

**СТАНОВЛЕННЯ АПТЕЧНОЇ СЛУЖБИ НА ТЕРИТОРІЇ ПІВНІЧНОЇ БУКОВИНИ В АВСТРИЙСЬКИЙ ПЕРІОД**  
**Ірина КУКОВСЬКА, Ігор БІРЮК, Анжеліка МОЛОДЯНУ,**  
**Олег ГЕРУШ, Петро КОВАЛЬЧУК**

ВДНЗ України “Буковинський державний медичний університет”  
 Чернівці (Україна),  
 kukovska.irina@gmail.com, biryuk.igor@ukr.net,  
 angela.03446@gmail.com, kovalchukpetro@ukr.net

**THE ESTABLISHMENT OF PHARMACY SERVICE IN THE TERRITORY OF NORTHERN BUKOVINA IN THE AUSTRIAN HISTORICAL PERIOD**

**Iryna KUKOVSKA, Igor BIRYUK, Anzhelika MOLODYANU, Oleh HERUSH, Petro KOVALCHUK.**

Higher State Educational Establishment of Ukraine  
 “Bukovinian State Medical University”, Chernivtsi (Ukraine)  
 ORCID: 0000-0002-2838-0135, Researcher ID: D-2897-2016  
 ORCID: 0000-0003-3032-8202, Researcher ID: B-4028-2017  
 ORCID: 0000-0001-7658-0978, Researcher ID: D-4888-2017

**Куковская Ирина, Бирюк Игорь, Молодяну Анжелика, Геруш Олег, Ковальчук Петр. Становление аптечной службы на территории Северной Буковины в австрийский период.** Статья посвящена исследованию отдельных вех становления аптекарского дела на территории Северной Буковины в период ее вхождения в состав Австро-Венгерской империи, исторически обусловленных особенностей организации и регуляции работы аптечной службы. Проведен анализ отдельных положений документа, в котором отображались требования к организации работы аптек. **Цель работы:** на основе анализа источников литературы и доступных исторических документов проследить особенности процесса становления аптечной службы на территории Буковины и основных требований к ее деятельности в австрийский период. **Методы исследования:** в процессе исследования использованы ретроспективный, синтетический, аналитический и обобщающий методы.

Научная новизна заключается в анализе и обобщении информации о становлении, формировании и особенностях функционирования аптечной службы как части системы здравоохранения в Северной Буковине, уточнении данных о количестве аптек, которые действовали в австрийский период ее развития, их владельцах и расположении. Дальнейшее развитие получили положения о регламентации различных аспектов их деятельности. Акцентировано внимание на требованиях к оснащению, режиму работы, правилам ценообразования, хранению и отпуску лекарств, квалификации персонала, а также принципах профессиональной этики. **Выводы:** на территории Буковины, как одной из провинций империи Габсбургов, реализовывались медицинские инициативы Австро-Венгерской империи, аптечная служба формировалась в соответствии с ее законодательством, работа аптек регулировалась и регламентировалась, количество аптек в регионах возрастало. В руководящих документах отражались требования к содержанию аптек, их оснащению и функционированию, а также декларировались фундаментальные принципы и этические нормы профессионального поведения фармацевта.

**Ключевые слова:** Северная Буковина, австрийский период, развитие аптек, требования к фармацевту.

**Вступ.** Історично, впродовж багатьох років, основна роль і завдання фармацевта була невід’ємно пов’язана з лікуванням хворих і полягала у виготовленні, аналізі та продажу ліків. Значне зростання кількості лікарських засобів, подовження тривалості життя та підвищення рівня медичної освіченості населення зумовлюють зростання вимог як до фармацевтичних фахівців, так і до аптечної служби в цілому.

**Основна частина.** За правління Австро-Угорщини, з метою впорядкування надання медико-санітарної допомоги населенню та роботи аптек, намісник австро-угорського уряду видав “Санітарний Статут”, який забороняв лікарям і аптекарям виконувати професійні обов’язки без наявності відповідних дипломів. Таким чином, щоб одержати дозвіл відкрити аптеку, необхідно було скласти іспит, який приймала компетентна комісія. Цим же документом уперше встановлювалися правила діяльності лікарів і аптекарів: лікарям заборонялося виготовлення ліків, а аптекарям – самостійне лікування хворих. За порушення організації роботи аптеки магістрат накладав на власника великі

штрафи.

