

Alkohol: tradycja, trucizna czy zagrożenie dla rodzin

Książka abstraktów

Redakcja

A. K. SMAKOSZ & M. LUSINA

ISBN 978-83-68421-11-8

PHARMACOPOLA

Wspieraj na Patronite.pl

Postaw kawę



Alkohol: tradycja, trucizna czy zagrożenie dla rodzin

Książka abstraktów

Chcesz z nami współpracować?

Napisz na redakcja@pharmacopola.pl

Wydajemy książki popularnonaukowe, monografie naukowe , bezpłatne czasopismo branżowe „Pharmacopola”, książki abstraktów i wiele więcej.

Zajmujemy się również przygotowywaniem publikacji do druku, recenzją naukową, redakcją naukową i korektą przesłanych tekstów.

Zapraszamy na nasz portal pharmacopola.pl, gdzie znajduje się wiele bezpłatnych artykułów i publikacji *open-access.*

PHARMACOPOLA
WYDAWNICTWO NAUKOWE I SPECJALISTYCZNE

Aleksander K. Smakosz

Wykłady, artykuły i konsultacje

Karty SDS | Certyfikaty alergenów i zgodności z IFRA | Toksykologia i fitochemia olejków eterycznych | Chemia żywności | Historia farmacji i medycyny | Etnofarmakologia

www.gulosus.pl

@gulosus

@alexander_gulosus

aleksander.smakosz@pharmacopola.pl



Alkohol: tradycja, trucizna czy zagrożenie dla rodzin

Książka abstraktów ogólnopolskiej konferencji nukowej

Redakcja

Aleksander K. Smakosz & Maria Lusina



PHARMACOPOLA

Wrocław

2025

Projekt graficzny książki, koncepcja, przygotowanie do druku,
dobór i edycja grafik, adaptacja okładki redakcja wydawnicza i naukowa
Aleksander K. Smakosz

Przewodniczący komitetu organizacyjnego
Aleksander K. Smakosz

Przewodnicząca komitetu naukowego
Maria Lusina

Komitet organizacyjny
Marta K. Grochowalska, Mateusz Dąsal, Agnieszka Banaś

© Copyright by Pharmacopola, Wrocław 2025
© Copyright by Autorzy poszczególnych abstraktów, Wrocław 2025

Wszystkie prawa zastrzeżone. Poza uczciwym, osobistym wykorzystaniem w celu nauki, badań, analizy, oceny (Ustawa o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994), żadna część tej publikacji nie może być reprodukowana, przechowywana w bazach danych ani transmitowana w żadnej postaci ani żadnymi środkami przekazu (elektronicznie, fotokopie, optycznie), bez uprzedniej, pisemnej zgody właścicieli praw autorskich

Treści przedstawione w niniejszej publikacji mają wyłącznie charakter edukacyjny/informacyjny i nie stanowi profesjonalnej porady lekarskiej. Informacje zawarte w tej publikacji nie mogą stanowić podstawy do podejmowania działań o charakterze leczniczym i nie mogą zastąpić konsultacji lekarskiej. Autor i wydawca nie ponoszą odpowiedzialności za skutki wykorzystania informacji zawartych w publikacji

Wydanie I
Wrocław 2025

ISBN: 978-83-68421-11-8

Wydawca
Pharmacopola
www.pharmacopola.pl
redakcja@pharmacopola.pl

facebook.com/pharmacopolawydawnictwo
instagram.com/pharmacopolawydawnictwo
instagram.com/alexander_gulosus

https://www.youtube.com/@pharmacopola_redakcja
https://www.tiktok.com/@pharmacopola.wydawnictwo

PHARMACOPOLA Aleksander Smakosz
ul. Skłodowskiej-Curie 25/1, 42-200 Częstochowa
aleksander.smakosz@pharmacopola.pl

Abstrakty

Cicha przemoc alkoholu – jak wpływa na dzieci i więzi rodzinne 10

Zmiana socjokulturowego modelu spożycia alkoholu wśród młodych Polaków: wyzwania dla nowoczesnej profilaktyki uzależnień 12

