

Міністерство охорони здоров'я України
Запорізький державний медичний університет
Кафедра токсикологічної і неорганічної хімії

Історія косметології і ароматології

Навчальний посібник для самостійної роботи
студентів I курсу фармацевтичного факультету
спеціальності ТПКЗ

Запоріжжя

2014

Навчальний посібник обговорений на засіданні кафедри « 16» січня 2013 року
(протокол № 6) та розглянутий і рекомендований цикловою методичною комісією з
фармацевтичних дисциплін для затвердження від 11.02 2013 р.

(протокол №6)

Затверджено на засіданні Центральної методичної Ради ЗДМУ
(протокол № 3 від « 22 » лютого 2013 року)

кафедри
Навчальний посібник складений співробітниками медичного
токсикологічної і неорганічної хімії Запорізького державного
університету:

- д. фарм. н., професором Панасенко О.І.,
- д. фарм. н., професором Буряком В.П.,
- к. фарм. н., доцентом Кремзером О.А.,
- к. фарм. н., доцентом Мельником І.В.,
- к. фарм. н., доцентом Парченко В.В.,
- к. фарм. н., ст. викладачем Постол Н.А.,
- к. фарм. н., асистентом Кулішом С.М.,
- к. фарм. н., асистентом Гоцулею А.С.,
- асистентом Щербиною Р.О.
- асистентом Сафоновим А.А.
- ст. лаборантом Саліоновим В.О.

під загальним керівництвом завідувача кафедри, д. фарм.н., професора
Панасенко О.І.

Передмова.

Історія косметології і аромології є обов'язковою нормативною дисципліною для всіх закладів вищої фармацевтичної освіти за спеціальністю ТПКЗ.

Вивчення студентами історії косметології і аромології сприяє формуванню наукового світогляду та навичок історичного мислення, наукового уявлення про взаємозв'язок природних і спеціальних дисциплін, дозволяє підвищити загальнокультурний рівень сучасного молодого фахівця. Значення історії фармації, косметології і аромології полягає в тому, що вона робить наочними роль і досягнення вітчизняних учених у розвитку фармацевтичної науки, визначає їх місце в світовому і науково-технічному прогресі, вивчає вплив фармації косметології і аромології на суміжні галузі науки та практики, сприяє осмисленню завдань, що стоять перед фармацевтичним сектором і охороною здоров'я в цілому. У запропонованому посібнику в адаптованій формі для студентів молодших курсів викладена історія косметології і аромології від лікознавства Стародавнього світу до наших днів, показаний розвиток фармацевтичної науки та освіти, наведена інформація про стан фармації і косметології за кордоном.

Викладання студентам всього цього комплексу знань, вмінь і навичок, особливо у зв'язку зі зменшенням кількості годин, відведених навчальним планом для практичних занять, вимагає від викладача чіткої та оптимальної організації навчального процесу з кожної теми.

За навчальним планом, для вивчення дисципліни «Історія косметології і аромології» відведено 36 години, половина з яких включають самостійну роботу студентів. У зв'язку з недостатньою забезпеченістю студентів підручниками та зменшенням аудиторних годин виникла необхідність підготувати даний посібник, який буде корисним студентам очної форми навчання для підготовки до семінарських занять та модульного контролю з Історії косметології і аромології.

Структура навчальної дисципліни

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин			
	денна форма			
	усього	у тому числі		
лекції		практичні, семінарські	самостійна робота	
1	2	3	4	5
Модуль 1				
Змістовий модуль 1. <i>Історія косметології і аромології – від первісного суспільства до 20 ст.</i>				
Тема 1. Вступ до спеціальності. Зародження косметології і аромології. Вклад найстародавніших світових цивілізацій у становлення і розвиток косметології і аромології.	11	4	1	6
Тема 2. Європа-від середньовіччя до кінця 19 ст.	7	4	1	2
Разом за змістовим модулем 1	18	8	2	8
Змістовий модуль 2. <i>Фармацевтична та парфумерно- косметична галузь 20 століття . Сучасний стан і тенденції розвитку промислової та практичної косметології та фармації.</i>				
Тема 3. Зародження і розвиток фармації, косметології і аромології на Русі і в Росії.	4,5	2	0,5	2
Тема 4 . Історія розвитку української фармації та косметології.	4,5	2	0,5	2
Тема 5. Фармацевтична та парфумерно-косметична галузь Радянського Союзу. Розвиток парфумерно-косметичної галузі країн СНД, в тому числі України.	5,5	2	0,5	3
Тема 6. Світова фармацевтична та парфумерно-косметична галузь від початку 20 ст. до наших днів. Тенденції розвитку у 21 ст.	3,5	2	0,5	1
Разом за змістовим модулем 2	18	8	2	8
Усього годин	36	16	4	16

Теми самостійних робіт

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Історія створення медичної і фармацевтичної емблеми.	2
2	Медицина , фармація і косметологія в рабовласницькому суспільстві.	2
3	Життя і діяльність Гіппократа і Галена, їхня роль у розвитку медицини, фармації і косметології.	2
4	Зародження і розвиток косметології і ароматології на Русі.	1
5	Створення законодавчих актів, регламентуючих аптечну справу. Медична та фармацевтична освіта (до 18 ст.).	1
6	Наукові відкриття в галузі медицини та фармації у 18-19 ст.	1
7	Фармація і косметологія в Росії та інших країнах Європи(друга половина 18 ст. –19ст.).Особливості розвитку.	1
8	Лікувально –опікувальні установи.Діяльність Запорізької Січі.	1
9	Фармація в перші роки радянської влади.	0,5
10	Фармація і косметологія радянського періоду.	0,5
11	Медична допомога на західноукраїнських землях України. Система медичної та фармацевтичної освіти.	1
12	Українська фармація і косметологія у 20ст. та перспективи їх розвитку.	1
13	Фармацевтична та парфумерно-косметична промисловість України.	1
14	Фармація та косметологія за кордоном.	1
	Всього	16

ЗМІСТ

ТЕМА 1: «ВВЕДЕННЯ В СПЕЦІАЛЬНІСТЬ ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ.ЦІЛИТЕЛЬСТВО В ЕПОХУ ПЕРВІСНОГО СУСПІЛЬСТВА.».....	6
ТЕМА 2 : « ІСТОРІЯ СТВОРЕННЯ МЕДИЧНОЇ І ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ЕМБЛЕМИ».....	13
ТЕМА 3 - 4: «МЕДИЦИНА ,ФАРМАЦІЯ ТА КОСМЕТОЛОГІЯ В РАБОВЛАСНИЦЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ».....	18
ТЕМА 5-6: «ЖИТТЯ Й ДІЯЛЬНІСТЬ ГІППОКРАТА І ГАЛЕНА, ЇХНЯ РОЛЬ У РОЗВИТКУ МЕДИЦИНИ І КОСМЕТОЛОГІЇ».....	28
ТЕМА7-8: «МЕДИЦИНА, ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ РАННЬОГО Й ПІЗНЬОГО СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ».....	37
ТЕМА 9 : «ВИНИКНЕННЯ ЛІКУВАННЯ І ЛІКОЗНАВСТВА НА РУСІ. МЕДИЦИНА, ФАРМАЦІЯ ІКОСМЕТОЛОПІЯ КИЇВСЬКОЇ РУСИ І РОСІЙСЬКОЇ ЦЕНТРАЛІЗОВАНОЇ ДЕРЖАВИ (ДО 18 СТ.)»	44
ТЕМА 10-11: «СТВОРЕННЯ ЗАКОНОДАВЧИХ АКТІВ, ЩО РЕГЛАМЕНТУЮТЬ АПТЕКАРСЬКУ СПРАВУ. МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА (ДО 18 СТ.)»	49

ТЕМА 12 : «НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ В ОБЛАСТІ МЕДИЦИНИ Й ФАРМАЦІЇ В 18-19 СТ.».....	57
ТЕМА 13-14: «ФАРМАЦІЯ В РОСІЇ (ДРУГА ПОЛОВИНА 18 СТОЛІТТЯ - ПОЧАТОК 20 СТОЛІТТЯ)»... .	62
ТЕМА 15: «ФАРМАЦІЯ В ПЕРШІ РОКИ РАДЯНСЬКОЇ ВЛАДИ».....	69
ТЕМА 16-17: «ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ РАДЯНСЬКОГО ПЕРІОДУ».....	75
ТЕМА 18-19: «ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ Й РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦІЇ 16-18 СТ.МЕДИЧНА ДОПОМОГА НА ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ.СИСТЕМА МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ».....	81
ТЕМА 20: «ЛІКУВАЛЬНО-ОПІКУВАЛЬНІ УСТАНОВИ.ДІЯЛЬНІСТЬ ЗАПОРІЗЬКОЇ СІЧІ»	87
ТЕМА 21 - 23: «УКРАЇНСЬКА ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ В 20 СТ.ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ»	92
ТЕМА 24 : «ФАРМАЦЕВТИЧНА ТА ПАРФУМЕРНО- КОСМЕТИЧНА ПРОМИСЛОВІСТЬ УКРАЇНИ»	100
ТЕМА 25 : «ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ ЗА КОРДОНОМ»	109

ТЕМА1: ВВЕДЕННЯ В СПЕЦІАЛЬНІСТЬ. ЦІЛИТЕЛЬСТВО В ЕПОХУ ПЕРВІСНОГО СУСПІЛЬСТВА

Мета заняття: засвоїти теоретичні знання про фармацію як про комплекс науково - практичних дисциплін. Ознайомитися з основними періодами розвитку первісного лікування.

Термін «фармація» походить від давньоєгипетського слова «фармакі» (у перекладі - даруючий зцілення), що поклало початок грецькому слову «фармакон» (у перекладі - ліки, застосування ліків).

Фармація - це комплекс науково- практичних дисциплін, що вивчають проблеми створення, дослідження, виготовлення, стандартизації, зберігання, відпуску і маркетингу лікарських засобів, а також пошуку природних джерел лікарських субстанцій.

Фармація в комплексі з фармакологією становить науку - лікознавство.

Термін «провізор» походить від латинського слова «*providere*» (у перекладі - заздалегідь турбується, передбачає). *Провізор* - фахівець із вищою фармацевтичною освітою, що має право займатися приготуванням лікарських засобів в аптечних і заводських умовах, здійснювати контроль за якістю лікарських засобів, зберігання й відпуск лікарських засобів.

Підготовка висококваліфікованого фахівця - провізора є основним завданням фармацевтичних факультетів. Дисципліни, що вивчаються на фармацевтичному факультеті підрозділяються на:

-загальноосвітні: історія медицини й фармації, філософія, економіка, математика, фізика, латинська й іноземна мови, анатомія, фізіологія, мікробіологія, патофізіологія;

-профільні: неорганічна хімія, органічна хімія, аналітична хімія, фізична та колоїдна хімія, біохімія, ботаніка й гігієна;

-спеціальні: фармакогнозія, фармацевтична хімія, технологія ліків, організація й економіка фармації, фармакологія, клінічна фармакологія й фармакотерапія.

Історія фармації - це наука, що вивчає зародження й розвиток фармацевтичної діяльності в нерозривному зв'язку із загальною історією людства, з розвитком і зміною суспільно - економічних формацій.

В основі періодизації історії фармації лежить прийнятий в загальній історії розподіл на 5 періодів: первісне суспільство, стародавній світ, середні століття, нова й новітня історія.

Первіснообщинний лад є першим й універсальним, тому що він характерний для всіх країн і народностей.

В історії первісного суспільства виділяють 3 етапи:

- 1) Становлення первісного суспільства (понад 2 млн. років тому - близько 40 тис.років тому);
- 2) Розквіт первісного суспільства (близько 40 тис.років тому -10 тисячоліття до н.е.)
- 3) Розкладання первісного суспільства (10-5 тисячоріччя до н.е.).

Цим трьом історичним етапам відповідають наступні періоди в розвитку первісного лікування:

- 1) У період становлення первісного суспільства й первісного лікування відбувалося первісне нагромадження й узагальнення емпіричних знань про лікарські засоби природного походження (рослинних, тваринних , мінеральних);

- 2) У період розквіту первісного суспільства емпіричні знання починають застосовуватися цілеспрямовано, зароджується колективне лікування;
- 3) У період розкладання первісного суспільства тривало нагромадження й узагальнення емпіричного досвіду лікування; зародження класів і поділ праці сприяло розвитку ремесел і виділенню медицини з їхнього числа.

Відомості про медицину первісного ладу отримані й підтверджуються археологічними, антропологічними, етнографічними й іншими джерелами.

Косметологія - наукова дисципліна, що вивчає методи діагностики, лікування та профілактики захворювань шкіри, усунення косметичних недоліків, а також здійснює перевірку безпеки та ефективності косметичних засобів.

Косметологія - це комплексна наука, що вивчає анатомію та фізіологію шкіри, технологію виготовлення косметичних засобів, перевірку їх якості та ефективності, а також оптимальні умови їх використання.

Косметологія - порівняно молода наука, однак косметика «стара, як саме людство».

Поняття «космос» і «косметика» мають спільний корінь та утворенні дієсловом «cosmeo» - прикрашати, упорядковувати.

Історія косметології, як і багатьох інших наук, походить з найдавніших часів. Із древніх часів косметика знаходить взаємозв'язок з медициною. Уже первісні люди прагнули до чистоти тіла, шукали шляхи пом'якшення шкіри, захисту від сонячних променів, вітру, дощу, снігу, намагалися прикрасити, удосконалити свою зовнішність.

Основним у косметології давніх людей був гігієнічний напрямок. У давні часи люди вперше стали видаляти мертві клітини епідермісу, а також виводити пігментні плями. Коли людство ще не знало мила, використовувалися річковий пісок і зола, які виконуючи роль скрабів, відтирали бруд. Після такої процедури потрібно було повертати шкірі її природну м'якість й еластичність. Для цієї мети з незапам'ятних

часів вживали мед. Поряд з гігієнічними, у стародавності бурхливо розвивалися й інші напрямки косметики - ароматичне (застосування пахощів) і естетичне (способи прикрашання). Окремі релігії розвивали мистецтво прикрашання, як елемент магії. Жерці й чаклуни використовували ритуальний макіяж, щоб підкреслити свою значимість і виділитися із числа інших прихильників і послідовників.

Окрема спеціальність у сучасній культурі краси - масаж. Зародження елементів масажу ймовірно можна віднести до часів появи людини на Землі, настільки природним представляється прагнення розтерти й розім'яти забите місце.

Контрольні питання:

1. Визначення фармації як комплексу науково - практичних дисциплін.
2. Система дисциплін, необхідних при підготовці провізора.
3. Основні періоди розвитку медицини й фармації.
4. Основні періоди розвитку лікування в первісному суспільстві.
5. Визначення косметології як науки.
6. Основні напрями розвитку косметології.

Тестові завдання з питань теми:

1. Лікознавство це:
 - а) наука про ліки
 - б) комплекс термінів, таких, як фармація і фармакологія
 - в) наука яка становить фармацію в комплексі з фармакологією
 - г) наука в комплексі з фармацією і фармакогнозією
2. Давньоєгипетське слово «фармакі» це:
 - а) ліки
 - б) медицина
 - в) даруючий очищення

г) даруючий зцілення

3. Провізор це- фахівець із вищою фармацевтичною освітою, який має право

а) готувати і зберігати ліки в умовах аптек

б) здійснювати контроль за якістю лікарських засобів

в) здійснювати зберігання і відпуск лікарських засобів

г) здійснювати усе вищезазначене

4. Слово «фармакон» походить від:

а) грецького

б) латинського

в) єгипетського

г) давньоєгипетського

5. Дисципліни, що вивчаються на фармацевтичному факультеті підрозділяються на:

а) загальні, соціальні

б) загальні, соціальні, профільні

в) загальноосвітні, спеціальні, профільні

г) загальноосвітні, соціальні, загальні

6. Профільна дисципліна –

а) неорганічна хімія, органічна хімія, аналітична хімія, фізична та колоїдна хімія, біохімія, ботаніка й гігієна

б) фармакогнозія, фармацевтична хімія, технологія ліків, організація й економіка фармації, фармакологія, клінічна фармакологія й фармакотерапія.

в) історія медицини й фармації, філософія, економіка, математика, фізика, латинська й іноземна мови, анатомія, фізіологія, мікробіологія, патофізіологія;

г) неорганічна хімія, органічна хімія, аналітична хімія, фізична та колоїдна хімія.

7. Фармакогнозія, фармацевтична хімія, технологія ліків, організація й економіка фармації, фармакологія відноситься до дисципліни:

а) загальної

б) спеціальної

в) профільної

г) загальноосвітньої

8. В основі періодизації історії фармації лежить прийнятий в загальній історії розподіл на:

а) 3 періоди

б) 4 етапи

в) 5 періодів

г) 4 періоди

9. Вкажіть кількість етапів в історії первісного суспільства

а) Один

б) Два

в) Чотири

г) Три

10. Етап розквіту первісного суспільства існував:

а) понад 2 млн. років тому - близько 40 тис.років тому

б) близько 60 тис.років тому -5 тисячоліття до н.е.

в) близько 10 -5 тисячоріччя до н.е.

г) близько 40 тис.років тому -10 тисячоліття до н.е.

11. Який вид допомоги існував в період становлення первісного суспільства ?

а) взаємодопомога

б) самодопомога

в) культова

г) взаємодопомога і культова

12. Який з медичних напрямків не було сформовано в період первісного суспільства?

а) гігієна

б) травматологія

в) гематологія

г) акушерство

13. Який характер носила медицина у період свого становлення:

а) науковий

- б) культовий
- в) емпіричний
- г) основний

14. Який вид допомоги існував в період розквіту первісного суспільства:

- а) взаємодопомога
- б) самодопомога і взаємодопомога
- в) культовий
- г) самодопомога

Перелік рекомендованої літератури:

- 1.Верхратский С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Нав. Посібник.-4-е вид., випр. і допов. Вища шк..1991.- С.5-14.
- 2.Возникновение медицины и ее развитие в первобытном обществе // БМЭ. - М.,1980. - Т.14.-С. 10-23.
- 3.Заблудовский П.Е., Крючок Г.Р., Кузьмин М.К. - М.: Медицина, 1981.- С. 3 -16.
4. Медицина // Малая мед. энциклопедия. - 1992.- Т.3. - С.203 - 210.
5. Мультановский М.П. История медицины. -М-ва: Медицина., 1967. - С.3-18.
6. Сорокина Т.С. История медицины: Краткий курс лекций. - 2 изд., перераб. и доп. - М.: Изд-во РУДН, 1988. - С. 13 - 24.
7. Сорокина Т.С. Медицина доклассового общества // Фельдшер и акушерка.- 1983. - №1. - С. 49-52.

ТЕМА 2 :ІСТОРИЯ СТВОРЕННЯ МЕДИЧНОЇ І ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ЕМБЛЕМИ

Мета заняття: ознайомитися з історією виникнення медичних і фармацевтичних символів і емблем. Вивчити їхню еволюцію й класифікацію.

Символ - це умовний знак, що має певне трактування.

Емблема - це умовна позначка й зображення певного поняття, ідеї, що має чітке смислове трактування.

Медичні емблеми класифікують на загальні і приватні. Загальні медичні емблеми символізують лікування взагалі, відображують єдині цілі й ідеї, властиві медицині вцілому, а приватні є символами окремих напрямків лікарської діяльності і відображують поняття й ідеї характерні для різних галузей медицини.

До загальних медичних емблем відносять різні зображення палаючого вогню, а також змії.

Тотеми, що зображують змію в процесі розвитку трансформувалися в символи, що позначають мудрість, ліки й вічну молодість (оскільки змія щорічно скидає й оновлює свою шкіру). У фізичному плані роздвоєна мова змії символізує її двоїсту природу: добро і зло, отрута і ліки.

Найбільше поширення одержала широко відома медична емблема, що зображує чашу зі змією, що оперізує. Вона відома за назвою “чаша Гіппократа” і була запропонована на початку 13 століття аптекарями Падуї. Довгий час вона була емблемою фармації, а потім стала символізувати і всю медицину. З 18 століття чаша зі змією прийнята як емблема медицини у всіх країнах, у тому числі й у Росії.

Чаша в даній емблемі довгий час розглядалася як посудина для лікарської отрути, або посудина із протиотрутою.

На сьогоднішній день ідея чаші зі змією трактується в такий спосіб: лікареві бути мудрим, а мудрість черпати із чаші пізнання природи.

Крім емблеми “Гіппократова чаша” до загальних медичних емблем також відносять:

- змія, що обвиває посох (посох Асклепія);
- змія, що обвиває триніжок Аполона;
- змія, що обвиває олефалос (Дельфійський пуп);
- дві змії, що обвивають посох (жезл Гермеса-Меркурія);
- змія (або дві змії), що обвивають дзеркало;
- яйце;
- палаючий смолоскип;
- палаюча свіча;
- світильник;
- півень;
- серце на долоні.

