

# 80700Karta przedmiotu

## Cz. 1

| Informacje ogólne o przedmiocie   |  |                |
|---|--|----------------|
| 1. Kierunek studiów: Farmacja   | 2. Poziom kształcenia: jednolite studia magisterskie |                |
|   | 3. Forma studiów: stacjonarne                        |                |
| 4. Rok: II  | 5. Semestr: IV                                       |                |
| 6. Nazwa przedmiotu: Historia leku roślinnego   |  |                |
| 7. Status przedmiotu: fakultatywny  |  |                |
| 8. Treści programowe przedmiotu i przypisane do nich efekty uczenia się   |  |                |
| <p>Znajomość problemów dawnej medycyny i farmacji w zakresie stosowania roślin leczniczych i leków roślinnych. Znajomość dziejów odkrywania i poznania leku roślinnego w leczeniu wybranych jednostek chorobowych w XVI-XIX w. w kontekście różnych teorii farmaceutycznych i medycznych. Poznanie zasad terapeutycznych i czynności recepturowych w kontekście dawnych doktryn medycznych i farmaceutycznych oraz ich wpływu na farmację aż do XX w. Surowce roślinne w historii rozwoju medycyny i farmacji aptecznej. Zrozumienie zmian pozycji leku roślinnego w związku z postępem chemii, medycyny i chirurgii w II poł. XIX aż do początku XXI w. Odróżnianie naukowej fitoterapii od zagrożeń ze strony jej nadużywania. Rozumienie zagrożeń dla pacjenta, jakie niesie samodzielne korzystanie z historycznych sposobów leczenia i farmakoterapii silnie działającymi lub nie działającymi surowcami roślinnymi.</p> <p><b>UZASADNIENIE:</b> Przedmiot <i>HISTORIA LEKU ROŚLINNEGO</i> zasadniczo różni się od „typowej” historii farmacji (rozumianej jako biografie, chronologia odkryć i doktryn). Ma ukazać kontekst kulturowy, społeczny i zwyczajowy stosowania naturalnych surowców leczniczych wraz, ma pokazać powody współczesnej trwałości określonych błędnych teorii, przesądów i zwyczajów z dziejów użycia leku naturalnego. <b>Cechą wyróżniającą ma być duża ilość konkretnych przykładów</b> (w większości zupełnie nieznanych, na które zresztą brak miejsca w procesie dydaktycznym innych przedmiotów farmaceutycznych), szczególnie surowców leczniczych i leków, zebranych przeze mnie z literatury od XVII do XX wieku, z podaniem gatunków roślin leczniczych, sposobu sporządzania preparatu i historycznego stosowania lub wymienianych dlań zagrożeń, oczekiwań i ograniczeń — na tle ówczesnego stanu wiedzy i teorii medycznych. Będzie się to przekładać na konkretną wiedzę przyszłego farmaceuty, który przecież udzielając porad farmaceutycznych powinien rozumieć poglądy i oczekiwania terapeutyczne pacjenta (także te błędne i będące dlań zagrożeniem zdrowia i życia) nierzadko wywodzące się z medycyny ludowej, tradycji i wsparte autorytetem minionych pokoleń.</p> |  |                |
| Efekty uczenia się/odniesienie do efektów uczenia się zawartych w standardach   |  |                |
| w zakresie wiedzy student zna i rozumie: A.W25, D.W41   |  |                |
| w zakresie umiejętności student potrafi: E.U25  |  |                |
| w zakresie kompetencji społecznych student jest gotów do:   |  |                |
| - dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń, dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych;   |  |                |
| - formułowania wniosków z własnych pomiarów i obserwacji  |  |                |
| 9. Liczba godzin z przedmiotu   |  | 30             |
| 10. Liczba punktów ECTS dla przedmiotu  |  | 2              |
| 11. Sposoby weryfikacji i oceny efektów uczenia się   |  |                |
| Efekty uczenia się  | Sposoby weryfikacji                                  | Sposoby oceny* |
| W zakresie wiedzy   | Sprawdzian pisemny – test wyboru                     | *              |
| W zakresie umiejętności   | Obserwacja, aktywność na zajęciach, panel dyskusyjny | *              |
| W zakresie kompetencji  | Obserwacja   | *              |

\* zakłada się, że ocena oznacza na poziomie:

**Bardzo dobry (5,0)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte i w znacznym stopniu przekraczają wymagany poziom;

- Ponad dobry (4,5)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte i w niewielkim stopniu przekraczają wymagany poziom;
- Dobry (4,0)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na wymaganym poziomie;
- Dość dobry (3,5)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na średnim wymaganym poziomie;
- Dostateczny (3,0)** – zakładane efekty uczenia się zostały osiągnięte na minimalnym wymaganym poziomie;
- Niedostateczny (2,0)** – zakładane efekty uczenia się nie zostały uzyskane.