Патент зобов’язав аптекарів готувати і продавати ліки лише за рецептом лікаря, який він підписував і вказував своє прізвище, а лікарів позбавив права самостійно виготовляти ліки для хворих на території, де були аптеки. Щоб уникнути небажаної конкуренції, що могло вплинути на якість приготування ліків, у містах заборонялося відкривати надмірну кількість аптек.

Подальше посилення державного впливу на розвиток фармації пов’язане з уніфікацією дії “Головного санітарного статуту” в Австро-Угорській імперії, встановленням державного цінника на ліки та запровадженням віденської метричної системи мір.

Даним санітарним статутом заборонялося ввозити з інших країн на територію впливу Австро-Угорської імперії будь які лікарські препарати і аптечне обладнання без спеціального дозволу з Відня.

Наприкінці XVIII – початку XIX ст. аптеки розвивалися як торговельні підприємства зі спеціальними виробничими приміщеннями, де виготовляли ліки, ветеринарні препарати та косметичні засоби. Устаткування

аптек було різноманітним, залежно від статків власника, але вже у цей час приміщення аптек були більш-менш уніфіковані за призначенням. Вони склалися з торговельного залу, лабораторії, матеріальної кімнати, де зберігалися запаси препаратів і лікарської сировини, підвалу та інспекційної кімнати.

Тривалий час аптекарська справа мала за своє завдання – приготування та продаж препаратів для лікування хворих шляхом збирання та обробки рослин, мінералів та інших інгредієнтів, причому з чітким розмежуванням функцій лікаря і аптекаря. Досить часто працівник аптеки ставав тією особою, яка надавала рекомендації при хворобливих станах і приймала рішення щодо необхідності скеровувати хворого на консультацію до лікаря. Однак, роль фармацевта не обмежувалася тільки пасивною взаємодією з лікарем чи хворим. До їх повноважень було включено фахове фармацевтичне інформування медичних працівників, консультування щодо особливостей дії рецептурних і без рецептурних ліків, уникнення помилок при дозуванні препаратів та дотримання оптимальних схем лікування. Швидкий і потужний поштовх у розвитку фармацевтичної науки стався у XVIII-XIX століттях, який був обумовлений видатними відкриттями у галузі хімії та закладанням основ фабричного виготовлення різноманітних сполук з лікувальним ефектом.

На території Північної Буковини (як і на усіх українських землях) традиційно була поширеною та доступною монастирська і народна медицина. Остання, базувалася на народних знаннях, які передавалися від покоління до покоління і не мали певної систематики, а у більшості населення не було іншого вибору, як надіятися на позитивний результат від їх застосування. Монастирська медицина була більш досконалою, однак її можливості були теж далеко не досконалими і обмеженими рівнем розвитку медичної науки того часу. Вона лікувала монахів і священників, а також опікувалася важкохворими, сиротами та людьми з обмеженими можливостями.

Історія становлення власне аптекарської справи на теренах нашого краю нерозривно пов'язана зі становленням і формуванням медичної служби, і умовно охоплює періоди австрійський, румунський, радянський та український.

Мета даної роботи полягає у дослідженні на основі аналізу відкритих джерел літератури та доступних історичних документів особливостей процесу становлення аптечної служби на території Північної Буковини та основних вимог до її діяльності в австрійський період.

Перші відомості про аптеки Буковини датовані кінцем XVII століття, але після приєднання до складу Австро-Угорської імперії аптечна справа отримала поштовх до розвитку. Приєднання Австрією частини Північної Молдавії, як окремої адміністративної одиниці монархії, зумовило офіційне використання австрійцями давню української назви цієї території – “Буковина”. Добржанський О. зазначає у статті “Система органів влади Буковини у складі Австрійської (Австро-

Угорської) монархії (Частина I)”<sup>1</sup>, за час перебування у складі Австрії (Австро-Угорщини) Буковина неодноразово змінювала свій адміністративний статус і виділяє, зокрема, кілька основних періодів:

- військової адміністрації з 1775 по 1786 рр.;
- перебування у складі королівства Галичини і Володимирії зі статусом окремого округу з 1787 по 1849 рр.;
- перехідний період з 1849 по 1861 рр., коли Буковину було відділено від Галичини, та формувалися органи управління Буковини як окремої коронної землі;
- період існування герцогства Буковина, як окремого коронного краю імперії, 1861-1914 рр..

У складі королівської Румунії Буковина перебувала з 1919 по 1944 рр., а з 1944 по 1991 рр. – радянський період української історії.

Кожен із означених періодів краю мав свої особливості розвитку медико-санітарного забезпечення, однак стан охорони здоров'я та аптечної служби на Буковині за часів Австро-Угорської монархії тісно пов'язані з розвитком медичної науки того часу, а унормування професійної діяльності базувалися на державних правничих актах відповідного періоду.