Emancypacyjne drogi w relacji z osobą uzależnioną 13

Dzieci alkoholików — jak dorastają w rodzinach dotkniętych uzależnieniem 15

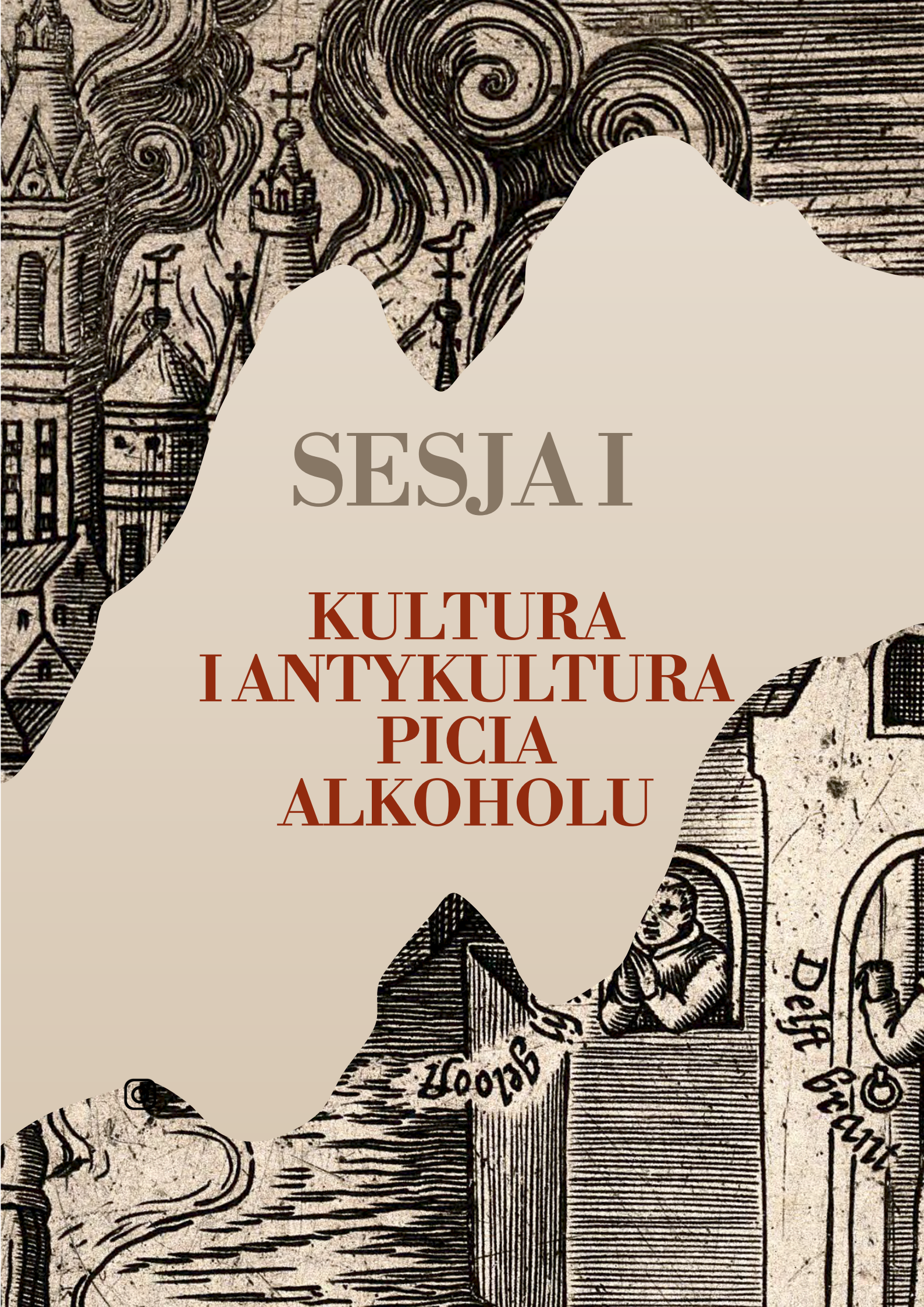
Czy naprawdę wiemy, co pijemy? Alkohol między neurobiologią a marketingiem. 18

Rodzina w cieniu alkoholu – od profilaktyki do wsparcia w kryzysie 20

Polifenole bez promili: jakość i prozdrowotność win dealkoholizowanych 22

Spożywanie alkoholu w ciąży — mity i fakty 24

Trunki alkoholowe, a zdrowie na czas morowy. Rekonesans poradników medycznych polskich padewczykow doby staropolskiej 26



