**3 декабря (СТИЛЬ?) 1701 года Петром I издан указ об открытии в Москве частных аптек и о ”запрещении продажи лекарств в зеленных лавках и других местах”. До этого времени аптеки были только казенные и обслуживали царский двор. Новые же предписывалось открывать ”на больших проезжих и многолюдных улицах без всякого утеснения”. Желавшим открыть такое заведение выдавалась особая грамота-привилегия.**

**Аптекаря городские власти НН искали в Германии 10 лет – в 1780 году в Россию прибыл молодой “газель”(начальное название аптекаря в то время) Георг Христиан Людвиг Эвениус. После прохождения проверки на профпригодность в СПб медицинской коллегии он получил прво на открытие аптеки в НН. Аптека в НН с 1781 года – производила лекарства и ими торговала. – потомки Эвениуса владели этой аптекой до 1883 года.**

**ГОМЕОПАТИЯ в НН**

Выше мы говорили, что Даль, оставив службу в Министерстве внутренних дел, получил место управляющего Нижегородской удельной конторы. Министром уделов в то время был прежний его начальник Л. А. Перовский. Говорили также и о том, что по инициативе Даля не только в Нижегородской удельной больнице, но и во всех удельных имениях было введено гомеопатическое лечение, где оно велось священниками и другими лицами, заявившими охоту и способности ознакомиться с ним. В Нижегородской больнице, имевшей 22 кровати, также не было врача-гомеопата; за неимением его, Даль поручил ее проживавшему тогда в Нижнем Новгороде англичанину Эдуарду Струбингу, человеку весьма образованному, хорошо знакомому с гомеопатической практикой и прилагавшему свои познания к лечению простого народа. В случаях, недоступных знанию неврача Струбинга, руководил сам Даль. Больница эта существовала уже третий год, когда в 1853 году автор настоящего очерка, практиковавший до того в Черниговской губернии, в имении Б. А Перовского, а потом на стеклянном заводе близ Царевококшайска (Казанской губ.), переселился в Нижний Новгород и получил место удельного врача, а так как Струбинг незадолго до его приезда умер, то он принял и больницу, которой заведывал до июля 1863 года, т.е. до того времени, когда с освобождением крестьян от крепостной зависимости все удельные больницы были закрыты.

Говоря об этом времени, нельзя не сказать, что деятельность нового врача Нижегородской удельной конторы началась при самых неблагоприятных условиях. Это было время, когда холера не покидала Нижний Новгород в течении нескольких лет сряду (1852-1859 гг.), производя особенно жестокие опустошения в ярмарочный сезон. Большое стечение народа, летние жары, время созревания овощей и плодов и традиционно установившийся ярмарочный разгул, исключавший заботы о диетических предосторожностях,

1 Allg. homöopath. Zeitung. Bd. 24. pag. 267.

— 145 —

были причиной, что во время ярмарок холера становилась в Нижнем как бы эпидемической, и притом с таким злокачественным характером, который не замечался в предшествовавшие эпидемии. Мы мало помним случаев, чтобы холера пятидесятых годов не переходила в тиф или не сопровождалась особенно зловещим признаком — холерной сыпью (Exanthema cholеricum). Больные, особенно из среды простого народа, редко поступали в больницу в первом периоде поражавшей их болезни: частью всем известная беспечность русского простолюдина, частью отдаленность города от больницы (в 7 верстах), куда больных надо было доставлять по дурной мостовой, обыкновенно влекли за собой смертные случаи или на пути следования в больницу, или далее в самом приемном покое. Понятно, что при такой неблагоприятной обстановке смертность не могла быть обыкновенной, и действительно она доходила до 60%. Мы не считаем нужным скрывать этот прискорбный факт и думаем, что приведенные нами обстоятельства устранят всякий повод как к обвинению врача, так и к порицанию гомеопатического способа лечения. Напротив, в других случаях, будучи прилагаем к весьма разнородным болезням, он всегда оказывал результаты утешительные.

В этот 10-летний период времени (1853—1863) число кроватей в больнице возросло до 40, результаты же лечения, исключительно гомеопатического, были следующие: всех больных было 1 766 чел., из которых умерло 147; следовательно, смертность составляла 8,32% или 1 на 12,01. При общем числе всех принятых в больницу было сделано 844 операции, из которых 74 имели смертный исход, что составляет 8,76% или 1 на 11,4 на все чисто хирургические случаи. В числе 844 операций между прочим встретилось 143 случая камнесечения и 190 случаев резекций, ампутаций и экзартикуляций. В учрежденной при больнице клинике для приходящих лечилось за все 10 лет 20 260 чел., из которых 7 513 выздоровело, 407 получили значительное облегчение, 6 чел. умерло. О результате лечения у остальных сказать невозможно, так как одни из них вовсе не являлись в клинику, другие же являлись не более одного раза. На все число амбулаторных больных приходилось еще 828 случаев более или менее важных операций1

1 D-r С. Bojanus. Die homöopathische Therapeutik in ihrer Anwendung auf die operative Chirurgie. Stuttgart. Steinkopf 1880.

— 146 —

Обилие хирургических случаев как в больнице, так и в клинике при исключительно гомеопатической терапии, дало возможность оценить достоинства последней при пользовании больных после операции. Наблюдения врача, уже после пятилетнего заведывания им больницей, дали в этом отношении настолько разнообразный и интересный для науки материал, что он счел необходимым издать его, но это намеpeниe встретило совершенно неожиданные для него препятствия со стороны Петербургского медицинского факультета. Мы должны сказать, что в пятидесятых годах, когда после Перовского Министерство внутренних дел было поручено Ланскому, то гомеопаты не только лишились льготного положения, которым они пользовались при его предместнике, но даже очень осязательно почувствовали поворот на путь реакции. Эта перемена была причиной того, что сочинение нижегородского удельного врача "Опыт приложения гомеопатии к хирургии" оставалось несколько лет в рукописи и только благодаря участию министра государственных имуществ и уделов М. Н. Муравьева было напечатано в 1860 году1.

Так как при постоянном существовании в Нижнем Новгороде больницы и при увеличившемся числе местных жителей, желавших пользоваться гомеопатическим лечением, домашнее приготовление лекарств оказалось во всех отношениях неудобным, то по особенному хадатaйству бывшего в то время военным губернатором А. Н. Муравьева, Медицинский департамент гражданского ведомства выдал концессию на открытие в Нижнем Новгороде специальной гомеопатической аптеки, которая существовала там еще шесть лет спустя после закрытия удельной больницы и была уничтожена лишь тогда, когда практиковавший врач из Нижнего переселился в Москву.

Карл Карлович Боянус родился в 1818 г. в С.-Петербурге. Первоначальное образование получил в гимназии при лютеранской церкви св. Петра; по окончании курса поступил в Медико-Хирургическую (ныне Военно-Медицинскую) Академию, в 1841 г. перешел на медицинский факультет Московского университета и в 1845 г. окончил курс со степенью врача. В 1846 г. получил место врача в г. Чернигове, в имении графа Перовского и оставался там до 1853 года. В следующем году К.К. переехал в г. Нижний Новгород и принял место нижегородского удельного врача. Здесь он основал гомеопатическую больницу и в течение 10 лет произвел множество хирургических операций и лечил массу приходящих больных. Подробности тогдашней хирургической деятельности К.К. описаны в известном труде его “Опыт приложения гомеопатии к хирургии” (1861 г.). В 1863 г., после освобождения крестьян, К.К. переселился в г. Москву и имел там чрезвычайно обширную практику

**Фармацевтическое дело в Нижегородской губернии в XVIII —начале**

**XX веков**

1. Фармацевтическое дело в Нижегородской губернии в XVIII —начале XX веков

Всего 20 лет потребовалось Петру I, чтобы из полного невежества и зависимости от иностранных лекарей создать хорошо развитую по тем временам, строго регламентированную фармацевтическую структуру. А проще говоря — навести порядок в столь важной отрасли, опираясь на здравый смысл и понимание роли фармацевтического дела в России.