Приватні медичні емблеми позначають окремі галузі або напрямки в медицині:

- зображення квітки конвалії є емблемою кардіології;
- зображення руки, що прощупує пульс, - символ терапії;
- зображення краплі крові, а також зображення деяких хірургічних інструментів (скальпеля, ножиців) - емблеми хірургічного профілю;
- зображення “флорентійської дитини” стало емблемою педіатрії;
- зображення аптекарської ступки з товкачиком із періоду середньовіччя є емблемою аптекарів.

У теперішній час до фармацевтичних емблем і символів відносять прийняті в різних країнах зображення хреста зеленого кольору (Франція), заголовної букви “А” червоного кольору (Німеччина) і аптекарської ступки з товкачиком.

Контрольні питання:

1. Визначення понять “символ” і “емблема”.
2. Класифікація медичних емблем.
3. Загальні медичні емблеми.
4. Приватні медичні емблеми.
5. Емблеми фармації.

Тестові завдання з питань теми:

1. Що таке символ?
 - А. Умовний знак;
 - Б. Зображення певного поняття;
 - В. Емблема;
 - Г. Просте зображення.
2. Однією із загальномедичних емблем є:
 - А. змія, що обвиває посох (посох Асклепія);
 - Б. змія, що обвиває яблуко;
 - В. курка;
 - Г. рука.
3. На сьогоднішній день ідея чаші зі змією трактується:
 - А. набувати чогось нового, так само як змія набуває нової шкіри;
 - Б. бути хитрим та отруйним як змія;
 - В. лікареві бути мудрим, а мудрість черпати із чаші пізнання природи;
 - Г. вживати ті ліки, що виготовленні зі зміїної отрути.

4. Медичні емблеми ділять на такі види:
- А. міжнародні та внутрішні;
 - Б. загальноприйняті та спеціальні;
 - В. загальні та приватні;
 - Г. професійні та загальні.
5. Емблема медицини має назву:
- А. Чаша Галілея;
 - Б. Дельфійський пуп
 - В. жезл Гермеса-Меркурія
 - Г. Чаша Гіппократа.
6. Емблема педіатрії це:
- А. зображення змії;
 - Б. зображення «флорентійської дитини»;
 - В. зображення квітки конвалії;
 - Г. зображення ступки із товкачем.
7. У теперішній час до фармацевтичних емблем і символів не відносять:
- А. зображення хреста зеленого кольору;
 - Б. зображення руки, що прощупує пульс;
 - В. зображення заголовної букви "А" червоного кольору;
 - Г. зображення аптекарської ступки з товкачиком.
8. Сучасне зображення загальномедичної емблеми «чаші зі змією, що оперізує» було прийнято:
- А. Лікарями;
 - Б. Аптекарями;
 - В. Педіатрами;
 - Г. Хіміками.
9. Дельфійський пуп - емблема, де зображена:
- А. змія, що обвиває чашу;
 - Б. змія, що обвиває триніжок;
 - В. змія, що обвиває олефалос;

Г. дві змії.

10. Приватні медичні емблеми позначають:

А. державні медичні заклади;

Б. окремі галузі або напрями в медицині;

В. приватні медичні заклади;

Г. аптеки.

Перелік рекомендованої літератури:

- 1 .Антропология - медицине / Под.ред. Т.И.Алексеевой. -М.: Изд-во МГУ. 1989.- С.5- 15.
2. Асклепий. Т.1. - София, 1970.- С. 23- 49.
3. Грибанов Э.Д. Медицина в символах и эмблемах. - М.: - Медицина. 1990. - 208 с.
4. Грибанов Э.Д. Об эмблемах медицины // Фельдшер и акушерка - 1973. - №8.- С.47 -50.
5. Грибанов Э.Д. Эмблемы // БМЭ.- 3-е изд. - М.: Сов.энциклопедия. 1986. - Т.28. - С.133 - 136.
6. Похлебкин В.В. Международная символика и эмблематика. - М.: Междунар.отношения, 1989. -304с.

ТЕМА 3-4: МЕДИЦИНА ,ФАРМАЦІЯ ТА КОСМЕТОЛОГІЯ В РАБОВЛАСНИЦЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Мета заняття: вивчити питання формування лікознавства в рабовласницькому суспільстві, ознайомитися зі станом розвитку фармації в ряді країн (Єгипет, Месопотамія, Іран, Індія, Китай, Греція, Римська імперія)

На зміну первісному ладу прийшов перший в історії людства класовий лад - рабовласницький. На цьому етапі відбувся поділ праці і його спеціалізація, які сприяли підвищенню продуктивності й створенню подальших умов для розвитку науки й культури.

У результаті нового суспільного ладу виникли нові фактори розвитку медицини й фармації. Професійна медицина, базуючись на досягненнях народної, збагатилася новими поняттями про причини захворювань і способами лікування їх, що відповідають прогресивному розвитку й змінами у світогляді людства цієї епохи.

Нове, що відрізняє медицину рабовласницького ладу від первіснообщинної - це пошук природних причин для пояснення виникнення хвороб. В епоху рабовласництва виникло матеріалістичне світорозуміння й зачатки наукових знань про природу.

Розвиток культури й медицини в перших рабовласницьких державах мав в кожній з них свою специфіку, що відображує вплив соціальних умов і географічних особливостей.

Найбільш раннім у хронологічному розумінні було зародження рабовласницького ладу в долині ріки Нил (V тис. до н.е.). Давньоєгипетська цивілізація, що там сформувалася, вплинула на розвиток науки в інших країнах. У давньоєгипетській медицині зародилися дві найважливіші концепції - гуморальна і пневматична, які збереглися в медицині протягом більше ніж 3 тисячоліть. Загально-патологічні концепції, деякі прийоми діагностики й лікування були запозичені й розвинуті античними лікарями. Пізніше, медичні знання Стародавнього Єгипту

застосовувалися лікарями Візантії, країнами арабського халіфату, Середньої Азії, а також Західної Європи періоду раннього середньовіччя.

Батьківщиною сучасної дерматології й косметології прийнято вважати Стародавній Єгипет. У Стародавньому Єгипті були знайомі із правилами гігієнічного догляду за волоссям і шкірою, виявляли цікавість до фарбування волосся, нігтів. Багаті єгиптянки користувалися пахощами, запашними водами, ефірними маслами для ароматизації шкіри й волосся.

У папірусі Еберса описуються поради застосування рослинних олій (маслинової, кунжутної) не тільки для очищення шкіри, але й створення на ній захисної плівки. У папірусі також наведений перший записаний рецепт готування фарби для волосся із хни.

Поряд з Єгиптом, колискою культури вважають держави, утворені в долині рік Тигру і Євфрату - Месопотамії (IV тис до н.е.). Глиняні таблиці шумерською мовою являють собою найдавніше «видання фармакопеї», відоме в історії людства (III тис до н.е.).

Месопотамська медицина відрзнялася застосуванням раціональних діагностичних методів і вплинула на розвиток медицини Сирії, Ірану, Греції. Натурфілософська система поглядів лікарів Месопотамії, як і древнього Ірану, полягала в залежності людського організму від 4 стихій (сонця, води, землі, повітря) і 4 волог.

В Ассирії й Вавілонії приділяли велику увагу догляду за шкірою й волоссям, застосовуючи із цією метою рожеве масло, мирру, мускус.

Формування давньоіранської культури, і зокрема медицини, почалося в кінці 6 століття до н.е. на базі культурних і наукових досягнень Месопотамії й Стародавнього Єгипту. Єгипетські лікарі й медична література мали великий авторитет у Стародавньому Ірані. Іранська медицина, не втрачаючи ранніх придбань,

асимілювала багато досягнень античної, близькосхідної й індійської медицини, досягти

свого розквіту в 3-7 ст. н.е. Вона визначила зміст медицини арабських халіфатів.

У Персії вперше знайшов своє застосування як ароматична добавка мускус, а також у Персії вперше з'явилася рожева вода й мигдальне молоко.

Історія Стародавньої Індії ділиться на кілька періодів, які мають свої особливості, що вплинули на стан розвитку медицини. Найдавнішим був період так званої храпської культури, що сформувалася в III тис. до н.е. і значно перевищувала рівень розвитку Стародавнього Єгипту й Месопотамії. На рубежі II й I тис. до н.е. після занепаду храпської культури, наступив ведичний період під час якого медицина тісно перепліталася з релігійними обрядами, хвороби лікувалися заклинаннями й чаклунством. Класичний період (I тис до н.е. - VI в. н.е.) характеризується значним розвитком знань у різних областях, у тому числі в медицині. Виникнення хвороб пояснювалося нерівномірним з'єднанням трьох речовин (жовчі, слизу й прани) у тілі людини, а також визнавався вплив віку, клімату, харчування. У системі медичних знань важливе значення надавали діагностиці. Стародавня індійська медицина, у порівнянні з медициною інших країн, мала найбільшу кількість лікарських засобів. Багата культура індійського народу була сприйнята в країнах Сходу, античного світу і європейських країнах. Досягнення індійської медицини впливали на медицину Цейлону, Малайського архіпелагу й стали основою тибетської медицини. В 4-6 ст. н.е. почали зміцнюватися зв'язки медицини Індії з медициною народів Середньої Азії й Близького Сходу.

Особливе місце в історії косметології належить Стародавній Індії, у якій існував культ жіночої краси, для підтримки якого застосовувалися бальзами й пахощі з амброю й туберозою, екстракти рослин, туш, білила для обличчя, лак для нігтів. Індії належить заслуга в створенні хірургічної косметології (операції з пластики носу).

З археологічних джерел, найбільш ранні давньокитайські праці медичного змісту датуються II ст. до н.е. На розвиток наукових поглядів у Китаї визначальний вплив

зробили натурфілософські уявлення про взаємодію пасивної сили («їнь») і активної («янь»), порушення співвідношення яких вважали причиною виникнення хвороби. Китайські лікарі мали оригінальні методи діагностики (дослідження пульсу) і лікування (голковколювання й припікання), широко застосовувані дотепер. У Стародавньому Китаї широко використовували дієтотерапію, водні процедури, масаж, лікувальну фізкультуру. Китайська медицина вплинула на розвиток медицини Тибету, Кореї, Японії, Далекого Сходу й Середньої Азії.

У зіллях Китаю широко використався женьшень. Лак для нігтів і волосся, туш для вій придумали для своїх жінок китайські естети.

Косметика згадується й у Біблії. У Стародавній і Іудеї розумілися в притираннях і пахошах. Мертве море є джерелом самої коштовної сировини для косметичної продукції. Воно давало цілющий бруд, що у суміші з мінералами й смолою успішно виліковувало численні шкірні захворювання.

Найбільш важливим за своїми наслідками періодом, від якого бере початок вся сучасна європейська культура й наукова медицина, являє собою античність. Сприймавши й розвинувши досягнення народів Стародавнього Сходу, греки відібрали з них найцінніше, зробивши невід'ємною частиною сучасної культури. Давньогрецька культура й медицина виявляють собою якісно новий етап розвитку людства. На відміну від країн Стародавнього Сходу, медицина Греції в меншому ступені перебувала під впливом релігії. Існувала храмова медицина, народна медицина, і до 6 ст. до н.е. сформувалася соціальна медична допомога. Головним досягненням античної медицини є об'єднання емпіричного й філософського напрямків, що втілилося в основний принцип сучасної медицини - єдність науки й практики.

У давньогрецькому суспільстві був особливий культ тіла, чистоти, гігієни й здоров'я. Оскільки поклоніння греків красі сполучалося з їхньою любов'ю до спорту, в античність широкий розвиток одержав лікувальний і спортивний масаж. А давньогрецький лікар Гіппократ запропонував використання масажу як косметичної процедури.

В історії медицини Римської імперії вирішальну роль зіграла медицина Стародавньої Греції. Римська медицина являє собою скоріше завершальний етап розвитку елліністичної культури, ніж самостійне навчання. У Римі, в умовах великої держави, медицина одержала значно більші можливості розвитку, ніж у рабовласницьких державах Стародавнього Сходу і у Стародавньої Греції. Необхідність забезпечення санітарних умов у великих містах, обслуговування багатотисячного населення, а також організація постійної армії висунули нові завдання перед медициною. Ці завдання не під силу було вирішувати приватно практикуючим лікарям, у Римі виникли елементи державної лікарської діяльності

Давньоримська медицина розвивалася по двох напрямках: методична і пневматична школа. Методична школа базувалася на матеріалістичному погляді. Причини хвороби пояснювалися порушенням руху рідких і газоподібних атомів, їхнім застоєм, що приводить до зміни щільних частин (об'єднання гуморального й солідарного вчення). Представники пневматичної школи вважали основними початками природи не елементи, а їхній стан (тепло, холод, вологість, сухість), і думали, що в основі життя лежить дихання. Основні положення пневматичної школи походять від представлень стародавніх єгиптян. Спадок римської медицини був сприйнятий й використаний вченими Візантії, країн арабського халіфату й середньовічної Європи.

Основам косметики римляни навчилися у греків, звівши гігієну тіла в культ. У Римській імперії одержали особливу популярність лазні (терми), де широко використовувалися різні види масажу.

Свого піка косметика досягла при східноримському дворі у Візантії, однак занепад Риму поклав кінець чудовій епосі.

Контрольні питання:

1. Відмінність медицини рабовласницького суспільства від первіснообщинної медицини.
2. Основні напрямки в косметиці рабовласницького суспільства.
3. Зародження в Єгипті гуморального й пневматичного вчень про виникнення хвороб.
4. Форми організації медичної допомоги в Єгипті.
5. Ароматерапія в Стародавньому Єгипті.
6. Систематизація лікарських засобів шумерами.
7. Формування давньоіранської медицини.
8. Храпська культура Стародавньої Індії.
9. Медицина Індії ведичного періоду.
10. Розвиток індійської медицини в класичний період.
11. Особливості методів діагностики й лікування в Стародавньому Китаї.
12. Лікарські й косметичні засоби, застосовувані в Стародавньому Китаї.
13. Застосування косметичних засобів у Стародавній Іудеї.
14. Формування античної медицини.
15. Особливості античної медицини.
16. Храмова медицина Стародавньої Греції.
17. Напрямки розвитку косметології в Стародавній Греції.
18. Державний характер лікарської діяльності у Римі.
19. Методична й пневматична медичні школи Стародавнього Риму.
20. Методи й засоби, застосовані в косметиці Стародавнього Риму.

Тестові завдання з питань теми:

1. Медицина рабовласницького суспільства:

А. має характер народної;

Б. базується на наукових знаннях;

- В. об'єднує риси емпіричного і філософського напрямлень
2. Найбільш раннє формування медицини було у:
- А. Стародавньому Китаї;
 - Б. Стародавньому Єгипті;
 - В. Античній Греції.
3. Батьківщиною дерматології вважають:
- А. Стародавній Єгипет;
 - Б. Стародавню Індію;
 - В. Стародавній Китай.
4. Де вперше була використана ароматерапія?
- А. У Стародавньому Римі;
 - Б. У Стародавньому Китаї;
 - В. У Стародавньому Єгипті.
5. Організація стаціонарів при храмах вперше була здійснена:
- А. В Античній Греції;
 - Б. У Стародавньому Римі;
 - В. У Стародавньому Єгипті.
6. Яка загальнопатологічна концепція була прийнята лікарями Стародавнього Єгипту?
- А. гуморальна;
 - Б. пневматична;
 - В. гуморальна і пневматична.
7. Для лікування і профілактики хвороб єгиптяни надавали перевагу:
- А. масажу;
 - Б. очищувальним процедурам;
 - В. водолікуванню.
8. Слово «Ресіре» вперше було використано:
- А. У Стародавньому Римі;
 - Б. У Стародавньому Єгипті;

- В. У Стародавньому Китаї.
9. Наряду з Єгиптом, колискою культури вважають:
- А. Стародавній Китай;
 - Б. Римську імперію;
 - В. Держави Месопотамії.
10. Вперше лікувальні засоби систематизували:
- А. стародавні шумери;
 - Б. стародавні іранці;
 - В. стародавні греки.
11. Права і обов'язки лікарів вперше зафіксовані:
- А. в індійській ведичній літературі;
 - Б. у зводі законів царя Хаммурапі;
 - В. в римських «знаках дванадцяти таблиць».
12. На медицину Стародавнього Ірану вплинули:
- А. Індія і Китай;
 - Б. Греція і Римська імперія;
 - В. Єгипет, Месопотамія, Індія.
13. Канон Авести – джерело вивчення медицини:
- А. Стародавнього Ірану;
 - Б. Стародавньої Індії;
 - В. Стародавнього Китаю.
14. У якому з історичних періодів Індії внесений найбільший вклад у розвиток медицини:
- А. храпський період;
 - Б. ведичний період;
 - В. класичний період
15. Джерелом відомостей про стародавньоіндійську медицину є:
- А. Книга життя;
 - Б. Авеста;

В. Трактат «Про коріння та трави».

16. Найбільший арсенал лікувальних засобів мала медицина:

А. Стародавнього Єгипту;

Б. Стародавньої Індії;

В. Античної Греції.

17. Мистецтво пластичних операцій належить лікарям:

А. Стародавнього Китаю;

Б. Месопотамії;

В. Стародавньої Індії.

18. Розділення лікарів на 5 категорій вперше було зроблено:

А. у Стародавньому Китаї

Б. у Стародавньому Єгипті;

В. у Стародавньому Римі.

19. Система діагностики за пульсом була розроблена лікарями:

А. Єгипту;

Б. Китаю;

В. Греції.

20. Китай є батьківщиною:

А. ароматерапії;

Б. голкокоління;

В. голкокоління та припікання.

21. Стародавні китайці віддавали перевагу :

А. дієтотерапії та лікувальній фізкультурі;

Б. хірургії;

В. застосуванню рвотних, сечогінних та проносних засобів.

22. Для Стародавньої Греції характерна:

А. народна медицина;

Б. храмова медицина;

В. державна лікарська діяльність.

23. Якими лікувальним процедурам віддавала перевагу антична медицина?

- А. голкокоління;
- Б. дієтотерапія;
- В. водолікуванню й масажу.

24. У якій країні отримували знання грецькі лікарі?

- А. у Єгипті;
- Б. в Індії;
- В. у Римській імперії.

25. Яке вчення приймалося грецькими лікарями при поясненні причин хвороби?

- А. гуморальне;
- Б. солідарне;
- В. пневматичне.

26. У формуванні медицини Римської імперії вирішальну роль відіграли:

- А. лікарі Візантії;
- Б. єгипетські лікарі;
- В. грецькі лікарі.

27. Медицина Римської імперії має:

- А. приватний характер;
- Б. державний характер;
- В. характер народної.

28. Лікарі –архіатри – це :

- А. лікарі-мандрівники;
- Б. приватні лікарі;
- В. головні державні лікарі.

29. В Стародавньому Римі існували:

- А. військові лікувальні заклади;
- Б. лікарні для чиновників та для бідних громадян;
- В. всі перелічені вище лікарні.

30. Медичні кафедри вперше були організовані:

- А. у Стародавньому Єгипті;

Б. у Стародавньому Римі;

В. у Стародавній Греції.

31. За якими напрямками розвивалася стародавньоримська медицина?

А. пневматичним та методичним;

Б. пневматичним та гуморальним;

В. гуморальним та солідарним.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Верхратский С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Нав. посібник - 4-вид., випр. і допов. -К.: Вища шк., 1991. -С. 14-59.
2. Медицина // Малая мед. энциклопедия. - 1992.- Т. 3.- С. 210-233.
3. Мультиановский М.П. История медицины. - М.: Медицина., 1967.- С. 18- 47.
4. Тольцман Т.И., Голосова Н.А. Учебное пособие по истории и организации фармацевтического дела. - Москва, 1961.- С. 12-21.

ТЕМА 5-6: ЖИТТЯ Й ДІЯЛЬНІСТЬ ГІППОКРАТА І ГАЛЕНА, ЇХНЯ РОЛЬ У РОЗВИТКУ МЕДИЦИНИ І КОСМЕТОЛОГІЇ.

Мета заняття: закріпити теоретичні знання про історію медицини античної Греції й стародавнього Рима, ознайомитися з діяльністю Гіппократа й Галена.