SESJA I

KULTURA I ANTYKULTURA PICIA ALKOHOLU

Cicha przemoc alkoholu – jak wpływa na dzieci i więzi rodzinne

Paweł Szalak [1]

1 SZALAK Gabinet Psychologiczno-Terapeutyczny

Alkohol od wieków towarzyszy kulturze, tradycji i życiu społecznemu. W wielu rodzinach stanowi element świętowania, odpoczynku czy budowania więzi. Jednak ta pozornie neutralna lub wręcz „ocieplająca" relacje substancja niesie w sobie także wymiar destrukcji – subtelny, często bagatelizowany, a mimo to głęboko niszczący. Alkohol w rodzinie działa jak cicha przemoc — nie zawsze widoczna od razu, ale stale obecna, przenikająca komunikację, emocje i relacje między domownikami.

Dzieci wychowujące się w rodzinach z problemem alkoholowym doświadczają szczególnego rodzaju obciążenia psychicznego. Brak przewidywalności, chaos emocjonalny i zaburzona hierarchia ról sprawiają, że najmłodsi uczą się funkcjonować w świecie pełnym napięcia i lęku. W takich warunkach powstają strategie przetrwania: nadmierna odpowiedzialność, wycofanie, ucieczka w fantazję lub bunt. Często dzieci stają się tzw. „małymi dorosłymi", którzy przedwcześnie przejmują obowiązki, by utrzymać rodzinę w pozornej równowadze. Te doświadczenia kształtują ich rozwój emocjonalny, poczucie własnej wartości oraz zdolność budowania bliskich więzi w dorosłości.

„Cicha przemoc" polega także na tym, że alkohol podkopuje fundamenty zaufania w rodzinie. Partnerzy wchodzą w mechanizmy zaprzeczania, iluzji i współuzależnienia, co prowadzi do utraty autentyczności w relacji. Słowa i obietnice tracą znaczenie, a więź zostaje zastąpiona lękiem, kontrolą i niepewnością. W konsekwencji całe systemy rodzinne zaczynają funkcjonować wokół alkoholu – staje się on niewidzialnym centrum, które determinuje codzienność.

Wystąpienie ma na celu ukazanie, jak destrukcyjny i długofalowy jest wpływ alkoholu na dzieci oraz więzi rodzinne. Poruszone zostaną m.in.:

- psychologiczne mechanizmy „cichej przemocy",
- perspektywa dziecka w rodzinie z problemem alkoholowym,
- dynamika współuzależnienia i jej konsekwencje,
- długoterminowe skutki dla dorosłych dzieci alkoholików (DDA),
- możliwości terapeutycznego wsparcia i odbudowywania więzi.

Podjęcie tego tematu jest niezbędne, by uwrażliwiać opinię publiczną na mniej oczywiste oblicza alkoholu – nie tylko jako substancji uzależniającej jednostkę, ale jako czynnika destrukcyjnie ingerującego w tkankę rodziny. Uświadamianie, że przemoc nie zawsze musi być fizyczna, a jej cicha, ukryta forma potrafi odciskać piętno na całych pokoleniach, może stać się punktem wyjścia do skuteczniejszej profilaktyki i interwencji.

Zmiana socjokulturowego modelu spożycia alkoholu wśród młodych Polaków: wyzwania dla nowoczesnej profilaktyki uzależnień

Mateusz Dąsal[1]

[1] Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, Zakład Humanistycznych Nauk Farmaceutycznych

Model spożycia alkoholu wśród młodych Polaków ulega istotnym zmianom, które nie są w pełni wychwytywane przez tradycyjne statystyki. Młodzież coraz częściej sięga po droższe, markowe alkohole wysokiej jakości, unikając jednocześnie stanu maksymalnego upojenia. Motywacją jest m.in. obawa przed nagraniami i upublicznieniem „obciachowego" wizerunku w mediach społecznościowych. Ten nowy model, choć odmienny od klasycznego binge drinking, nie jest mniej groźny dla zdrowia oraz rozwoju problemów uzależnieniowych. Wymaga on zatem innych niż tradycyjne podejść profilaktycznych, które uwzględniają zmieniające się motywacje, wzorce kulturowe i znaczenie wizerunku wśród młodzieży. Profilaktyka powinna skupiać się na kształtowaniu świadomych postaw i światopoglądu, które realnie wpływają na decyzje dotyczące spożycia alkoholu, a nie jedynie na przekazywaniu wiedzy o zagrożeniach. Takie podejście jest kluczowe dla skutecznej redukcji ryzyka uzależnień wśród młodych osób w Polsce.

