РЕФЕРАТ

**на тему:**

# Розвиток аптечної справи в Україні

**1. Зародження аптечної справи на території України**

Першими документами, що дають відомості про історію розвитку лікознавства на Русі, є літописи. Одне х найбільш ранніх джерел, в якому згадується про існування лікарів у Київській Русі, - церковний устав Володимира Святославовича, написаний у Х ст. (996 р.).

Оскільки на Русі ліки називалися зіллям, то й установи, що готували та відпускали їх, називалися “зеленями” (звідси зелейник).

Джерелом лікарських засобів медичної практики в основному були рослини, з яких готували “лікарське зілля” і для внутрішнього, і для зовнішнього вживання, Найчастіше використовували аїр, лопух (кореневище); березу (листя, бруньки, сік); борщівик, буркун, любисток, хвощ (траву); бобівник, суниці, м’яту, подорожник, черемху, шавлію (листя); дуб, дягель, півонію. редьку, хрін (коріння); яловець (ягоди); часник, цибулю (цибулини) тощо.

У розвитку української фармації від зародження її в XIII ст. і до формування прообразу сучасної аптеки на початку ХХ ст. виділяються три основних етапи, які припадають на певні історичні періоди: князівської доби (1256-1349), перший польський (1349-1772) і австрійський (1772-1918).

Для князівської доби, що зайняла менше століття, характерне виникнення храмової медицини. У цей час стали з'являтися медичні осередки з аптеками при львівських храмах Іоанна Хрестителя (XIII cт.), Домініканському соборі (XIV ст.), монаcтирі Св.Юрія (XIV ст.). Лікувальна практика і застосування лікарських засобів базувалися в основному на традиціях народної медицини.

Особливістю другого етапу, який тривав понад чотири століття і був для галицького краю неблагополучним в епідеміологічному відношенні (епідемії 1348, 1362, 1365, 1464, 1467 рр.), стало будівництво у Львові першого на території сучасної України водогону питної води (1404) й очисної системи; запрошення у XV ст. з європейських країн до Львова перших дипломованих лікарів і аптекарів; поява аптекарів-українців (Василь Русин, 1445); відкриття у Львові першої офіційної публічної аптеки (1490); заснування на західноєвропейський зразок цеху цирульників (1512).

На початку XVI ст. у Львові виникли національно-релігійні братства та позацехові об'єднання умільців, які, поряд з іншим, взяли на себе створення шпиталів і притулків для хворих і убогих.

Проте розвиток медичної та аптечної справи в Галичині XVI ст. мав хаотичний характер, а кількість шпиталів і аптек змінювалася без урахування потреб населення.

В XVII ст. у Львові працювали 15 дипломованих лікарів, 5 цирульників-хірургів і 15 аптекарів. В ієрархії середньовічного міста останні посідали проміжне місце між купцями й ремісниками. Їхній соціальний стан уперше був визначений статутом Львівського цеху аптекарів (парфумерії) в 1611 р.: "... аптекарі, що добре опанували свою справу, як і лікарі, приносять місту славу й користь благородним розумом та добрими науками... мають привілеї і ніяк не можуть бути залічені до ремісників".

Підготовка аптекарів складалася з двох ступенів навчання: учня і підмайстра (помічника аптекаря). Щоб здобути звання аптекаря, крім практичних навичок, набутих в аптеці, і складання іспиту, помічник аптекаря мав пройти теоретичну підготовку у фармацевтичній школі Ягеллонського університету (Краків), після чого він отримував звання асистента (провізора) і право заміщення посади аптекаря-власника. Здобуття титула магістра фармації вимагало декількох років практики і складання магістерського іспиту при університеті.

За часів Польщі аптечна мережа Галичини нараховувала всього 23 аптеки, вісім з яких містились у Львові. За типом це були аптеки приватні, "домашні" або монастирські. І тільки у Львові існувала одна військова аптека.

Асортимент більшості галицьких аптек XVII ст. складали лікарські засоби рослинного, тваринного і мінерального походження. Значні прибутки аптекарям давала торгівля кондитерськими, спиртними і господарськими товарами. В умовах відсутності державного контролю за діяльністю приватних аптек галицькі аптекарі не були зацікавлені в удосконаленні фахових знань і в пошуках більш раціональних форм організації роботи для забезпечення потреб населення в лікарських засобах.

Третій, австрійський етап розвитку фармації в Галичині, який тривав майже 150 років, характеризувався зародженням у Галичині державної фармації в умовах приватної власності.

