najdawniejszych czasów stosowano w lecznictwie przetwory z wierzby. Według wybitnego lekarza greckiego Dioskuridesa owoce, liście, kora i sok wierzby wykazują działanie ściągające. Korę wierzby podawano przy kaszlu oraz w gorączce. Odwar z kory służył także do płukania gardła: *żeby gardło nie bolało to kotki z wierzby co się w palme wtykało tykali my*.

Właściwości przywracające drożność układu oddechowego posiada ziele bluszczyku. Napary i odwary z ziela znajdowały zastosowanie w nieżytach dróg oddechowych – do płukania gardła i przewodów nosowych. Stanko wymienia także w swoim dziele skrzyp polny, rumianek pospolity, borówkę czernicę, babkę lancetowatą czy podbiał pospolity jako rośliny skuteczne w chorobach górnych dróg oddechowych. Należy podkreślić wielki wkład autora *Antibolomenum* w rozwój polskiej nomenklatury z zakresu farmakognozji, aptekarstwa i lecznictwa.

Farmakopea Gdańska

Pierwsza polska farmakopea zawierająca zbiór przepisów dotyczących sporządzania leków w chorobach dróg oddechowych to *Dispensatorium Gedanense* z 1662 roku. Autorami najstarszej farmakopei byli fizycy z Gdańska: Jan Schefler i Jan Schmidt. O poziomie naukowym Schmidta świadczy 20 łacińskich rozpraw publikowanych, m.in. w Londynie. Był pierwszym w Polsce i trzecim w świecie lekarzem, który stosował zastrzyki dożylnie – po raz pierwszy w 1666 roku. W *Dispensatorium* znajduje się zbiór przepisów na sporządzanie leków złożonych różnej konsystencji: płynnej, stałej, półpłynnej. Po raz pierwszy w lekospisie zostały umieszczone odwary, np. *decoctum pectorale*. Otrzymywane były poprzez zalanie wodą surowca roślinnego, który stanowiły głównie korzenie, kora lub drewno.

Nazwą *julepi* w Farmakopei Gdańskiej oznaczała mikstury o przyjemnym zapachu i smaku. Były to rozcieńczone syro-

py. W *Dispensatorium* opisane są one jako słodkie płyny z wodą pachnącą różami. Kolejną postacią leczniczą wymienioną w farmakopei i stosowaną w chorobach dróg oddechowych były mieszaniny miodu z wodnymi wyciągami roślinnymi. Surowiec roślinny gotowano w wodzie. Następnie odcedzoną wodę po zmieszaniu z miodem zagęszczano do konsystencji syropu. Bardzo popularne, nadal stosowane w medycynie, były olejki eteryczne opisano je już w staroegipskim papirusie medycznym Ebersa.

Farmakopea Gdańska jest ostatnim źródłem farmaceutycznym, w którym wymieniono *słodkosoki* tzw. *roob*. Otrzymywane były przez wytłoczenie soku z owoców i jego zagęszczenie oraz dodanie cukru lub miodu.

Dispensatorium jest pierwszym polskim dokumentem, w którym opisano nalewki – *tinkтуры*. Od tego czasu wymieniane są one w następnych polskich lekospisach. Metody otrzymywania nalewek wraz z upływem czasu były udoskonalane w celu najlepszego wykorzystania składników roślinnych.

W XVII wieku w Gdańsku bardzo często stosowano mak lekarski (kwiaty i nasiona) w terapii schorzeń gardła, a także babkę zwyczajną.

Benedyktyńskie leki naturalne

Ślady aptekarstwa klasztornego przetrwały w Polsce do współczesnych czasów w postaci wielu popularnych nazw leków. Arcydziegiel litwor benedyktyni nazwali *ziewem św. Duchy*. Odwar z suszonego korzenia lub wyciąg wodny z suszonego ziela stosowali przy nieżytach górnych dróg oddechowych. W zielarskich dziełach klasztornych znajdują się opisy wykorzystania korzenia biedrzeńca mniejszego, który pobudza błony śluzowe gardła i krtani do usuwania zalegającej wydzieliny. Napary z ziela i wierzchołków kwiatostanów hyzopu lekarskiego czy imbiru lekarskiego zakonnicy stosowali przy przewlekłych i ostrych nieżytach dróg oddechowych. Imbir był uznawany przez benedyktynów jako lek rozgrzewający i „wilgotny”. Przez stulecia stosowany do usuwania wydzieliny przy kaszlu oraz w innych schorzeniach dróg oddechowych. Mnisi rozslawili także w Polsce rutę zwy-