Emancypacyjne drogi w relacji z osobą uzależnioną

Małgorzata Kłębczyk[1]

[1] Akademia WSB w Dąbrowie Górniczej

Relacje z osobą uzależnioną, szczególnie od substancji psychoaktywnych, tworzą złożoną i wielowymiarową przestrzeń, w której osoby współuzależnione — najczęściej kobiety — doświadczają stopniowego zawężenia autonomii, sprawczości i tożsamości. Proces ten przebiega często w sposób nieuświadomiony, wpleciony w codzienne strategie przetrwania, adaptacji i podtrzymywania relacji. Perspektywa współuzależnienia ukazuje, że osoby trwające w takich relacjach podejmują szereg działań mających na celu „ratowanie" partnera kosztem własnych potrzeb i granic, co prowadzi do ich podporządkowania, a nierzadko również do wtórnej wiktymizacji i społecznego osamotnienia. Jednakże w tej samej przestrzeni mogą pojawić się impulsy emancypacyjne, inicjujące proces wychodzenia z kręgu zniewolenia.

Celem referatu jest analiza emancypacyjnych dróg kobiet pozostających w relacji z osobą uzależnioną, rozumianych jako proces stopniowego odzyskiwania podmiotowości, sprawczości i prawa do samostanowienia. Ramą teoretyczną jest koncepcja narracji biograficznej F. Schützego oraz polska tradycja badań biograficznych (Kaźmierska), umożliwiające rekonstrukcję trajektorii doświadczeń badanych kobiet i uchwycenie momentów przełomowych w ich życiu. Analiza uwzględnia również ujęcia współuzależnienia (m.in. Cermak, Bradshaw, Ryś), a także perspektywy feministyczne i emancypacyjne (m.in. hooks, de Beauvoir, Braidotti), pozwalające interpretować indywidualne doświadczenia w kontekście społecznych struktur opresji i dyskursów normatywnych dotyczących kobiecości, miłości i poświęcenia.

Badanie, prowadzone metodą wywiadu narracyjnego, ukazuje, że proces emancypacji rzadko przebiega liniowo. Ma charakter niejednorodny, fragmentaryczny i często inicjowany jest przez doświadczenia graniczne: kryzys zdrowotny, przemoc, zagrożenie dla dzieci, utratę zasobów materialnych lub emocjonalne wypalenie. W ich konsekwencji kobiety zaczynają kwestionować dotychczasowe wzorce relacyjności i redefiniować własną rolę. Kluczowe okazują się działania edukacyjne i samokształceniowe — uczestnictwo w grupach wsparcia, terapia, lektura literatury psychologicznej, a także formalna edukacja — które uruchamiają procesy refleksyjności, krytycznego myślenia i odbudowy tożsamości poza relacją z osobą uzależnioną. Emancypacja przejawia się w przejściu od postawy podporządkowania ku niezależności, od milczenia ku narracji, od biernej adaptacji ku sprawczości i świadomemu projektowaniu własnej przyszłości.

Wnioski z badań wskazują, że emancypacyjne drogi kobiet nie polegają wyłącznie na opuszczeniu relacji, lecz przede wszystkim na głębokiej przemianie wewnętrznej — przekształceniu sposobu postrzegania siebie i relacji z innymi. Proces ten ma wymiar edukacyjny i społeczny, a jego wspieranie wymaga tworzenia przestrzeni dialogu, wzmacniania kompetencji krytycznych i oferowania dostępu do zasobów wspierających rozwój autonomii. Przedstawione wyniki mogą stanowić punkt wyjścia do projektowania programów wsparcia, które łączą perspektywę psychologiczną, edukacyjną i emancypacyjną, odpowiadając na złożone potrzeby kobiet wychodzących z relacji współuzależnienia.