Історія стародавньої Греції являє собою історію розкладання родових і формування рабовласницьких відносин. Вона ділиться на 5 періодів:

- 1) крито-мікенський, або егейський (III-II тис. до н.е.); розкопки на о. Крит свідчать про наявність унікальних санітарно-технічних споруджень (системи труб з обпаленої глини, водовідвідних каналів, вентиляції, чудових лазневих приміщень);
- 2) передполісний період (11-9 ст. до н.е.), названий також «гомерівським», тому що відомості про нього черпалися з поем «Еліади» та «Одисеї»;
- 3) полісний період (8-6 ст. до н.е.) відзначений двома найважливішими для історії медицини явищами: а) формуванням матеріалістичної давньогрецької філософії, що склалася в 7 ст. до н.е. в Іонії; б) становленням храмового лікування;
- 4) класичний період (5-4 ст. до н.е.) - період найвищого економічного, політичного й культурного розвитку, найвищий внутрішній розквіт Греції; лікування розвивалося в руслі єдиного філософського знання - натурфілософії (всі великі лікарі були філософами й навпаки)
- 5) еліністичний період (др.половина 4 ст. до н.е. - середина 1 ст. н.е.) - час найбільш плідного розвитку медицини давньої Греції; медицина епохи елінізму характеризується бурхливим розвитком анатомії й хірургії, відзначається діяльність олександрійської лікарської школи в цих галузях.

Після встановлення рабовласницького ладу в древній Греції, медицина з однієї сторони залишалася храмовою, а з іншої - ставала професійною.

Професійна медицина характеризується насамперед появою перших в історії медичних лікарень, перших при них медичних шкіл (лікарняні медичні школи) і зачатками організації охорони здоров'я в містах.

В 5 ст. до н.е. у м.Кос на острові з тією ж назвою на берегах Малої Азії утворилася косська медична школа. Зважаючи на натурфілософські погляди, лікарі косської школи сприймали людину, її здоров'я й хвороби в тісному зв'язку з

навколишнім світом. Хвороба в їхньому розумінні - не покарання богів, а результат впливів усього навколишнього світу й порушення харчування.

Розквіт косської школи (др.половина 5 ст. - перша половина 4 ст. до н.е.) пов'язаний з ім'ям найвизначнішого лікаря стародавності - Гіппократа. Косська школа детально розробила вчення про хворобливі форми. Гіппократ - голова школи, пішов далі, стверджуючи, що лікар повинен лікувати не хворобу, а хворого. Ним також були закладені основи клінічної медицини.

Гіппократ (460-372 р. до н.е.) народився на о.Кос. Його батько - лікар Геракліт, мати - повитуха Фенарета, весь рід Гіппократа протягом 18 поколінь займався медициною. Після смерті батьків він переїхав в Афіни, які на той час стали центром духовного життя всієї Греції. Там почалося «століття Перикла» (443-429 р. до н.е.), відоме як «найвищий внутрішній розквіт Греції» класичного періоду.

Одним з філософських напрямків було матеріалістичне навчання найбільшого мислителя стародавності - Демокрита. Навчання Демокрита про природу людини зробило на Гіппократа значний вплив. Це вчення складається із двох положень:

- 1) природу людини «робить» навколишня його фізична природа («фізис»);
- 2) суспільство з його установками або законами («номос») перестроює природу людини.

Ці положення Демокрита лягли в основу мислення Гіппократа як лікаря, і насамперед в основу його навчання про природу людини.

Заслугою Гіппократа є звільнення медицини від релігійного впливу, він аналізував фізіологічні процеси в нерозривному зв'язку теорії із практикою, спостереженням біля ліжка хворого. Він першим з лікарів систематизував медичні спостереження і спробував дати їм філософське обґрунтування. Гіппократ дотримувався гуморальної теорії процесів, що відбуваються в організмі і викликають хвороби. Терапевтична система Гіппократа комбінувала дієтолікування разом з

лікуванням звичайними ліками. Значне місце в терапії займало лікування травами. Гіппократ приділяв особливу увагу лікознавству.

У наступному періоді своєї діяльності Гіппократ був лікарем-періодевром, тобто бродячим, перехідним з одного міста в інше. У результаті вивчення природи різних країн і звичаїв народів, Гіппократ прийшовши до свого знаменитого навчання про чотири основні типи статури й темпераменту людей, виклав їх у трактаті «Про повітря, води і місцевості».

У трактаті «Епідемії» він описав свої спостереження над різними епідеміологічними захворюваннями в багатьох містах Греції, привів 42 мініатюрні історії хвороби - перші в історії медицини. Два інших трактати: «Прогностика» й «Афоризми» виявилися заключним узагальненням усього його величезного і для того часу глибокого осмисленого лікарського досвіду.

Історичне значення діяльності Гіппократа відображується у двох його найважливіших заслугах:

- 1) він поклав початок власному методу медицини - «спостереженню біля ліжка хворого»;
- 2) поклав початок вченню про основні типи статури й темпераменту людини, і дав цим ключ до розуміння фізіології й патології, а отже й до лікування людини.

На підставі цього Гіппократа вважають «батьком медицини».

В епоху найвищого розквіту римської імперії, коли нею правив імператор-філософ Марко Аврелій, жив відомий усьому світу лікар Гален. Клавдій Гален народився в 131 р. н.е. у місті Пергамі, у Малій Азії в родині архітектора Никона, однієї з найосвіченіших людей свого часу.

Будучи учнем Пергамської школи, Гален вивчав філософію й природничі науки, а переїхавши в Смірну продовжив освіту, захопившись медициною. Більш

глибокі медичні знання Гален одержав в Олександрійській школі, і опанувавши мистецтво медицини, він повернувся в Пергам і зайнявся хірургічною практикою серед гладіаторів. Хірургічна й анатомічна практика підвищувала майстерність лікаря. Блискучі здібності Галена дозволили йому, оселившись у Римі, стати особистим лікарем імператора. У Римі він пише свої найвизначніші праці по анатомії, фізіології, патології, фармакології, терапії, акушерству, гігієні, описує природу хвороб. Він привів у систему біологічні й медичні знання свого часу. Ним написано більше 400 трактатів. У своїх поглядах на природу організму Гален дотримувався вчення Гіппократа і гуморальної теорії виникнення хвороб. Причини хвороб він розділяв на зовнішні й внутрішні. Лікування хвороб, по Галену, повинне складатися у використанні природних сил організму і застосуванні засобів, що викликають дію, протилежну захворюванню (при високій температурі застосовувати охолодження й т.д.). Велике значення Гален надавав дієтотерапії й заходам попередження захворювань. Слідом за Гіппократом, Гален зв'язував «темперамент» зі станом і здатністю організму. Гален уперше в історії ввів експеримент у практику медицини й біології, тому його вважають одним з родоначальників експериментальної фізіології. У своїх працях Гален приділяв велику увагу практичній медицині. Він описав симптоми захворювань більшості органів людини, докладно описав очні хвороби, дав ряд практичних порад з лікувальної гімнастики, описував, як треба ставити п'явки, прикладати компреси, оперувати рани.

Аптечну справу неможливо собі уявити без «галенових препаратів». 18 століть тому Гален склав ряд рецептів на порошки, пігулки, настої, відвари, збори, розчини, мікстури, примочки, компреси, припарки, мазі, витяжки. Його рецепти, хоча й у трохи зміненому вигляді застосовуються дотепер, і лікарські засоби, виготовлені за ними (тобто «галенові препарати») виготовляються безпосередньо в аптеках. У сучасному розумінні всі ці засоби варто іменувати лікарськими формами, і лише гірчичники, мила, пластирі, вина, оцто-меди відносяться до групи власне «галенових препаратів», що надалі поповнилися сиропами і еліксирами (від арабів), настоянками

і екстрактами (із часів Парацельса).

Саме Гален розробив рецептуру вживаного дотепер косметичного засобу «кольдкрем», що складається з ефірного масла, воску й рожевої води. А головне - він узагальнив способи обробки лікарських речовин і спростував погляди послідовників Гіппократа, котрі вважали, що в природі є ліки в готовому вигляді, і тому вони не вимагають якого-небудь очищення.

Відомий римський лікар Гален (близько 130 - 200 р.н.е.) залишив нащадкам наукові праці, присвячені косметиці: він є автором першого систематизованого підручника з косметики. У своїх роботах Гален виділяв косметику з метою маскування косметичних недоліків (тобто грим) і косметику для збереження природної краси, підкреслюючи зв'язок між косметикою й медициною. Галеном була запропонована рецептура охолоджуючої мазі. Кольдкрем Галена являє собою ароматизовану емульсію воску й спермацету в рівних кількостях і якої-небудь олії, звичайно мигдальної.

Контрольні питання:

1. Характерні риси медицини і фармації стародавньої Греції.
2. Основні положення вчення Гіппократа.
3. Праці Гіппократа в галузі медицини.
4. Медична діяльність К.Галена.
5. Лікознавство К.Галена.
6. Внесок К.Галена у розвиток косметології.

Тестові завдання з питань теми:

1. Історія стародавньої Греції ділиться на:

А. 5 періодів;

- Б. 3 етапи;
 - В. 8 частин;
 - Г. декілька років.
2. Найпершим періодом історії стародавньої Греції є:
- А. еліністичний період;
 - Б. полісний період;
 - В. класичний період;
 - Г. крито-мікенський, або егейський.
3. Розквіт кооської школи пов'язаний з:
- А. Галеном;
 - Б. Піфагором;
 - В. Гіппократом;
 - Г. Галілеєм.
4. Увесь рід Гіппократа займався медициною протягом:
- А. кількох століть;
 - Б. 18 поколінь;
 - В. 2-3 років;
 - Г. взагалі не займався медициною.
5. Заслугою Гіппократа є:
- А. звільнення медицини від релігійного впливу;
 - Б. створення медичної школи;
 - В. створення «чаши Гіппократа»;
 - Г. введення спеціальності хірург.
6. Гіппократ виклав у трактаті «Про повітря, води і місцевості»:
- А. вчення про природу;
 - Б. свої спостереження за хворими;
 - В. свої погляди на оточуючу природу гір;
 - Г. навчання про чотири основні типи статури й темпераменту людей.

7. Гіппократа вважають:
- А. гарним лікарем;
 - Б. провидцем;
 - В. «батьком медицини»;
 - Г. шахраєм.
8. Гален пише свої найвизначніші праці, описує природу хвороб у місті:
- А. у Римі, де став лікарем імператора;
 - Б. на о. Кос;
 - В. у м. Пергамі;
 - Г. у м. Смірна.
9. Гален розділяв причини хвороби на:
- А. загальні та індивідуальні;
 - Б. зовнішні та внутрішні;
 - В. тимчасові та хронічні;
 - Г. слабкі та сильні.
10. Гален уперше в історії ввів:
- А. метод спостереження за хворим біля його ліжка;
 - Б. лікування рослинами;
 - В. експеримент у практику медицини й біології;
 - Г. символ медицини.
11. Батьківщиною Гіппократа є:
- А Греція;
 - Б. Італія;
 - В. Сирія;
 - Г. Візантія.
12. Гіппократ є засновником науки:
- А. фізіології;
 - Б. дерматології;
 - В. філософії;

Г. хірургії

13. Клятва Гіппократа – це:

- А. кодекс здоров'я;
- Б. договір між лікарем та хворим;
- В. етичне зобов'язання лікаря;
- Г. норма життя.

14. Одним з методів лікування Гіппократ вважав:

- А. дієтолікування;
- Б. голодування;
- В. припікання.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Василенко В.Х. Метод Гиппократ// Клинич.медицина. 1983. - №10. - С.3 -11.
2. [Гиппократ]// Мультановский М.П. История медицины. - М., 1961.- С. 47 - 54.
3. Гиппократ // Сорокина Т.С. История медицины. - М., 1992. -Т.1.- С. 99 - 105.
4. Лисицын Ю.П. Гиппократ // БМЭ. - М., 1977. -Т.6.- С. 37-38.
5. Косская школа. Гиппократ// Бородулин Ф.Р. Лекции по истории медицины. Лекция 4, 5, 6. - М.,1955. С. 14 - 28.
6. [Галлен]// Голосова Н.А. Материалы по истории всеобщей фармации. - М., 1962.- С.15-17.
7. [Галлен]// Мультановский М.П. История медицины. - М., 1961.- С. 62 - 64.
8. Галлен // БМЭ. - М., 1976. -Т.4.- С. 552- 553.

ТЕМА 7 -8: МЕДИЦИНА, ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ РАНЬОГО Й ПІЗЬОГО СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ.

Мета заняття: вивчити питання розвитку медицини й фармації в період раннього й пізнього середньовіччя, засвоїти основні положення алхімії і її вплив на подальший розвиток лікознавства.

Феодалний лад встановився в різних країнах світу в різні історичні строки. Цей процес переходу від рабовласництва до феодалізму протікав у специфічній для кожної країни формі.

Для феодалної культури характерні прихильність традиціям і преклоніння перед книжними авторитетами. Джерелом знання вважалася традиція, а не досвід. Давні філософські системи й окремі наукові рухи були пристосовані до догм віри. Теоретична медицина практично не розвивалася до епохи Відродження.

В епоху феодалізму були внесені істотні зміни в систему підготовки лікарів і організації медичної допомоги. Поряд із монастирськими школами були поширені ремісничі й цехові. Пізніше, підготовкою лікарів займалися університети. Остаточно склалася лікарняна форма медичної допомоги.

У період становлення феодалізму найбільш сприятливі умови для розвитку медицини склалися в східних регіонах. Після падіння Західної Римської імперії (475р.) єдиним спадкоємцем античної культури стала Візантія, що стала в 9 - 11ст. найбільшим культурним центром Східної Європи. У середині 9ст. у Візантії виникла вища школа, починаючи з 4ст. почали відкриватися лікарні, організовувалися ізолятори для інфекційних хворих. Візантія успадкувала й зберегла древню культуру античного світу в той час, коли Західна Європа перебувала в стані занепаду.

В арабських халіфатах (починаючи з 7ст.) розвивалася багата культура, що успадкувала досягнення давньосхідної і античної цивілізації та досягла свого розквіту в 9 - 10ст. Центрами вищої освіти і науки були так звані будинки знань (відкриті на початку 9ст.) і суспільства освічених, що поєднували визнаних вчених. Існували й медичні школи при лікарнях.

Широкий розвиток одержала в халіфатах лікувальна справа, виникли перші аптеки. Розвиток лікознавства тісно пов'язаний з досягненнями вчених Сходу в галузі хімії. Вони удосконалили методи готування ліків і висловили ідеї їхнього одержання хімічним шляхом. Крім того, арабські лікарі вперше піддали лікарські засоби біологічному й клінічному випробуванню в лікарнях. Медицина Арабського Сходу становить вище досягнення епохи феодалізму. Вона послужила одним із джерел формування поглядів вчених середньовічної Європи.

В 9 - 11 ст. високого розвитку досягла культура народів Середньої Азії. У Бухарі, Хорезмі існували лікарні й аптеки. Була велика бібліотека, у Хорезмі - суспільство вчених. Найбільш видним представником лікарів Середньої Азії був Абу Ібн Сіна, відомий як Авіцена (980 - 1037рр.). Світову популярність одержала його головна праця «Канон лікарської науки», що формувала медичне мислення багатьох поколінь.

Формування й розвиток тибетської медицини відбувався під впливом медицини Індії й Китаю. Узагальнивши ці відомості, була створена своєрідна медична система, практичні рекомендації якої використовуються до наступного часу.

Епоха феодальних відносин у Західній Європі охоплює 12 - 13 століття, починаючи з 476р. і ділиться на 3 стадії. Перша стадія феодалізму (5 - 10ст.) - раннє середньовіччя - характеризувалося глибоким економічним і культурним занепадом. У другій стадії феодалізму в Західній Європі (приблизно з 11 по 15 століття) - у розвиненому середньовіччі - з ростом продуктивних сил формувалися центри ремесла й торгівлі. Третя стадія феодалізму (15 - 16ст.) - пізнє середньовіччя - період його розкладання і формування буржуазного суспільства.

Духовна культура середньовіччя перебувала під гнітом церковної ідеології. Наука служила церкві й не виходила за межі, встановлені вірою. Основою медицини стали не спостереження й досвід, а словесні умови, висновки і дедукція. В 6-7 ст. при західноєвропейських монастирях відкрилися перші лікарні, за зразком візантійських. Відкрилися лазарети - притулки для ізоляції прокажених. В 13 - 14 ст. у деяких

західноєвропейських країнах був покладений початок санітарному законодавству й міській санітарії.

В 12 - 13ст. у Європі відкрилися перші університети. їхніми прототипами були школи, що існували в арабських халіфатах і школа в Солерно.

У ряді європейських держав в 12 - 13 ст. королівськими декретами були розділені функції лікаря й аптекаря.

Зародження класу буржуазії, що супроводжувалося змінами в ідеології, сприяло формуванню гуманістичних поглядів, що відродили і розвинули античні традиції. Науковим центром був університет у м.Падуї (Венеціанська республіка), у якому зародилися ястромеханічна і ятрохімічна теорії.

Визнаним основоположником ятрохімії вважається Парацельс (1493 - 1541р.), що переорієнтував хімічні дослідження від виготовлення золота до готування ліків. Виник тісний зв'язок медицини й хімії. Змінився і характер лікувальної медицини, що проявився у виявленні й систематизації ознак хвороби і уважним спостереженням за хворим. Знайшли застосування більш радикальні міри захисту від епідемій. Лікарі звернули увагу на професійні захворювання.

Дві характерні риси науки 17 - 18 ст. - опора на спостереження (досвід, експеримент) і математику. Вірогідність і точність стали гаслом нової науки. Недоліком була обмеженість чисто механічних уявлень про основи життєдіяльності організму. Починаючи з 17ст. наука стала приймати міжнародний характер, були створені наукові центри. Видатні досягнення природно - наукової діяльності і медичної думки Нового часу послужили фундаментом для розвитку медицини в 19 - 20 ст.

У середні століття розвиток косметики загальмувався, тому що церква переслідувала тих, хто намагався доглядати за своїм «грішним тілом». У цей період косметологія розвивається тільки в країнах Арабського Сходу. Ібн Сіна залишив людству працю «Канон лікарської науки», у якій було наведено біля на півтисячі косметичних засобів, що проявляють лікувальний ефект. Він не тільки розробив діагностику й методику лікування косметичних захворювань шкіри, але й

запропонував профілактичні заходи для їхнього попередження. Авіцена вважав, що багато косметичних недоліків шкіри пов'язані із загальним станом організму. Хіміками Арабського Сходу створені парфуми шляхом дистиляції рослинних речовин.

Інтерес до косметичних засобів відродився із хрестовими походами. З арабських країн у Європу хрестоносці завезли воду з пелюстків троянд. Можливо, аромат рожевої води й надихнув анатома Мондвила на написання однієї з перших середньовічних робіт, присвячених косметиці (1306р.). У цій книзі Генріх Мондвил приписував ароматичним засобам чарівну силу, і він не помилявся.

У Середні століття бліда шкіра була ознакою багатства, але відбілюючі засоби були небезпечні, тому що містили миш'як. Бліде обличчя було в моді аж до 18ст. Косметику почали застосовувати в Європі з 16ст., хоча вона мала скоріше декоративний, ніж лікувальний характер - модниці почали рум'янити щоки, фарбувати губи, брови, вії й густо посипати свою перуку пудрою.

Тоді ж почали використовувати перші сонцезахисні засоби: пляжні парасольки і капелюшки.

У більшості косметичних рецептів використовувалися трави, квіти, овочі, ягоди, вода із джерела. Косметичні засоби готувалися місцевими аптекарями.

Варто сказати, що чоловіки також користувалися косметикою аж до середини 17 ст.

Контрольні питання:

1. Перелічити особливості розвитку медицини в середньовічний період.
2. Джерела формування візантійської культури.
3. Візантійські лікарні.
4. Центри вищої освіти і науки в арабських халіфатах.
5. Вплив алхімії на розвиток аптечної справи арабських халіфатів.
6. Внесок Авіцени в медичну науку.