Буковина, разом з Галичиною і Прикарпаттям, були одними з найбільш відсталих провінцій Австрійської імперії. На той час не існувало єдиної державної системи охорони здоров'я, однак австрійський період історії краю характеризувався формуванням і реалізацією першої фінансованої державою програми з організації системи охорони здоров'я. Оскільки Європа потерпала від численних епідемій, основні зусилля і кошти Австрія спрямовувала на заходи із запобігання поширенню інфекційних захворювань на свої центральні регіони. У 1770 році урядом Австрії було видано Головний Санітарний статут, так званий "Sanitätshauptnormativ" чи "Generalsanitätsnormativ" у якому регламентувалися заходи з організації медичної служби, шляхи боротьби з поширенням інфекційних захворювань, права та обов'язки лікарів, хірургів, цирульників та акушерів. У 1773 році запроваджені доповнення до цього закону, які містили важливі норми щодо регулювання роботи аптек. Зміна державної приналежності Буковини обумовила і зміни системи медичного забезпечення відповідно до австрійських загальноімперських законів. Відповідно, з 1775 року дія Статуту поширювалася і на Буковину, де також починає з'являтися дипломований медичний персонал, відкриваються лікарні, аптеки. Таким чином, цей закон запровадив першу в імперії єдину систему охорони здоров'я та був застосований на усіх територіях імперії Габсбургів<sup>2</sup>.

Як зазначає Гаррієта М. Сабол, яка досліджувала різноманітні аспекти взаємозв'язків між медичними ініціативами, що надходили із Відня, їх реалізацією на Буковині за період з кінця XVIII до середини XIX століття, введення нового медичного законодавства, а також настанов і санітарних правил торкнулося всього суспільства. Запроваджені реформи поступово зменшили вплив існуючих традиційних моделей на охорону

<sup>1</sup> Dobrzans'kyi O. "Systema orhaniv vlady Bukovyny u sklady Avstriys'koyi (Avstro-Uhors'koyi) monarkhiyi (Chastyna I)", *Bukovynskyi visnyk*, 28.09.2015, URL: <http://buk-visnyk.cv.ua/naukova-dumka/499/> [in Ukrainian].

<sup>2</sup> Kletter Ch. "Austrian Pharmacy in the 18th and 19th Century", *Scientia pharmaceutica*, 2010; Vol. 78 Issue 3, P. 397–410; Lesky E. Heilkunde und Gesundheitswesen unter Maria Theresia. Österreichische Apotheker-Zeitung. 1980, N 34, S. 357–360 [in German]; Hügel H, Hein W-H, editors. Ganzinger K. Das österreichische Sanitätsnormativ von 1770 und die Pharmazie. In: Veröffentlichungen der Internationalen Gesellschaft für Geschichte der Pharmazie e.V. Neue Folge. Volume 40. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, 1973, S. 53–69 [in German].

здоров'я і в кінцевому підсумку замінили їх на законодавчо урегульовані та структуровані заходи медичних знань і практик. Вони були проведені за взірцем змін у Центральній Європі і відіграли провідну роль у процесі модернізації "самої східній провінції Габсбурзької монархії"<sup>3</sup>.

Досить тривалий час, майже до кінця XVIII сторіччя, цивільна медицина була тісно пов'язана з медичною військовою. Відповідно, після приєднання краю до Австрії та появи військового корпусу в Чернівцях у 1779 році було засновано військовий шпиталь. У зв'язку із збільшенням кількості хворих і поранених, з'явилася крайня необхідність у 1781 році відкрити військову аптеку. В останній працювали два військових фельдшери<sup>4</sup>, які мали необхідний дозвіл.

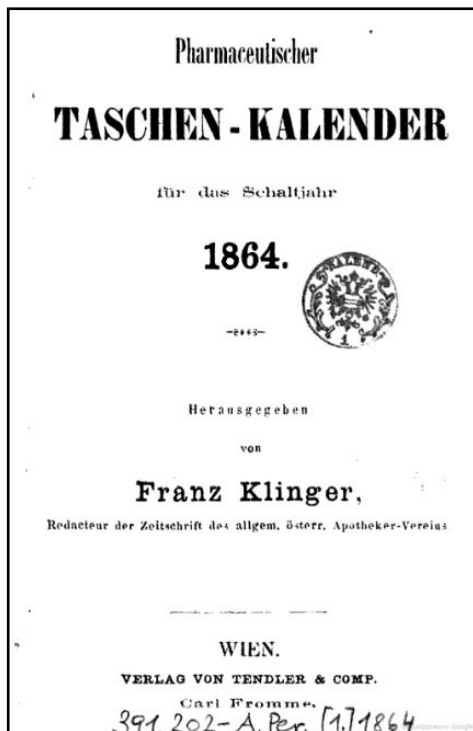


Фото 1.1.