Dzieci alkoholików — jak dorastają w rodzinach dotkniętych uzależnieniem

Natalia Nowak[1]

[1] Uniwersytet Radomski

Rodzina to pojęcie, które przede wszystkim powinno nam się kojarzyć z miłością, ciepłem i bezpieczeństwem. Niestety nie wszyscy mają takie skojarzenia myśląc o swojej rodzinie. Szczególnie trudnym zjawiskiem i niestety często spotykanym jest problem alkoholowy. Każdy członek rodziny cierpi, ale najbardziej pokrzywdzone są dzieci. Ich życie opiera się na braku stabilności, bezpieczeństwa oraz ciągłego napięcia. Dzieci wychowujące się w domach z problemem alkoholowych żyją w ciągłym lęku, niepewności i ogromnym wstydzie. Mogą czuć się odrzucone, zaniedbane i niekochane. Niestety często mogą doznawać przemocy fizycznej, psychicznej czy ekonomicznej. Alkohol wywraca życie rodzin ,,do góry nogami". Zaburza całą strukturę rodziny.

W literaturze często podkreśla się jak bardzo ludzie kryją problem alkoholowy, który jest obecny w ich domu. Wstydzą się tego, czasem obwiniają o to siebie, co sprawia, że zostawiają ten ciężar sobie. Dźwiganie tej tajemnicy i znoszenie atmosfery domowej może prowadzić nawet do samobójstwa. Nie każdy jest w stanie otworzyć się i porozmawiać z kimś lub udać się na terapię. Ludzie często uciekają przed prawdą, czasem wolą udawać, że nie ma żadnego problemu lub tłumaczyć, że ,,to normalne", ,,każdy pije i wszędzie są problemy." Czasami dzieci starają się ratować rodzinę i przejmować obowiązki swoich rodziców – następuję zjawisko parentyfikacji. Dziecko może te odgrywać różne role np. „bohatera rodzinnego", który stara się być odpowiedzialny i perfekcyjny, aby rekompensować rodzicom ich słabości; „kozła ofiarnego", który poprzez bunt i agresję odciąga uwagę od problemu alkoholowego; „niewidzialnego dziecka", wycofanego, unikającego kontaktu i próbującego nie sprawiać kłopotów; czy „maskotki", która żartem i humorem stara się rozładować napiętą atmosferę. Role te stanowią próbę przetrwania w trudnym otoczeniu, ale

jednocześnie obciążają psychikę i utrwalają destrukcyjne schematy. Dorastanie w rodzinie dotkniętej problemem alkoholowym niesie za sobą długotrwałe konsekwencje. Dzieci z tych rodzin częściej cierpią na depresje, mają wyższy poziom lęku i niższą samoocenę. Często nie potrafią sobie poradzić z tym ciężkim doświadczeniem, więc uciekają z domu lub powielają wzorce domowe; alkohol czy przemoc. Bardzo ważne jest, aby dać wsparcie dzieciom w tej trudnej sytuacji. Istnieje wiele alternatyw m.in. grupy wsparcia, terapie czy spotkania dla DDA.

Podsumowując, dorastanie w rodzinie z problemem alkoholowym to doświadczenie obciążone wieloma zagrożeniami – emocjonalnymi, społecznymi i rozwojowymi. Jednak dzięki odpowiedniej pomocy i własnym zasobom wewnętrznym dzieci alkoholików nie są skazane na powielanie schematów. Mogą odnaleźć drogę do samodzielnego i satysfakcjonującego życia, a świadomość ich trudnej sytuacji powinna skłaniać społeczeństwo do tworzenia skutecznych form wsparcia.



SESJA II

ASPEKTY MEDYCZNE I FARMACEUTYCZNE ALKOHOLU

Czy naprawdę wiemy, co pijemy? Alkohol między neurobiologią a marketingiem.

Marika Zapór

1 Mózg na kwasie, www.instagram.com/mozg.na.kwasie/

Krótki, dynamiczny przegląd tego, jak alkohol działa na mózg (GABA/NMDA/dopamina), co naprawdę dzieje się z naszym snem, pamięcią i nastrojem, oraz jak narracje „fit/clean/o cukru" maskują ryzyko. Zamiast moralizowania 6 najpopularniejszych mitów rozbrojonych faktami i praktyczny protokół redukcji szkód. Na koniec 3 mikro-umiejętności rozmowy z młodymi o alkoholu.