До 30-х годов XVIII века ситуацию с лекарственной помощью в губернии можно оценить как отрицательную. Лечебную помощь «по науке» населению оказывали лишь лекари нижегородского военного госпиталя. В 1737 г. указом императрицы Анны разрешалось завести по городам партикулярных врачей и платить им жалование из сборов с населения, причем лекарственные средства врачи должны были заготовлять сами, никакого подобия казенных аптек не предусматривалось. Но, кроме, разве что, растительного лекарственного сырья, иные лекарства были недоступны; большинство их закупалось из-за границы. В России того времени свирепствовали различные «моровые поветрия»: чума, проказа, малярия. Вследствие этого, несмотря на смелое реформирование аптечного дела, по всей стране, в том числе и в Нижегородской губернии, ощущался медикаментозный голод. Все это вызывало острую необходимость основать в Нижнем Новгороде постоянную аптеку. Но, поскольку не было еще достаточного количества обученных аптечному делу аптекарей-фармацевтов, не такой уж простой задачей стало открытие аптеки.

В 1780 г. изъявил желание переселиться в Россию только что получивший фармацевтическое образование в Германии «молодой гезель» (начальное звание аптекаря того времени) Георг Христиан Людвиг Эвениус. Он успешно прошел проверку знаний в Государственной медицинской коллегии и получил привилегию на открытие вольной (партикулярной) аптеки в Нижнем Новгороде, в то время населяемом 10000 человек.

Первая аптека в Нижнем Новгороде была открыта по адресу Варварская, 4. Так было положено начало существованию аптечной службы области. В то время во всей России было всего 11 вольных аптек.

Егор Крестьянович (так прозвали Георга Христиана нижегородцы) прожил в городе более пятидесяти лет, замечательно справляясь с тонкостями аптекарского дела. Аптека Егора Крестьяновича на Варварской улице славилась иллюминацией: на подоконниках ее лежали большие стеклянные шары-сосуды, наполненные цветными жидкостями. Искусственного освещения в Нижнем Новгороде тогда не водилось. Дуговые электрические фонари, столь привычные в наше время, появились в Нижнем только в 1896 г., к открытию Всероссийской торгово-промышленной и художественной выставки, впервые тогда прошедшей не в столичном городе. Свет аптечной лампы, проходя изнутри помещения на улицу сквозь эти шары, давал эффект радужного свечения на несколько метров вокруг дома. Можно представить, как здесь толпились зеваки, назначались свидания, что сюда водили на экскурсию утомленных Кремлем и видами Заволжья гостей. Помимо здания нужно было укомплектовать аптеку снадобьями. Лекарства в те времена были весьма «заковыристыми»; одних только жиров не менее десяти названий: сало псовое, сало диких котов, волчье, лисье, язвецовое, свиное, медвежье, говяжье, козлиное, змеиное. Сверх этого бедный Георг Христиан Людвиг Эвениус был вынужден доставать щучьи зубы, зерна ерша-рыбы, кабаньи и волчьи клыки, рога оленей, заячьи лодыжки, можжевеловые ягоды, нефть, уксус. На импорт вышеперечисленного петербургское аптечное начальство смотрело неодобрительно и терроризировало аптекарей следующими предписаниями: “Например, ежели требоваться будут заячье сало, лодыжки заячьи, волчьи и щучьи зубы и проч., то им, купчинам, о том осведомиться в ближних поместьях и господских домах или монастырях...” Скончался Эвениус в 1830 году.

Следующие партикулярные аптеки в Н. Новгороде возникли только в 1820-1857 гг. (в 1820 г. — Руммеля на ул. Рождественской — ныне аптека   № 3, Тейкнера на ул. Б. Покровке и другие). К 1847 г. во всей Нижегородской губернии работало уже 5 вольных аптек. В 1854 г. в Нижнем Новгороде насчитывалось три аптеки, а на одну аптеку приходилось обслуживание 10,7 тысяч человек (все население насчитывало 32224 человека), а в других городах и селах и того больше.

В середине XIX века начало развиваться волжское пароходство, город начал расти и расширяться, возводились новые здания. 1 августа 1862 г. открылось железнодорожное сообщение между Москвой и Н. Новгородом, к тому времени приобретшему значение торговой волжской столицы. Соответственно, увеличивалось население, требуя и расширения аптечной сети.

В середине XIX века открываются вольные аптеки в г. Семенове, Балахне, Василе, селах Павлове, Починках, Ардатове, Лукоянове, а также гомеопатическая аптека в Нижнем. Лица, желающие открыть аптеку, подавали прошение в губернскую врачебную управу, сообщавшую об этом в Медицинский департамент Министерства Внутренних дел, в то время находившийся в г. Санкт-Петербург. Департамент же, в свою очередь, выдавал разрешение на открытие аптеки персонально будущему владельцу. Например, 20 декабря 1857 г. было выдано разрешение провизору Томсону Н.Е. об открытии аптеки в Нижнем Новгороде, слобода Кунавино.

Фармацевтическую помощь население города и области также получало в казенных аптеках, входивших в структуру больниц. На основании правительственного «Учреждения о губерниях» от 1775 г. в Нижнем Новгороде в 1779 г. был создан Приказ общественного призрения, подчинявшийся Министерству Внутренних Дел и возглавляемый губернатором. В качестве основной функции на него было возложено «образование и благотворение»: устройство народных школ, больниц, казенных аптек, богаделен, сиротских, работных и смирительных домов. Существовали казенные аптеки в составе временной женской сифилитической больницы и Временной ярмарочной больницы Гражданского ведомства на 30 коек, действовавшей во все время ярмарочного сезона, с 15 июля до 25 августа каждого года, с тех пор, как Макарьевскую ярмарку, сгоревшую в 1816 году, перенесли в Нижний Новгород.

Для контроля за деятельностью врачей и фармацевтов в губернии еще в 1797 г. была создана врачебная управа, с возникновением земства превратившаяся во Врачебное отделение Губернского правления, или Губернское врачебное управление, в своем составе содержащее губернского врачебного инспектора с помощником, фармацевта и делопроизводителя с помощником. Губернскому врачебному управлению подчинялись земские больницы и аптеки, городовые и уездные врачи, уездные фельдшеры, повивальные бабки, лекарские ученики и лица, занимающиеся свободной медицинской и фармацевтической практикой, в частности, владельцы вольных аптек и аптекарских магазинов.

Таким образом, начала формироваться земская медицина и земская фармация. Макарьевский уезд Нижегородской губернии мог по праву гордиться открытием первой в России земской аптеки в 1868 г.