7. Досягнення тибетської медицини.
8. Вплив переходу Західної Європи до феодальної формації на розвиток культури.
9. Схоластичний характер західноєвропейської медицини.
10. Недоліки і переваги алхімії.
11. Лікарні й лазарети в Західній Європі.
12. Відкриття перших університетів.
13. Поділ функцій лікаря і аптекаря.
14. Виникнення гуманістичного напрямку.
15. Роль ятрофізики в історії медицини.
16. Сутність і значення ятрохімії.
17. Характер лікувальної медицини в епоху Відродження.
18. Вплив наукового прогресу на розвиток західноєвропейської медицини Нового часу.
19. Розвиток косметики у середні століття

Тестові завдання з питань теми:

1. Перша Візантійська лікарня була відкрита:
 - А. В Кесарі
 - Б. В Александрії
 - В. В Константинополі
2. Центрами наукової діяльності в арабських халіфатах були:
 - А. Будинки знань і спілки освічених
 - Б. Медичні бібліотеки
 - В. Монастирські лікарні
3. Перша аптека була відкрита:
 - А. В Венеції
 - Б. В Бухарі
 - В. В Багдаді

4. Хто з вчених уперше провів дослідження біологічної дії ліків:
 - A. Ар – Разі
 - Б. Авіценна
 - В. Гербер
5. «Канон лікарської науки» написаний:
 - A. Галеном
 - Б. Парацельсом
 - В. Авіценною
6. Проведення клінічних досліджень рекомендовано:
 - A. «Медициною книгою» Ар – Разі
 - Б. «Канонем лікарської науки» Авіценни
 - В. Тибетською медициною
7. Що лежить в основі тибетської медицини:
 - A. Антична медицина
 - Б. Медицина арабських халіфатів
 - В. Медицина Індії та Китаю
8. Схоластична медицина була характерною для:
 - A. Візантійської імперії
 - Б. Західної Європи
 - В. Тибету
9. Які заслуги алхімії
 - A. Отримання благородних металів
 - Б. Пошук еліксиру
 - В. Отримання синтетичних ліків
10. Прототипом західноєвропейських університетів є:
 - A. Медичні школи арабських халіфатів
 - Б. Школа в Солерно
 - В. Усе вищезазначене
11. Коли в західноєвропейських державах були розділені функції лікаря і аптекаря:

А. В 5-6 ст.

Б. В 12-13 ст.

В. В 15-16 ст.

12. Ведуча роль в розвитку медицини епохи Відродження належить :

А. Падуанському університету

Б. Паризькому університету

В. Кембриджському університету

13. Основоположником ятрохімії вважають:

А. Везалія

Б. Парацельса

В. Гіппократа

14. Переорієнтування хімії від отримання золота до приготування ліків розпочата:

А. Парацельсом

Б. Гебером

В. Ганеманом

15. Гомеопатія заснована:

А. У. Гарвеєм

Б. С. Ганеманом

В. Парацельсом

Перелік рекомендованої літератури:

1 .Верхратский С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Нав. посібник.- 4-е вид., випр. і допов -К.: Виша пік., 1991. - Є. 61-138.

2. Медицина // Малая мед. энциклопедия. - 1992.- Т. 3. - С. 233-259.

3. Мультиановскнй М.П. История медицины. - М-ва: Медицины, 1967.- С. 48-63, 77-97.

4. ТольцманТ. И., Голосова Н. А. Учебное пособие по истории и организации фармацевтического дела. - Москва, 1961.-С.21-38.

ТЕМА 9: ВИНИКНЕННЯ ЛІКУВАННЯ ІЛІКОЗНАВСТВА НА РУСІ. МЕДИЦИНА, ФАРМАЦІЯ І КОСМЕТОЛОГІЯ КИЇВСЬКОЇ РУСІ І РОСІЙСЬКОЇ ЦЕНТРАЛІЗОВАНОЇ ДЕРЖАВИ (ДО 18СТ.)

Мета заняття: вивчити витоки формування медицини і фармації на Русі і в Московській державі, відзначити їх характерні особливості.

Перші відомості про державу Русь і народ, що населяв Середнє Придніпров'я, відносяться до 6-8ст. В цей період відбувається розпад первісно-общинного ладу і зароджуються феодальні стосунки. У 9ст. східні слов'яни сформували ранньофеодальну державу - Київську Русь. Медичні пізнання на Русі були поширені серед народу, отже медицина до прийняття християнства носила народний характер і спиралася на величезний емпіричний досвід.

Прийняття Київською Руссю християнства (988р.) залучило східних слов'ян до культури Візантійської імперії. В період раннього феодалізму(9-12ст.) на Русі існували два напрями медицини : церковно-монастирське і світське. Першими російськими лікарями були монастирські «лікувальники» з ченців. При монастирях виникали, подібно до Візантії, лікарні і богадільні. Перша російська лікарня відкрита в 11ст. у першому російському монастирі - Києво-Печерській лаврі.

На Русі процвітала хірургія як найважливіша галузь практичного лікування, потреба в якій була викликана частими війнами. Народ лікувався у знахарів, «ведунів» із застосуванням змов і використанням лікарських рослин.

Протиепідемічна система заходів Стародавньої Русі була на дуже високому рівні. Стан медицини Київської Русі відображений в праці « Про мазі», написан Евпраксією Київською (Зоєю), онучкою Володимира Мономаха.

На початку 13 ст. на Русь напали монголо-татарські завойовники, що затримало культурний розвиток російського народу. Світська медицина, що розвивалася в 11- 13ст., згортається. В той же час, традиції народного лікування

не були втрачені.

Лише після скидання монголо-татарського іґа (1480р.) починається відродження світської медицини. В кінці 15ст.- початку 16ст. було створено Російську централізовану державу з центром — Москвою.

Широке поширення на Русі 15-16 ст. знайшли травники, зельники. У цих рукописних книгах описуються лікарські форми (порошки,мазі, пластири, полоскання, розтирання, масла),звертається увага на якість ліків, описуються причини хвороби та їх ознаки.

Древньоруські лікарі (як і на Заході) були одночасно і аптекарями. Розділення медицини і фармації сталося коли виготовлення ліків ускладнилося та потребувало спеціальних знань. Ліки відпускалися населенню із зелейних, трав'яних і інших лавок, що були прообразами аптек. У 1672р. урядом був виданий указ про заборону зелейним лавкам торгувати ліками.

У 1581р. була відкрита перша «царська» аптека і організований Аптекарський наказ, а в 1673р. була відкрита друга аптека («нова»),але ці аптеки обслуговували лише наблизених до царя і армію. У 1682р. при першому цивільному госпіталі, в Москві відкривається третя аптека. Але, не дивлячись на відкриття аптек, в Росії, і навіть в Москві, процвітала внеаптечна торгівля лікарськими засобами через зелейні лавки.

В стародавній Русі приділяли багато уваги гігієні та догляду за шкірою. Були розповсюдженні руські лазні з масажем березовим віником. Побутова косметика у руських жінок ґрунтувалася на застосуванні продуктів тваринного походження (молока,сироватки, сметани, меду, яєць ,тваринних жирів) та різних рослин (огірків, капусти, моркви, буряку та ін.), для догляду за волоссям використовувалось реп'яхове масло. Руським жінкам були добре відомі лікарські засоби диких трав (ромашки,звіробою, подорожника, чистотілу, лопуха, м'яти і кропиви). Соком цибулі і часнику виліковували бородавки,подряпини, захворювання слизистої рота. Натерту картоплю використовували при опіках , листя капусти - при гнійних захворюваннях на шкірі. Відомості про використання косметичних засобів на Русі

ми черпаємо із письмових джерел, одним з яких є твір «Мазі» написаний у 12 столітті онучкою Володимира Мономаха - Зоєю (Євпраксією).

Контрольні питання:

1. Медицина Стародавньої Русі дохристиянського періоду.
2. Напрями в медицині Київської Русі (9-12ст.).
3. Історичне коріння монастирської медицини.
4. Медицина в Московській державі.
5. Характеристика зелених лавок.
6. Відкриття перших аптек в Москві.

Тестові завдання з питань теми:

1. У якому столітті східні слов'яни сформували ранньофеодальну державу
 - а) 10ст.
 - б) 11ст.
 - в) 8ст
 - г) 9ст.
2. Медицина до прийняття християнства спиралася на:
 - а) історичну спадщину
 - б) матеріальний досвід
 - в) емпіричний досвід
 - г) елітарний досвід
3. Лікарні і богадільні виникли у:

- а) школах
 - б) монастирях
 - в) у міських ратушах
 - г) на громадських майданах
4. Ведуча спеціальність на Русі була:
- а) фармація
 - б) косметологія
 - в) педіатрія
 - г) хірургія
5. Перша російська лікарня відкрита в 11ст. у
- а) Києво-Печерській лаврі
 - б) Софіївському Соборі
 - в) Магдалинівському монастирі
 - г) Михайлівському Соборі
6. Праця « Про мазі» написана:
- а) Гераклітом
 - б) Демосфеном
 - в) Мономахом
 - г) Євпраксією
7. Коли починається відродження світської медицини
- а) в період розпаду первіснообщинного ладу
 - б) після нападу монголо-татарських завойовників
 - в) після розпаду Київської Русі
 - г) після скидання монголо-татарського ярма
8. Про які 3 важливі рослини, застосованих скіфами, нагадує ботанік Феофраст у своїх працях:
- а) просо, чечевиця, цибуля
 - б) полинь, солодка, аконіт
 - в) селера, аніс, купер

- г) черемшина, полинь, цибуля
9. Які рослини використовували скіфські народи з ціллю бальзамування померлих ?
- а) полинь, солодка, аконіт
- б) селера, аніс, купер
- в) часник, цибуля, конопля
- г) чечевиця, часник, цибуля
10. Яку назву в скіфський період носила полинь гірка?
- а) понтійська трава
- б) ладан
- в) солодкий корінь
- г) солодка трава

Перелік рекомендованої літератури:

1. Верхратский С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Навч. посібник .- 4-е вид.,- К.:Вища шк.,1991.-С.190-196,211-217.
2. Мультиановский М.П. История медицины.- М.: Медицина, 1967.-С.- 64-72,74-76.
3. Медицина в Древнерусском государстве// БМЭ.-М.Д980.-Т.14.-С.193-198
4. Тольцман Т.И. Учебник организации фармацевтического дела.- М.: Медгиз.,
5. Фармация Киевской Руси в 9-13вв.// Тольцман Т.И., Голосова Н.А. Учебное пособие по истории и организации фармацевтического дела.-М.,1974.-С.-16

ТЕМА 10-11: СТВОРЕННЯ ЗАКОНОДАВЧИХ АКТІВ, ЩО РЕГЛАМЕНТУЮТЬ АПТЕКАРСЬКУ СПРАВУ. МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА (ДО 18 СТ.)

Мета заняття: вивчити історію виникнення «Аптекарського наказу», його функції; засвоїти значення реформ Петра I в розвитку аптекарської справи; ознайомитися з питаннями медичної і фармацевтичної освіти до 18 ст.

Державного органу, керуючого медичною справою в допетрівській Русі не було. В деякій мірі його функції виконувались Аптекарською палатою (16 ст.), через деякий час перейменованою в Аптекарський наказ. Слово «наказ» з'явилося в 1512 році і позначає центральну установу, що стоїть на чолі окремої галузі управління. Точної дати організації Аптекарського наказу не встановлено, ймовірно він організований в 1581 році указом Івана IV одночасно з відкриттям першої «царської» аптеки. В період «смути» (1609 - 1612) діяльність Аптекарського наказу була значно згорнута. У 1612 році народне ополчення під керівництвом К.З. Мініна і Д.М. Пожарського звільнило Москву від військ Речі Посполитої, державне керівництво в країні почало поновлюватися лише після Земського Собору в 1613 році. Відновлення діяльності наказу відносять приблизно до 1620 року.

На чолі наказу стояли бояри, що призначалися царем. Спочатку наказ займався питаннями лікування царської сім'ї, а потім став центральним органом керівництва медичною справою в Російській державі.

Найважливішою функцією Аптекарського наказу було забезпечення медичної і лікарської допомоги армії. Аптекарський наказ займався підбором лікарів і аптекарів, контролював їх знання. Оскільки власної підготовки лікарів в країні не існувало, запрошували лікарів - іноземців. Від них наказ вимагав диплом (атестат), рекомендації, і часто піддавав їх іспиту. Потреба в медиках зростала, тому при Аптекарському наказі в 1654 році

була відкрита перша медична школа.

Аптекарський наказ здійснював збір лікарських рослин, в його штаті знаходилися досвідчені люди з народу, звані пом'ясами, травниками, що займалися заготівкою рослин. У зборі брали участь і лікарські учні, а також населення. Значну частину рослин збирали в найближчих до Москви палацових селах, збори лікарських рослин інколи приймали характер повинностей, обтяжливих для населення. Наказ приписував воєводам приймати заходи по розшуку нових лікарських рослин. У першій половині 17 століття у ведені наказу знаходилися Аптекарська палата (з аптекою), Аптекарський сад і огорода (що мали Аптекарський двір). Двори були підприємствами промислового типу: вони проводили заготівку, сушку трав і виготовляли лікарські засоби (пластири, мазі, масла, настойки, екстракти, сиропи, соки), виробляли перегонку ефірних масел, вод, настоїв, отримували спирт шляхом ректифікації. У 1670 році в Москві був влаштований новий аптекарський двір.

Аптекарський наказ виконував контроль за приготуванням ліків в «царській», а пізніше у «вільній» аптеці. В наказі проводилася судово - медична експертиза трав та ліків невідомого складу, а також лікарська експертиза (огляд осіб, інколи і трупів). Одним із завдань наказу було проведення протиепідемічних заходів.

Початок 18 століття відзначився рядом реформ, проведених Петром I. До основних реформ в області медицини і фармації відносять відкриття шпиталів, спеціальних шкіл для підготовки лікарів і аптекарів, вільних аптек для продажу ліків населенню, встановлення монополії на відкриття аптек (1701р.) і аптекарських садів.

Указом 1701 року наказувалось відкрити в Москві 8 приватних (вільних) аптек і закрити зелейні лавки. У 1707 році Аптекарський наказ був реорганізований і названий Аптекарською канцелярією, в 1714 році на чолі канцелярії був поставлений лікар на посаді архіатра. У 1921 році аптекарську

канцелярію Головної аптеки перейменували в Медичну колегію. Медична канцелярія, яка була реорганізована з канцелярії головної аптеки (у 30-х роках 18 століття), контролювала роботу аптек, продаж ними отруйних ліків, переслідувала знахарства. Оскільки на Русі існувала медицина народна і медицина монастирська, вчення відбувалося таким чином. Лічці народної медицини передавали свої знання і секрети з покоління в покоління в так званих родинних медичних школах. В житті світських лікарів - іноземців та монастирських лічців значне місце займали підмайстер, учні (ремісниче вчення). Інколи медицину вивчали жінки - аристократки, наприклад Ефросинья Чернігівська (13 вік) під керівництвом російського вчителя Федора вивчила грецьку медицину, заснувала лікарню в Суздалі і займалася лікуванням. В період монголо - татарського нашестя світська медицина була відсутня, а медичну допомогу надавали лічці народної медицини. Після звільнення Русі в 14 - 16 століттях не було світських шкіл і вищих учбових закладів, що істотно позначилося на розвитку природно - наукових знань. В архівах кінця 14 ст. згадується про організацію в містах України ремісничих цехів, є відомості про ремісників - лікарських порадників, або цирульників. Окрім кровопускання і лікування ран, лікування внутрішніх хвороб, травматологія, дерматологія, хвороби зубів підлягали компетенції цирульників, оскільки в більшості населених пунктів України лікарів не було. Кожен майстер мав декілька учнів та підмайстрів. Цирульники, які обслуговували міське та сільське населення, склали основні кадри медичних робітників протягом декількох століть. Після возз'єднання України з Росією першим правлячим лікарям прийшлося вести боротьбу з цирульниками, щоб взяти під свій контроль їх діяльність.

У 17 столітті в Москві при Андріївському монастирі була організована медична школа, в якій викладання «вільних наук» очолював український вчений Епіфаній Славінецький (помер у 1675 році). У 1654 році при Аптекарьському наказі в Москві була відкрита перша медична школа. Її

першими учнями були 30 стрільців, яких готували для полків російської армії.

У 1632 році в Києві була заснована Київська колегія, яка в 1701 році указом Петра I отримала титул і право академії. Київська академія зіграла значну роль в підготовці медичних кадрів і організації госпітальних медичних шкіл.

Контрольні питання:

1. Аптекарський наказ: його організація і діяльність.
2. Функції Аптекарського наказу.
3. Реформи Петра I в області медицини і фармації.
4. Особливості медичної освіти на Русі.
5. Основні етапи розвитку медичної і фармацевтичної освіти (до 18 століття).

Тестові завдання з питань теми:

1. Аптекарську палату (16 ст.), через деякий час перейменовано на:
 - а) Медичну палату
 - б) Аптекарський договір
 - в) Аптекарський наказ
 - г) Медичний наказ
2. Яким указом організований Аптекарський наказ
 - а) Указом Івана IV
 - б) Указом Петра I
 - в) Указом Миколи II
 - г) Указом Івана III
3. Для служіння в Аптекарському наказі іноземний лікар(аптекар) надавав наступні документи:

- а) диплом
- б) рекомендації
- в) паспорт
- г) усе вищезазначене

4. Коли була відкрита перша царська аптека?

- а) 1490р.
- б) 1590р.
- в) 1555р.
- г) 1581р.

5. Вкажіть дату відкриття «нової» царської аптеки:

- а) 1582р.
- б) 1631р.
- в) 1672р.
- г) 1689р.

6. В який період діяльність Аптекарського наказу була значно згорнута

- а) «ополчення»
- б) «смути»
- в) «застою»
- г) «земства»

7. Найважливіша функція Аптекарського наказу - забезпечення медичної допомоги для:

- а) шкіл
- б) монастирів
- в) армії
- г) лікарень

8. В якому році була відкрита перша медична школа при Аптекарському наказі

- а) 1601р.
- б) 1661р.

в) 1650р.

г) 1654р.

9. Перелічіть перші протиепідемічні заходи, проведені Аптекарським наказом:

а) Введення карантинів

б) Створення прикордонних застав

в) Окурювання приміщень

г) усе вищезазначене

10. До основних реформ в області медицини і фармації, проведених Петром I, відносять:

а) відкриття шпиталів, спеціальних шкіл для підготовки лікарів і аптекарів, вільних аптек для продажу ліків населенню, встановлення монополії на відкриття аптек і аптекарських садів

б) відкриття вільних аптек для продажу ліків населенню, відкриття шпиталів, встановлення монополії на відкриття аптек і аптекарських садів.

в) відкриття шпиталів

г) встановлення монополії на відкриття аптекарських садів

11. Скільки аптек відкрито указом 1701 року в Москві

а) 12

б) 6

в) 11

г) 8

12. На Русі існувала медицина народна і :

а) медицина земська

б) медицина державна

в) медицина монастирська

г) медицина при округах

13. Вкажіть нове звання, встановлене для осіб, які займаються фармацевтичними справами в 1678р.

- а) аптекар
- б) диштилятор
- в) фармацевт
- г) провізор

14. Що є прообразом першого підприємства промислового типу:

- а) Аптекарський сад
- б) Аптекарський двір
- в) Аптекарський город
- г) Аптекарська площа

Перелік рекомендованої літератури:

1. Аптекарский приказ//Малая мед. энциклопедия. - М., 1992. - Т.3. - С.299
2. Верхратский С.А.,Заблудовський П.Ю.Історія медицини; Навч. Посібник. - 4-е. вид., - К.іВищ.шк., 1991. - С.214 - 220
3. Мирский М.Б. Аптекарский приказ (К 410-летию государственного управления медицинскими делами в России)//Сов. здравоохранение.- 1991.-№11.-С. 72.
4. Мультановский М.П.История медицины. - М.Медицина, 1967. - С.72-76, 98-103.
5. Палкин Б.Н. Аптекарский приказ //БМЭ. - М.,1975. - Т.2. - 121-122.

6. Сало В.М. Аптечная реформа 1701 год.//Фармация. - 1989. - №5. - С.88-91.
7. Тольцман Т.И. Учебник организации фармацевтического дела. - М.:Медгиз.,1961. -С.41-53

ТЕМА 12: НАУКОВІ ВІДКРИТТЯ В ОБЛАСТІ МЕДИЦИНИ Й ФАРМАЦІЇ В 18-19 СТ.

Мета заняття: вивчити питання розвитку медицини й фармації в 18-19 ст., ознайомиться з науковими відкриттями вчених - медиків і фармацевтів цього періоду.

У розвитку хімії із середини 6 по середину 16 століття переважав алхімічний напрямок. Під алхімією прийнято розуміти мистецтво перетворення неблагородних металів у золото за допомогою "філософського каменю". Із середини 16 ст. на зміну алхімії приходить новий напрямок - ятрохімія (або лікувальна хімія). Її творцем був Парацельс. " Не добуванню золота, а захисту здоров'я повинна служити хімія";- проголошує Парацельс. Нові хімічні препарати Парацельс застосовував у якості ліків, а лікарські засоби рослинного походження після хімічного очищення містили тільки діючі речовини. Прихильники Парацельса заперечували навчання Галена.

Розвиток фармацевтичної промисловості сприяв відкриттю нових фактів, які вже не уклалися в рамки алхімічних і ятрохімічних пояснень. У другій половині 18 ст. з'явилася нова теорія - теорія флогістону. Творці цієї теорії Йоган Бехер і Георг Сталь намагалися на її підставі дати пояснення явища горіння й окиснення. Послідовником цієї теорії був шведський аптекар К. В. Шеєле (1742 - 1786). Шеєле відкрив ряд нових речовин: органічні кислоти (винну, лимонну, яблучну, щавлеву, молочну, сечову), відкрив гліцерин, хлор, марганець і уперше одержав кисень. Одночасно кисень був отриманий англійським хіміком Прістлі.