З них тільки дві в Чернівцях, а на території сучасної Чернівецької області ще дві: у Садгорі та Сторожинці.

У 1869 році в Чернівцях зазначено 3 аптеки, збереглися вони також в Садгорі та Сторожинці. (Фото 2).

У 1872 році на території Буковини функціонували 11 аптек. Через рік у Чернівцях відкрилася ще одна, вже четверта аптека, а також, до існуючих додалася аптека у Вижниці. (Фото 3).

У 1875 році діяло вже 16 аптек, і хоча в Чернівцях зберігаються 4, їх кількість на території сучасної Чернівецької області зростає до 6, вони працюють у Садгорі, Сторожинці та Вижниці, а також

На початку Австро-Угорського панування аптеки були розташовані тільки в Чернівцях, надалі розвивалися аптеки королівські, окружні, військові, домашні. Поширення набували також публічні аптеки з приватним управлінням. Для розвитку цієї віддаленої провінції були зроблені спроби збільшити обсяги торгівлі, а для організації медичної допомоги краю запрошувалися лікарі, хірурги та фармацевти із центральних регіонів імперії<sup>5</sup>.

Відповідно, на теренах Буковини розвивалася не тільки лікувальна робота, збільшувалася кількість як лікарень так і аптек. Відповідно до даних Pharmaceutischer Taschen-Kalender (Taschen-Calendar) für von Franz Klinger, видавництва "Fromme" (Відень)<sup>6</sup> у 1864 році нараховувалось 12 діючих аптек. (Фото 1),



Фото 1.2.

відкриваються аптеки у Боянах, Кіцмані та Вашківцях. (Фото 4)

Для упорядкування роботи аптек запроваджувалися спеціальні статuti, інструкції, які регламентували різноманітні аспекти їх функціонування, включно з вимогами до режиму роботи, кваліфікації працівників, цін на лікарські засоби, порядок зберігання та продажу ліків<sup>7</sup>.

Перший, окремий закон про аптеку, датується 1906 роком, а багато його положень продовжують застосовуватися і у теперішній час.

Так, для того щоб працювати провізором, очолювати аптеку та бути наставником учня в аптеці, відповідно до пункту 1-го "Інструкції для фармацевта"

<sup>3</sup> Sabol H. M. "Prevenind și tratând. Aspecte ale evoluției sistemului sanitar în Bucovina (1775-1849)", *Astra Salvensis – revista de istorie și cultura*, N 5, 2015, P. 31–44 [in Romanian].


<sup>4</sup> Botushans'kyj V. M., Bilenkova S. V., Dobrzans'kyj O. V. Chernivtsi: Istoriya ta suchasnist' (Yuvileyne vydannya do 600-richchya pershoi ysemnoyi z-hadky pro misto) [Chernivtsi: History and modernity (Jubilee edition to the 600th anniversary of the first written mention of the city)], Kol. Monohrafiya, Za zah. red. V. M. Botushans'koho, Chernivtsi, Zelena Bukovyna, 2009, 586 p., P. 144 [in Ukrainian].

<sup>5</sup> Ibidem.

<sup>6</sup> Fromme F. Pharmaceutischer Taschen-Kalender (Taschen-Calendar), 1864 [in German]

<sup>7</sup> Macher M. "Das Apothekenwesen in den k. k. Oestreichischen Staaten. Eine Darstellung der Geschichte des Apothekenwesens, der Rechte und Pflichten der Apotheker und jener Aerzte, Chirurgen und Thierärzte, welche Hausapotheken halten ...", Wien, Bauer und Dirnböck, 1840 [in German].

Pharmaceutischer  
**TASCHEN-KALENDER**  
für  
**1869.**  
Herausgegeben  
von  
**FRANZ KLINGER,**  
Redacteur der Zeitschrift des allgem. österr. Apotheker-Vereines, Mitglied  
der Allerh. bestätigten pharmaceutischen Gesellschaft zu St. Petersburg  
und Ehren-Mitglied des allg. deutschen Apotheker-Vereines.



Sechster Jahrgang.  
**WIEN.**  
DRUCK UND VERLAG VON CARL FROMME.  
II. Glockengasse 2.