"Санітарним патентом" (1773) намісника австро-угорського уряду лікарям і аптекарям заборонялося виконання професійних обов'язків без наявності відповідних дипломів. Цим же документом уперше встановлювалися правила діяльності лікарів і аптекарів: лікарям заборонялося виготовлення ліків, а аптекарям - самостійне лікування хворих. За порушення організації роботи аптеки магістрат накладає на власника штраф. Померлого власника аптеки заміняв запрошений провізор, до членів родини це місце не переходило. Аптекарі зобов'язувалися готувати і продавати ліки лише за рецептом лікаря, вказуючи на етикетках своє прізвище.

Подальше посилення державного впливу на розвиток фармації пов'язане з уніфікацією медико-санітарної справи в Австро-Угорській імперії і поширенням у 1776 р. на територію Галичини дії "Головного санітарного статуту" Австро-Угорщини (1770), встановленням на території Галичини державного цінника на ліки (1777), скасуванням польської і запровадженням віденської метричної системи мір, забороною ввезення до Галичини домашніх аптечок з інших країн. В кінці XVIII - на початку XIX ст. галицькі аптеки виконували подвійну функцію: торговельних установ зі своїм виробництвом і реалізацією ліків, ветеринарних препаратів, косметичних засобів та медичних закладів для надання елементарної медичної допомоги. Це позначилося й на управлінні аптеками: вони підпорядковувалися промислово-торговельній палаті й медичним службам міського управління.

Внаслідок урядового регулювання аптечної служби в Галичині у XIX ст. склалося декілька типів аптек, що різнилися між собою як за призначенням, так і за формою організації роботи: королівські, публічні, військові, окружні, гомеопатичні, сільські, домашні і дрогерії. Найпоширенішими були публічні аптеки, які мали рецептурний і експедиційний відділи, механічну і рецептурну кімнати, склад для матеріалів, зілярню, сушарню і бібліотеку. Тут дозволялося готувати фармакопейні препарати, універсальні ліки та ліки з отруйними і сильнодіючими речовинами, що їх виписували лікарі на спеціальних рецептурних бланках. Право на ведення публічної аптеки надавалося виключно докторам хімії або магістрам фармації.

Однак у провінції, згідно з декретом Надвірної канцелярії (1800), дозволялося існування так званих домашніх аптек практикуючих лікарів, якщо в місці їх проживання на віддалі однієї милі не було жодної аптеки. При цьому лікарі мали право видавати хворим лише препарати, вказані у фармакопеї. Сільську аптеку міг утримувати тільки дипломований провізор.

У рукописних лікарських порадниках ХVІІ ст. докладно описуються технологічні процеси готування ліків. Ці відомості стали основним джерелом для складання рукописних фармакопей.

Тодішні аптеки відігравали велику роль у піднесенні вітчизняної фармації і таких наук, як ботаніка та хімія.

В аптеках готували порошки, розчини, сиропи, бальзами, еліксири, есенції, декокти (“Лади”), олійні екстракти, пластирі, всіляка мазі, пілюлі (“коточки”), таблетки (“трохиці”), пастилки (“леваші”), супозиторії (“Гвіздочки”), оксимелі (“Меди”) та ін.

Важкий історичний період уярмлення України польсько-шляхетними поневолювачами негативно позначився і на розвитку лікарського обслуговування населення.

За Богдана Хмельницького Україна була поділена на 16 полків. У полкових містах були медичні центри з аптечними, які обслуговували в основному козацьку верхівку.

У міста підвладних Речі Посполитій, приватні аптеки з’являються тільки в другій половині ХVІІ ст. – в Кам’янці-Подільському, Луцьку, Крем’янці, Вінниці, Корсуні, Богуславі, Умані, Житомирі. Кількість аптек на Правобережжі значно зростає після возз’єднання його з Лівобережжям.

На Лівобережній Україні у ХVІІІ ст.. було створено чотири полки: Харківський, Охтирський, Сумський та Острогозький. У кожному полковому місті для медичного обслуговування населення були міські лікарі, на яких покладались і функції аптекарів.

Усім казенним, міським і військовим аптекам України постачали лікарську рослину сировину і виготовлені в лабораторії ліки – спочатку казенна, так звана польова, аптека в Лубнах, а з 1778 р. – Харківська казенна аптека. Велику роль у лікарському обслуговуванні Лівобережжя відігравала також Кременчуцька аптека.

В асортименті лікарських речовин у той час переважали рослини (80%), потім ішли хімікати (9-10%) і речовини тваринного походження (7%).

На сході України державні аптеки диктували правила суворого контролю за діяльністю приватних аптек. Перебуваючи під владою російської держави на сході України після правління Івана Грозного вийшов “*аптекарський указ*” (при царюванні Михайла Федоровича). Сам цар взяв під контроль аптекарську справу. Ліки відпускали за таксою і в медичному асортименті; в аптеках працювали кваліфіковані працівники.

На Правобережжі, яке залишалося під владою Польщі до 1795 р., і в Західній Україні, що була під владою Австро-Угорщини, лікарське обслуговування перебувало в руках приватних осіб і монастирів.