При земских больницах крупных населенных пунктов непременно существовали больничные (земские же) аптеки, оказывающие лекарственную помощь населению. Так, Нижегородская губернская больница с аптекой при ней была открыта еще в 1825 г., с 1866 г. передана в ведение губернского земства. С 1936 г. и поныне она известна как областная клиническая больница им. Первого наркома здравоохранения Н. А. Семашко. Существовали уездные градские больницы с аптеками при них в Арзамасе, Ардатове, Балахне, Васильевске, Княгинино, Горбатове, Макарьеве, Семенове, Сергаче и Лукоянове. Таким образом, до открытия вольных аптек и земских аптек с правом вольной продажи медикаментов лекарственная помощь оказывалась только стационарным больным аптеками, существовавшими на правах подразделений больниц.

Расходы за больничные аптеки до развития земства нес все тот же Приказ общественного призрения, причем на средства не скупился. К примеру, в Нижегородской градской больнице за 1851 г. на покупку «медикаментов, припасов, входящих в состав лекарств, и аптечных вещей» было истрачено 1711р.20к. серебром, что составляло значительную сумму по тем временам, а «на жалованье и прочее определенное содержание состоящим при оной аптеке аптекарю, его помощнику и прислуге»—640р.. Под «прочим определенным содержанием» подразумевались, как правило, «квартирные деньги». Такие льготы, как оплата квартиры, отопления, освещения были предоставлены аптечным работникам еще с 1754 г. по просьбе Медицинской канцелярии с целью стимулирования развития аптечной сети в провинциальных городах.

В список аптечных расходов в то время была включены, кроме медикаментов и аптечной посуды, перевязочные средства (бандажи) и не совсем обычные для аптеки вещи, как то: «напечатание бланок для скорбных листов» и деньги на починку хирургического инструмента.

Интересен ассортимент тех ингредиентов, которые участвовали в приготовлении лекарств. Судя по статьям расхода больниц, широко использовались виноградное и хлебное вино (то есть водка), сахар, уксус, воск, мыло, мед и молоко, лекарственные травы, особенно мята перечная, росшая в прибольничных огородах. Частные аптеки производили лекарственные средства в основном из тех же компонентов, но иногда изготавливали, кроме лекарств, и иные средства. Например, провизору Тейкнеру, владельцу одной из нижегородских аптек, в 1858 г. Врачебным отделением было предоставлено преимущественное право на изготовление спирто-скипидарной смеси для освещения улиц.

Состояние запасов медикаментов в казенных аптеках и особенно их своевременное пополнение строго контролировались. Об этом свидетельствует сохранившийся архивный документ еще за 1818 год — «Записка об отправлении транспортов с аптечными запасами в казенные аптеки», — направленный из Медицинского департамента Министерства полиции[[1]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftn1#_ftn1" \o ") Губернатору Нижегородской гражданской палаты. В нем содержалась просьба «обеспечить местным полициям строжайшее наблюдение за проходящими через их селения или города казенными аптечными транспортами, не дозволять отвозчикам без самых основательных причин оставаться долгое время на одном месте, понуждать их к скорейшему следованию и в случае нужды оказывать им … пособие и помощь», чтобы «не возникло недостатков в аптечных медикаментах в казенных аптеках».

Итак, начиная с середины XIX века, казенные аптеки существовали бок о бок с партикулярными. Но не всегда содержание собственных казенных аптек оказывалось выгодным для больницы. Зачастую стоимость лекарств, изготовленных больничной аптекой, намного превышала стоимость тех же лекарств, выписанных из близлежащей вольной аптеки, что увеличивало затраты больницы и отрицательно сказывалось на качестве лекарственной помощи населению.   Об этом свидетельствует архивное «Дело по рапорту об уничтожении аптеки, состоящей при Васильской больнице» от 1864 г., в котором васильский городовой врач обосновывал экономические выгоды (около 100 р. серебром) от получения лекарств в готовом виде из вольной аптеки. Освободившееся помещение предполагалось использовать для создания женского отделения, до этого отсутствовавшего, а материалы и аптечные припасы «продать по оценке особой для сего комиссии, пригласив к оной и вольнаго аптекаря»; деньги же от продажи употребить на покупку «хороших хирургических инструментов». Нижегородская Врачебная Управа посчитала сии мысли здравыми и желательными к применению во всех населенных пунктах области, где есть вольные аптеки. Но Министерство Внутренних Дел, куда были направлены нижегородские соображения, постановило вопрос отложить до открытия «земского хозяйства».

Между земскими и вольными аптеками существовала жестокая конкуренция. Здесь необходимо пояснить этот факт с исторической точки зрения.

В целях развития аптечной сети в первой половине XIX века Аптекарский устав[[2]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftn2#_ftn2" \o ") 1836 г. разрешал владеть аптекой каждому желающему, имеющему первоначальный капитал, необходимый для ее открытия, но с условием, что управляющим будет назначен профессиональный аптекарь. В каждом издании аптекарской таксы позволялось пересматривать рекомендованные цены на лекарственные средства в сторону их повышения. Все это позволяло открывать аптеки в городах с небольшим числом жителей. Кроме того, содержатели уже существующих аптек должны были давать письменные отзывы местному начальству «на счет того, может ли заведение новой аптеки быть допущено, с изъяснением, в противном случае, встречаемых препятствий». И только министр внутренних дел мог эти отзывы не принять во внимание. Аптечное дело того времени имело различные привилегии и права, в частности, не было обложено никакими податями или повинностями, а аптекари, «как и все прочие ученые звания», пользовались правом называться именитыми гражданами.

Но, несмотря на покровительство правительства, аптечная сеть развивалась очень медленно. Поэтому к началу второй половины XIX века появились основания для изменения существующего порядка открытия аптек. Правилами открытия аптек 1864 г. были установлены нормы числа жителей и денежного оборота на одну аптеку, немного измененные в 1873 г. новыми правилами. Для губернских городов, каким был Нижний Новгород, устанавливалась норма в 10 тысяч жителей и 15 тысяч номеров рецептов, в уездных городах (Сергач, Арзамас, Ардатов, Балахна и т.д.) — 7 тысяч жителей и 6 тысяч номеров рецептов. Для сельских жителей устанавливалось минимальное расстояние между аптеками в 7 верст. Таким образом, правила 1873 г. несколько ограничили монополию аптековладельцев при решении вопроса об открытии новых аптек.

Земские аптеки должны были открываться на общих основаниях с частными. На первых порах плата за лекарство в земских аптеках не взималась вообще, но с конца 70-х гг. для обеспечения рентабельности аптеки на основе получения прибыли от продажи медикаментов, а не списывания денег из земского бюджета, плата стала взиматься не только за само лекарственное вещество, но и за «совет», упаковку и т.д., то есть за лекарственный препарат в целом. Стоимость лекарственного средства рассчитывалась не на основе каких-либо государственных нормативов, а отдельно каждым земством. Введение платы привело к отказу части больных от посещения аптек, что заставило часть земств, в свою очередь, отказаться от взимания платы с амбулаторных больных. Поток посетителей в земские аптеки опять увеличился, что не могло не вызвать жалобы управляющих близлежащими вольными аптеками, терпевшими убыток. Это привело к тому, что Правительствующий Сенат в 1877 г. ограничил бесплатный отпуск лекарств «в местностях, где существуют вольные аптеки, только теми больными, которые предоставят полицейское свидетельство о бедности или удостоверение … пользующего больного врача», то есть малообеспеченными слоями населения и амбулаторными пациентами земской больницы. Так начал складываться государственный подход к формированию декретированных групп населения. Однако ж, как видно из изложенного, финансирование льготного отпуска происходило пока только за счет средств местного бюджета.