czajną w postaci odwaru stosowanego do płukania gardła. Szałwia wykorzystywana była do płukania gardła oraz zwalczania kataru. Zakonnicy są także autorami znanej nalewki funkcjonującej pod nazwą *benedyktyńka*. Mikstura po raz pierwszy została wyprodukowana w 1510 roku i nadal jest wytwarzana przez klasztor w Lubiniu. Skuteczną metodą leczniczą stosowaną przez benedyktynów były również inhalacje: kwiaty rumianku, ziele tymianku i liście oregano wsypywano do miski zawierającej gorącą wodę, a następnie wdychano opary, na zmianę, nosem i ustami. Taką inhalację można było przeprowadzać co najmniej 3 razy dziennie. Do leczenia początków zapalenia zatok przynosowych zakonnicy zalecali rośliny i zioła lecznicze w postaci naparów, inhalacji lub rozgrzewających kompresów. Intensywne rozgrzewanie uzyskiwali dzięki okładom z siemienia lnianego przykładanym do nosa, czoła i policzków.

Medycyna Hildegardy z Bingen

Ogromne znaczenie w lecznictwie naturalnym XII wieku odegrała kobieta – Hildegarda z Bingen. W swoich dziełach opisuje terapię polegającą na wdychaniu oparów z gorącego naparu z kasztanów jadalnych jako środek leczący przewlekłe nieżyty nosa. W medycynie klasztornej średniowiecza za roślinę rozgrzewającą i osuszającą uchodził aloes. Hildegarda uważała, że oczyszcza on górne drogi oddechowe i zalecała stosowanie w postaci leczniczych okładów. W przypadku bólów gardła zalecała zmieszać rozdrobnione liście prawoślazu z liśćmi szalwii i oliwą z oliwek, a następnie przykładać kompresy z lekko podgrzanej mieszanki. Hildegarda bardzo ceniła kardamon jako środek silnie rozgrzewający i osuszający w celu usuwania flegmy z nosa i gardła. W przypadku uciążliwej chrypki wskazywała stosowanie odwaru z kwiatu dziewanny i kopru włoskiego. Zalecała regularne zażywanie wina z piołunu w okresie letnim, co miało wspomagać nie tylko ukrwienie błon śluzowych, ale także wzmacniać odporność (obniżenie podatności na infekcje) i działać tonizująco na narządy układu oddechowego. Przygotowaną miksturę (wino z dodatkiem miodu) należało pić

co drugi dzień na czczo. Przyjmowanie jej miało skutkować tak silnym działaniem regeneracyjnym i tak wydatnie zwiększać wydolność organizmu, iż Hildegarda nazwała piołun *mistrzem przeciw wszelkim stanom wyczerpania*.

Ziołolecznictwo Bonifratrów

Bonifratry są gorącymi zwolennikami naturalnego leczenia ziołami. Pierwsza apteka w Polsce została założona przez nich w XII wieku. Popularną mieszanką ziołową stosowaną od wieków i wspomagającą funkcjonowanie układu oddechowego jest *bronchofratin*. W swoim składzie zawiera: siemię lniane, kwiat malwy, ziele tymianku, majeranek oraz korzeń lukrecji. W uciążliwych nieżytach nosa zakonnicy zalecali stosować doustnie owoc róży, korę wierzby, kwiat lipy lub kwiat bzu czarnego. Natomiast w chorobach gardła wykorzystywali kwiatostan lipy, koszykzek rumianku, liść maliny, liść szalwii i liść mięty pieprzowej.

Zielnik Stefana Falimirza

Zwiększająca się liczba poznanych ziół leczniczych, również w Polsce, spowodowała pojawienie się w XVI wieku pierwszych herbarzy. W *Zielniku* Falimirza (1534 r.) opisano znaczenie inhalacji z chmielu i zakwasu zbożowego przy nieżycie nosa. Do leczenia kaszlu zalecano chebd, czyli dziki bez (wykorzystywano korzeń). Najbardziej popularnymi kroplami do nosa były soki roślinne z ruty zwyczajnej lub kolendry. Płukania – *col-lutoria* stanowiły w *Zielniku* płynną postać leku. Zawierały składniki ściągające, przeciwzapalne, śluzowe oraz witaminowe. W przypadku anginy stosowano płukania naparem z żurawiny, babki zwyczajnej oraz miodu. Skutecznym lekiem w chorobach gardła i kaszlu był

także odwar z korzenia lukrecji z roźdzynkami wykazujący efekt przeciwdziałający. Według Falimirza szalwia w połączeniu z lawendą, rutą czy majerankiem dobrze wpływała na układ oddechowy.