Сільське населення, яке становило 76% всього населення країни, фактично було позбавлене можливості користуватися ліками.

Згідно з декретами і розпорядженнями про санітарну службу й діяльність аптек (1772 р.), аптекам у Галичині не дозволялося лікувати, а лікарям - відпускати й готувати ліки. Монастирські аптеки було закрито. Не було чіткого розмежування між аптеками і крамницями, які продавали різні товари.

Історія медицини на наших землях сягає сивої давнини. Перші аптеки на території Галичини з'являються у 13 ст. Серед освічених міщан значну частину становили аптекарі та лікарі. У 1445 році міське право прийняв аптекар Василь Русин. Як пише історик-архівіст Д.Зубрицький, "наскільки відомо, це був перший аптекар". У цей час з'являються оригінальні наукові праці з медицини. Еразм Сикст опублікував медичний коментар до творів Сенеки і трактат про мінеральну воду з с. Шкло. У 1609 р. було видано латинською мовою аптекарську ординацію "Leсta digna". Серед аптекарів того часу був і Ян Кучковський.

Опис майна Яна Кучковського, який відбувся 7 серпня 1618 року у зв'язку зі смертю Катерини Єльонек для доньки Катерини Ковальської в офіцині аптекарській свідчить, що поряд з речами, які і зараз можна зустріти в аптеках, як: коробки, ступки, кубки, сита, друшляк, терези, коновки, ложки і т.п., в офіцині Яна Кучковського були і такі незвичні речі, як: пательні ріних видів, алембик (дестилятор) мідний, інструмент для марципанів, котел для приготування воску, фляга цинкова для оливи, терези великі для зважування коріння, пічка залізна, мензурка цинкова, шпателі, кухоль мідний для цукру. Аптекарі не тільки виготовляли ліки для потреб міста, а й торгували ними з іншими містами. Як свідчить архівний документ, 18 липня 1616 року Ян Кучковський повіз на ярмарок в Язлівці такі товари, як перець, ароматну лепеху (аїр), аніс, імбір, кмин, рис, брюсельку червону, брюсельку брунатну, мигдаль амброзієвий (пахучий), дерев'яні поліна, коріандр, оливки, сірку цитрусового дерева, сірчану кислоту, піхту, настойку троянди, мінеральні смоли, корицю, горіх мускатний горіх, концентрат ароматної лепехи, татарське зілля та інше.

**2. Розвиток аптечної справи в ХІХ столітті**

З середини набули поширення гомеопатичні аптеки. Згідно з протоколом засідання Крайової Ради здоров'я від 23 червня 1883 р., гомеопатичні препарати дозволялося виготовляти виключно за рецептом лікаря і тільки тим аптекам, які мали на це право. Лікарі, що займалися лікуванням гомеопатичними препаратами, були позбавлені можливості утримувати домашню аптеку.

Перші окружні аптеки України (прототипи сучасних центральних районних аптек) з'явились у другій половині XIX ст., що пов'язане із заснуванням окружних професійних аптекарських об'єднань, зокрема Товариства галицьких аптекарів у Львові (1868). Як правило, аптекам, що їх очолювали голови професійних об'єднань, надавався статус окружних. Найвідомішою з них була окружна аптека у Львові "Під чорним орлом", заснована у 1735 р. військовим магістром Вільгельмом Наторптом для забезпечення ліками розташованих у місті військових частин та урядовців Ради міста (з 1966 р. - це "Аптека-музей" м. Львова).

Серйозну конкуренцію аптекам становили дрогерії - магазини санітарії і гігієни. Тут реалізовувалися хімічні товари для ремесел, дезінфекційні засоби, фототовари, отрутохімікати, перев'язувальний матеріал, косметичні засоби, а також деякі готові ліки, що відпускалися без рецепта і за нижчу, ніж в аптеках, ціну. Власниками дрогерій були так звані матеріалісти з трирічною підготовкою-практикою в дрогерії або на складі аптечних товарів.

Асортимент українських аптек XVI-XIX ст. на 80% складався з лікарських засобів рослинного походження, хімікати становили 6,7%-10%, речовини тваринного походження - 7%-10%. З лікарських форм в аптеках готувалися настої, відвари, мікстури, краплі, сиропи, чаї, порошки, мазі, свічки, пластирі. Гостра конкуренція спонукала фармацевтів виготовляти також лікувальні вина, мінеральні води, м'ясні бульйони, яринові екстракти, супи в брикетах, косметичні засоби та інше.

Характерними для української фармації у XIX ст. стали проблеми аптекарської монополії, конкурентної боротьби за отримання концесії на ведення аптеки, дискримінація прав провізорів-службовців, що наймалися на роботу до аптекаря-власника. Це вступало в протиріччя з соціально-економічними відносинами, які все більше набували промислових ознак, і сприяло виникненню у XIX ст. професійних товариств галицьких фармацевтів для боротьби за свої права.