Кроме того, владельцы частных аптек противодействовали открытию земских тем, что всячески утаивали истинное число номеров рецептов: не регистрировали их, ставили фальшивый номер на сигнатуре или при повторном отпуске лекарства тому же пациенту ставили на рецепте слово «копия» без занесения его в специальную рецептурную книгу. Не исключением была и наша губерния. Нередко случалась и «спекуляция аптеками», когда какое-либо частное лицо с наименьшими для себя затратами создавало аптеку, а затем практически сразу же перепродавало ее другому частному лицу за большую цену. Это повышало себестоимость аптеки и вынуждало нового владельца повышать цены на ЛС, что, конечно же, плохо сказывалось на состоянии народного здравия. В случае с земскими аптеками перепродажа была бы невозможна.

Все это послужило основанием для разработки проекта нового Аптекарского устава, направленного для рассмотрения в губернии. Нижегородское Врачебное управление тогда высказало мысль о том, что «в интересах населения общественным учреждениям (земствам и городам) должно быть предоставлено право открытия аптек вне числовых норм, так как учреждения эти больше, чем частные лица, гарантируют правильную постановку дела». Это соображение было отражено в фармацевтическом Уставе 1912 г. и Законе России «О некоторых изменениях в порядке открытия аптек», предоставивших преимущественное право на открытие аптек, наконец, земствам.

С развитием фабрично-заводской промышленности в районах связано возникновение «заводских» аптек, обслуживающих рабочих. Об этом свидетельствует факт назначения Врачебным отделением провизора в качестве управляющего аптекой в 1895 г. на Кулебакский Горный (ныне металлургический) завод Ардатовского уезда.

К концу XIX века в Нижегородской губернии на все население в 1,600,304 человека (данные на 1899 г.) приходилось всех аптек с вольной продажей 28, из которых частным лицам принадлежало 19, городскому общественному управлению—1, а оставшиеся—земским учреждениям [54]. Таким образом, на 1 аптеку приходилось в среднем 57,15 тыс. человек при общей численности специалистов в 60 фармацевтических работников и 22 аптекарских ученика, что позволяет сделать заключение о недостаточном уровне лекарственного обеспечения.

В обороте аптек на рубеже XIX и XX вв. большую часть занимали лекарственные средства, изготавливаемые ex tempore по рецептам («каталогам[[3]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftn3#_ftn3" \o ")») врачей, и меньшую — «ручная продажа медикаментов». Так, за 1899 г. было погашено по губернии 208174 рецепта на общую сумму 96569 р.50 коп. серебром, в то время как за безрецептурный отпуск других товаров и лекарств доход составил 55708 р. 36 коп. (в процентном отношении это составляет 63,4% и 36,6 % соответственно).

Какова же была типичная аптека начала XX века? Представления об этом можно почерпнуть из протоколов о ревизии аптек, составленных губернским врачебным инспектором.

В то время один и тот же ревизор проводил проверку состояния аптеки практически по всем вопросам, начиная от соответствия элементарным санитарным требованиям (о нормах тогда не было речи) и заканчивая анализом медикаментов на подлинность.

Сама ревизия проходила достаточно строгим образом. Проверки предусматривались как в плановом порядке (ежегодные), так и внезапные. Врачебный инспектор имел право придти без предупреждения в любое время рабочего дня и фиксировал в протоколе, составляемом на месте, размещение аптеки, количество, назначение и санитарное состояние комнат, наличие на рабочем месте управляющего и штата поименно, иные выявленные недостатки или достоинства. В одном из протоколов в весьма неодобрительном тоне было даже замечено, что младший фармацевтический персонал «не постеснялся … вступить в пререкание с ревизующими чинами». По результатам проверки составлялся акт, который  подписывался инспектором, провизором-управляющим и штатным фармацевтом. Позднее протоколы рассматривались на заседании Врачебного отделения и принимались решения об устранении недостатков, в виде протоколов направляемые в аптеки. После принятия к сведению результатов ревизии управляющие писали ответный рапорт по исправлению результатов.

Итак, каждая аптека имела рецептурную и материальную комна­ту, лабораторию, «кокторию», комнату-дежурную, кабинет управляющего. Теоретически, кроме перечисленного, должны были бы иметься также сушильня (для хранения лекарственного растительного сырья), под­вал и ледник, но поскольку небольшие аптеки часто располагались не в отдельном доме, а занимали один этаж частного дома либо и вовсе располагались в личной квартире управляющего, хотя последнее и не приветствовалось, то состав их часто ограничивался лишь самыми необходимыми комнатами для производства лекарств. Но, само собой разумеется, так было не во всех аптеках.

Рецептурная комната должна была помещаться в чистом и светлом помещении. Посетители приходили сюда для получения лекарств. Посредине комнаты обычно находился рецеп­турный стол, отделенный конторкой, за которым располагался так называемый рецептариус (старший помощник управляющего со званием провизора). С наружной, обращенной к публике стороны рецептурного стола находились выдвижные ящики, где хранились запасы лекарственных материалов. На столе помещались весы для взвешивания лекарственных веществ и весы тарирные. В комнате находился также шкаф для ядовитых ве­ществ, с особыми весами, совками и ступками с соответствующей надписью на нем («Vеnеnа» или «Неrоiса»). Ключ от этого шкафа постоянно находился у рецептариуса. В этой же комнате помещался другой, особый шкаф, в котором хранились, если имелись в наличии, патентованные лекарства. По стенкам рецептурной комнаты устраивались полки и выдвижные ящики. На полках и в ящиках в алфавитном порядке в сосудах из фарфора, матового стекла или дерева, с отчетливыми латинскими надписями, хранились лекар­ственные вещества. Из других предметов в рецептурной комнате находились часы, доста­точное количество стульев и скамей для посетителей.

В соседстве с рецептурной комнатой находилась коктория — комната, где производились фармацевтические операции, требующие горячего настаивания и отваривания. В коктории помещался обыкновенно и паровой аппарат, служивший для приготовления наливок и отваров. Обычно коктория была совмещена с лабораторией (комната, где совершались иные хими­ко-фармацевтические операции). Последняя должна была иметь вентиляцию, хорошо устроенную тягу и водопровод. Неотъемлемую принадлежность лаборатории составляли различные печи. В лаборатории также должен был находиться перегонный куб, соединяющийся с холодильником, плита и другие предметы. Температура в кубе измерялась термометрами. Для определения высоких температур применяли особого рода термометры, называемые пирометрами, принцип действия которых похож на таковой индикаторов достижения необходимой температуры в современных автоклавах: в пирометре обыкновенно находился какой-либо тугоплавкий металл (например, свинец), расплавление которого свидетельствовало о достижении заданной степени нагревания.

В материальной или кладовой хранились фармацевтические материа­лы и запасы. Требования к помещению ограничивались тем, что кладовая должна была быть достаточно защищенной от излишнего света, но все же иметь окна, не слишком теплой и сырой. В нее помещали обыкно­венно простой стол и ящики или шкафы, в которых хранились запасы лекарствен­ных веществ. Медикаменты хранились в «банках с надписями» (штангласах), отдельно находились шкафы для сильнодействующих веществ, ступок и мензурок. Часто материальная состояла из нескольких комнат (отдельно выделена комната для хранения спирта и сиропов).

Иногда в крупных аптеках организовывалась библиотека в кабинете управляющего, которая содержала важнейшие современ­ные сочинения и периодические издания по фармации, химии и фар­мацевтической ботанике, равно как и гербарий лекарственных растений.