ФОТО 2.1.

79


I Podgórze, Besitzerin: Maria Skakalska.	II Strzyż, Besitz. Zahajkiewicz's Erben; Eduard Koraberg, Pächter.
II Pomorzany, M. Mancewyski.	I Strzyżow, W. Zajaczkowski.
II Przemysl, Besitz. Bayer's Witwe; Hieron. Tarczyński, Pächter.	I Szczawica, Bes. d. Heilquellen, Jos. v. Szalay; Leiter d. Apoth. G. Iskra in Ung.-Altenburg.
II Przemyslany, E. Baranowski, I Przeworsk, Felix Switalski.	I Szereszec, Johann Pelka.
I Radłów, Hausap., Janchen.	II Tarnobrzeg, Ign. Brudzynski.
II Radomyśl, Jos. Masłowski.	II Tarnopol, Bes. Carl Buchelt; Jos. Kieratnik, Pächter.
II Radzichow, Alexander Jaskiewicz.	II Tarnopol, Michael Ferl.
II Rawla, Johann Distl.	I Tarnow, Victor Chodacki.
II Rohatyn, Andr. Mrowczyński.	I Tarnow, Marian Sidorowicz; Jan Czernyński, Pächter.
II Rogdól, Bes.: Eduard Kronberger; Joh. Krzyzanowski, Pächter.	II Tlumacz, Jakob Zepoth.
I Rozwadów, Franz Gabriel.	II Trembowla, Ernst Lipnicki.
II Rymaków, Eustach. Burski.	II Turka, Michael Piatak.
I Rzeszów, Adalb. Kallinowski.	II Tysmienica, Carl Necki.
II Sadowa Wisnia, N. N.	II Uhmów, Cornel. Borzenski.
II Sambor, Jos. Kriegseison.	I Ulanów, Andr. Czorniecki.
" Alt., Jul. Riedl.	I Wadowice, Bes. Sofia Uhna.
I Sandec, Neu-, Bes. Wojcikowski's Erben; Victor Filipek, Prov.	I Wieliczka, Josef Drda.
" Alt., Rud. Zamojski.	I Wisnicz, (Hanspöth) Mosser.
II Sankol, Johann Zarowicz.	II Wronicz, Wlad. Patkiewicz.
I Sedziszów, Joh. Kownacki.	II Zablotów, Franz Nowakowski.
II Sieniana, Edm. Mankowski.	I Zakopane, Eisenwerks-Haus-Apothek.
II Skala, Adalbert Kogalski.	I Zator, Severin Winnicki.
II Skala, Theoph. Jaisembowski.	II Zbaras, Franz X. Pipes.
I Skawina, Carl Mayer.	II Zborów, Johann Gottsommer.
II Skole, Walter. Lukasiewicz.	I Zdobrowice, Amil Franz, Provisor der B. B.
II Sniatyn, Marc. Niemcewyski.	II Zloczow, Felix Petesch.
II Sokal, A. Mussli; Franz Ormezwowski, Pächter.	II Zolkiew, Bes. Julius Nahlik.
II Sokolow, Andreas Dancaak.	Gal. Krzyzanowski, Pächter.
II Stanislaw, Adolf Bell.	II Zurawno, Lad. Postepski.
" Friedrich Stecher.	I Zywiec (Seybusch), J. Kloska.
II Staromiaszlo, A. Grotowski.	

**XII. Bukowina.**  
1895 Quadr.-M., 457.000 Einwohner.

Czernowitz, Wilh. Alth.	Sadagóra, Grabowicz's Witwe.
" Leon Beldowicz.	Ant. St. Bursa, Prov.
" Desiderius v. Chalbazy.	Serech, Franz Linde.
Kimpolung, Ferd. Fritsch.	Storozynetz, Joh. Karczewski.
Radautz, Johann v. Rossignon.	Suczawa, Elias Botozat.

ФОТО 2.2.

Pharmaceutischer  
**TASCHEN-KALENDER**  
für  
**1872.**  
Herausgegeben  
von  
**FRANZ KLINGER,**  
Redacteur der Zeitschrift des allgem. österr. Apotheker-Vereines, corresp.  
Mitglied der Allerh. bestätigten pharmaceutischen Gesellschaft zu St. Peters-  
burg und Ehren-Mitglied des allg. deutschen Apotheker-Vereines.



Neunter Jahrgang.  
**WIEN.**  
DRUCK UND VERLAG VON CARL FROMME  
II. Glockengasse 2.  
391.202-A. Per. 9. 1872

ФОТО 3.1.