## Karta przedmiotu

### Cz. 2

| Inne przydatne informacje o przedmiocie  |   |  |
|--|---|--|
| <b>12. Jednostka realizująca przedmiot, adres, e-mail:</b><br>Katedra i Zakład Botaniki Farmaceutycznej i Zielerstwa, 410-200 Sosnowiec, ul. Ostrogórska 30, botanikasekr@sum.edu.pl |   |  |
| <b>13. Imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację przedmiotu:</b><br><br>Dr hab. n. farm. Jacek Drobnik   |   |  |
| <b>14. Wymagania wstępne w zakresie wiedzy, umiejętności i innych kompetencji:</b><br>Ukończony kurs botaniki farmaceutycznej, orientacja w zakresie ogólnej historii farmacji       |   |  |
| <b>15. Liczebność grup</b>   | Zgodna z uchwałą Senatu SUM   |  |
| <b>16. Materiały do zajęć</b>  | Kolekcje dydaktyczne roślinnej materii medycznej w Katedrze   |  |
| <b>17. Miejsce odbywania się zajęć</b>   | Wykłady i seminaria – ogólnodostępne sale seminaryjne Wydziału Nauk Farmaceutycznych; sala ćwiczeń Katedry i Zakładu Botaniki Farmaceutycznej i Zielerstwa lub Muzeum Medycyny i Farmacji SUM |  |
| <b>18. Miejsce i godzina konsultacji</b>   | Katedra i Zakład Botaniki farmaceutycznej i Zielerstwa, godziny konsultacji uzgadniane z osobami prowadzącymi zajęcia   |  |
| 19. Efekty uczenia się   |   |  |
| Numer przedmiotowego efektu uczenia się  | Przedmiotowe efekty uczenia się   | Odniesienie do efektów uczenia się zawartych w standardach |
| P_W01  | metody badawcze stosowane w systematyce oraz poszukiwaniu nowych gatunków i odmian roślin leczniczych i grzybów leczniczych   | A.W25  |
| P_W02  | produkty lecznicze pochodzenia roślinnego oraz wskazania terapeutyczne ich stosowania   | D.W41  |
| P_W03  | korzystać z różnych źródeł informacji o leku i krytycznie interpretować te informacje   | E.U25  |
| 20. Formy i tematy zajęć   |   | Liczba godzin  |
| <b>21.1. Wykłady</b>   |   | <b>15</b>  |
| <b>W1-W2.</b> Przyczyna bogactwa surowców leczniczych w świecie roślinnym w kontekście budowy anatomicznej i cytologicznej surowców pochodzenia biologicznego.                       |   | <b>2 (e-learning)</b>                                      |