Для учета отпуска материальных ценностей аптека должна была иметь следующие обязательные книги: рецептурную, кни­гу для записывания отпуска фосфора, книгу ядов, книгу ручной продажи. Эти четыре книги прошнуровывались и скреплялись печа­тью Врачебного управления. Кроме того, обязательны были не скреп­ляемые печатью книга лабораторная, аптекарская такса[[4]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftn4#_ftn4" \o "), утвержденная Медицинским советом Министерства внутренних дел, действующая Российская фармакопея[[5]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftn5#_ftn5" \o ") и список врачей, имеющих право практики в Российской империи. Существовала также книга для записи циркуляров (сборник присланной «сверху» нормативной медицинской документации). Ревизор имел право забрать любую книгу с собой для более детального осмотра.

Рецептурная книга служила для учета количества поступающих рецептов, которые впоследствии хранились в аптеке в отдельных ящиках, рассортированные по дням и месяцам, в течение 3 лет. Специальных бланков для рецептов не существовало, они выписывались на обычной бумаге (иногда даже на сомнительного вида обрывках и клочках, но обязательно с подписью врача) или же на отпечатанном типографским способом листе с именем врача, адресом нахождения места его практики и личной подписью .

Различные настойки и компрессы (кроме многообразных пилюль, врачебных уксусов, леденцов, варенья, конфет, вафель, киселей и другого необычного для нашего времени ассортимента), занимали одно из первых мест среди отпускаемых лекарственных форм. В связи с этим велся так же, как и в настоящее время, учет спирта, израсходованного для приготовления лекарств, в книге для отпуска спирта и вина по рецептам врачей. Отдельно должна была вестись книга для записывания лекарств, содержащих спирт и эфир (аналог предметно-количественного учета), но это соблюдалось не во всех аптеках. Учитывался не только этиловый, но и горчичный, и «муравейный» спирт, причем последний либо вырабатывался в самой аптеке, либо выписывался в готовом виде «от Феррейна» — наиболее крупной российской (московской) фирмы того времени. (Ей принадлежали 2 завода и самая крупная московская Староникольская аптека.) Если муравейный спирт был приготовлен в аптеке, то ревизор лично проверял его подлинность и отмечал в акте, что последний «удовлетворяет (не удовлетворяет) всем реакциям по фармакопее».

Спирт винный (этиловый) отпускался аптеке за наличный расчет ведрами в определенном количестве согласно регулярно выдаваемым разрешениям Нижегородского губернского акцизного управления. Все счета за спирт сохранялись и должны были быть предоставлены по первому требованию проверяющего; ревизор мог потребовать показать и фактическое наличие спирта в аптеке. Но поскольку точно определить его количество было затруднительно (хранился он также в ведрах), часто бывали случаи злоупотребления.

Иногда при ревизии выявлялись казусы, которые, однако, при всей их нелепости могли служить основанием для получения аптекой строгого замечания, при повторном обнаружении — строгого выговора. Например, на стене рецептурной комнаты одной из нижегородских аптек были «развешаны разного вида мочалки, а в углу поставлен стол, на котором остатки чая и закуски», а «на полках с аптечной посудой лежат дамские головные уборы»; в коктории другого учреждения в имеющейся там русской печи «готовятся блюда для господина владельца аптеки». Нарушение условий отпуска рассматривалось как серьезное деяние. По действовавшим тогда законам можно было навсегда лишить работника аптеки права заниматься фармацевтической деятельностью «по суду» или «по решению Медицинского Совета». Но подобные крайние меры применялись очень редко. В основном среди выявленных проверкой недостатков были недочеты в оформлении книг или отсутствие ведения последних и неряшливое содержание аптеки.

Крупные хорошо оборудованные аптеки производили продукцию не только для ручной продажи, но и снабжали ей многие учреждения. Так, аптека Л.В. Вильбушевича, размещающаяся на Варварке в здании, принадлежащем Нижегородскому городскому правлению (по-видимому, провизору она «досталась в наследство» от Эвениуса), обслуживала Кадетский корпус, 7 лазаретов, 2 фабрики, 2 торговые фирмы («Мазут» и «Нибель»), пароходное общество, легковое пароходство, 4 лечебницы, 2 амбулатории, а также «разные учреждения Красного креста» и Нижегородские тюрьмы. Но даже в такой аптеке врачебный инспектор при ревизии обнаружил, как не без иронии было отмечено в протоколе, «довольно загадочное явление», заключающееся в отсутствии на пузырьках с эфиром, предназначенных для отпуска, названия фирмы-изготовителя.

Наряду с продажей медикаментов в аптеках процветала и внеаптечная торговля ЛС, главным образом в аптекарских магазинах. Только в Н.Новгороде на 1901 г. их насчитывалось 6 штук. В 1904-1905 гг. же их количество возросло до 17: 10 в губернском городе, остальные 7 распределены по губернии (г. Арзамас, Балахнинский, Горбатовский, Макарьевский уезды). Ассортимент, судя по размещаемым владельцами рекламным объявлениям, отличался крайним разнообразием. Там можно было приобрести аптекарские, химические, парфюмерные и москательные товары, детские игры и игрушки, очки, пенсне, хозяйственные и канцелярские принадлежности, фотоаппараты, кофе, шоколад, какао, пряности, бенгальские огни и фейерверки, средства для выведения пятен, а также от насекомых, крыс и мышей. Аптекарский магазин провизора Р. Л. Зуль по адресу Б. Покровка, 11, занимался еще и установкой и починкой электрических звонков. В Нижнем Новгороде очки и пенсне можно было купить также в любом из 2-х магазинов оптики.

«Аптекарские товары» представляли собой ЛС, выписываемые из местных аптек, изготавливать лекарства по прописям запрещалось. Открытие аптекарских магазинов приравнивалось к открытию обыкновенного торгового заведения, но они должны были соблюдать правила продажи ядовитых и сильнодействующих лека­рственных средств, устанавливаемые в законодательном порядке. Управлять магазином, равно как и филиалом аптеки, дозволялось фармацевту.

Аптечная сеть в Нижегородской губернии росла крайне медленно. В 1904-1905 гг. насчитывалась 31 аптека всего, из них 10 в Нижнем Новгороде. В 1913 г. на всю губернию приходилось 39 аптек. Из них в Нижнем Новгороде располагалось по-прежнему 10 вольных: аптека наследников Гейнце на Рождественской улице, Криваткина там же, Иоффе напротив Макарьевской части с филиалом на Александровской улице, Майзельса в Гордеевке, г-жи Фиаксель на Ошарской площади, Тэпфер на углу Большой и Малой Покровки, Ремлер на углу М.Покровки и Ильинки, Вильбушевич на Варварке, Кречман на Б.Покровке и Прагерт на Ново-Базарной улице.

По кадровому составу на 1913 г. приходилось около 2,1 специалиста на аптеку. Основной причиной этого можно считать нехватку профессиональных фармацевтических работников. Недостатка в кадрах не наблюдалось только в самом Нижнем Новгороде, а в сельской местности случалось так, что земскими аптеками на деле руководили не фармацевты и даже не врачи, а фельдшеры и сестры милосердия, что не могло не сказаться на качестве изготавливаемых лекарственных средств. Высшего фармацевтического образования, как, впрочем, и среднего специального, в Нижегородской губернии не было.