Rezultat: uczestnicy dostaną checklistę „mit/fakt" + 8 kroków bezpieczniejszego picia oraz gotowe zdania do rozmów w domu/szkole.


Asne Mitré.
Ie ſerai un jour Patriarche,
I'ay battu l'huguenot par tout;
Quoy que plus ignorant que n'est pas une vache.
I'en ſuis déja venu about.

Rodzina w cieniu alkoholu – od profilaktyki do wsparcia w kryzysie

Karolina Tetych[1]

1 Akadamia Zamojska

Alkohol, obecny w polskiej kulturze i tradycji, oprócz funkcji towarzyskiej niesie poważne zagrożenia dla życia rodzinnego. Uzależnienie od alkoholu nie dotyczy wyłącznie osoby pijącej – jego konsekwencje odczuwają wszyscy członkowie rodziny, co prowadzi do współuzależnienia, zaburzenia więzi, problemów komunikacyjnych czy rozwoju syndromu DDA (dorosłych dzieci alkoholików). Wystąpienie podejmuje temat roli rodziny w profilaktyce oraz reagowaniu na problem alkoholowy.

Omówione zostaną mechanizmy sprzyjające rozwojowi uzależnienia, a także sposoby ochrony – otwarta komunikacja, budowanie więzi emocjonalnych i kształtowanie zdrowych wzorców przez dorosłych. Zaprezentowane zostaną także dostępne formy wsparcia, w tym terapia, pomoc instytucjonalna oraz grupy samopomocowe.

Celem wystąpienia jest pokazanie, że mimo iż alkoholizm osłabia i niszczy rodzinę, to właśnie rodzina może odegrać kluczową rolę w procesie zdrowienia i odzyskiwania równowagi.

Smakosz, A. (red). (2024). *GOURMET: Dietoterapia, chemia żywności, sztuka kulinarna* (I). *Książka abstraktów.* Wrocław: Pharmacopola.



Polifenole bez promili: jakość i prozdrowotność win dealkoholizowanych

Jakub Mendrela[1]

[1] Badacz niezależny

Wprowadzenie: Rosnąca popularność napojów zero stawia praktyczne pytanie: czy wina dealkoholizowane pozostają wartościowym nośnikiem polifenoli i zachowują akceptowalny profil sensoryczny, skoro usunięcie etanolu wpływa na aromat, teksturę wina oraz balans kwasowości? Z perspektywy zdrowia publicznego istotne jest także, czy wino bezalkoholowe może ograniczać ekspozycję na alkohol, nie rezygnując z potencjalnych korzyści fenoli.

Cel: Ocenić, na ile współczesne metody dealkoholizacji pozwalają utrzymać zawartość polifenoli i jakość sensoryczną oraz podsumować dane kliniczne i behawioralne dotyczące wpływu win bezalkoholowych.

Materiał i metody: Przeprowadzono kompleksowy przegląd literatury w PubMed i Google Scholar z użyciem fraz m.in. dealcoholized/non-alcoholic wine, reverse osmosis, spinning cone column, vacuum distillation, polyphenols, sensory, cardiovascular. Uwzględniono prace technologiczne, analityczne, sensoryczne i interwencyjne.

Wyniki: Odwrócona osmoza przy niskiej temperaturze i wyższym ciśnieniu ogranicza straty fenoli, jednakże błędne parametry w procesie technologicznym drastycznie zwiększają ubytki. Kolumny ze stożkami wirującymi odzyskują aromaty przed redukcją alkoholu, co zwykle lepiej chroni profil zapachowy. Destylacja próżniowa jest skuteczna w głębokiej dealkoholizacji, wymaga jednak ścisłej kontroli, by nie degradować związków wrażliwych. Obniżenie zawartości alkoholu (% obj.) osłabia percepcję estrów i terpenów, skraca finisz oraz uwydatnia kwasowość. Zmiany te można częściowo skompensować przez reintegrację odzyskanych aromatów, korektę taniny i glicerolu,

niewielki dodatek cukru resztkowego oraz CO_2, co zbliża wino bezalkoholowe do pierwowzoru. Dane kliniczne potwierdzają umiarkowane obniżenie ciśnienia tętniczego po winie bezalkoholowym, wpływ na wskaźniki funkcji śródbłonka (np. FMD) jest zróżnicowany, od braku zmian po niewielką poprawę, przy czym alkohol bywa czynnikiem pogarszającym FMD. Ponadto po włączeniu wina bezalkoholowego, zwłaszcza po okresie diety niskofenolowej, opisywano modulację aktywności enzymów antyoksydacyjnych (np. SOD, GR). Jednocześnie bodźce smakowo-zapachowe mogą u części osób nasilać głód alkoholowy, przez co wymagana jest ostrożność u pacjentów z ryzykiem nawrotu. Dostępność wariantów bezalkoholowych bywa elementem strategii ograniczania spożycia alkoholu w populacji.