Zielnik Marcina z Urzędowa

Marcin z Urzędowa w swoim *Herbarzu* przestrzega przed parzeniem ziół „na zapas”, gdyż takie napary tracą smak i działanie lecznicze. Jest autorem najstarszej receptury na grzane wino. Napój taki zawierał prócz wina suszone owoce, miód oraz przyprawę. Miksturę zalecano pić w celach profilaktycznych, szczególnie w okresie zimowym. W stanach zapalnych gardła autor polecał stosować napar z rzepiku pospolitego. Skutecznym lekiem wykrztuśnym był tymianek gotowany z miodem. Na suchość w gardle stosowano korzeń ogórecznika lekarskiego warzony w wodzie. Miksturą łagodzącą ból gardła miała być maść sporządzona z wykorzystaniem owoców pieprzu czarnego i miodu. W postaci płukanek stosowano herbatę z hyzopu lekarskiego, którą określano jako lek oczyszczający z wielu chorób. Marcin z Urzędowa w swoim *Herbarzu* wspomina również o chrzanie pospolitym mającym szczególnie wpływ na ludzkie zdrowie i przedłużenie życia. W postaci syropu chrzan ma działanie wykrztuśne i odkażające górne drogi oddechowe. Jest także stosowany w uciążliwym kaszlu. Ze względu na wysoką zawartość witaminy C zwiększa ogólną odporność organizmu.

Zielnik Marcina Siennika

Specyficzną postacią leku opisaną przez Marcina Siennika były wódki proste i złożone, które sporządzano przez destylację surowców leczniczych z parą wodną lub winem. W przypadku uciążliwego kaszlu stosowano wódkę bazylioną,

hyzopową, rucianą oraz z ogórecznika lekarskiego. Według Siennika także majeranek rozgrzewa organizm od wewnątrz, a w postaci sproszkowanej i wymieszanej z imbirum usprawnia drożność dróg oddechowych przez wstrzykiwanie w nos.

Zielnik Szymona Syreniusza

Zielnik Szymona Syreniusza do drugiej połowy XVIII wieku był jedną z najpopularniejszych prac przyrodniczych Europy. Dzieło podaje dokładny sposób otrzymywania olejku lawendowego, goździkowego oraz anyżowego, mających istotne znaczenie dla schorzeń dróg oddechowych. W przypadku nieżyty nosa Syreniusz zalecał inhalacje z bazylii, które udroźniały drogi oddechowe i łagodziły katar. W terapii przeciwbólowej z powodzeniem używano plastry z użyciem nasion gorczycy. Czosnek, ze względu na właściwości hamujące rozwój bakterii i grzybów, wykorzystywano w nieżytach gardła. Syreniusz wymienił także w *Zielniku* – jako jedno z najbardziej uniwersalnych ziół – nagietek lekarski. Stosowany był przy przewlekłych nieżytach nosa oraz anginach. Przy problemach z suchym gardłem zalecał stosować skrzyp polny. W *Zielniku* wymieniony jest także podbiał pospolity, znany już w starożytności.

Reasumując – praca niniejsza wskazuje, że wykorzystanie surowców roślinnych w terapii chorób układu oddechowego ma wielowiekową tradycję. Należy podkreślić, że fitoterapia w dalszym ciągu zajmuje znaczącą pozycję w lecznictwie, zwłaszcza w profilaktyce tej grupy schorzeń.

Adres do korespondencji:
dominik.babis@interia.pl
Wykaz piśmiennictwa u autora

Zasady publikowania artykułów naukowych w „Gazecie Farmaceutycznej”

- Publikowane są artykuły z zakresu farmacji i medycyny
- Prace powinny być zaopatrzone w tytuł, streszczenie (od 300 do 400 znaków) i słowa kluczowe (od 4 do 9) w językach polskim i angielskim
- Objętość pracy nie może przekraczać 15 tys. znaków, łącznie z tabelami, wykresami i piśmiennictwem
- Piśmiennictwo może zawierać co najwyżej 20 pozycji najistotniejszych dla publikowanej pracy, ułożonych wg kolejności cytowań z odpowiednio ponumerowanymi odsyłaczami, zgodnymi z zamieszczonymi w tekście
- Praca (tekst, tabele, rysunki, fotografie) powinna być przesłana w formie elektronicznej (na adres gfarm@kwadryga.pl), opatrzona następującymi danymi: nazwisko i imię autora, stopień naukowy i stanowisko, miejsce pracy, nr telefonu, e-mail, adres do korespondencji. Ponadto powinna być załączona zgoda na opublikowanie pracy (w wersji elektronicznej i drukowanej) oraz deklaracja dotycząca oryginalności artykułu
- Nadesłane prace recenzowane są anonimowo przez niezależnych ekspertów i zwalniane do druku po decyzji Redaktor Naczelnej
- Redakcja zastrzega sobie prawo do adiacji i skracania nadesłanych tekstów, wprowadzania skrótów, niezbędnych poprawek stylistycznych i skrótów, wyboru materiału ikonograficznego lub niepublikowania nadesłanych materiałów
- © „Gazeta Farmaceutyczna”.