Незважаючи на прогресивне значення теорії флогістону, її недоліком було вивчення тільки якісної сторони явищ, ігноруючи значення вагових відносин. Уперше хибність теорії флогістону довів росіянин - вчений М. В. Ломоносов (1711-1765), спростовуючи її своєю теорією окиснення (його досвіди довели значну роль повітря в процесі горіння й окиснення). Він уперше вказав

призначення математики й фізики для хімічних досліджень, призначення "міри ваги" у хімічних реакціях, ним відкрит закон збереження маси речовин. Він заснував нову науку - фізичну хімію, з його іменем зв'язаний початок кількісної аналітичної хімії. У розвиток аналітичної хімії так само вніс свій внесок фармацевт Мор, що конструював ваги нового типу, та вперше застосував бюретки й піпетки в об'ємному аналізі.

Російський хімік - фармацевт Т. Е. Ловіц (1757-1804) відкрив адсорбційну здатність вугілля й запропонував використовувати її для очищення води, спирту й ін. речовин. їм отримана крижана оцтова кислота, а також проведені відкриття в області кристалізації речовин з розчинів.

Відкриття морфіну й наркотину паризьким аптекарем Шарлем Дерозі (1802р.) поклало початок дослідженню алколоїдів і виділенню їх у чистому вигляді.

Англійський хімік Деві Гемфрі (1778-1829) відкрив оп'янюючу дію закису азоту (1799), одержав металевий калій і натрій з гідроокисів (1807), а також амальгами металів електролітичним шляхом (1808), виділив бор з борної кислоти (1810).

Друга половина 19- го століття знаменна відкриттями в органічній хімії: французький хімік Шеврель (1786-1889) установив хімічний склад жирів, виділив стеаринову й інші жирні кислоти. Синтетичне одержання аніліну російським хіміком Н. Н. Зініним поклало початок бурхливому розвитку фармацевтичної промисловості.

Роботами Луї Пастера (1822-1895) і розвитком мікробіології зроблений істотний вплив на фармацію: виникає вчення про асептику й антисептику й з'являється група антисептичних засобів.

Контрольні питання:

1. Основні положення ятрохімії.
2. Вчення Парацельса в області ятрохімії.
3. Сутність теорії флогістону.
4. К. В. Шеєле - послідовник теорії флогістону, його наукові відкриття.

5. Наукові відкриття й основні дослідницькі роботи М. В. Ломоносова.
6. Внесок Т. Е. Ловіца в розвиток хімії.
7. Значення відкриттів в області органічної хімії.
8. Наукові відкриття в області мікробіології.

Тестові завдання з питань теми:

1. Під алхімією прийнято розуміти:
 - А. напрямок сучасної хімії;
 - Б. мистецтво перетворення неблагородних металів у золото за допомогою "філософського каменю";
 - В. галузь медицини;
 - Г. лікувальну хімію.
2. Теорія флогістону сформувалась у:
 - А. 18 ст. н.е.
 - Б. 20 ст. н.е.
 - В. 5 ст. до н.е.
 - Г. 1025 рік.
3. Уперше довів хибність теорії флогістону:
 - А. Ломоносов;
 - Б. Парацельс;
 - В. Прістлі;
 - Г. Гален.
4. Відкриття морфіну й наркотину поклало початок дослідженню:
 - А. амінокислот;
 - Б. органічних сполук;
 - В. алколоїдів
 - Г. неорганічних сполук.
5. Англійський хімік Деві Гемфрі не відкрив:
 - А. оп'янюючу дію закису азоту;

- Б. металевий калій і натрій з гідроксидів;
 - В. амальгами металів електролітичним шляхом;
 - Г. водневий зв'язок у воді.
6. Який вчений синтетично одержав анілін?
- А. Зінін;
 - Б. Шеврель;
 - В. Ломоносов;
 - Г. Ловіц.
7. Істотний вплив на фармацію здійснили:
- А. теорія флогістону;
 - Б. роботи Луї Пастера та розвиток мікробіології;
 - В. відкриття засобів проти бродіння;
 - Г. синтез аніліну.
8. Який вчений вніс важливий внесок у розвиток аналітичної хімії:
- А. фармацевт Мор;
 - Б. хімік Деві Гемфрі;
 - В. хімік - фармацевт Т. Е. Ловіц;
 - Г. хімік Шеврель.
9. Недоліком теорії флогістону було:
- А. незрозумілість викладеної інформації;
 - Б. прогресивне значення теорії;
 - В. вивчення тільки якісної сторони явищ, ігноруючи значення вагових відносин;
 - Г. намагання дати пояснення явища горіння та окислення.
10. На зміну алхімії прийшла наука:
- А. антисептика;
 - Б. теорія флогістону;
 - В. ятрохімія;
 - Г. аналітична хімія.
11. Засновником теорії флогістону є:

- А. Іоган Бехер;
- Б. Георг Сталь;
- В. Іоган Бехер і Георг Сталь.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Верхратский С. А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини,- Київ,1991,- С. 109-129.
2. Мультановский И.Б. Очерки из истории отечественной фармации.- М.Д956.-С.-8-12.
3. Тольцман Т.И., Голосова Н.А. История медицины.-М-ва: Медицина, 1967.- С.-80-81.
4. Тольцман Т.И. Учебник организации фармацевтического дела.- М.,1961.- С. 29-38.
5. Сало В.М. Академик Российской академии наук фармацевт.Т.Е Ловиц// фармация.-1975.-№1.-С.36-39.
6. Фармацевты 18-19ст.//Учебник организации фармацевтического дела.- М.Д961.-С.61-67.

ТЕМА 13-14 : ФАРМАЦІЯ В РОСІЇ (ДРУГА ПОЛОВИНА 18 СТ. - ПОЧАТОК 20 СТ.)

Мета заняття: засвоїти питання подальшого розвитку медицини й фармації після реформ Петра I: державна система управління й контролю за діяльністю аптек, медична й фармацевтична освіта, а також діяльність російських вчених медиків і фармацевтів.

Початок 18 століття характеризувався швидким культурним і економічним підйомом російської держави, що пов'язаний з культурними перетвореннями, проведеними Петром I. У 1701 році був виданий Указ про відкриття «вільних аптек» в Москві, а в 1721 році - указ про створення вільних (приватних) аптек у Санкт - Петербурзі, у губерніях і провінціях. До кінця 18 століття в Росії було декілька десятків приватних аптек, але їх кількість швидко збільшувалася. Окрім аптек, обслуговуючих цивільне населення, відкривалися військові аптеки - шпитальні, польові, гарнізонні; їх діяльність регламентувалася військовим статутом. Збільшення числа аптек привело до необхідності встановлення деяких правил, що регламентують їх роботу.

У 1737 році Медичною канцелярією була видана інструкція, на підставі якої контролювалася діяльність аптек, аптекарських садів. У 1763 році сенат прийняв рішення про ревізію приватних аптек і виданні аптекарської такси. У 1783 році було прийнято рішення виготовляти ліки виключно за рецептами.

У 1784 році встановлюються правила для продажу готових ліків. У 1789 році був виданий перший аптекарський Статут в Росії. Окрім цього, були розроблені російськими лікарями і фармацевтами перші російські фармакопеї як цивільні, так і військові.

У 1724 році Петро I видав Указ про організацію Академії наук, вона була відкрита в 1725 році за участю М.В.Ломоносова. При Академії була відкрита

друкарня, і першою в Росії друкарською статтею була коротка нотатка про лікувальні властивості ягід жимолості, надрукована в «Коментарях» Академії наук в 1732 році.

У 1755 році в Москві за ініціативою М.В.Ломоносова був відкритий перший університет, в 1764 році при університеті був створений медичний факультет. Згідно з першим статутом університету на медичному факультеті не виділялася спеціальна фармацевтична кафедра, а згідно з Новим статутом 1804 року відбулося розділення медичних і фармацевтичних кафедр. До приймачів традиції школи М.В.Ломоносова слід віднести російських вчених, що немало попрацювали над розвитком медичної науки: К.І.Щепін, С.П. Крашеников, Н.М. Максимович - Амбодік.

Окрім Московського університету у 18 столітті була відкрита медико - хірургічна академія в Санкт - Петербурзі. У 1808 році при академії відкрилось фармацевтичне відділення, що стало ще одним центром фармацевтичної освіти і науки.

У 1802 році в Росії були створені міністерства, і міністерству внутрішніх справ була передана Медична колегія, що відала питаннями фармації. У 1810 році було організовано нове міністерство - міністерство поліції, яке відало медичною справою в Росії. При міністерстві поліції з 1811 року був створений медичний департамент і медична рада. У медичну раду поряд з лікарями входив і аптекар. Медичній раді були доручені питання, пов'язані з постачанням військового відомства аптечними матеріалами. Медичному департаменту було доручено управління казенними аптеками, контроль устрою і ревізію приватних аптек. У 1819 році міністерство поліції знов увійшло до складу міністерства внутрішніх справ.

У 1801 році було встановлено три фармацевтичні звання: провізор, аптекар і гезель(помічник аптекаря). У 1809 році право прийому іспитів на фармацевтичне звання було надане Петербурзькій медико - хірургічній академії.

На початку 19 століття в Росії продовжував діяти аптечний Статут,

затверджений медичною колегією в 1789 році. Він складався з 23 пунктів та передбачував організацію приміщень аптеки, зберігання та відпуск отруйних речовин. Новий більш детальний аптечний Статут був уведений у дію 23.12.1836 р. та проіснував до кінця сторіччя. Він включав наступні розділи: порядок заснування, обладнання та передачі аптек, затверджував внутрішню структуру аптек, порядок управління аптекою, заготівки та відпуску ліків за рецептами, права та обов'язки фармацевтів.

В 1789 році вперше була надрукована єдина аптечна такса на медикаменти, а також встановлена певна плата за готування ліків(*taxa laborum*).

Недоліком цієї такси була відсутність регламенту торгівельних націнок.

Нова такса, що була видана в 1882 році описує порядок ціноутворення.

Аж до 1884 року існував режим аптечної монополії, уведений Статутом 1836 року: на відкриття нової аптеки було потрібно згода власників існуючих аптек.

В 1864 році була проведена земська реформа. Для надання лікарської допомоги сільському населенню відкривалися земські аптеки. Відкриття земських аптек з вільним продажем ліків було ускладнено, тому що правила їх відкриття були однакові із приватними аптеками. Згідно нових правил відкриття аптек у столичних і губерньських містах (1864 рік), діяли норми числа жителів, кількості рецептів, а також грошового обігу на одну аптеку. Кожне земство самостійне встановлювало принцип і розмір плати за посуд і ліки. Більші розміри плат приводили до зменшення відвідувань хворих, це змусило частину земств відмовитися від стягнення плати з амбулаторних хворих. Однак такий відпуск ліків не можна назвати безкоштовним, тому що селяни оплачували вартість завчасно у вигляді земського податку.

Відмова земств від взимання плати за медикаменти

викликала з боку власників приватних аптек потік скарг на адресу уряду й "безкоштовний" відпуск був обмежен до 10% від прописаних рецептів.

У другій половині 19 століття темпи розвитку аптечної справи трохи

призупинилися, тому що в умовах бурхливого розвитку капіталізму цей процес гальмувався аптечною монополією, твердою конкуренцією аптекарів, а також налагодженням промислового випуску ліків.

Після 1908 року спостерігалось розширення мережі земських аптек. Згідно із законом, земствам дозволялося відкривати аптеки на підставі розв'язку земських зборів, незважаючи на число населення й рецептів, враховуючи лише встановлену між аптеками відстань - 7 верст. Земським аптекам належить важлива роль у справі поліпшення лікарського забезпечення населення й наближення лікарської допомоги до сільської місцевості.

Контрольні питання:

1. Відкриття "вільних" і госпітальних аптек.
2. Основні документи, що регламентують діяльність аптек.
3. Основні положення Аптечного статуту (1789рік).
4. Видання перших російських фармакопей.
5. Відкриття Російської Академії Наук.
6. Відкриття Московського університету й Петербурзької медико - хірургічної академії.
7. Роль міністерств у керуванні медичними справами в 19 столітті.
8. Новий Аптечний Статут (1836 р.).
9. Аптечні такси.
10. Порядок відкриття аптек згідно статуту (1836 р.).
11. Відкриття земських аптек і їх значення для поліпшення лікарського забезпечення населення.

Тестові завдання з питань теми:

1. Указ про відкриття «вільних аптек» в Москві був виданий у:

А. 1766 році;
Б. 1721 році;

В. 1701 році;

Г. 1737 році.

2. У 1763 році сенат прийняв рішення

А. про ревізію приватних аптек і видання аптекарської такси;

Б. виготовляти ліки виключно за рецептами;

В. встановлення правил для продажу готових ліків;

Г. видати інструкцію, на підставі якої контролювалася діяльність аптек.

3. Міністерству внутрішніх справ у 1802 році була передана:

А. Академія наук;

Б. хірургічна академія в Санкт – Петербурзі;

В. Медична колегія;

Г. школа М.В.Ломоносова.

4. Ким була видана інструкція, на підставі якої контролювалася діяльність аптек,

аптекарських садів?

А. Петром І;

Б. Медичною канцелярією;

В. аптекарським Статутом;

Г. Академією наук.

5. Згідно з Новим статутом у 1804 році:

А. відбулося розділення медичних і фармацевтичних кафедр;

Б. відкрита друкарня;

В. відкритий перший університет;

Г. відкрита медико – хірургічна академія в Санкт – Петербурзі.

6. У 1810 році було організовано нове міністерство:

А. міністерство поліції, яке відало медичною справою в Росії;

Б. міністерство внутрішніх справ;

В. міністерство міжнародних відносин;

Г. міністерство охорони здоров'я.

7. Аптечний Статут включав:

- А. передбачував організацію приміщень аптеки;
- Б. зберігання та відпуск отруйних речовин;
- В. порядок заснування, обладнання та управління аптекою;
- Г. єдину аптечну таксу на медикаменти.

8. Вкажіть фармацевтичні звання, установленні правилами 1801 року:

- А. Зелейник;
- Б. Травник;
- В. Підмайстер;
- Г. Гезель, провізор, аптекар.

9. Вкажіть документ, в якому були сформульовані вимоги до аптекаря (1789 р.):

- А. Про ревізію аптек;
- Б. Про виготовлення ліків суворо за рецептом;
- В. Російський Аптекарський устав.

10. У якому закладі вперше було затверджено фармацевтичне відділення (19ст.)?

- А. Медичний університет;
- Б. Петербурзька медико-хірургічна академія;
- В. Харківський університет.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Военные и гражданские фармакопеи// Зархин И.Б. Очерки из истории отечественной фармации 18в. и первой половине 19 века. М., 1956.-С.39-43.
2. Верхратский С.А., Заблудовский П.Ю. Історія медицини; Навч. посібник.- 4-бвид.-К.: Вищ. шк., 1991.-С.336-346.

3. Зархин И.Б. Очерки из истории отечественной фармации.-М.: Медгиз.1956.-С.39.
 4. (Земская медицина)//Малая мед. энциклопедия.-М.,1992.-Т.3.-С.311.
 5. Земская медицина//Сорокина Т.С. История медицины.Т.2-М.,1992.- С.272- 273.
 6. Немченко А.С., Чмихало Н.В.Чорнуха В.М. Аптекарьські такси та їх значення в розвитку аптечної справи// Фарм.журнал.-1992.-№3.-С.31-35.
 7. Сало А.М. Порядок открытия аптек и отпуска лекарств в первой половине 19века// Фармация.-1992.-№ 1 .-С.78-80
 8. Сало В.В К истории таксы лаборум//Фармация.-1992.-№3.-С.71 -73
 9. Сало В.М. Развитие замской аптечной сети//Фармация.-1974.-№5.-С.-85-86.
- Ю.Тольцман Т.И Учебник организации фармацевтического дела.-М.: Медгиз, 1961 .-С.59,68-70,76-81.

ТЕМА 15: ФАРМАЦІЯ В ПЕРШІ РОКИ РАДЯНСЬКОЇ ВЛАДИ

Мета заняття: вивчити історію розвитку фармації в роки Радянської влади.

До революції в Росії й на Україні практично було відсутнє промислове виробництво лікарських засобів. Медикаменти, переважно, ввозилися з-за кордону. Лікарська допомога, власне кажучи, була не доступна широким масам трудящих.

Практично всі дореволюційні аптеки належали приватним власникам. Ідея вилучення аптек з рук власників виникла до Великої Жовтневої соціалістичної революції. Вони були висловлені в резолюції першого Всеросійського з'їзду службовців - фармацевтів, що відбувся 25 - 26 серпня 1917 р. у Петрограді.

Створення державної служби охорони здоров'я почалося на другий день після революції .11 червня 1918 року В.І.Ленін підписав декрет про затвердження народного комісаріату охорони здоров'я - першого державного органу управління охороною здоров'я, що очолив Н.А.Семашко і його заступник З.Б.Соловйов.

З перших днів радянської влади з ініціативи місцевих органів почала проводитися націоналізація аптекних установ. Декрет про націоналізацію аптек був підписаний В.І.Леніним 28 грудня 1918 року.

Націоналізація аптек висунула ряд проблем, для обговорення яких 15 - 18 лютого був створений I Всеросійський з'їзд представників фармацевтичних підвідділів губернських Рад. З'їзд визначив завдання націоналізованої аптечної служби: лікарську допомогу зробити швидкою, доступною і раціональною.

21 - 25 червня 1920р.у Москві відбувся II Всеросійський з'їзд завідувачів фармацевтичними підвідділами, що підвів підсумки роботи націоналізованих аптек за минулий період. На II з'їзді вперше був узагальнений досвід роботи націоналізованого аптечного господарства і з урахуванням цього досвіду в конкретних формах розроблена перспектива подальшого розвитку аптечної служби.

Націоналізація аптек проводилася в самий важкий для молодого держави момент - період громадянської війни. У країні панували голод, епідемії. У перші роки радянської влади країна відчувала гостру нестачу медикаментів, ввіз медикаментів через кордон припинився. Економічна блокада супроводжувалася невтримною спекуляцією медикаментами на внутрішньому ринку. Головна увага приділялася лікарському обслуговуванню армії й лікувально - профілактичних установ.

Положення аптечної справи стає усе більше важким. Частина аптек закривається. Для відновлення аптечної справи був введений господарський розрахунок, на який з 1922 року були переведені всі аптеки за винятком лікарняних. Ці аптеки називалися «єдиними».

9 січня 1922 року Постановою Раднаркому було дозволене відкриття приватних аптек. Ця постанова була викликана неоліком засобів, необхідних для затвердження всіх націоналізованих аптек у руках держави. Допуск приватного капіталу в аптеки був дозволений на короткий період. До кінця 1925року всі приватні й орендовані аптеки були переведені на госпрозрахунок і передані у власність держави.

В 1928 році для наукової розробки питань, пов'язаних з діяльністю аптечних установ при Народному комісаріаті охорони здоров'я РСФСР створюється Центральна «аптечна досвідчена станція» (ЦАДС), на базі якої згодом був заснований Всесоюзний науково - дослідницький інститут фармації. Паралельно націоналізації аптечного господарства протікав і процес

передачі в державну власність фармацевтичної промисловості. Відновлення фармацевтичної промисловості йшло досить швидкими темпами, і в 1926 році вітчизняні підприємства задовольняли 2/3 всієї потреби країни в медикаментах.

У передвоєнні роки було проведено велику роботу із вдосконалення керівництва аптечною службою.

З метою організаційного і економічного зміцнення аптечної справи, що розвивається, у кожній області були організовані обласні аптечні управління. З метою централізованого планування аптечної мережі й забезпечення її медикаментами в 1931р. у складі Народного комісаріату охорони здоров'я РРФСР було створено Російське аптечне об'єднання (РАПО).

В 1935 році на базі РАПО було організовано Головне аптечне управління Народного комісаріату охорони здоров'я РРФСР (ГАПУ РРФСР). На ГАПУ було покладено оперативне керівництво аптечними підприємствами.

В 1936 році було утворене Міністерство охорони здоров'я СРСР, у складі якого почала свою роботу аптечна інспекція, що здійснювала загальне керівництво і контроль за діяльністю ГАПУ.

У роки передвоєнних п'ятирічок успішно розвивалися всі сторони аптечної служби країни. До початку 1941р. функціонувало 9723 аптеки, 109 філій, 1400 аптечних магазинів, 270 аптечних складів, 149 галеново - фармацевтичних фабрик, 170 майстерень оптики.