Wnioski: Wina dealkoholizowane mogą, przy prawidłowo prowadzonym procesie, zachować znaczną pulę polifenoli i akceptowalny profil sensoryczny, stanowiąc realną alternatywę ograniczającą ekspozycję na etanol. Rekomendacje powinny być kontekstowe, rozwiązanie to może wspierać osoby dążące do redukcji spożycia alkoholu, natomiast u osób po epizodach nadmiernego picia lub w trakcie abstynencji wymaga się rozważnej, indywidualnej oceny.

Słowa kluczowe: wino bezalkoholowe, dealkoholizacja, jakość sensoryczna, polifenole, zdrowie publiczne.



Spożywanie alkoholu w ciąży — mity i fakty

Anna Glinkowskai[1], Olga Paprzycka[2]

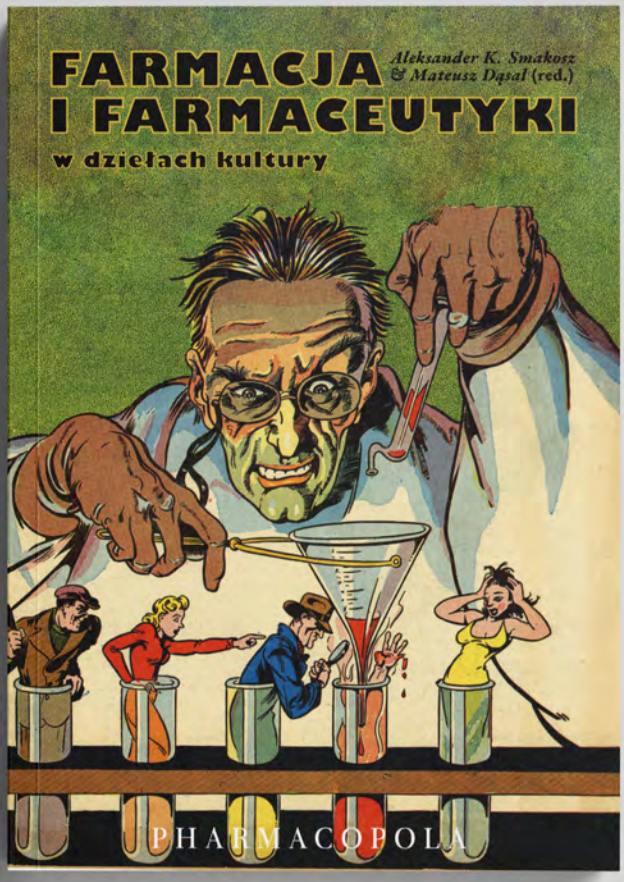
1 Szkoła Doktorska Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Dyscyplina Nauki Medyczne