79

II Zalosec, Bron. Malkowski.	I Zehrydowice, Provisor der B. B.
II Zaleszczyk, Jakob Negrusz.	II Zloczow, Felix Petesch.
I Zakopane, Eisenwerks-Haus-Apothek.	II Zolkiew, Bes. Julius Nahlik.
I Zator, Severin Winnicki.	II Zurawno, Lad. Postepski.
II Zbaras, Franz X. Pipes.	I Zywiec (Seybusch), J. Kloska.
II Zborow, Johann Gottsommer.	

**XII. Bukowina.**  
1895 Quadr.-M., 513.404 Einwohner.

Czernowitz, Wilh. v. Alth.	Radautz, Johann v. Rossignon.
" Leon Beldowicz.	Sadagóra, Ant. Grabowicz.
" Desiderius v. Chalbazy.	Serech, Franz Linde.
" Krzyzanowski.	Storozynetz, Joh. Karczewski.
Kimpolung, Ferd. Fritsch.	Suczawa, Carl Worel.
	Wysnicz, Dionys v. Chalbazy.

**XIII. Ungarn.**  
3810 Quadr.-M., 11.180.048 Einwohner.

Abony, Michael Scheffstik.	Balmaz-Ujváros, Franz Liszkay.
Ada, Christ. Demetrowics.	Bán, N. N.
Adony, Johann Ekkert.	Bars Szt. Koroszt. Joh. Czippek.
Almás, N. Baner.	Bartfeld, Emanuel Krizner.
Altenburg, Ant. Sziklay.	Albert Toperczer.
Alsó-Dabas, Franz Metelka.	Bataszók, Ludwig Posch.
Alsó-Kubin, Ludwig v. Toperczer jun.	Báth, Ignaz Selikay.
Alsó-Lendva, Adalbert Kiss.	Batonyia, Carl Bigio.
Alsó-Szent-György, Franz Szemnetz.	Becse, O., Alex. Volarich.
Alsó-Ujhely, Franz Pintér.	Béke, Michael Kortesiansky.
Apatin, Vony jun.	Bela, N. Palumbiny.
Altschl., Ludwig v. Thomka.	Beleny, Stefan Müller.
Arad, Sigmund Andrenyi.	Bendra, Daniel Vogel.
" Alexander Hildogh.	Berez-Szász, Cajtan Buzáth.
" Carl Ring.	Berettyó-Ujfalu, Eugen Vass.
" Johann Szarka.	Bezlan, N. Wolf.
" Neu-, Alexand. Schlauch.	Bics (Bito), Ludwig Tombar.
Arany-Idka, Joh. Ternyansky.	Bicske, Ignaz v. Tummeler.
Arany-Maróth, Jos. v. Terdy.	Billet, Georg Kosztolányi.
Arokszállás, Andreas Major.	Bosko, Franz Keszler.
Aszód, Maxim. Kornitsky.	Böding, Franz v. Meissl.
Bács, N. N.	Bogdány, Josef Liszt.
Baja, N. Pankovits.	Bogus, Edmund Pécs.
Baja, N. Pollermann.	Bonyhád, Josef Kramolin.
Baks, S. Malatinsky.	Boros-Jeno, Sigmund Katona.
Balassagyarmat, Josef von Füstl.	Brezobánya (Briesz), Witwe Zórnai, W. Czastok, Prov.
" Alexand. Moldoványi.	Buganz, Maximilian Czirányi.
Balaton-Füred, Julius Ellér.	Bátyin, Anton Jando.
	Budás, Franz Kalina.
	Csaba, Josef Laczay.

ФОТО 3.2.

FROMME'S  
**Pharmaceutischer Kalender**  
für  
**1875.**  
Zwölfter Jahrgang.  
Redigirt  
von  
**FRANZ KLINGER,**  
Redacteur der Zeitschrift des allgem. österr. Apotheker-Vereines, corresp.  
Mitglied der Allerh. bestätigten pharmaceutischen Gesellschaft zu St. Peters-  
burg und Ehren-Mitglied des allg. deutschen Apotheker-Vereines.



**WIEN.**  
DRUCK UND VERLAG VON CARL FROMME  
II. Glockengasse 2.

ФОТО 4.1.