Історія Буковинської фармації також стала невід’ємною частиною історії аптекарської справи в Україні. Особливого розквіту вона сягнула у післякняжу добу, коли за панування Австро-Угорської імперії велике значення надавалося охороні здоров’я людей. Ідеологія тодішньої імперії проголошувала добробут і здоров’я підданих запорукою сильної монархії. А відкриті у той час перші аптеки були вигідними підприємствами, де не тільки продавали ліки, а й готували різні лікери, лікувальні горілки, суміші лікарських рослин. Існували аптеки королівські, публічні, окружні, військові, домашні. Австрійські традиції доброї аптечної практики підтримувалися також під час перебування Буковини в складі Румунії... Від 1918 по 1940 рр. окрім однієї, усі аптеки краю були приватними. Із 43 аптек половина належала одному власнику. І коли раптом занедужував якийсь пан зі Сторожинця, ліки з Чернівців йому доставляли... літаком.

Перший з'їзд фармацевтів Галичини (1897) накреслив конкретні шляхи розв'язання цих проблем: відкриття нових аптек, розширення університетських студій, створення професійних аптечних товариств за участю власників аптек і магістрів фармації (службовців), прийняття статуту пенсійного фонду допомоги аптечним працівникам і їхнім сім'ям тощо.

Незважаючи на згадані проблеми і протиріччя, аптечна справа в регіоні розвивалась у напрямі створення прообразу сучасної аптеки.

Однак вирішальний вплив на розвиток фармації і збільшення мережі аптек справив науково-технічний прогрес, розвиток промисловості і природничих наук, а також діяльність окремих визначних місцевих фармацевтів, які сприяли зародженню хіміко-фармацевтичної промисловості в Галичині.

Відсутність на той час хімічної промисловості в регіоні призвела до того, що саме аптечні лабораторії стали центрами синтезу й аналізу хімічної продукції, одержання хімічно чистих речовин (алкалоїдів, глюкозидів) і розробок технологій виробництва з них нових препаратів, удосконалення апаратури для виготовлення більш складних лікарських форм.

Найкращою науковою лабораторією в Галичині у XIX ст. була лабораторія аптеки "Під римським імператором Титусом" магістра фармації Теодора Торосевича (1789-1876) - автора понад 120 наукових праць, дослідника фізико-хімічних властивостей мінеральних вод теперішніх курортів Трускавця, Моршина, Немирова, Великого Любеня, ініціатора використання посуду із затемненого скла для зберігання світлочутливих препаратів.

Відмінною рисою розвитку аптечної справи у зазначений період є виникнення при аптечних закладах невеликих промислових виробництв з виготовлення ліків. Найбільші аптеки могли конкурувати з продукцією закордонної фармацевтичної промисловості, яка шукала в Галичині ринків збуту. В той же час власники галицьких аптек намагалися заповнити місцевий ринок своєю продукцією. Згодом вони стали кооперуватися, що сприяло спеціалізації в їхній роботі, розширенню обсягу виробництва, поповненню асортименту товарів.

На початку XX ст. сформувався багатофункціональний фармацевтичний комплекс фірми "Петро Міколяш і Спілка". Угорський підприємець Петро Міколяш ще в 1826 р. заснував у Львові аптеку "Під золотою зіркою", при якій в 1852 р. відкрилася хіміко-фармацевтична лабораторія. А в 1900 р. створилася фармацевтична фірма, яка мала аптеку, науково-хімічну лабораторію, магазини санітарії і гігієни, лабораторного скла і реактивів, склади для гуртової реалізації лікарських засобів, гомеопатичних препаратів, товарів для дрогерій, виробництво і склади для розчинників лаків та фарб.

Структура і функції фірми "П.Міколяш і Спілка" дають можливість вважати її прообразом сучасного В/О "Фармація" в умовах приватної власності. У першому десятиріччі XX ст. фірма забезпечувала чверть потреб Галичини в лікарських засобах. Вона налагодила партнерські зв'язки з відомими фармацевтичними європейськими підприємствами "Мерк", "Шерінг", "Баєр", "Кнолль", "Ля Рош", користувалася їх інвестиціями і представляла продукцію цих фірм на галицькому ринку. Все це дозволило їй розширити власну виробничу базу і відкрити у 1910 р. як окремий відділ фірми фармацевтичну фабрику "Лаокоон". Фабрика випускала медикаменти у таких великих на той час обсягах, що постачала їх галицьким аптекам, лікарням, військовим шпиталям. На базі цієї фабрики створено сучасний потужний фармацевтичний комплекс "Галичфарм", який нещодавно святкував свій 80-річний ювілей.