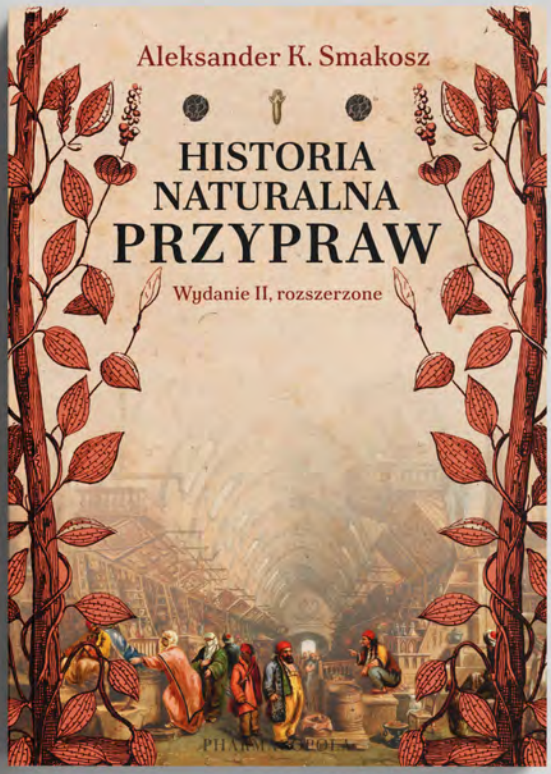
1 Badacz niezależny

Osoby będące w ciąży często borykają się z trudnościami związanymi z oddzieleniem mitów i zabobonów od faktów. Niejednokrotnie słyszą od starszego pokolenia, że nie wolno obcinać włosów w ciąży, bo dziecko będzie ,,głupie", albo że nie należy w ciąży płakać, bo dziecko urodzi się ,,marudne". Można także usłyszeć, że jedna lampka czerwonego wina dziennie jest wręcz wskazana w ciąży, by pobudzić układ pokarmowy do pracy i zmniejszyć mdłości. W XXI wieku społeczeństwo nie wierzy w zabobony opowiadane przez swoje babcie, czy prababcie tak jak kiedyś. Jak jednak radzimy sobie z wiedzą na temat picia alkoholu w ciąży?

Ogromnie niebezpiecznym i bardzo często powielanym mitem jest to, że alkohol nie szkodzi zdrowiu płodu, jeśli nie będzie to przesadna ilość trunku. Najważniejsze, co musi wybrzmieć w każdej pracy naukowej na temat picia alkoholu w ciąży, to fakt, że żadna ilość alkoholu nie jest bezpieczna.

Statystyki pokazują jasno, że świadomość społeczeństwa na temat niebezpieczeństwa związanego z przyjmowaniem alkoholu w ciąży jest zbyt niska. Badanie Australian Longitudinal Study on Women's Health (ALSWH) na prawie 2000 kobiet wykazało, że jeśli kobieta spożywała alkohol przed zajściem w ciążę częściej niż raz w tygodniu, to była o 50% bardziej skłonna do sięgnięcia po ten trunek podczas ciąży w porównaniu z kobietami pijącymi rzadziej niż raz w tygodniu. Raport Państwowej Inspekcji Sanitarnej z roku 2017 rok ukazał jednak, że Polki coraz rzadziej sięgają po alkohol w czasie ciąży, ponieważ w stosunku do roku 2012 odnotowano spadek z 10,1% pijących z różną częstością w czasie ciąży do 4,84%. Ulubionymi trunkami ciężarnych okazały się w roku 2017 czerwone wino, (43,98%) oraz piwo (31,18%).





ZAPRASZAMY DO SKŁADANIA ZAMÓWIEŃ NA NASZE KSIĄŻKI!

https://www.pharmacopola.pl/sklep





Trunki alkoholowe, a zdrowie na czas morowy. Rekonesans poradników medycznych polskich

Agnieszka Banaś[1]

[1] Uniwersytet Opolski, Archiwum Diecezjalne

W dobie staropolskiej jednym z powodów umierania społeczności miast i wsi były bez wątpienia niszczycielskie epidemie dżumy, ospy i trądu, a także choroby zakaźne, takie jak dur brzuszny i czerwonka, które przynosiły ogromne spustoszenie, prowadząc do śmierci zbyt wielu ludzi i mając znaczący wpływ na funkcjonowanie dawnego państwa. Przyczyny owych zaraz upatrywano najczęściej w rozmaitych czynnikach religijnych oraz astrologicznych, a wszelkie podejmowane latami próby leczenia były na ogół nieskuteczne, często ograniczając się głównie do obrzędów religijnych.

Jednakże wraz z biegiem lat, zaczynały pojawiać się polskie traktaty i poradniki antymorowe ukazujące jak w miarę skutecznie zapobiegać i walczyć z pojawiającymi się epidemiami. Jedną z bezwzględnych zasad, omawianych w szeregu polskich tekstów medycznych przedstawicieli polskiej kadry lekarzy w Padwie, było bez wątpienia spożywanie alkoholu, zamiast trucicielskiej wody, podatnej za zakażenie.

W niniejszym wystąpieniu chciałabym więc przybliżyć wybrane przeze mnie poradniki antymorowe XVI–XVII w. i omówić z nich kwestię spożywania alkoholu na czas morowy.