|   |                       |
|---|-----------------------|
| <b>W3.</b> Poznanie rozumowe materii medycznej: empiryzm i klasyfikacje   | <b>1</b>              |
| <b>W4-W5.</b> Poznanie rozumowe materii medycznej: empiryzm i klasyfikacje  | <b>2</b>              |
| <b>W6.</b> Poznanie rozumowe materii medycznej: empiryzm i klasyfikacje   | <b>1</b>              |
| <b>W7-W8.</b> Wyzwania dawnej farmacji i dostępne leki w ujęciu historycznym: trucizny i odtrutki a rozwój toksykologii systematycznej; choroby zakaźne, walka z gorączką; trąd i dżuma; kiła; leki drogocenne; specyfiki (osobliwki)   | <b>2</b>              |
| <b>W9-W10.</b> Środki silnie działające i odkrycia farmakologiczne dokonane dzięki ich zastosowaniu: rubefacientia, purgantia drastica, leki odurzające; poszukiwanie naturalnych surowców znieczulających i usypiających; leki heroiczne.  | <b>2 (e-learning)</b> |
| <b>W11.</b> Najważniejsze odkrycia dotyczące roślinnych surowców leczniczych w XVII–XIX w. Starsza szkoła wiedeńska i jej rola w narodzinach nowoczesnej toksykologii i bromatologii w XVIII w. Pierwsze sukcesy: kora chinowa, liść mącznicy, kora wierzby; terapia chorób lekiem roślinnym (trąd, dna, szkorbut, lek nasercowy), sukcesy chemii farmaceutycznej (odkrycia Scheelego i ich wdrożenie, izolacje alkaloidów). Rozwój leku galenowego.  | <b>1</b>              |
| <b>W12-W13.</b> Standardowe metody postępowania medycznego (w tym chirurgicznego) dawniej wraz ze stosowanymi preparatami. Nieświadome stosowanie antyseptyki w sztuce kulinarnej, zabiegach higienicznych, kuracjach leczniczych i postępowaniu medycznym. System antyseptyczny Listera a surowce pochodzenia naturalnego. Materia chirurgiczna epoki przed i po odkryciu antyseptyki i aseptyki. Substancje naturalne w rozwoju aseptyki. Poszukiwania naturalnych materiałów opatrunkowych | <b>2</b>              |
| <b>W.14.</b> Rola higieny i przegląd środków czystości w życiu człowieka od XVII do końca XIX w. ze szczególnym uwzględnieniem kąpieli, mydła, mycia ciała, higieny jamy ustnej. Stan higieny a zwyczaje codzienne dawniej.   | <b>1</b>              |
| <b>W.15.</b> Rola botaniki w kształceniu lekarzy i farmaceutów od renesansu do XIX w. Wpływ odkryć botanicznych (taksonomia, anatomia roślin, analiza jakościowa surowców) na wiedzę o naturalnej materii medycznej w XVIII–XIX w.  | <b>1 (e-learning)</b> |
| <b>22.2. Seminaria</b>  | <b>15</b>             |
| <b>S1. Seminarium:</b> Leki roślinne silnie działające i cel ich stosowania w przeszłości. Przegląd dawnych zagrożeń.<br><b>Dyskusja:</b> współczesne zagrożenia ze strony leku ludowego i samoleczenia. Zioła — doktryna czy historyczna konieczność?  | <b>1</b>              |
| <b>S2. Seminarium:</b> Rozwój wiedzy o naturalnych surowcach uśmierzających ból (opium, laktukarium, kąkolica, naturalne środki stomatologiczne i inne).<br><b>Dyskusja:</b> współczesne zagrożenia. Jak zmieniało się pojęcie i kompetencje chirurgii.   | <b>1</b>              |
| <b>S3. Seminarium:</b> Wpływ dzieł Linneusza na wiedzę o roślinach leczniczych, surowcu i leku roślinnym. Narodziny etnobiologii i etnofarmakologii w Europie i na świecie w II poł. XVIII w.<br><b>Dyskusja:</b> po co nam etnobiologia i etnofarmakologia. Używanie i nadużywanie autorytetu dawnych źródeł. Botanika jako część medycyny, a nie biologii. Sięganie po egzotykę — moda czy bezradność?  | <b>1</b>              |
| <b>S4. Seminarium:</b> Rozwój systematycznego spojrzenia na materię medyczną. Poszukiwania związku między naturalnym systemem roślin leczniczych a ich własnościami farmakologicznymi. Klasyfikacje materii medycznej.<br><b>Dyskusja:</b> Zastosowania wiedzy botanicznej w praktyce farmaceutycznej. Ślady receptury aptecznej w przemyśle spożywczym i kulinariach.  | <b>1</b>              |
| <b>S5. Seminarium:</b> Astrologia, alchemia i magia, a także inne dziedziny pomocnicze, ich związki z oraz wpływy na dawną farmację.<br><b>Dyskusja:</b> Ślady i zagrożenia współczesne. przykłady przekonań zakorzenionych w teorii humoralnej. Ślady doktryn medycznych we współczesnej terminologii farmaceutycznej, języku potocznym, zwyczajach żywieniowych i leczniczych, medycynie ludowej i alternatywnej.   | <b>1</b>              |
| <b>S6. Seminarium:</b> Zastosowanie zwierząt leczniczych i surowców pochodzenia zwierzęcego w dawnej farmacji.  | <b>1</b>              |