О том, как непросто было стать полноценным аптекарем, повествует кондуитный (послужной) список нашего соотечественника провизора Николая Пономарева. Подобный список заводился на каждого фармацевтического работника и содержал о нем самые важные сведения, а именно: имя, вероисповедание, знаки отличия и чин, «где получил воспитание, окончил ли в заведении полный курс наук», где и в какой должности проходил службу, награды и «особые деяния», если имелись.

Итак, Николай Пономарев родился в 1852 г., окончил в 1867 г. Кашинское духовное училище, затем поступил аптекарским учеником в аптеку Тверской губернии. В 1874 г. успешно выдержал экзамен на звание помощника провизора при Императорской Медико-хирургической академии. В 1882 г. получил диплом провизора при Московском университете, о чем ему было выдано следующего содержания «Свидетельство о том, что…по надлежащем испытании в Медицинском факультете определением Университетского Совета, 31.05.1882 г. состоявшегося, утвержден в степени Провизора».  До 1885 г. включительно работал в арзамасской земской аптеке, где зарекомендовал себя как необыкновенно трудолюбивого и опытного работника. По данным, запечатленным в Отношении Арзамасской земской управы во Врачебное отделение НижГубПравления, следует, что в указанном году в аптеку поступило рецептов из арзамасской земской больницы 5367, для приходящих (амбулаторных) больных—9561, всего 14928 рецептов, и обслужил все рецепты один Пономарев. По резолюции Правления и решению губернатора он был в 1886 г. зачислен на должность управляющего этой аптекой. Умер в 1895 г.

Итак, чтобы получить возможность поступить в университет, необходимо было вначале получить начальное, среднее, а затем среднее специальное образование, по большей части практическое. Нижегородская губерния в 1874 г. входила в Московский учебный округ (с 1803 г. до этого времени в Казанский). Начальное образование в то время в нашей губернии можно было получить в Нижегородском четырехклассном начальном училище, в духовных и уездных училищах, а среднее образование — в восьмиклассной Первой мужской классической гимназии, образованной в 1808 г. на базе Главного всесословного народного училища, существующего с 1786 г. в Нижнем Новгороде. Ее выпускники имели право поступать во все высшие учебные заведения страны; полное гимназическое образование как раз и требовалось для зачисления на фармацевтическое отделение слушателей Медико-хирургической академии или на провизорские курсы при Московском университете. Существовало у нас с 1859 г. и женское среднее образование в Мариинской Женской гимназии и частных гимназических заведениях (с конца XIX — начала XX.века).

В 1890-х гг. Россия столкнулась с серьезными испытаниями. Холода и засухи в 1891 г. уничтожили урожай во многих губерниях, что вызвало голод, особенно страшный на юге России и в Поволжье. Нижегородской губернии, правда, это коснулось не сильно, хотя все же жителям Семеновского и Сергачского уездов и грозил голод вследствие сильной засухи. Но тогдашний губернатор П.Ф.Унтербергер, ознакомившись с ситуацией на местах, обратился к правительству за продовольственной помощью, и проблема была решена. На следующий год разразилась эпидемия холеры. В Нижнем Новгороде на Волге тогда строились плавучие бараки для защиты населения.

В начале XX века в России начала бурными темпами развиваться промышленность. Этот процесс сопровождался усиленным использованием труда рабочих и ужесточением условий их труда. Самодержавное царское правительство не хотело давать народу желанного права голоса. В 1900-1903 гг. страна находилась в состоянии экономического кризиса. Все это привело к началу распространения в широких кругах марксистских идей и многочисленным забастовкам. Не исключением был и промышленный Нижний Новгород, который стал одним из центров революционных выступлений. Носившиеся в воздухе идеи оказали свое влияние и на умы фармацевтической братии, тем более что условия труда фармацевтических работников и вправду были тяжелыми. Рабочий день не был нормирован и мог длиться от 12 до 14 часов, кроме этого, были обязательные ночные дежурства до 15 ночей в месяц. Оплата труда оставляла желать лучшего, не существовало никаких пенсионных фондов, что приводило к нищенской старости. Нелегко приходилось и аптекарским ученикам, которые обучались за свой счет, при этом практически не имея дохода.

Все вышеперечисленное стало достаточным основанием для выступления большей части фармацевтов за улучшение условий своего труда. В феврале 1905 г. состоялась забастовка во всех аптеках Нижнего Новгорода, о чем осталось в Архиве Нижегородской области «Дело…». Аптечные работники отказались изготавливать ЛС и покинули рабочие места, вследствие чего управляющие вольными аптеками были вынуждены работать сами, удовлетворяя требования больниц. Совещательное присутствие Врачебного отделения НижГубПравления постановило ввиду исключительности ситуации «до приискания экзаменованных фармацевтов пригласить вольных практикантов, чтобы последние занимались под ответственностью и руководством содержателя аптеки». Владельцы некоторых аптек, пользуясь уникальным случаем, удвоили плату, взимаемую за лекарства, но возражений от покупателей не последовало.

Вот текст требований, выдвинутых бастующими:

«Мы, Нижегородские фармацевты, предлагаем господам аптекарям следующие требования:

1.     снижение для всего Штата рабочего дня до 7 часов посредством двойной замены;

2.     оставление старого оклада жалования;

3.     выдача квартирного и столового довольства деньгами 22 р. в месяц минимум;

4.     уменьшение количества дежурств от 7 до 8 ночей в месяц;

5.     за труднобольных, не имеющих возможности работать, отвечает не штат, а аптекарь; также они должны получать содержание за все время болезни полностью;

6.     сохранение жалованья за все время забастовки полностью;

7.     никто из штата не должен быть уволен за предъявление вышеуказанных требований в течение 3 месяцев, а также никто не должен быть уволен без уважительной на то причины;

8.     лица, не принимавшие участия в этом движении, должны быть уволены немедленно и впредь не принимаемы в аптеку».

Это выступление принесло свои плоды. «Господа аптекари» подумали и согласились устроить двойную рабочую смену с некоторым увеличением зарплаты, сократили количество ночных дежурств и ввели норму изготовления лекарств на одного ассистента (45 рецептов в смену).

В 1915 г. в Нижнем Новгороде организовался «Профессиональный союз служащих аптек», преследующий цели дальнейшего улучшения условий труда, хотя возможности его и были несколько ограничены. Собрания «Союза» часто проводились в присутствии полиции во избежание волнений и беспорядков. Но, несмотря на меры предосторожности, в январе 1917 г. состоялась вторая забастовка фармацевтов. Следующие за ней кардинальные изменения в организации аптечного дела последовали уже после Октябрьской революции 1917 г.

Что касается развития губернской химической и фармацевтической промышленности, то, хотя на упоминавшейся Всероссийской художественно-промышленной выставке 1896 г., прошедшей в Нижнем Новгороде, и было выставлено уже 5318 экспонатов, из которых 161 экспонат составляли фармацевтические продукты, нижегородских фармацевтических производителей тогда еще не существовало.

Итак, подводя итоги развития фармацевтического дела в дореволюционной Нижегородской губернии, можно сказать, что регион смело прошел первые шаги в области организации собственного лекарственного обеспечения. Было положено начало существованию губернской аптечной сети, представленной как частными, так и государственными и земскими аптечными учреждениями, которые уже тогда конкурировали между собой, стремясь привлечь внимание покупателей. В качестве основного средства привлечения выступала реклама в печатных изданиях. Возникли зачатки льготного лекарственного обеспечения.