Щодо розвитку косметології, НЕП сприяла швидкому відродженню трьох фабрик Москви і Санкт-Петербурга - «Свободи», «Санкт-Петербурзької технохімічної лабораторії» і «Нової зорі». У 1924 році відновився імпорт ефірних масел, запашних речовин і парфумерних композицій. Необхідно було створювати вітчизняну сировинну базу для цієї галузі виробництва, що

досягла бурхливого розвитку. До організації виробництва ефірних масел були залучені науковці Науково-дослідного хіміко-фармацевтичного інституту, Нікітського ботанічного саду та багатьох новостворених лабораторій і дослідних господарств. Створення підприємств синтезу запашних речовин в роки до другої світової війни було розпочато з організації науково-дослідних лабораторій при невеликих за об'ємом досвідчених виробництвах. У середині тридцятих років відбулася централізація управління всієї промисловості СРСР. В системі Народного комісаріату харчової промисловості було створено головне управління парфумерно-косметичної промисловості («Главпарфумер»)

Контрольні питання:

1. Лікарське забезпечення населення в дореволюційний період.
2. Робота зі створення державної служби охорони здоров'я.
3. Націоналізація аптечних установ.
4. Лікарська допомога населенню в роки громадянської війни.
5. Організація лікарського обслуговування в роки відбудовчого періоду.
6. Організація медичного обслуговування населення в роки передвоєнних п'ятирічок.
7. Розвиток парфумерно-косметичної галузі у передвоєнні п'ятирічки.

Тестові завдання з питань теми:

1. В якому році був підписан декрет про націоналізацію аптек?
А. В 1918р.
Б. В 1917р.
В. В 1919р.
2. В якому році аптекарські установи , за виключенням лікарняних ,були переведені на госпрозрахунок?

- A. В 1918р.
 - Б. В 1922р.
 - В. В 1920р.
3. В якому році було дозволено відкриття приватних лікарських установ?
- A. В 1921р.
 - Б. В 1923р.
 - В. В 1922р.
4. В якому році була створена Центральна аптекарська досвідна станція(ЦАДС)?
- A. В 1925р.
 - Б. В 1927р.
 - В. В 1928р.
5. В якому році було організовано Головне аптекарське управління НКОЗ РСФСР (ГАПУ) ?
- A. В 1934р.
 - Б. В 1936р.
 - В. В 1935р.
6. Які функції були покладені на ГАПУ РСФСР?
- A. Оперативне керівництво аптекарськими управліннями
 - Б. Планування і організація єдиної системи забезпечування установ охорони здоров'я і медикаментами
 - В. Оперативне керування промисловими підприємствами
 - Г. Усе вищезазначене
7. Де було створено в 1919р. перший фармацевтичний інститут?
- A. В Москві
 - Б. В Ленінграді
 - В. В Харкові
8. Кому належали майже всі дореволюційні аптеки?
- A. Державі
 - Б. Регіональній владі

В. Приватним власникам

9. Діяльність дореволюційних аптек була направлена на:

А. Збільшення рецептури

Б. Забезпечення населення лікарськими засобами

В. Отримання максимального прибутку

10. Де відбувся перший Всеросійський з'їзд робітників – фармацевтів 1917 року?

А. В Петрограді

Б. В Москві

В. У Львові

Перелік рекомендованої літератури:

1. Апазов Н.Д. Развитие и проблемы фармации (К 70-летию национализации аптек)//Фармация.- 1988. - №6. - С. 1-7.
2. Аржанов Н. Короткое лето НЭП» // Провизор. - 2002 - № 9. - С. 28-31.
3. Верхратский С.А., Заблудовский П.Ю. История медицины.- Киев.- 1991. - С. 350-356.
4. Криков В.И. Организация и экономика фармации. - М.: "Медицина", 1983. - С.45-60.
5. Кузьмин М.К. Советская медицина и медики в годы Великой отечественной войны. // Сов.медицина. - 1990. - № 5. - С. 9-13.
6. Отечественная фармацевтическая наука за 60 лет советской власти. Научный обзор / Под ред. Тенцовой А.И. - М.- 1977. - С. 4 - 17.
7. Тольцман Т.И., Голосова Н.А. Учебное пособие по истории и организации фарм. дела.- М.: "Медицина", 1974. - С. 22-30.

ТЕМА 16 -17: ФАРМАЦІЯ ТА КОСМЕТОЛОГІЯ РАДЯНСЬКОГО ПЕРІОДУ

Мета заняття: вивчити відновлення аптечної мережі в післявоєнний період, засвоїти розвиток фармації в 60 - 90р.20 ст.

В 1922 - 29 роках аптечна мережа продовжувала поступово збільшуватися й розвиватися , незважаючи на значні труднощі економічного характеру, недостачу фармацевтичних кадрів, відсутність багатьох медичних товарів і препаратів.

Перехід аптечних установ на господарський розрахунок сприяв зміцненню матеріальної бази аптечного господарства, що привело до реконструкції аптек і їхньому переустаткуванню.

Для забезпечення населення лікарськими засобами була розгорнута мережа аптечних пунктів, кіосків й аптечних магазинів предметів санітарії й гігієни.

В 1935 році в Україні вперше при сільських фельдшерсько - акушерських пунктах були створені аптечні пункти, що дозволило організувати відпуск лікарських засобів населенню в селах, де не було аптек. У травні 1930 року для організації керівництва аптечною справою була створена республіканська організація Всеукраїнське аптекоуправління (ВАУ), якому була підлегла вся госпрозрахункова аптечна мережа.

З 1 березня 1935 року замість відділень ВАУ створюються обласні аптекоуправління.

В 1935 році Рада Народних комісарів прийняла спеціальну Постанову «Про торгівлю медикаментами», якою було повністю збережене безкоштовне обслуговування і лікувальна допомога хворим у лікарнях і поліклініках.

Для організації й економіки фармації, розробки і впровадження нових лікарських засобів почали створюватися науково - дослідницькі організації.

Так, в 1941 році була відкрита «Науково - дослідницька лабораторія» у Харкові.

У роки Великої Вітчизняної війни на аптечних працівників була

покладена більш відповідальна робота з лікарського обслуговування населення й лікувальних установ. Аптечні установи перебудовували свою роботу відповідно до завдань часу. Проводилася величезна робота з евакуації медичного майна. Так, ВАУ було евакуйовано в 1942р. у Саратовську область.

Запаси медикаментів і перев'язних матеріалів у роки Великої Вітчизняної війни у першу чергу направлялися в госпіталі й ЛПУ, які обслуговують робочих оборонних і промислових підприємств.

З метою координації ходу розвитку й відновлення аптечної мережі при МОЗ СРСР в 1945 році було створено Головне Аптечне управління (ГАУ).

Для прискорення розвитку виробництва лікарських засобів і виробів медичного призначення (яких в останні роки катастрофічно не вистачало) була здійснена реорганізація керівництва медичною промисловістю.

Для поліпшення роботи аптечної мережі в період з 1949 по 1955 роки був прийнятий ряд організаційних мір, а саме: введена преміальна система роздільної матеріальної відповідальності за товарно - матеріальні цінності.

З метою підготовки нових фармацевтичних кадрів і підвищення їхнього професійного рівня в 1952 році в Москві був організований факультет удосконалення провізорів при Центральному інституті вдосконалення лікарів.

Всі госпрозрахункові аптечні установи в 50 - 60 роках підпорядковувалися Аптечному управлінню.

В 1960 році Радою Міністрів СРСР була прийнята постанова «Про заходи для подальшого поліпшення медичного обслуговування й охорони здоров'я населення СРСР», яким передбачався розвиток науково - дослідницької роботи в області фармації, будівництво заводів медичної промисловості, збільшення промислового виробництва нових лікарських засобів.

Всі перераховані заходи і нові законодавчі акти давали можливість активному розвитку фармації аж до 90 -х років.

Паралельно з цим відбувалися зміни і у парфумерно-косметичній галузі. До 1940 року була створена система ефіро-олійних заводів і радгосп-заводів, в яку входило 25 підприємств Белгородської області, України, Криму, Північного Кавказу, республік Закавказзя, Таджикистану і Киргизії. Вторгнення в 1941 році фашистських військ в СРСР завдало колосальної шкоди всьому народному господарству країни. У парфумерно-косметичній галузі найбільше постраждали заводи з виробництва ефірних олій в Україні, Криму і Північному Кавказі. Були повністю зруйновані Харківська та Миколаївська парфумерні фабрики.

З січня 1946р. було перетворено Центральну науково-дослідницьку лабораторію «Главпарфумера» в науково-дослідницький інститут, який з 1947р. мав назву: Всесоюзний науково-дослідницький інститут синтетичних та натуральних запашних речовин (ВНДІСНЗР).

В цілому до початку 50-х років парфумерно-косметична промисловість СРСР стала на шлях інтенсивного розвитку і отримала значні капіталовкладення. Для підвищення ефективності косметичних виробів до їх складу стали вводити різні комбінації рослинних екстрактів. На цій основі були створені косметичні засоби для різних вікових груп.

У середині 70-х і початку 80-х років різко був розширений асортимент декоративної косметики. А наприкінці 80-х і початку 90-х років парфумерно-косметичною промисловістю СРСР вироблялося близько 400 найменувань косметичних засобів.

Контрольні питання:

1. Фармація в передвоєнні роки .
2. Лікарське забезпечення населення в роки Великої Вітчизняної війни (ВВВ).
3. Відновленняй подальший розвиток аптечної мережі в післявоєнний період.

4. Розвиток аптечної служби в 1950 - 1990 р.
5. Парфумерно-косметична галузь радянського періоду.

Тестові завдання з питань теми:

1. У якому році було утворене Міністерство охорони здоров'я СРСР?
 - А. у 1934 р.;
 - Б. у 1936 р.;
 - В. у 1935 р.
2. В якому році вперше в Україні при сільських фельдшерсько-акушерських пунктах був створений аптечний пункт?
 - А. у 1935 р.
 - Б. у 1936 р.
 - В. у 1934 р.
3. Де була відкрита у 1941 році «Науково-дослідницька аптечна лабораторія»?
 - А. в Києві;
 - Б. в Ростові;
 - В. у Харкові.
4. В якому році постановою уряду були встановлені вчені ступені кандидата та доктора наук?
 - А. у 1937 р.;
 - Б. у 1936 р.;
 - В. у 1935 р.
5. Куди було евакуйоване у 1942 році Всеукраїнське аптекарське управління?
 - А. у Львівську область;

- Б. в Ростовську область;
- В. у Саратовську область.

6. Яка форма торгівлі лікарськими засобами набула розповсюдження після ВОВ з

метою наближення лікарської допомоги населенню?

- А. торгівля через аптекарські бази та склади;
- Б. торгівля через фармацевтичні фабрики;
- В. торгівля через аптекарські кіоски та лавки.

7. Перерахуйте, що сприяло покращенню обслуговування населення лікарськими

засобами у сільській місцевості в післявоєнні роки?

- А. розширення мережі аптечних закладів;
- Б. розвиток хіміко-фармацевтичної промисловості;
- В. збільшення об'ємів виготовлення лікарських засобів в аптеках.

8. Які прибори і апарати були розроблені у 1935-1960 роках для введення малої

механізації в аптекарське виробництво?

- А. ложечки-дозатори для порошків;
- Б. сушильні шафи з терморегуляторами;
- В. прилади для фільтрації рідин;
- Г. усе вищезазначене.

9. За рахунок яких засобів функціонували у 60-ті роки лікарняні аптеки?

- А. за рахунок державного бюджету;
- Б. за рахунок місцевого бюджету;
- В. за рахунок лікувально-профілактичних закладів.

10. Кому безпосередньо підпорядковувалися госпрозрахункові аптечні заклади в

областях у 50-60-х роках?

- А. Міністерству охорони здоров'я;
- Б. Аптечному управлінню;

В. Обласним виконкомам.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Апазов Н.Д. Развитие и проблемы фармации (К 70-летию национализации аптек)//Фармация.- 1988. - №6. - С. 1-7.
2. Аржанов Н. Короткое лето НЭП» // Провизор. - 2002 - № 9. - С. 28-31.
3. Верхратский С.А., Заблудовский П.Ю. История медицины.- Киев.- 1991. - С. 356-359,384-421.
4. Криков В.И. Организация и экономика фармации. - М.: "Медицина", 1983. - С.45-60.
5. Кузьмин М.К. Советская медицина и медики в годы Великой отечественной войны. // Сов.медицина. - 1990. - № 5. - С. 9-13.
6. Отечественная фармацевтическая наука за 60 лет советской власти. Научный обзор / Под ред. Тенцовой А.И. - М.- 1977. - С. 4 - 17.
7. Тольцман Т.И., Голосова Н.А. Учебное пособие по истории и организации фарм. дела.- М.: "Медицина", 1974. - С. 22-30.

ТЕМА 18-19 : ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ Й РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦІЇ 16 - 18 СТ. МЕДИЧНА ДОПОМОГА НА ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ. СИСТЕМА МЕДИЧНОЇ Й ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ.

Мета заняття: вивчити історію розвитку аптечної справи в різних регіонах України періоду 16-18ст.; засвоїти особливості підготовки лікарів і аптекарів.

З 13ст. настав важкий період в історії Київської Русі, пов'язаний з навалою хана Батия. У грудні 1240г. був захоплений Київ. Найменш постраждали від кочівників західні російські землі - Волинь і Галичина. Пізніше було утворено Галицько - Волинське князівство, що зіграло значну роль у розвитку культури й медицини. В 1349р. галицькі землі були захоплені польськими феодалами, а угорські феодали захопили Закарпатську Русь. В 1362р. об'єднані литовські князівства захопили практично всі західні російські землі. Із цього періоду шляхи Київщини, Подолу й Галичини протягом декількох століть відрізняються від історії розвитку слов'ян, що заселяли північно-східні землі, які почали концентруватися навколо Москви й згодом утворювали Московську централізовану державу.

В 15 ст. зруйнований військами Золотої орди Київ на якийсь час втрачає свою головну роль у культурі українських земель. У період монголо- татарського ярма особливу роль відіграла монастирська медицина: уся російська медицина того часу знайшла притулок у монастирях.

Однак монастирська медицина на Русі не була монополістом, існувала й світська, мирська. І, незважаючи на антагонізм між собою, вони представляли єдину систему медичних знань і медичної допомоги.

Культурним і медичним центром на українських землях стає м. Львів. Відкриття медичних шкіл на західноукраїнських землях і підготовка

радянських лікарів на Україні припадає на кінець 16ст.(1581р. - заснована медична школа в Острозі, 1593р.- Замойська академія). До цього періоду широке поширення одержала реміснича (цехова) медицина , представниками якої були цирульники. Лікували вони, опираючись на віковий досвід народний медицини й, маючи близькі ділові зв'язки з дипломованими лікарями, поповнювали свої знання. Документальні відомості про цирульників знайдено в архівах 14ст. Відомо про наявність 16 ремісничих цехів у підпорядкуванні Київського магістрату в 15 ст. Зразком цеху цирульників на Україні був Львівський цех, заснований в 1512р. Внаслідок високої плати за лікування, широкі маси населення не обслуговувалися у дипломованих лікарів, і основну медичну допомогу населенню надавали цирульники. Також цехи цирульників були своєрідною школою підготовки медичних кадрів для широких народних мас. Кожний майстер навчав декількох учнів (підмайстрів).

В 1593р. у м. Замості (біля Львова) була заснована Замойська академія, що мала тісні зв'язки з Падуанським університетом, і була його культурною спадщиною. Академія мала медичний факультет для підготовки професійних лікарів. Найбільш відомі з них доктори медицини: Юрій Дрогобич, Георгій Франциск Скорина, Пилип Ляшковський. Серед українських вчених більш пізніх часів слід згадати Епіфанія Славенецького, що став ченцем і викладав у Києво-Могилянській колегії. Потім він очолив викладання " вільних наук" в Московській медичній школі, відкритої в 1654р.

У підготовці медичних кадрів значну роль відіграла заснована в 1632р. Київська колегія, що одержала в 1701р. Указом Петра I титул академії. Київська академія зіграла важливу роль у підготовці медичних кадрів у зв'язку з організацією госпітальних медичних шкіл. На протязі 14 років (1784-1798) з Київської академії вступили в медичні школи більш 300 випускників. Пізніше кадри для медичних шкіл готували в Чернігові,

Переяславі, Харкові.

Слісаветградська (Кіровоградська) медико-хірургічна школа була єдиною на Україні школою підготовки лікарів для армії. Школа проіснувала з 1788 по 1797рр, випустивши за цей період 153 лікаря.

Після розподілу України на Лівобережну й Правобережну від польської окупації звільняються Київ і Лівобережна Україна, які після Переяславської Ради (1654р.) возз'єдналися з Росією. Правобережжя залишається під владою Польщі до 1793р.

На початку 18ст. Лівобережна Україна мала 2 казені аптеки: Київську й Лубненську і 3 приватні: Київську, Ніжинську й Глухівську.

Лубненській аптеці належить значна роль у розвитку фармації 18ст. Вона була відкрита в 1720р. з метою першочергового забезпечення військових частин медикаментами й медичними інструментами. Вона була найбільшою аптекою України упродовж всього 18ст. і навіть займалася заготовкою лікарської рослинної сировини для аптек Москви. Крім того, Лубненська аптека проводила підготовку фармацевтичних кадрів шляхом індивідуального навчання учнів. У першій половині 18ст. відкриваються й приватні аптеки: в 1728 р. - у Києві, в 1740р.- у Ніжині, в 1743р.- у Глухові. У другій половині 18ст. аптечна мережа значно росте, нові аптеки відкриваються як у губернських, так і повітових містах.

Контрольні питання:

1. Причини поділу Київської Русі на окремі регіони й особливості розвитку медицини й фармації цих регіонів.
2. Єдність монастирської й світської медицини.
3. Цехова медицина України.
4. Підготовка медичних фахівців в Українських академіях.
5. Відкриття аптек по Україні у 18ст.

Тестові завдання з питань теми:

1. У період монголо-татарського ярма особливу роль зіграла:
 - А. монастирська медицина;
 - Б. світська медицина;
 - В. мирська медицина;
 - Г. земська медицина.
2. Культурним і медичним центром у 15ст. на українських землях стає:
 - А. Київ;
 - Б. Тернопіль;
 - В. Львів;
 - Г. Галичина.
3. Представниками ремісничої медицини були:
 - А. цирульники;
 - Б. лікарі;
 - В. монахи;
 - Г. травники.
4. У підготовці медичних кадрів у 17ст. значну роль відіграла:
 - А. Замоїська академія;
 - Б. Київ - Могилянська колегія;
 - В. Пандуанський університет;
 - Г. Львівський цех.
5. Український вчений 17ст., що став ченцем і викладав у Києво-Могилянській колегії:
 - А. Юрій Дрогобич;
 - Б. Пилип Ляшковський;
 - В. Епіфаній Славенецький;
 - Г. Георгій Франциск Скорина.
6. Єдиною на Україні школою підготовки лікарів для армії була:
 - А. Київська колегія;
 - Б. Замоїська академія;

В. Києво-Могилянська колегія;

Г.Елісаветградська (Кіровоградська) медико-хірургічна школа.

7. Казеними аптеками Лівобережної України на початку 18 ст. були:

А. Київська, Тернопільська;

Б.Київська й Любненська;

В. Київська , Ніжинська й Глухівська;

Г. Ніжинська,Любненська,Тернопільська

8. Значна роль у розвитку фармації 18ст. належить:

А. Київській колегії;

Б.Лубненській аптеці;

В. Глухівській аптеці;

Г. Замойській академії.

9. Зразком цеху цирульників на Україні був:

А.Галицький цех;

Б. Київський цех;

В. Львівський цех;

Г. Тернопільський цех.

10. Замойська академія :

А. мала медичний факультет для підготовки лікарів;

Б. мала фармацевтичний факультет для підготовки провізорів;

В. проводила збір трав для Москви;

Г. проводила приватні заняття зі збору трав.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Вікторов О. Етапи розвитку (Частина друга).//Вісн. Фармакології та фармації.- 2001.- № 10,№ 11.
2. Історія фармації України / Р.В. Богатирьова, Ю.П. Спіженко, В.П.Черних та ін.-Х.; Прапор,Видавництво УФАД999, с.64-96
3. Київська академія //УРЕ.-к.,1980,т.5.-с.123-124.
4. Материалы к истории медицинского образования на Украине(18ст-1917г.).-Одесса, 1953 .-46с.
5. Отамановський В.Д. Розвиток аптечної справи на Україні з середини XVII по поч.ХХст.// Фармац. Журнал.-1963.-№5.-с.48-56;№6.-с.56-67.
6. Тертишник А .Г. Підготовка фармацевтичних кадрів у Київському університеті в дореволюційний період// Фармац.журн.-1990.-№2, С- 74- 76.