|  |          |
|--|----------|
| <b>Dyskusja:</b> współczesne zwierzęta i surowce lecznicze.  |          |
| <b>S7. Seminarium:</b> Człowiek jako gatunek leczniczy.<br><b>Dyskusja:</b> współczesne surowce lecznicze.   | <b>1</b> |
| <b>S8. Seminarium:</b> Dzieje badań <i>materia medica vegetabilis</i> . Rola zielników, kolekcji botanicznych i gabinetów materii medycznej dla poznawania leku roślinnego.<br><b>Dyskusja:</b> systematyzowanie: naturalna potrzeba człowieka.  | <b>1</b> |
| <b>S9. Seminarium:</b> Herbarze renesansowe i zasięg ich wpływu na medycynę europejską. Rodzaje lekówziorów od wieku XVI do XX (typy farmakopei, dysnepsatoria, receptariusze, komentarze).<br><b>Dyskusja:</b> Wartość i zagrożenia płynące z korzystania z dawnych źródeł.   | <b>1</b> |
| <b>S10. Seminarium:</b> Sposoby poszukiwania nowych leków roślinnych w XVIII i XIX w. Badania etnobotaniczne kultur bliskowschodnich, indiańskich, afrykańskich i dalekoazjatyckich oraz faktyczny wpływ tych badań na medycynę europejską.<br><b>Dyskusja:</b> autorytet a dostępność i pochodzenie leku i kuracji.   | <b>1</b> |
| <b>S11. Seminarium:</b> Przełom w stosowaniu leków naturalnych w następstwie rewolucji w chemii, medycynie i chirurgii w XIX w.<br><b>Dyskusja:</b> dlaczego porzucono zioła i wrócono do nich? Dawny szpital i operacja jako instancje ostateczne w terapii.  | <b>1</b> |
| <b>S12. Seminarium:</b> Epoka cudownych leków, w tym pochodzenia naturalnego, w farmacji europejskiej i szczególnie amerykańskiej u schyłku XIX w. Narkotyki, „cudowne leki” i inne.<br><b>Dyskusja:</b> cudowne leki i surowce lecznicze dzisiaj. Tradycja a reklama.   | <b>1</b> |
| <b>S13. Seminarium:</b> Wyodrębnienie się surowców kosmetycznych i weterynaryjnych z farmacji w XVIII-XIX w.<br><b>Dyskusja:</b> jak bliski jest związek drogistyki z apteką?  | <b>1</b> |
| <b>S14. Seminarium:</b> Porzucenie leku roślinnego i powrót do niego w XIX i XX w. oraz przyczyny tych zjawisk. Synteza i podsumowanie wiedzy o dziejach surowca i leku roślinnego<br><b>Dyskusja:</b> temat zaproponowany przez studentów.  | <b>1</b> |
| <b>S.15.</b> Sprawdzian końcowy. Zaliczenie.   | <b>1</b> |
| <b>24. Literatura</b>  |          |
| <b>24.1.1 Podstawowa</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nowiński M. Dzieje upraw i roślin leczniczych. PWRiL Warszawa 1980.</li> <li>• Turowska I. Zarys zielarstwa. PZWL, Warszawa 1980.</li> <li>• Drobnik J. Roślinna materia medyczna (1700–1950) pod względem taksonomii, nomenklatury i terminologii łacińskiej aptecznej i farmakognostycznej. Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Katowice 2015.</li> </ul> <b>24.2. Uzupełniająca</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Szumowski W: Historia medycyny filozoficznie ujęta. Sanmedia Kraków 1993.</li> <li>• Kwiatkowski E. Dzieje chemii i przemysłu chemicznego. Wydawnictwa Naukowo-Techniczne, Warszawa 1962.</li> </ul> |          |
| <b>25. Kryteria oceny – szczegóły</b>  |          |
| <p>Zgodnie z zaleceniami organów kontrolujących.</p> <p>Zaliczenie przedmiotu – student osiągnął zakładane efekty uczenia się.</p> <p>Szczegółowe kryteria zaliczenia i oceny z przedmiotu są zamieszczone w regulaminie przedmiotu.</p>   |          |