Среди проблем здравоохранения и фармации как его составной части на данный период можно выделить следующие основные:

·        высокая заболеваемость населения, о чем косвенно свидетельствует и уровень смертности: 35 человек на 1000 населения в год (данные по 1901 г.). Из детей до 5 лет выживало лишь 550 человек из 1000 родившихся;

·        недостаточное обеспечение фармацевтической помощью беднейших слоев населения (крестьян, рабочих), которые составляли львиную долю жителей губернии;

·        недостаточное количество фармацевтического персонала в губернии вследствие отсутствия специального образования, что, в первую очередь, приводило к нехватке аптек и опять же недостаточному лекарственному обеспечению населения;

·        низкая социальная защищенность фармацевтических работников;

·        отсутствие губернских и недостаточное развитие отечественных химико-фармацевтических производств и, как следствие, зависимость от поставок медикаментов, сырья, изделий медицинского назначения (ИМН) из-за рубежа, в частности, из Германии.

Таким образом, хотя существовало, в современном понимании, множество недостатков в устройстве и функционировании системы, все же был заложен фундамент для существования современной аптечной сети.

Жжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжж

[[1]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftnref1#_ftnref1" \o ") Министерство полиции, созданное в 1810 г., до 1819 г. ведало всем медицинским делом в России. Медицинский департамент в его составе управлял казенными аптеками, устройством, осмотром и ревизией частных аптек, издавал аптекарские таксы и фармакопеи. В 1834 г. Министерство полиции со всеми составляющими вошло в состав новообразованного Министерства Внутренних Дел.

[[2]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftnref2#_ftnref2" \o ") Первый аптекарский устав был издан в 1789 г. Он определял обязанности управляющего аптекой, правила хранения и отпуска ядовитых лекарственных средств, правила отпуска медикаментов по рецептам врачей и т.д.

[[3]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftnref3#_ftnref3" \o ") Имеются в виду каталоги лекарств, утверждаемые Медицинским Советом,— прообраз современного Государственного реестра лекарственных средств.

[[4]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftnref4#_ftnref4" \o ") Впервые в печатном виде аптекарская такса была издана в 1789 г. В 1904 г. существовал уже 6-ой ее выпуск.

[[5]](http://www.pharmnn.ru/history/historydorev/" \l "_ftnref5#_ftnref5" \o ") В 1763 г. по указу Екатерины II была вновь учреждена Медицинская коллегия. Одной из ее главных задач стало упорядочение чрезвычайно увеличившегося арсенала лекарственных средств, то есть создание отечественной фармакопеи, призванной заменить европейские.  Первой стала Военная фармакопея для полковых аптек, вышедшая на латыни в 1765 г. К 1910 г. была издана 6-ая Российская фармакопея, не уступавшая иностранным, уже на русском языке.

Жжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжж

2 (14) декабря 1867 года впервые диплом врача за рубежом получила русская женщина – Надежда Прокофьевна Суслова, уроженка села Панино Гообатовского уезда Нижегородской губернии – в сембе крепостного крестьянина.

Одна только чума в Нижегородских пределах, начиная с 1314 года, была десять раз:

1314

1422

1602

1603

1667 и другие годы

В 1742 году в Нижнен Новгооде впервые появился “городовой врач” – Никита Иванович Станщиков

Первая больница в Нижнем Новгороде появилась в 1812 году, но сразу была занята под раненных – это одно из старых зданий в Больнице №5

Вторая больница появилась в Нижнем Новгороде в 1825 году, из-за перевода Макарьевской ярмарки

Декабрь 2007 года – ЗАО “Аптечная сеть Пик -НН”презентовала свой новый бренд “Аптекарь Эвенаус” – так стала называться вся сеть “пиковских” аптек

**КУНАВИНСКАЯ ВОЛЬНАЯЯ АПТЕКА**

29 июня 1858 года в Кунавинской слободе открылась первая аптека – провизор ТОМСОН Федор Ермолаевич. Штат аптеки: два сотрудника: управляющий и аптекарский помошник. Далее аптека меняла хозяев – последний: Аптека Закъ, ул. Московская, дом Башкировых – ныне: д. №21 по ул. Советской. В 1918 году в этой аптеке работали: управляющий, два провизора и шесть аптечных учеников.

С момента открытия, эта аптека занималась изготовлением лекарств, которые производились по рекомендациям частно-практикующих врачей и по часто встречающимся прописям, в состав которых входили ядовитые вещества и этиловый спирт. Кроме того, производилась заготовка лекарственных трав, их сушка, расфасовка, после чего они продавались посетителя аптеки. Как был организован контроль: со сторны врачебного отделения Нижегородского губернского правления – все медикаменты должны были храниться по фармации приготовления и по свойствам. Контроль за соблюдением фармационного порядка и правилами изготовления лекарств.

В 1900 году Яков Свердлов работал в этой аптеке аптечным учеником.

Жжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжж

**Слово «аптека» в переводе с греческого означает «склад», «хранилище», но так уж повелось, что в Европе начиная со Средневековья на этих складах хранились и изготовлялись лечебные снадобья.**