Verzeichnis der Apotheker der Bukowina u. Ungarns. 99

Sniatyn, T. Niemcewyski.	Trembowla, Eust. Lipnicki.
Sokal, A. Mussli; Franz Ormezwowski, Pächter.	Turka, Michael Piatak.
Sokolow, Andreas Dancaak.	Tysmienica, Uhmow, Cornel. Borzenski.
Stanislaw, Adolf Bell.	Ulanów, Dr. J. Wronski.
" Friedrich Stecher.	Wadowice, Bes. Sofia Uhna, Karonski, Prov.
Staromiaszlo, Stryj, Z. Dragowski.	Wieliczka, Bruno Mieczynski.
" L. Gärtner.	Wisnicz, Wronicz, Nudzynski, Prov.
Strzyżów, W. Zajaczkowski.	Zablotów, Franz Nowakowski.
Szczawica, Bes. d. Heilquellen Jos. v. Szalay; Leiter der Apotheke G. Iskra in Ung.-Altenburg.	Zalosec, Bron. Malkowski.
Szereszec, Johann Pelka.	Zaleszczyk, Jakob Negrusz.
Tarnobrzeg, Ign. Brudzynski.	Zakopane, Eisenw.-Haus-Apoth.
Tarnopol, II. Markiewicz.	Zator, Severin Winnicki.
" Michael Ferl.	Zbaras, Franz X. Pipes.
" Eduard Rank.	Zborów, Johann Gottsommer.
" Julius Reid.	Zehrydowice, Cam. Wykydal, B. B.
Anton Tenczyn.	Zloczow, Felix Petesch.
Tlumacz, Jakob Zepoth.	Zolkiew, Bes. Julius Nahlik.
	Zurawno, Lad. Postepski.
	Zywiec (Seybusch), J. Kloska.

**XII. Bukowina.**  
1895 Quadr.-M., 513.516 Einwohner.

Bojan, Ed. v. Stenzel.	Radautz, Camillo v. Alth.
Czernowitz, Wilh. v. Alth.	" Johann v. Rossignon.
" Will. B. Beldowicz.	Sadagóra, Damian Rubinowicz.
" Pächter.	Serech, Franz Linde.
" Jos. Golichowski.	Storozynetz, Wlad. Zachar.
Fr. v. Krzyzanowski.	Suczawa, Nic. v. Karczewski.
Gurahumora, Elias Botozat.	" Julius Fiebert, Pächter.
Kimpolung, Ferd. Fritsch.	Waskoutz, Heint. Trójnalski.
Kotzmann, Okonitowski.	Wysnicz, Dionys v. Chalbazy.

**XIII. Ungarn.**  
3819 Quadr.-M., 11.180.048 Einwohner.

Abony, Michael Scheffstik.	Arad, Sigmund Andrenyi.
Ada, Christ. Demetrowics.	" Alexander Hildogh.
Adony, Johann Ekkert.	" Carl Ring.
Almás, N. Baner.	" Math. Rosznyay.
Altenburg, Anton Sziklay.	" Neu-, Alexand. Schlauch.
Alsó-Dabas, Franz Metelka.	Arany-Idka, Joh. Ternyansky.
Alsó-Kubin, Alois Kraik.	Arany-Maróth, Jos. v. Terdy.
Alsó-Lendva, Adalbert Kiss.	Arokszállás, Andreas Major.
Alsó-Szent-György, F. Szemnetz.	Aszód-Ujhely, Kornitsky.
Alsó-Ujhely, Franz Pintér.	Bács, N. N.
Apatin, Vony jun.	Baja, N. Pankovits.
Altschl., Ludwig v. Thomka.	" N. Pollermann.

ФОТО 4.2.

необхідно отримати сертифікат, який доводить закінчене трирічне навчання, а також підтвердити успішне проходження практики щонайменше впродовж трьох років в аптеці на території Австрійської імперії.

Разом з тим, в статуті офіційно висувалися вимоги щодо моральних якостей працівника, зазначалося, що “п.6 Фармацевт повинен бути людиною з хорошими намірами, врівноваженою, чесною”. Оскільки діяльність аптек і робота фармацевтів контролювалася органами влади зазначалося, що у випадку, якщо фармацевт тривалий час не може керувати аптекою за станом здоров’я або не може утримувати аптеку в хорошому стані через великі борги, чи у випадку його смерті, влада зобов’язана в найкоротший термін знайти хорошого провізора для заміни (п.п. 2,3). Окрім зазначених вимог, в інструкції містилася вимога щодо власного професійного розвитку та вдосконалення. Так вказувалося, що обов’язком усіх фармацевтів є вивчення фармацевтичної науки та вивчення лікарських рослин задля збагачення знань і покращення професійних навичок з виготовлення ліків, також фармацевт повинен мати бібліотеку, особисту та для навчання учнів, помічників фармацевта. Бібліотека повинна містити книги з хімії, натуропатії, ботаніки а також гербарій. Останній зобов’язаний оновлюватися щороку, містити таблиці зі зображенням квітів. Оскільки навчання та удосконалення потребує достатнього тривалого часу, вказувалося, що “фармацевт не має права займати іншу посаду або займатися іншою справою, витрачати багато часу для ведення господарства. У таких випадках фармацевта може замінити інший фахівець” – зазначається в Інструкції.