Отже, аптечна справа України протягом всієї своєї історії безупинно перебувала в русі, об'єктивно залежала від соціально-економічного розвитку та історичних особливостей України.

**Аптечна справа в Україні в 20-х роках**

Руйнівна дія громадянської війни, політичні катаклізми стали причиною загального розладу життя, катастрофічного стану економіки, інфраструктури народного господарства в цілому, і зокрема — система охорони здоров'я й аптечна справа перетерпіли особливе зубожіння і занепад в Україні.

Так, після 1917 року в результаті воєнних дій була фактично ліквідована мережа цивільних лікувально-профілактичних і лікувальних установ. Крім того, лікарі, фельдшери і фармацевти підлягали обов'язкової мобілізації відповідно до законів воєнного часу, а всі наявні запаси лікарських засобів, медичних інструментів, предметів відходу за хворими — передачі у військові медико-санітарні частини. Таким чином, цивільне населення, особливо сільські жителі, були практично позбавлені якої-небудь лікувальної і медикаментозної допомоги.

Внаслідок війни, загальної розрухи і голоду різко погіршився санітарний стан країни. У той же час, колосально зросла захворюваність, особливо інфекційними хворобами, що набули розміри епідемій. Ситуацію значно ускладнило постійне переміщення військових контингентів і цивільного населення (у першу чергу, біженців), дезорганізація побуту, медичного обслуговування населення.

Епідемія тифу в 1919—1920 роках, що досяг небувалого раніше показника — 500 захворювань на 100 тисяч населення, не тільки забрала десятки тисяч жителів України, але і стала причиною втрати боєздатності і внаслідок цього поразок цілих армій (наприклад, в Українській Галицькій Армії епідемія вразила 90% рядового складу і старшин, 25 тисяч з який умерли, що привело до катастрофи УГА; пізніше така ж доля осягла діючу армію Української Народної Республіки).

Черевний тиф у 1920 році вразив і Червону Армію, у якій постраждало близько 11% особового складу. Але в даному випадку поліпшила ситуацію масова вакцинація, після якої захворюваність знизилася на 40%.

У цілому в 1920 році сипним і поворотним тифом в Україні перехворіло 4,3 млн чоловік.

Не меншу погрозу представляла епідемія холери, смертність від який, особливо в молодших вікових групах, була надзвичайно високою. Тільки в Одесі в 1918 році вмирало 56% хворих холерою, у 1919 році — 47%, у 1920 — 65%.

У 1917—1920 р. значно зросла захворюваність і смертність від туберкульозу.

Зараження венеричними захворюваннями в цей період виросло до 300 чоловік на 10 тисяч жителів, відповідно в 1913 році на таке ж количество населення приходилося 37 хворих сифілісом.

У цей період Україна була практично позбавлена джерел поповнення медикаментами і використовувала винятково старі запаси, що в умовах війни і голоду дуже швидко вичерпалися.

Уряд Української Центральної Ради, Української Держави гетьмана П. Скоропадського і Директорії УНР неодноразово намагалися налагодити нормальну мережу охорони здоров'я, у тому числі й аптечних установах. Але внаслідок обмежених можливостей національної влади, а потім і поразки українських визвольних рухів ці спроби не принесли відчутних результатів.

У той же час, радянська влада в Україні починала власні підходи до системи охорони здоров'я, що цілком були в руслі політики «воєнного комунізму», проголошеної більшовиками в 1918 році.

Так, спочатку 1918 року всі аптечні установи з їхнім устаткуванням, запасами, лабораторіями, засобами в захоплених «червоними» містах були конфісковані в їхніх хазяїнів. Тільки постфактум, 28 грудня 1918 року Радою Народних комісарів РСФСР був обнародуваний декрет про націоналізацію (хоча Україна в той час формально не входила до складу РСФСР), що як би узаконювало одержавлення аптечних установ. У цей період аптеки із самостійних державних одиниць перетворюються в придатки військових лікувально-санітарних установ.

Декларовані більшовиками принципи приступності, безкоштовності і кваліфікованості медичної, у тому числі лікарської допомоги, не відповідали дійсності. Зокрема, один з перших декретів радянського уряду України, прийнятий у 1919 році, ставив за обов'язок органам охорони здоров'я в першу чергу робити допомога учасникам Жовтневого перевороту в 1917 році в Петрограді і їх родинах.

Перший радянський уряд України, створений у грудні 1917 року, а розпущене в квітні 1918 року, у своєму складі взагалі не мало органа по керуванню системою охорони здоров'я — і аптечною справою в тому числі. В умовах війни ці функції виповнювалися апаратом місцевих чи Рад покладалися на призначуваних на місцях спеціальних комісарів.