ТЕМА 20: ЛІКУВАЛЬНО-ОПІКУВАЛЬНІ УСТАНОВИ. ДІЯЛЬНІСТЬ ЗАПОРІЗЬКОЇ СІЧІ.

Мета заняття: Вивчити діяльність братств та лікувально-опікувальну діяльність запорізького козацтва.

В історії медицини України важливу роль зіграли братства. Вони існували відвіку, і в 15-18ст. мали велике значення в житті народу, проводячи добродійну, освітню діяльність, надавали допомогу бідним і хворим.

Одним з великих на Україні було Львівське братство, перші відомості про яке відносяться до 1439р. З школи братерства виходять перші викладачі «вільних наук» для Києва, Луцька (Епіфаній Славенецький - початок 18ст.) При Онуфрієвському монастирі братерство в 1522р. організувало шпиталь. У передмістях Львова при українських церквах були відкриті ще 4 невеликих шпиталі. Братські шпиталі і школи утримувалися на засоби від прихожан, а також матеріальну допомогу, яку надавав цар Федір Іоанович.

Мали свої шпиталі і великі ремісничі цехи в містах. У деяких містах шпиталі утримувалися на місцеві засоби, отримані за переїзд через мости, переправу поромом. Окрім госпіталів, що існували на громадські кошти, були на Україні і шпиталі, що утримувалися на кошти багатих осіб. Всі шпиталі мали опікунську мету.

Київське братерство було засноване пізніше - в 1615році. Воно мало свою школу і шпиталь «для людей убогих, старих, духовних, як світських так і людей рицарських», - визначалось в його статуті (грамоті).

Важливу роль в боротьбі українського народу за свою національну самобутність зіграло українське козацтво. Запорізька Січ стала військовим заслоном проти походів на північ військ кримських татар, які в 16-17ст. незрідка доходили навіть до Москви.

Життя запорізьких козаків проходило вбільшості в походах і бойових

діях. Медичну допомогу при травмах і захворюваннях вони надавали засобами

народної медицини. Козаки уміли поводити кровопускання, видаляти зуби, виготовляти пластири для лікування ран, накладати лубки для фіксації переломів. З походів багато козаків поверталися інвалідами, тому козаки повинні були мати свої шпиталі.

Перший такий шпиталь був заснований в кінці 16ст. на острові між річками Старою і Новою Самарою. Там були споруджені будинки і церква, оточені захисними ровами, з Києва в шпиталь був запрошений ієромонах Паїсий, на якого покладалися обов'язки лікування інвалідів і поранених. Головним шпиталем козаків кінця 16ст. стає шпиталь в Трахтемірівському монастирі на Дніпрі (нижче за Канів) .Військові шпиталі були в монастирях: Лебедінському (поблизу Чигирин) і Левківському (поблизу від Овруча). Монастирі охоче переймали на себе опікування про козаків, оскільки витрати оплачувалися за рахунок казни Війська Запорізького. Козацькі шпиталі були першими військовими лікувальними установами на Україні. Шпиталь в Межигір'ї після 1755г. намічалось перетворити в суспільний будинок для інвалідів, але ж така установа була організована в Кирилівському монастирі в Києві, а Межигір'я в 1787г. знищено пожежею.

У самій Січі були цирульники - професіонали, які надавали екстрену медичну допомогу при нападі на Січ турецьких військ. Дипломованого лікаря на постійній службі у війську козаків не було навіть після возз'єднання України з Росією, не дивлячись на запити кошового отамана до Петербургу.

Контрольні питання:

1. Братерства на Україні
2. Види медичної допомоги запорізьких козаків

3. Лікувальні установи в Запорізькій Січі
4. Джерела фінансування лікувальних заходів в Запорізькій Січі.

Тестові завдання з питань теми:

1. Братерство в 1522р. організувало шпиталь:

- А. в Києві;
- Б. в Луцьку;
- В. при Онуфрієвському монастирі;
- Г. у містах.

2. В якому році було організовано Київське братство?

- А. 1890 році;
- Б. 1777 році;
- В. 1615 році;
- Г. 1522 році.

3. Важливу роль в боротьбі українського народу за свою національну самобутність зіграло:

- А. Львівське братство;
- Б. Київське братство;
- В. українське козацтво;
- Г. український народ.

4. Перший козацький шпиталь був заснований:

- А. на Січі;
- Б. в Запоріжжі;
- В. на острові між річками Старою і Новою Самарою;
- Г. на полі.

5. Головний шпиталь козаків кінця 16ст. був розташований :

- А. в монастирі Лебедінському (поблизу Чигирини);
- Б. в Трахтемірівському монастирі на Дніпрі (нижче за Канів);
- В. Левківському монастирі (поблизу від Овруча);

Г. на Січі.

6. Хто надавав медичну допомогу у самій Січі:

А. лікарі;

Б. монахи;

В. козаки;

Г. цирульники.

7. Братерства – це об'єднання:

А. запорізьких козаків;

Б. українських міщан;

В. представників дворян;

Г. селян.

8. На що намічалось перетворити шпиталь в Міжгір'ї?

А. на монастир;

Б. в суспільний будинок для інвалідів;

В. на козацький шпиталь;

Г. на лікарню.

9. Чи був на постійній службі у війську козаків дипломований лікар?

А. Ні, навіть після возз'єднання України з Росією;

Б. так, після возз'єднання України з Росією;

В. був завжди;

Г. там був не лікар, а козак.

10. Медичну допомогу при травмах і захворюваннях цирульники надавали:

А. сумісно з дипломованими лікарями;

Б. засобами народної медицини;

В. засобами монастирської медицини;

Г. не надавали.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Бенюк Н. история фармации Галичины (XII-XXвв.)// Провизор.-1999-№22.-С. 13-15; 1999 - №23-С. 44-45;1999 - №24.-С.40-41; 2000-№3-С.23-24; 2000-№2.-С. 30-32; 2000-№1-С. 36-38 ; №3-С.23-24.
2. Бородий Н.К. Из истории медицины Новой Запорожской Сечи.(1734-1775)//Сов. Здравоохранение.-1975 .-№ 12.-С.55-60.
3. Верхратский С.А., Заблудовский П.Ю. Історія медицини; Навч. Посібник.- 4- іе вид.,- К.: Вищ. шк.,1991.-С.202-209,232-236.
4. Оборин Н.А. Из истории медицины в Запорожской Сечи// Врачебное дело - 1995.-№11.-С.115-118.
5. Пушин Г.Л.,Пушин С.Г., Медицина в Запорожской Сечи// Врачебное дело-1993.-№9.-С. 108-111.
6. Рудик С.Як лікувалося козацтво// Ваше здоров'я.- 1998.-4ав.
7. Яворницький Д.І. Історія запорізьких козаків.- Т.І.- Львів,!990.-С. 192-23

ТЕМА 21-23: УКРАЇНСЬКА ФАРМАЦІЯ ТА КОСМЕТОЛОГІЯ В 20СТ.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ НАЦІОНАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ.

Мета заняття: систематизувати знання про історію розвитку фармації на Україні, вивчити загальні риси української фармації, виділити характерні риси розвитку аптечної справи на Україні.

В 1913р. на Україні функціонувало 1067 аптек (714 сільських й 353 міських), з яких лише 43 належали земствам, а 1024 власникам.

Після проголошення радянської влади на Україні (грудень 1917р.) здійснювалася програма охорони здоров'я, яка була заснована на передачі лікувальних і аптечних установ у власність держави. Процес націоналізації на Україні мав характерні риси, що було пов'язане з недостатньо міцним положенням Радянської влади в республіці. У зв'язку із цим декрет «Про націоналізацію аптек» на Україні був прийнятий двічі: 17 травня 1919р. й 14 березня 1920р. Він затверджував передачу всіх аптек у власність держави і забороняв приватну торгівлю медикаментами. До червня 1920 р. всі наявні українські аптеки були націоналізовані.

Внаслідок відсутності зовнішньоекономічних зв'язків і бездіяльності вітчизняної фармацевтичної промисловості, надходжень медикаментів на Центральний аптечний склад не було. Заготівля медикаментів і перев'язувальних матеріалів проводилася за рахунок примусового вилучення запасів. Із другої половини 1921р.почали надходити на Україну медикаменти від міжнародних організацій. Замість торгівлі медикаментами діяла система їхнього централізованого розподілу на основі затверджених коефіцієнтів. Безкоштовну лікарську допомогу населенню України надавали аптеки лікувальних установ.

З метою використання приватних запасів медикаментів і поліпшення

матеріальної бази аптек 5 травня 1922р. Наркомздрав дав дозвіл на тимчасову передачу деяких аптек в оренду приватним особам. Було передано всього 9 аптек на Україні. Дію цього закону в 1924р. було припинено.

З 1 червня 1922р. аптеки почали переводитися на госпрозрахунок.

Медикаменти стали відпускатися безкоштовно для медичної допомоги в лікарнях і поліклініках і за плату для лікування вдома.

В 1935р. була проведена класифікація аптек на 5 груп: госпрозрахункові аптеки, фабрики ліків, аптеки - розподільники, аптеки при лікувально - профілактичних установах, аптечні бази.

Відповідно до Постанови Раднаркому СРСР «Про торгівлю медикаментами» від 02.07.1935р. і аналогічній Постанові уряду України від 01.09.35р. були ліквідовані майже всі аптеки лікувально - профілактичних установ, а залишені з них втратили самостійність і право на торгівлю ліками. Крім того, з метою наближення лікарської допомоги до населення, з 1935р. почали відкриватися аптечні пункти при сільських лікувальних установах.

Під час Великої Вітчизняної війни медичне і аптечне майно, а також Аптекоуправління України були евакуйовані з окупованої території.

Використання ресурсів лікарських засобів строго регламентувалося: у першу чергу забезпечувалися військові госпіталі, потім забезпечувалися потреби інших медичних установ, для вільної реалізації населенню ліки практично не надходили.

За час окупації фашистськими військами було знищено 75% довоєнної кількості аптек і всі аптечні пункти. Аптечна мережа України була відновлена у кінці 1940- х років: наприкінці 1946р. відновило роботу 80% довоєнної кількості аптек.

Потреба в медикаментах на Україні задовольнялася в основному за рахунок імпорту. До початку 60-х років на Україні перебувало лише 14,3% підприємств медичної промисловості СРСР, основну масу медикаментів було потрібно ввозити з-за межі республіки. В 1960 - 1980 -і роки динаміка імпорту значно зросла.

Кардинальні політичні й економічні зміни на початку 1990-х років послужили причиною кризи фармацевтичної промисловості. Внаслідок порушення економічних зв'язків з підприємствами, що перебували за межами України, зменшився обсяг поставок готових лікарських засобів і сировини для української фармацевтичної промисловості. Крім того, загострилася раніше існуюча проблема кризи матеріально - технічної бази і її невідповідність міжнародним стандартам.

Із прийняттям ринкових законів у галузі почався процес демонополізації й переходу державної власності в інші види власності. Одночасно почалося інтенсивне проникнення в сферу фармації комерційних структур.

Основним юридичним документом, що затвердив зміни у вітчизняній промисловості, став Закон України «Про лікарські засоби», прийнятий Верховною Радою України 4 квітня 1996р.

Спеціальним органом держконтролю якості лікарських засобів була призначена Державна інспекція з контролю якості лікарських засобів МОЗ України. Згідно Постанови Кабінету Міністрів України № 707 від 07.07.97р. на базі майна ліквідованого ПО «Фармація» була утворена Державна акціонерна компанія «Ліки України».

З метою забезпечення законності й стабільності діяльності фармацевтичної галузі за рекомендацією ВООЗ розроблена і перетворювана в дію державна програма забезпечення населення лікарськими засобами; вона враховує інтереси всіх зацікавлених сторін фармацевтичного ринку (виробників, регулюючих органів і споживачів), має комплексний підхід і

гарантує: доступність, якість і раціональне використання лікарських засобів.

Після розпаду Радянського Союзу відбувся стрімкий розвиток нового косметичного ринку. Великі іноземні косметичні компанії, що прийшли на ринок, мали і мають не тільки колосальні фінансові можливості для реклами, але і високопрофесійні кадри, без яких неможливо просування продукції.

Протягом 2000-2001 років в Україні почалося зростання виробництва. Його темпи - одні з самих високих в СНД і Європі. Косметика численних виробничих кооперативів, об'єднань, що з'явилися в 1990-1994 роках, та залишившихся парфумерно-косметичних підприємств радянського періоду була неконкурентоспроможна через бляклу, нецікаву упаковку й відсутність реклами, хоча часто була вельми непогана за якістю.

Цей парфумерно-косметичний ринок активно розвивається, проте темпи його зростання стримуються дещо низьким рівнем доходів населення.

В цілому, на українському ринку парфумерії та косметики переважає імпортна продукція. Однак, у кожної асортиментної групі складається своя ситуація. Наприклад, в декоративній косметиці практично повністю панує імпорту. А ось в таких сегментах, як засоби по догляду за волоссям, шкірою обличчя та тіла, позиції українських виробників досить міцні. На місцеву продукцію припадає від 40 до 60% продажів (у кількісному вираженні).

В Україні працює більше десятка торгових представництв транснаціональних корпорацій і кілька десятків компаній, що мають дистриб'юторські права на просування тієї чи іншої торгової марки.

Розвиток українського парфумерно-косметичного ринку значно відстає від російського. На відміну від російських компаній, місцеві підприємства взагалі не отримали скільки-небудь значних іноземних інвестицій.

Як би прогресивно не розвивалося вітчизняне виробництво, великий сегмент

ринку парфумерно-косметичної продукції належить все ж імпортом товарам. Це пов'язано з фінансовими проблемами, які заважають подальшому розвитку вітчизняних косметичних фірм. Адаже на серйозні наукові дослідження, так само, як на нову, сучасну упаковку та рекламу, необхідні грошові кошти. А заробити їх фірми можуть лише за умови успішного продажу своєї продукції, що, в свою чергу, неможливо без тих же досліджень та реклами. Саме тому існують серйозні проблеми зі створенням професійної вітчизняної косметики.

В останнє десятиліття еволюція косметології спостерігалася в трьох областях: законодавчій, соціальній та технологічній.

Косметологія третього тисячоліття буде являти собою функціональну, профілактичну, наукову косметологію. Основна увага буде приділена використанню косметичних засобів, що попереджають чи корегують вплив усіх факторів, що викликають біологічне старіння.

Контрольні питання:

1. Аптечна справа в перші роки Радянської влади.
2. Поновлення ринкових відносин на Україні.
3. Фармація радянської України в 30-і роки.
4. Аптечна справа в період великої вітчизняної війни.
5. Відновлення зруйнованої аптечної мережі.
6. Аптечна служба України в 1950 - 1980-і роки.
7. Фармація України в 90-і роки ХХ століття.
8. Перспективи розвитку національної фармації.
9. Українська косметологія в 90-і роки ХХ століття та перспективи її розвитку.

Тестові завдання з питань теми:

1. Українські аптеки до 1917 р. в більшості належали:
 - А. приватним власникам;
 - Б. земствам;
 - В. державі.
2. Декрет «Про націоналізацію аптек» на Україні був прийнятий:
 - А. 17 травня 1919 р.
 - Б. 14 березня 1920 р.
 - В. двічі.
3. Декрет «Про націоналізацію аптек» на Україні від 14.03.1920 р. регламентував:
 - А. передачу аптек у власність держави;
 - Б. передачу лікувальних закладів у власність держави;
 - В. забороняв приватну торгівлю медикаментами;
 - Г. усе вищезазначене.
4. Джерелами вступу медикаментів до Центрального аптечного складу при НКЗ (до 1921 р.) були:
 - А. закордонні поставщики;
 - Б. продукція вітчизняного виробництва;
 - В. запаси медикаментів.
5. У період громадянської війни населення отримувало медикаменти з :
 - А. госпрозрахункових аптек;
 - Б. приватних аптек;
 - В. аптек лікувальних закладів.
6. На Україні в оренду приватним особам у 1922-1924 роках були передані:
 - А. аптеки;

Б. оптові аптечні склади;

В. лікарні.

7. У структурі аптечної служби у перші роки радянської влади існували:

А. аптечний відділ при НКЗ України;

Б. губернські відділи охорони здоров'я;

В. повітові підвідділи охорони здоров'я;

Г. усе вищезазначене.

8. Коли почалося переведення аптек на госпрозрахунок?

А. Згідно з постановою СНК «Про торгівлю медикаментами»;

Б. Згідно постанові СНК України від 23.11.1923р.;

В. згідно декрету «Про націоналізацію аптек» від 14.03.1920р.

9. Постанова СНК «Про торгівлю медикаментами» затверджує:

А. перехід аптек ЛПУ у розпорядження аптеко управління;

Б. перехід аптек ЛПУ на забезпечення з госпрозрахункових аптек;

В. відкриття аптечних пунктів;

Г. усе вищезазначене.

10. Аптечні пункти почали відкриватися:

А. з 1930 р.

Б. з 1935 р.

В. з 1940 р.

11. Районування аптечної мережі почалося проводитися:

А. у 1950 р.

Б. у 1958 р.;

В. у 1965 р.

12. Ринок лікарських засобів у 1950-1980 роках був представлений:

А. українськими виробниками;

Б. виробниками з інших союзних республік;

В. іноземними виробниками;

Г. усе зазначене вище.

Перелік рекомендованої літератури:

1. Гунський І.М., Ткачук В.А. Відбудова і розвиток аптечного господарства УРСР в післявоєнні роки // Фармац. журнал.- 1975. - № 2. - С. 10-14.
2. Зелінський А М., “Дослідження фармацевтичної науки і практики на Україні за 60 років Радянської влади” // Фармац. журнал.- 1977 - № 5. - С. 12-14.
3. Історія фармації України / Р.В. Богатирьова, Ю.П. Спіженко, В.П. Черних та ін. - Х.; Прапор. Вид-во УФА, 1999. - С. 109-158.
4. Мініович І.О. З історії аптечної справи // Фармац. жури. - 1974. -№ 4. - С. 83-85.
5. Національна політика ліків в Україні: сучасний стан та перспективи на майбутнє // Вісник фармакології та фармації.- 2003- № 1. - С. 2-11.
6. Розвиток і досягнення фармацевтичної науки в галузі організації та економіки фармації на Україні // Фармац. Журнал.- 1974.- № 3. - С. 33-38.
- 7 Розвиток фармації за період від першого до другого з'їзду фармацевтів УССР// Фармац. журнал. - 1972.- № 2.- С. 3-5.
8. Сатини М.Л Фармацевтична справа в Україні: Минуле Сьогодення. День Прийдешній. - К.: Інститут історії України ПАН України, 1998. - 336 с.

ТЕМА 24 : ФАРМАЦЕВТИЧНА ТА ПАРФУМЕРНО-КОСМЕТИЧНА ПРОМИСЛОВІСТЬ УКРАЇНИ.

Мета заняття: засвоїти особливості розвитку фармацевтичної промисловості України, виділити й узагальнити етапи розвитку.

Першими підприємствами промислового типу були Аптекарські двори. З організацією Аптекарського наказу (1581р.) почав функціонувати двір («старий»), а в 1670р. був побудований «новий». Двори проводили заготовку лікарських трав, їх подрібнення, сушку і зберігання. З лікарських форм виготовляли пластири, мазі, масла, екстракти, сиропи, соки, настойки. Також проводилася перегонка ефірних масел і здобуття спиртів.

Бурхливий розвиток аптечної справи у 18ст. сприяв не лише розширенню аптечної мережі, але і зміні функцій аптек: аптеки стають дослідницькими, хімічними і виробничими лабораторіями.

Першою великою аптекою виробничого типу на Україні стала Лубненська аптека, яка була відкрита в 1720р. у Полтавській губернії. Вона була центром заготовки ліків, в основному рослинного походження. Окрім забезпечення українського населення, Лубненська аптека забезпечувала і аптеки Москви.

У першій половині 19ст. фармацевтичне виробництво, вже досить розвинене, зосередилося в аптеці. При кожній аптеці були обладнані лабораторії для приготування галенових препаратів здобуття ефірних масел, ароматичних вод, солей. Впродовж першої половини 19ст. аптеки зберігали профіль складного фармацевтичного підприємства, що функціонувало за принципом самообслуговування. Оскільки у той час ще не існувало фармацевтичної промисловості, можна зробити висновок, що в аптеках готувалися лікарські засоби не лише для рецептурного відпуску і мілкорознічного продажу, але і для оптової торгівлі.

Кінець 19ст. характеризується збільшенням аптек. Аптеки, що мають в

своєму розпорядженні виробничу базу, збувають свою продукцію іншим аптекам.