В России 1-я аптека была заведена при Иване Грозном и долгое время оставалась поистине «кремлёвской», обслуживая только царскую семью - лишь изредка монарх дозволял изготовить лекарство для ближних бояр или иностранцев на казённой службе.  Аптека №2, для горожан, появилась в Москве лишь в царствование Алексея Михайловича. А по-настоящему развернул аптечное дело царь Пётр, который в 1701 году повелел: «Все, кто ни пожелает завести на своём иждивении частную аптеку, русские или иностранцы, получают безденежно назначенное место и пожалованную грамоту». «Безденежное», т.е. бесплатное, торговое место было не единственной льготой открывающим аптеки. Кроме того они освобождались от налогов и сборов, рекрутских наборов, солдатских постоев и других повинностей податных сословий, а на документах, упаковках и сигнатурах аптеки - единственные - имели право изображать государственный герб.   
1-я петербургская аптека, открытая в 1704 году в [Петропавловской крепости](http://petersburg-history.narod.ru/p85.htm), называлась Гарнизонной (так как обслуживала преимущественно военных чинов крепости) и, понятное дело, была казённой. Размещалась она в специально оборудованном помещении, при ней имелись хорошо оснащённые по тому времени лаборатории. Штат состоял из аптекаря, лаборанта (алхимиста), аптекарских учеников и травников. Позднее Главная рецепторная, как её стали называть, аптека переместилась на Немецкую улицу (ныне Миллионная), №4/1, а переулок, на который выходило деревянное здание Медицинской канцелярии, построенное Трезини (в 1796 году его перестроил в камне Дж. Кваренги), стали именовать Аптекарским. Под аптекарский огород Пётр отвёл за городом целый [остров](http://petersburg-history.narod.ru/p1281.htm). Царь сам участвовал в посадке лекарственных растений, приказал присылать полезные травы из других городов, а в 1718 году отрядил целую экспедицию в Сибирь. Позднее, с открытием госпиталей и больниц, аптекарский огород предписывалось обязательно иметь при каждом заведении, и все аптеки, казённые и частные, подчинялись учреждённой в 1721 году Аптекарской (позднее переименованной в Медицинскую) канцелярии.   
Аптеки были непривычны для русского обывателя, и по царскому указу солдатам и работным людям медикаменты по казённым рецептам отпускались бесплатно. К лекарствам так же бесплатно прилагалась чарка водки или кружка пива, что быстро сделало аптеки популярными.   
Государство следило за высоким качеством медикаментов, а от аптекарей требовалось специальное образование, подтверждённое дипломом. В петровском указе говорилось: «Аптекарь, яко добрый гражданин, верно хранящий присяжную должность, повинен быть искусен, честен, совестен, благоразумен и трезв, прилежен, во всякое время присутствен и исполняющий звание своё всеобщему благу соответственно». Ясно, что столько превосходных качеств в дополнение к европейскому образованию (в России аптечной науке в то время не обучали) русский человек вместить не мог, и до середины XIX века аптекари, как и врачи, были почти исключительно немцами и дело своё нередко передавали по наследству. «Аптекарский устав», принятый при Екатерине II, требовал, чтобы ученик, имея не менее 6 классов гимназического образования, находился при аптеке не менее трёх лет, прежде чем ему разрешалось сдать экзамен на должность аптекарского помощника, а помощник уже мог рассчитывать на прохождение университетского курса для получения звания провизора. Все препараты требовалось изготовлять в собственной лаборатории или покупать в других аптеках. Ежегодно пересматривалась «аптекарская такса», дабы у обывателей «не подрывалось доверие к аптекарским ценам». Кроме того, оговаривалось, какие в аптеке должны быть помещения и приборы для выполнения фармацевтических работ.   
При Александре I в Медико-хирургической академии было наконец открыто фармацевтическое отделение, а при Николае Павловиче установлено правило, согласно которому управляющие аптек должны были иметь университетское образование и быть не младше 25 лет. До начала ХХ века в аптеках работали исключительно мужчины.     
Больше всего аптек находилось в центральных районах. В XIX веке на [Невском проспекте](http://petersburg-history.narod.ru/p46.htm) их было 8, а первоклассная государственная аптека по Екатерининскому каналу, №11, которую возглавлял действительный статский советник П.П. Жданов, обслуживала высшую знать. К концу XIX столетия крупнейшие частные аптеки обеих столиц поставляли лучшие лекарства ко двору. Во время выездов государя при нём находилась вся номенклатура Российской фармакопеи (походная аптека Николая II, например, состояла из семи деревянных окованных сундуков).   
В 1833 году по высочайшему дозволению провизор Ф.И. Бахман открыл 1-ю гомеопатическую аптеку. Племянник основателя гомеопатии Ганемана, лейб-медик царского семейства Карл Триниус заинтересовал новым методом императора, и в 1-й же год аптеку посетило более 2 тысяч человек

**ПЕТР I О ТОМ, КАКИМ ДОЛЖЕН БЫТЬ АПТЕКАРЬ (Аптекарский указ):**

**“Аптекарь яко добрый гражданин, верно хранящий присяжную должность, повинен быть**

**- искусен,**

**- честен,**

**- совестен,**

**- благоразумен и трезв,**

**- прилежен,**

**- во всякое время присутственен и исполняющий звание свое всеобщему благу соответственно”**

ПОЧЕМУ АПТЕКИ ДЕСЯТИЛЕТИЯМИ НАХОДИЛИСЬ В ОДНОМ И ТОМ ЖЕ ДОМЕ? Помещения, в которых размещались аптеки, предоставлялись государством бесплатно, и арендатор-аптекарь мог продавать их или сдавать в аренду лишь с ведома медико-полицейского управления. Поэтому большинство аптек десятилетиями находились на привычных для горожан местах, даже если меняли собственников.

Нижегородская больница Удельного ведомства – ее организовал Владимир Иванович Даль – это была 3-я больница в Нижнее Новгороде – бесплатная помощь неимцщим. Прямо в здании Удеьной конторы, где позже было сУворовское училище, а затем Радиофизический институт.. Главврач – Карл Карлович БОЯНУС.

Жжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжжж

Холера 1830 года в Б. Болдино: редька и вино, настойка на стручковом перце. Кроме того – курить селитру и серу в зараженных домах. В Нижнем Новгороде – на городских перекрестках круглосуточно жгли костры из сухого можжевельника, а владеьцы богатых домов дважды в день опрыскивали мебель, посуду и белье хлорной водой. Губернатор Быховец? (Он ли?) разговаривал ч чиновнмками и просителями через дверь, прикрывая нос платком с нюхательной солью.

Аптекарь в исполнении Сергея Филиппова в кинофильме “Неуловимые мстители” – делал ручные бомбы. Нижегородский острог: заключенные эсеры-боевики сделали бомбу и задумали отравить охрану чаем с мышьяком

Частные аптеки с момента открытия фотографических заведений во многих странах, в том числе и в России, снабжали профессионалов и любителей фотографии необходимыми химическими веществами и специальной посудой для приготовления фоторастворов. Порой фотографии и аптеки соседствовали или даже находились в одном и том же здании.. .

Первая земская аптека в Росси была открыта в 1868 году в Макарьевском уезде Нижегородской губернии.

Аптека от греческого «apotheke» – это учреждение, которое продает лекарственные препараты. К услугам этого учреждения прибегал каждый человек. Сейчас на каждом углу есть аптечный пункт, в случае необходимости можно заказать лекарство и в интернет-аптеке или, используя [телевизоры](http://www.ukrshops.com.ua/cataloguecls104sct19/ZhK_LCD_televizory.html), сделать заказ по телефону с доставкой на дом.

А было время, когда вовсе не было таких учреждений. В России первая аптека открылась при Иване Грозном в 1581г., обслуживающая только царскую семью. В 1672 году появилась вторая - для иностранцев и состоятельных горожан.   
В царской аптеке все лекарства изготовлялись с предосторожностями. Изготовленное лекарство пробовал сам врач, после этого оно доставлялось во дворец. Там его сначала пробовал начальник Аптекарского приказа, затем оно давалось члену царской семьи. Врачи с аптекарями давали клятву, что не будут подмешивать в лекарства вредных снадобий. Об этом можно прочитать, используя удобные [электронные книги](http://www.ukrshops.com.ua/cataloguecls429sct1/Elektronnye_knigi.html). Первые лекарства собирались с "аптекарских огородов” и были растительного происхождения. Три аптекарских огорода удовлетворяли потребности членов царской семьи. Развернулось аптекарское дело при Петре Великом. Он основал аптеку не только в Петербурге , именем закона дав большие льготы для служителей аптек.  
При учреждении в России губерний начался настоящий аптекарский бум. Каждая губерния должна была иметь свое такое учреждение, к 1790 г. в России уже их было около сотни.  
Во времена Екатерины Великой утверждается "Аптекарский устав” и устанавливается цена того или иного снадобья. Царь Александр I в России впервые открывает учебно-аптекарское заведение - при Медико-хирургической академии фармацевтическое отделение, этим положил начало подготовки квалифицированных кадров, что сказалось на развитии фармацевтики.

По мнению Царя Николая Павловича, фармацевтический персонал обязательно должен иметь университетское образование, особенно управляющие.

Устройство земских аптек – это в аптечном деле новая страница. В 1881 г. принимается решение об открытии такого дела и в селах. Строгие требования предъявлялись к управляющему: степень магистра или же провизора, возрастом от 25 лет, исключительно мужчина. И только в XX веке стали принимать женщин-провизоров.

В конце XIX — начале ХХ вв. началось быстрое развитие наук (физики, химии), которые способствовали разработке новейших методов получения лекарств, созданию приборов для аптечных работ.