Тільки в січні 1919 року з поверненням Червоної Армії при тимчасовому робочо-селянському уряді України був організований відділ народної охорони здоров'я, що згодом був реорганізований у Народний комісаріат охорони здоров'я (НКЗ). Аптечний відділ був створений вже в складі Лікувального керування НКЗ УРСР.

У травні 1919 року була обнародувана спільна постанова наркомату охорони здоров'я і внутрішніх справ УРСР про ліквідацію союзу власників аптек і аптечних підприємств і націоналізації їхнього майна «в інтересах забезпечення населення доступною лікарською допомогою і з метою правильної постановки аптечної справи в Україні».

Таким чином, уряд більшовиків цими програмними гаслами ще раз проголошував виняткову місію нової влади і брало на себе відповідальність за «правильне» розвиток фармацевтичної галузі.

14 березня 1920 року СНК УРСР видав декрет «Про націоналізацію аптечної справи», у якому йшла мова не тільки про передачу всіх аптек у ведення держави, але також заборонялася яка-небудь торгівля медикаментами, дозвіл на відпустку яких давався винятково націоналізованим аптечним установам. Крім того, замість торгівлі медикаментами вводилася система їхній централізованого розподілу. З цією метою при НКЗ УРСР був організований центральний аптечний склад, куди повинні були надходити ліки, медичне устаткування й інструментарій. На жаль, надходжень не було, тому для поповнення запасів уряд багаторазовий прибігало до реквизициям і конфіскацій. Періодично Центральний аптечний склад розподіляв заготовлені в такий спосіб медикаменти між губернськими відділами охорони здоров'я, а ті у свою чергу,— між повітовими підвідділами охорони здоров'я.

Медичне майно, отримане по розверстках з Наркомздрава, практично цілком витрачалося губернським гордому. Тільки незначна його частина попадала в повітові міста. Сіло ж узагалі не одержувало нічого.

Таким чином, 1920—1921 р., без сумніву, можна охарактеризувати як період практично стовідсоткового упадка фармації в Україні.

Число аптек значно скоротилося. У 1920 році в Україні працювало тільки 660 аптек — 61,86% від рівня 1913 року, тобто в середньому одна аптека на 41 тисячу жителів (у 1913 році відповідно — 1 аптека на 24 тисячі жителів).

Таким чином, медикаментозне обслуговування населення України протягом 1917—1920 р. значно погіршилося як у кількісному, так і в якісному вираженні. Саме в ці роки в лексиконі фармацевтів і споживачів аптекарських послуг з'явилося і закріпилося на довгі десятиліття виразне слово — «дефіцит».

У такий спосіб революції і війни зруйнували систему охорони здоров'я, що існувала в Україні, і аптечної справи і процес їхнього відродження з настанням мирного часу обіцяв бути нелегким. У чергов раз республіка і її жителі стали заручниками політичних цілей і утопічних проектів кремлівського керівництва, що навесні 1921 року оголосило програму переходу до нової економічної політики, тобто повернення до ринкових відносин. Але на території УРСР продовжувалася практика широкого застосування терору, реквизиций і конфіскацій під час вилучення продовольства (так називана «продразверстка») у селян, що разом з посухою і неврожаєм в економічно виснаженій країні стало причиною небувалого голоду.

Як неминучий наслідок голоду і повної занедбаності санітарно-гігієнічних умов життя стали блискавично поширюватися епідемії. Наприклад, у січні 1922 року в Одесі щодня реєструвалося по 200, а в Полтаві — до 100 випадків захворювання тифом. У Києві тільки 9 січня було зафіксовано 3030 випадків захворювання тифом, 109 з який завершилися летальним результатом.

Навесні 1922 року активізувалася холера. Жахливих розмірів (до 50%) досягла дитяча смертність. Так, умирало близько 46% відсотків хворих кором. Серед міських дітей 70—80% відсотків хворіли на туберкульоз. Але це тільки статистика хворих, що перебували в лікарнях, тобто в основному по міському населенню, у той же час дані про хворих у селах залишилися невідомими. На жаль, нерідко через недолік медикаментів, продуктів, ліжок, білизни госпіталі були тільки місцем, куди зносили умираючих від голоду і хвороб.

Спробою налагодити в УРСР розробку і производство медикаментів стала підстава в Харкові Українського інституту експериментальної фармації в 1920 р. Але інститут не мав необхідного матеріально-технічного і кадрового забезпечення. Весь штат новоствореної організації складався з одного професора, засновника інституту А. Д. Розенфельда — і 4-х лаборантів. Не було приміщення, лабораторного і виробничого устаткування.

Таким чином, Україна в 1921—1923 р. перетворилася в розсадник разнообразнейших інфекцій, що загрожували перекинутися в сусідні держави, що вчасно догадалися про потенційну небезпеку.