Кінець 19-початок 20ст. характеризується відкриттям крупних виробництв деяких медикаментів і витісненням з аптек кустарного виробництва. Так відкриваються галенові лабораторії і з аптек вилучають виробництво настоек, екстрактів, мазів. Прикладом такого виробництва на Україні можна назвати Одеське (1886р.)

В кінці 19ст. умови для розвитку хіміко- фармацевтичної галузі Галичини були сприятливішими. У 1900р. була створена фірма « Петро Миколяш і Компанія», що встановила партнерські стосунки з такими відомими європейськими підприємствами, як « Шерінг», « Байер» і « Ля Рош». Все це дозволило в 1910р. виділити один з підрозділів фірми в окреме підприємство « Лаокоон» (надалі назване « Галичфарм»).

Хіміко - фармацевтична промисловість тих регіонів України, які входили до складу Російської Імперії, розвивалася досить повільно, і на те були ряд причин, зумовлених задовго до народження галузі. По-перше, аптечне виробництво в Росії підкорялося застарілим законам, прийнятим ще при Петрі I. По-друге, в аграрній Росії практично була відсутня хімічна промисловість, на базі якої могло б розвиватися фармвиробництво. Фармацевтичний ринок був наповнений імпортною продукцією (до 90%), і цьому немало сприяли митні тарифи. Так, мито на готові лікарські засоби було удесятеро меншим, ніж мито на сировину, необхідну для їх виготовлення.

В кінці 19ст. галенових препаратів випускалося в достатніх для потреб населення кількостях (до 97% вітчизняних і 3% імпорту), завдяки наявності мережі галенових лабораторій.

На початку Першої світової війни припинилося постачання ліків з Німеччини, і війна, що почалася, остаточно зруйнувала традиційні канали постачань медикаментів. Намагаючись хоч якось компенсувати

катастрофічний брак ліків, уряд прийняв ряд постанов, стимулюючих розвиток галузі, зокрема, були скасовані існуючі заборони на приватну фармацевтичну діяльність.

У січні 1918р. в Україні почалася націоналізація фармацевтичної промисловості. У 20-х роках почалося інтенсивне відкриття великих підприємств і за 3 роки випуск продукції збільшився більш ніж в 5 разів. Вдалося розширити асортимент продукції і налагодити виробництво лікарських препаратів, що не випускалися в царській Росії (йоду, барбітуратів, інсуліну, анестезину, амідопіріну). Велику роль в становленні української фармпромисловості зіграв створений в 1920р. Український інститут експериментальної фармації.

Ще з середини 20-х років доля приватного виробництва була максимально скорочена, і виготовлення ліків в країні проходило виключно в рамках державного замовлення. Але потреби населення в медикаментах задовільнялися лише на 58%.

Напередодні Великої Вітчизняної війни фармпромисловість України була сформованою галуззю (працювало 20 підприємств), що інтенсивно розвивалася, але війна все зруйнувала (знищено 96тис.м виробничих площ).

Після закінчення війни попит на лікарські препарати був колосальним, до кінця 1945р. на Україні було відновлено 10 галенових лабораторій.

Відновлені українські підприємства освоювали випуск нових лікарських засобів (з 1945 по 1950рр. освоєно виробництво 170 найменувань продукції), особлива увага була приділена випуску антибіотиків, вітамінів, органопрепаратів. До 1960р. виробництво зросло в 5 разів, але ці об'єми не покривали зростаючий попит. В Україні розміщувалося 14% підприємств медичної промисловості СРСР. Впродовж 60-х років щорічний приріст обсягів виробництва складав 15-18%.

Впродовж тривалого періоду зростання галузі досягалося не стільки за рахунок капіталовкладень і модернізації виробництва, скільки завдяки

інтенсивності науково-дослідних розробок, що забезпечували впровадження нових препаратів і оптимізацію технологічних процесів їх виготовлення. У 70х-80х роках спостерігається занепад в галузі, чому немало сприяли і загальнополітичні, і соціальні події. На початок 90-х років криза галузі стала очевидною. В Україні вироблялося лише 11% від споживаних нею медикаментів, Україна імпортувала більше 80% наявної в ній сировини для виготовлення лікарських засобів. Очевидно, що при такій структурі ринку розпад сталих каналів постачань був згубним для галузі. Крім того, загострилася раніше існуюча проблема кризи матеріально-технічної бази підприємств і її невідповідність міжнародним стандартам.

Виробнича фармацевтична сфера на кінець 20 ст. характеризується технічною і моральною деградацією устаткування (знос основних засобів 70- 80%, рівень ручної праці 40%), недостатнім бюджетним фінансуванням галузевої науки. Держкоммедбіопром України прийняв рішення, на підставі якого проектування і будівництво нових підприємств галузі з 1 січня 1997г, а їх реконструкція з 1 червня 1998г. повинно проводитися відповідно до вимог GMP (Good Manufacturing Practice). З 1 січня 2002 р. перераховані правила обов'язкові на Україні.

На сьогоднішній день в Україні працює більше 50 фармацевтичних фабрик, 21 завод і близько 120 фірм. Абсолютна більшість ліків (75-80%) випускаються найбільшими підприємствами галузі: «Дарниця», «Київмедпрепарат» , «Фармак», «Артеріум», «Борщаговський хіміко- фармацевтичний завод», «Здоров'я» (Харків) та ін.

Оскільки практично всі лікарські препарати, що випускаються, зорієнтовані на внутрішній ринок, перспективи розвитку української фармпромисловості полягають не лише в збільшенні ринкової долі вітчизняних виробників, але і в їх виході на зовнішні ринки. Цьому сприяє сертифікація українських фармацевтичних ліній відповідно до стандартів GMP.

Була своя історія розвитку і у парфумерно-косметичній галузі.

У період до другої світової війни вітчизняна парфумерно-косметична промисловість була представлена невеликими за обсягом науково-дослідницькими лабораторіями, тобто досвідченими виробництвами.

До 1940 року була створена система ефіро-олійних заводів і радгосп-заводів України, Криму та інших союзних республік.

Вторгнення в 1941 році фашистських військ в СРСР завдало колосальної шкоди всьому народному господарству країни, в тому числі і парфумерно-косметичній галузі. Постраждали заводи з виробництва ефірних олій (у Криму), були повністю зруйновані Харківська та Миколаївська парфумерні фабрики.

Після Великої Вітчизняної війни відновлення цієї мирної галузі виробництва пішло швидкими темпами.

З січня 1946 року перетворено науково-дослідну лабораторію «Главпарфумера» у науково-дослідний інститут, який в 1947 році став називатися Всесоюзним науково-дослідним інститутом синтетичних і натуральних запашних речовин (ВНДІСНЗР).

В цілому до початку 50-х років парфумерно-косметична промисловість СРСР стала на шлях інтенсивного розвитку і отримала значні капіталовкладення. Для підвищення ефективності косметичних виробів у них стали вводити різні комбінації рослинних екстрактів. На цій основі були створені косметичні засоби для різних вікових груп.

У середині 70-х і на початку 80-х років різко був розширений асортимент декоративної косметики.

На початку 20 століття вітчизняна парфумерно-косметична промисловість займалася виробництвом ефірних масел і парфумерних композицій, як на основі імпортової сировини, так і вітчизняної. Для цієї мети було відкрито

ряд хімічних лабораторій, дослідницьких господарств, а також були залучені науково-дослідні хіміко-фармацевтичні інститути.

Контрольні питання:

1. Значення аптекарських дворів, як перших промислових підприємств.
2. Аптеки виробничого типу.
3. Фармацевтичний ринок України на рубежі 20ст.
4. Фармацевтична промисловість в перші роки Радянської влади.
5. Фармацевтична промисловість в довоєнний період.
6. Відновлення фармацевтичного виробництва в післявоєнний період.
7. Стан української фармпромисловості в 60-80-ті роки 20ст.
8. Криза фармацевтичної галузі в 90-х роках.
9. Вимоги відповідності матеріально-технічної бази фармпідприємств міжнародним стандартам.
10. Сучасний стан фармацевтичної промисловості України і перспективи її розвитку. Історія розвитку парфумерно-косметичної галузі.

Тестові завдання з питань теми:

1. Першими підприємствами промислового типу були:

- А. аптекарські двори;
- Б. аптеки;
- В. лікарні;
- Г. братерства.

2. Які заклади проводили заготовку лікарських трав, їх подрібнення, сушку і

зберігання:

- А. аптекарські двори;
- Б. аптекарський приказ;
- В. аптеки;
- Г. лікарні.

3. Які зміни функцій аптек були уведені у 18 ст.

- А. функція контролю якості ліків;
- Б. функція першої медичної допомоги;
- В. аптеки стають дослідницькими, хімічними і виробничими лабораторіями;
- Г. підприємствами.

4. В аптеках готувалися лікарські засоби для:

- А. рецептурного відпуску;
- Б. мілкорознічного продажу;
- В. для оптової торгівлі;
- Г. усе вищезазначене.

5. Кінець 19-початок 20ст. характеризується:

- А. збільшенням аптек;
- Б. відкриттям крупних виробництв деяких медикаментів і витісненням з аптек кустарного виробництва;
- В. витісненням з аптек кустарного виробництва;
- Г. відкриттям крупних виробництв деяких медикаментів.

6. У 1900р. на Галичині було відкрито промислове підприємство:

- А. фірма «Петро Миколяш і Компанія»;
- Б. підприємство «Шерінг»;
- В. підприємство «Байер»;
- Г. підприємство «Галичфарм».

7. В Російській імперії фармацевтичний ринок був наповнений імпортною продукцією:

- А. на 50%;
 - Б. на 30%;
 - В. на 90%;
 - Г. взагалі не було імпортової продукції.
8. Заводи по виробництву штучних лікарських мінеральних вод виникли:
- А. на початку ХІХст.
 - Б. У другій половині ХІХст.
 - В. На початку ХХст.
9. У січні 1918р. в Україні почався процес :
- А. закриття усіх аптек;
 - Б. скасування заборони на приватну фармацевтичну діяльність;
 - В. націоналізації аптек;
 - Г. відкриття великих підприємств.
10. Вкажіть сучасне українське фармацевтичне підприємство:
- А. « Лаокоон»;
 - Б. « Балієр»;
 - В. «Фармак»
 - Г. «Шерінг»

Перелік рекомендованої літератури:

1. Зелінський А.М. Дослідження фармацевтичної науки і практики на Україні за 60 років Радянської влади // Фармац. журн.-1977.-№5.-С.12-14.
2. Історія фармації України /Р.В. Богатирьова,Ю.П.Спіженко, В.П. Черних та ін.-Х.:прапор,Видавництво Укр ФА, 1999.- с. 597-713.
3. Національна політика ліків в Україні: сучасний стан та перспективи на майбутнє // Вісник фармакології та фармації.-2003.-№1.-С.2-11.
4. Фармацевтическая промышленность в России до 1914г.// Шиманко А.И,

Мельниченко А.К. Организация фармацевтического дела.-М.,1961.
с.254- 256.

5. Фармация в цифрах: [Офиц. Статистика: торговля и
производство мк.средств в Украине] // Провизор .-2002.-№9.-
С. 11-13.

ТЕМА 25: ФАРМАЦІЯ ТА КОСМЕТОЛОГІЯ ЗА КОРДОНОМ

Мета заняття: ознайомитися із принципами організації лікарської допомоги в окремих закордонних країнах; зрозуміти значення закордонного досвіду для сучасної української фармації.

Кардинальні політичні й економічні зміни, які трапилися на початку 90 - х років на Україні спричинили й зміни в галузі фармації.

Використовуючи досвід розвитку фармації інших країн, у галузі були встановлені ринкові закони й почався процес демонополізації й переходу аптечних підприємств із власності держави в інші види власності. Частина аптек перейшла в комунальну власність міст. Колективи деяких аптек взяли свої аптеки в оренду, крім того, почалося інтенсивне проникнення в сферу фармації приватних комерційних структур. Відразу ж виявилася неконкурентоспроможність аптек державної форми власності в порівнянні із власними. Досвід закордонних країн підтверджував закономірності, виявлені в умовах ринку - приватна форма власності у фармації має ряд переваг, пов'язаних з :

- 1) відсутністю затовареності неходовою продукцією;
- 2) можливістю вільного вибору постачальника;
- 3) матеріальною зацікавленістю в кінцевому результаті праці.

Таким чином, згідно із законами ринку, кількість комерційних фармацевтичних структур на Україні стрімко росло завдяки гнучкому ціноутворенню й організації власної мілкорознічної мережі.

Лікарське забезпечення за кордоном має три напрямки: державне, власне й страхове забезпечення населення. У деяких країнах ці напрямки сполучаються між собою, як наприклад у США, має місце приватне й страхове забезпечення. У багатьох країнах Західної Європи (Данія, Швеція) уведена обов'язкова система державного соціального страхування. При покупці лікарського засобу, частина його вартості оплачується з фондів соціального страхування. Джерелами фондів соціального страхування є відрахування страхових внесків приватних осіб, відрахування підприємств

і державне фінансування.

У ряді країн (Близький Схід) сполучаються приватна й державна форми лікарського обслуговування населення.

Стан охорони здоров'я й фармації визначаються рівнем розвитку економіки країни в цілому. На сьогоднішній день, високі темпи зростання економіки відзначаються в Китаї. У тому числі, інтенсивно розвиваються фармацевтична галузь промисловості й фармацевтичний сектор охорони здоров'я Китаю.. Основними напрямками в розвитку фармацевтичної промисловості Китаю є залучення в країну закордонних інвестицій і розвиток наукомістких технологій. Створюються спільні підприємства, у тому числі із провідними світовими фармацевтичними компаніями. Більшість підприємств виробляє готові лікарські засоби (в основному генерики). Близько 10% підприємств роблять фармацевтичні субстанції. Дешева робоча сила, доступна сировина й прогресивне виробництво китайських субстанцій визначають їхню низьку вартість. І на сьогоднішній день у Китаї виробляється до 90% усіх субстанцій для світової фармацевтичної промисловості.

Тенденції розвитку парфумерно-косметичної галузі в ХХІ столітті, які будуть формувати наше уявлення про красу, а також визначати, які товари, засоби та послуги будуть актуальні.

I. Акцент на здоров'я

Найважливіша складова «краси по-сучасному» - це відчуття здоров'я і бадьорості. Зараз переживає бум ринок засобів, які об'єднують у своєї рецептурі класичні косметичні інгредієнти з вітамінами, травами і фармацевтикою. Ринок космецевтики зростає за рахунок старіючого населення і зростаючого числа забезпечених людей.

II. Підкреслений натуралізм

Основний стиль косметики та парфумерії - натуральні композиції в простій

упаковці. І підкреслено натуральні аксесуари.

III. Багатофункціональність та універсальність

У косметичній індустрії вимоги покупців, перш за все, зводяться до багатофункціональності. Все частіше косметичні засоби пропонуються в наборі, в коробочках з двома-трьома відділеннями. Інший варіант - поява продуктів, які несуть декілька функціональних навантажень: зволоження шкіри, захист її від шкідливого впливу, наприклад, сонячного. Діє принцип багатофункціональності особливо затребуваний зараз в декоративній косметиці.

IV. Індивідуальна косметика

На початку нового століття яскраво виражений характер набула тенденція індивідуалізації в усіх сферах бізнесу. Бажання споживача користуватися продуктом, виконаним за його індивідуальним замовленням, з одного боку, ґрунтується на прагненні максимально задовольнити свої особисті запити. З іншого боку, людині важливо, щоб його цінували як самого головного, унікального клієнта і створювали продукт особисто для нього.

V. Геронтологічна косметика

Аналітики стверджують, а статистика підтверджує: почалося стрімке зростання попиту на послуги та засоби, які борються зі старінням шкіри і приховують ознаки віку. На ринку косметичних послуг особливою популярністю стала користуватися омолоджуюча гормонотерапія. Також очікується зростання в секторі косметики, що приховує ознаки віку. Крім того, збільшиться попит на косметичні процедури, пластичні операції та фітнес-програми для людей похилого віку.

VI. Пероральна косметика

Стан шкіри лише відображає стан загальної фізіології організму. Тому виникає необхідність в пероральній косметології, що піклується про

зміцнення здоров'я людини. У зв'язку з цим на ринку стали з'являтися пероральні капсули. З юридичного боку ці препарати не є косметичними, які діють на шкірний покрив, з метою виправлення естетичних недоліків. Їх можна, мабуть, віднести до профілактичної косметики. Логічно поєднувати зовнішні і пероральні засоби. Сьогодні покупцеві все частіше пропонують комплект: харчові капсули + крем. Передбачається, що вони доповнюють один одного. Капсули з антиоксидантами, «проти віку», для боротьби з сухістю шкіри, для боротьби з целюлітом і т.д.

VII. Аюрведична косметика

Косметика, створена на основі аюрведичних традицій - одне з останніх захоплень Європи і особливо Америки. Тут натуральна простота базується на глибоких філософських теоріях і східній духовності. В анотації написано, що аюрведична косметика «допомагає розкрити духовну силу, очистити чакри, відродити почуття гармонії у душі». До аюрведи тісно примикає ароматерапія. Відомі марки випустили ароматерапевтичні лінії для зняття стресу, підняття тону, догляду за шкірою обличчя та тіла і т.д.

VIII. Косметика стилю Дзен

Особливості засобів догляду за шкірою в стилі дзен у виконанні відомих японських виробників. Вона повинна підбиратися з урахуванням тих подій, які зараз відбуваються у вашому житті. Точкою відліку тут є аромат, який максимально відповідає вашому теперішньому стану душі.

IX. Етнічна косметика

Цей напрямок ґрунтується на прагненні західного світу до мультиетнічності: кожен народ, кожна етнічна група повинні мати свою косметику, що враховує особливості шкіри жителів даного регіону.

X. Біотекстіль

Останнім часом з'явилися нові форми продуктів: самоклеючі

шматочки тканини, що слугують для усунення мішків під очима, очищення жирної шкіри і т.д.

Контрольні питання:

1. Переваги приватної форми власності у фармацевтичній галузі.
2. Форми лікарського забезпечення в закордонних країнах.
3. Стан фармації в економічно розвинених країнах.
4. Тенденції розвитку парфумерно-косметичної галузі в ХХІ столітті.

Тестові завдання з питань теми:

1. У 90-ті роки в галузі фармації почався процес-
 - а) комунізації
 - б) монополізації
 - в) демонополізації
 - г) ортонізації
2. В яку сферу фармації почалося інтенсивне проникнення комерційних структур –
 - а) приватну
 - б) страхову
 - в) державну
 - г) закордонну
3. Кількість комерційних фармацевтичних структур на Україні зросло, завдяки
 - а) великорознічної мережі
 - б) гнучкому ціноутворенню
 - в) можливості вільного вибору постачальника
 - г) гнучкому ціноутворенню й організації власної мілкорознічної мережі
4. Скільки напрямків має лікарське забезпечення за кордоном –

- а) 2
- б) 5
- в) 3
- г) 4

5. У якій країні напрямки лікарського забезпечення сполучаються між собою –

- а) США
- б) Канада
- в) Данія
- г) Усе вищезазначене

6. Яка країна має приватне й страхове забезпечення:

- а) Іран
- б) США
- в) Україна
- г) Данія

7. Яка система охорони здоров'я належить Германії

- а) приватна і соціальна
- б) приватна і страхова
- в) страхова і соціальна
- г) державна і соціальна

8. У ряді яких країн сполучаються приватна й державна форми лікарського обслуговування

- а) Західної Європи
- б) Австралії
- в) Азії
- г) Близького Сходу

9. Інтенсивно розвивається фармацевтичний сектор охорони здоров'я 21ст. у

- а) Японії
- б) Китаї
- в) Росії

г) Германії

10. Де виробляється до 90% усіх субстанцій для світової фармацевтичної промисловості –

а) Китай

б) Японія

в) США

г) Германія

Перелік рекомендованої літератури:

1. Міл. Дж.В.Ф.Нельсен Д. Громадська фармація в Данії// Фармац. журн. - 2002. - №2. - С. 15 - 19.Мейсон П. Фармація Великій Британії// Фармац. журн. - 2002. - №1. - С. 32 - 35.
2. Маркетті М.Фармація Італії: Реклама ліків//Ваше здоров'я. - 2002. - 15 бер.Польская фармація в 21 веке// Провизор. - 2002. - №3. - С.9-10.
3. Холт. В. Оценка качества здравоохранения в США//Глав. врач. - 2001. - №12. - С.37-40.
4. Варпаховская И.,Сардыко А. Фармацевтический рынок Турции// Remedium - 1998. - №5. - С.50-54.
5. Степанюк Ш.М.,Фолс. С.Громадська фармація у Канадських Штатах//Фармац. журн. - 2002. - №5. - С.38-42
6. На рынке медикаментов Франции// Remedium . - 1997. - №3. - С.55-58.