І перші партії медикаментів від міжнародних організацій почали надходити в Україну в другій половині 1921 року. Так, Американська адміністрація допомоги зі США видала, крім продовольства, амбулаторіям, лікарням і дитячим будинкам медикаментів протягом одного року на загальну суму 4 млн руб. золотом; Міжнародна комісія Червоного Хреста — «Місія Нансена» під керівництвом видатного норвезького мандрівника, океанографа, суспільного діяча, лауреата Нобелівської премії Світу 1922 року Фритьофа Нансена, що поєднувала зусилля більш десятка дрібних закордонних благодійних організацій, за рік своєї роботи в Україні зробила допомога населенню медикаментами загальною вартістю в 140 тисяч американських доларів; Німецький Червоний Хрест в Україні займався організацією лікарень, лабораторій, санітарних відділів і забезпеченням їхніми медичними кадрами і необхідними лікарськими засобами і принадлежностями, а також роздачею населенню продовольства, одягу, лік — усього було розподілено медикаментів на 2696 карбованців золотом; Всесвітній союз допомоги дітям «Верелиф» на свої засоби містив 27 їдалень, у яких харчувалося понад 8,5 тисяч голодуючих дітей, на нестатки медико-санітарної допомоги «Верелиф» мав фонд у 500 тисяч американських доларів; Міжнародний робочий комітет допомоги, створений восени 1921 року, для допомоги голодуючому населенню «першого у світі пролетарської держави» поставив 100 пудів медикаментів, що врятувало від хвороби і голодної смерті сотні тисяч громадян України.

Але влітку 1923 року постачання медикаментів від міжнародних філантропічних організацій були припинені. У той же час аптечна мережа УРСР продовжувала занепадати і за станом на 1924 рік на території республіки нараховувалося всего 591 аптека. Лікарська допомога стала ще більш недоступної, особливо для сільських жителів (на одну аптеку по УРСР приходилося 44,5 тисячі жителів, у той час як 1913 року — 24 тисячі жителів).

Стан здоров'я населення погіршувалося. Крім того, природний приріст населення в 1922 році перемінився спадом на 7,3% у порівнянні з 1910—1914 р., народжуваність упала й у 1922 році складала тільки 26% у порівнянні з 1920 р. — 42%, навпроти, у той же самий час смертність зріс з 24% до 33,3%.

Стабілізація, а потім поступове відродження фармації почалося тільки після того, як у республіці почалося відродження ринкових відносин. Так, зокрема, було вирішено відмовитися від загальної безкоштовної медикаментозної допомоги шляхом упровадження замість її платних аптек.

23 листопада 1923 року СНК УРСР прийняв постанову, що підтверджувало права НКЗ, його місцевих органів на відкриття госпрозрахункових аптечних установ. У той же час продовжувала зберігатися централізація управлінської структури. Низова ланка системи — аптека — була позбавлена господарської самостійності й одержувала товар не по власному виборі, а по розподілі і не мала права розпоряджатися прибутком від своєї торгової діяльності. Усі засоби переводилися на рахунок губернських і республіканських структур. Роздрібні ціни також установлювалися державою і були обов'язковими для всіх аптек, а порушення їхній кваліфікувався як кримінальний злочин і карало чинним законодавством.

Період непу характеризувався для фармації, як і в цілому для всієї економіки країни, розростанням бюрократичного апарата. У 1923 році були створені додаткові ланки управлінської структури на республіканському і губернському рівнях — Укргосмедторг (незабаром перейменований в Укрмедторг) і губмедторги.

Особливою прикметою того часу було надзвичайне поширення фальсифікованих медикаментів, що підпільно продавалися як на «чорному» ринку, так і в державних аптеках. Боротьба з цим небезпечним для здоров'я споживачів явищем ускладнювалося загальним дефіцитом лікарських засобів, а також відсутністю достатньої кількості фахівців-фармацевтів. Тому якийсь час керівництво системою охорони здоров'я змушено було використовувати старих «спеців», приставивши для нагляду за ними малограмотних, зате ідеологічно надійних «червоних» асистентів, що не вирішувало кадрову проблему.

У зв'язку з цим 1-й Усеукраїнською конференцією по медичному утворенню були вироблені головні положення про фармацевтичне утворення, у яких акцентувалася увага на підготовці фармацевтів з вищим утворенням. В Україні було вирішено, що «до роботи в аптеці варто допускати людей з досить гарною теоретичною і практичною підготовкою». И в 1923 році в УРСР функціонували два хіміко-фармацевтичних інститути (Одеса, Харків) і 4 технікуми (Вінниця, Київ, Одеса, Харків). У той час, за даними Укргосплана, потреба в медичних кадрах складала 6454 чоловік, а в 1927—28 навчальному році медичні вузи УРСР випустили всего 947 лікарів і фармацевтів (тобто 14,7% від реальної потреби в них).

У середині 20-х років деякі зміни перетерпіла також структура керування аптечною мережею. З тих пір Укрмедторг уже не здійснював керівництво фармацевтичною мережею, за ним залишалися тільки постачальницькі і, якоюсь мірою, розподільні функції. Крім того, відповідно до постанови СНК УРСР «Про керування аптеками й аптечними установами» кожне аптекоуправление являло собою єдине підприємство, а окремі чи аптеки інші установи, підлеглі йому, минулого складовими частинами керування, і не мали статусу самостійних господарських одиниць. У той же час аптекоуправление справді не було в праві самостійно розпоряджатися заробленими засобами. Так, відповідно до постанови СНК УРСР від 20 вересня 1926 року, 10% засобів повинні були направлятися на підготовку фармацевтичних кадрів. Урядова постанова від 25 травня 1927 року встановлювало, що 50% засобів спецфонда повинні були використовуватися на будівництво лікарень.

Характерною рисою розвитку аптечного в середині 20-х років була повна концентрація оптового продажу медикаментів у руках Наркомздрава УРСР. У теж час позначалася тенденція до монополізації не тільки оптової, але і роздрібної торгівлі ліками.

В перші роки непу був створений тип госпрозрахункової державної аптеки, що у практично незмінному виді проіснував протягом наступних багатьох десятиліть. Ці аптеки одержали назва «єдиних» аптек і займалися продажем медикаментів населенню і медичним установам, а також безкоштовною відпусткою лікарських препаратів застрахованим обличчям і членам їхніх родин за рахунок засобів державної системи страхування. Поступово росла кількість «єдиних» аптек і в 1927 році воно досягло 1096, тобто відновилася дореволюційна кількість аптек. Позитивним зрушенням з'явився ріст мережі аптек у сільській місцевості — у 1927 році їх нараховувалося 757. Але медична допомога, як і раніше, залишалася малодоступної, тому що сільська аптека обслуговувала 31,8 тисяч жителів.

Крім аптек в Україні в 1924 році нараховувалося 144 аптечних магазина аптекоуправлений і 27 магазинів Червоного Хреста, а в 1925 році відповідно — 242 і 57, у 1927 році — 242 і 91.

Але асортимент лікарських засобів, пропонований аптеками України, не відрізнявся розмаїтістю і майже цілком залежав від увозу медикаментів із РСФСР. Тільки з 1925 року початку розвертатися науково-дослідна діяльність Українського інституту експериментальної фармації, після організації в його структурі фармакологічного відділу, а в основу досліджень фізико-хімічної лабораторії покладені методи фізичної хімії.

Поступово зростала чисельність кадрів і за станом на 1926 рік число фармацевтів досягло 4889 чоловік, з них тільки 165 працювало в сільських аптеках, тобто лікарське обслуговування сільського населення залишалося набагато гіршим.

Незважаючи на післявоєнну стабілізацію життя, велика увага до медицини матеріальний рівень народу залишився дуже низьким і захворюваність не зменшувалася. Так, дитяча смертність протягом 1924—1929 р. була однієї з найвищих у Європі, на тисячу немовлят в Україні до року вмирало 146 дітей.

Таким чином, у радянські роки ХХ сторіччя були надзвичайно складним і суперечливим періодом у розвитку аптечної справи в Україні. Радянська влада, проголосивши мету побудувати нову, справедливу й ефективну систему лікарського забезпечення народу початку з повного демонтажу старої системи медикаментозного обслуговування. Аптеки були націоналізовані, а приватна власність у фармацевтичній галузі була оголошена поза законом. Одночасно була відкинута стара система підготовки фармацевтичних кадрів. Держава прагнула до повного контролю над аптечною справою.

Налагодження нового механізму і методів керування, поновлення аптечної мережі, організація системи підготовки кадрів здійснювалися в цих умовах за рахунок величезної мобілізаційної напруги матеріальних і людських ресурсів і коштували нашому суспільству десятиліть важкого життя.

За роки незалежності фармацевтична галузь в Україні перетворилася на сучасну розвинену галузь індустрії, поступово піднімаючись до європейських зразків.

Вітчизняна промисловість, аптечна мережа, науковий корпус фармації роблять важливу і вкрай потрібну справу. За короткий термін вдалося ліквідувати медикаментозний дефіцит і повністю забезпечити країну життєво необхідними ліками. Медицина збагатилася великою кількістю високоефективних та безпечних лікарських засобів. Справа за тим, щоб зробити ліки доступними для кожного жителя України.

**Використана література:**

1. Гунський І.М. Організація і економіка фармацевтичної справи 2.Верхратський С.А. Історія медицини.

3.Наталя Бенюх. Історія фармації Галичини.

4. Енциклопедія Українознавства. Словникова частина. — Париж; Нью-Йорк, 1980.

5. Губський І. М. Аптечна справа в УРСР.— С. 19.