Регулювалися також режим роботи аптек та їх розташування. Так, фармацевт повинен бути завжди вдома або повідомляти місце, де його можна знайти у випадку відсутності. Під час епідемії в аптеці постійно повинен бути нічний черговий. Для виклику фармацевта у нічний період часу аптека має бути оснащена дзвінком. Саме ж приміщення аптеки повинне знаходитись в центрі міста, а при наявності кількох аптек вони мають розташовуватися через певний проміжок між собою.

Особлива увага зверталася на особливості співпраці та повноваженнях фармацевтів та лікарів. Так, лікар мав право проводити інспектування аптеки, а фармацевт повинен виконувати його вказівки. Під час інспектування публічних аптек, або на вимогу лікаря, фармацевт зобов’язаний показати в письмовому вигляді документ щодо якості препаратів, які знаходяться в аптеці. Якщо під час інспектування лікар виявляв неякісний препарат, фармацевт подавав його на експертизу, результати якої затверджувалися двома печатками – фармацевта та інспектора.

Для виготовлення і відпуску ліків за рецептами також запроваджувалися певні правила та вимоги. Так, жоден рецепт не відпускався і не був дійсним без особистого підпису лікаря. В інструкції вказувалося, що у випадку нерозбірливо або неправильно випсаного рецепту, особливо коли фармацевт бачить помилку в дозуванні, ліки не можуть бути виготовлені та відпущені у жодному разі. Однак лікар обов’язково має бути повідомлений про таку ситуацію, надати обґрунтування або ж виправити дозу. Досить чітко і недвозначно у інструкції випсані вимоги, якщо зазначена у рецепті доза, на думку фармацевта, значно перевищує терапевтичну і при застосуванні може викликати летальні наслідки. За неможливості узгодити корекцію дози з лікарем,

наприклад коли лікар, який виписав рецепт, знаходиться далеко, фармацевту вказувалося на його обов’язок виправити дозу, і необхідність повідомити про це при зустрічі з лікарем.

Окремим пунктом визначалася робота з терміновими рецептами на ліки для важко хворих. Вони повинні прийматися незалежно від часу доби, вдень і вночі, і виготовлятися у порядку черговості, не гаючи часу. Однак рецепт, на якому лікар зазначив напис “СІТО!”, мав виготовлятися першочергово. Особлива увага приділялася відпуску ліків, які містили сильнодіючі, токсичні чи наркотичні засоби (п.28). Якщо лікарський засіб містив наркотики, то оригінал рецепту, повторний рецепт чи дублікат рецепту без підпису лікаря не був дійсним, а фармацевт не мав права видавати ліки за таким рецептом.

У аптеках продавалися токсичні речовини для побутових потреб домогосподарств. Однак, для попередження можливих отруєнь, токсичні речовини могли бути видані тільки за рецептом лікаря. Фармацевтів зобов’язували дотримуватися обов’язкових суворих інструкцій та обмежень. Так, без надання рецепту заборонявся продаж миш’яку та порошку кобальту для проведення заходів дератизації та дезінсекції, за наявності в аптеці інших, нетоксичних засобів.

Якщо ж рецепт для таких потреб було надано, в інструкції зазначалося, що він залишається на збереженні в аптеці, а покупцю віддають окремих лист-приймання. У цьому офіційному документі повинні були вказуватися назва токсину, його кількість та мета використання. Лист обов’язково повинен був підписати покупець, його засвідчували печаткою та фіксували у спеціальному реєстрі. Якщо ж покупець був неписьменний і не знайомий фармацевту, необхідно було запросити двох надійних письменних, внесених в реєстр свідків, які були зобов’язані підтвердити інформацію, вказану в рецепті, а саме – назву, кількість та мету використання цієї токсичної речовини. Тільки у присутності таких свідків фармацевт міг підготувати речовину і видати її покупцеві, вказавши назву отруйної речовини.

Окремим пунктом Інструкції (п. 29) зазначалося щодо обов’язковості надання органам державного нагляду та поліції інформації щодо особи, яка має намір придбати токсичні, абортивні препарати або інші особливі речовини без надання рецепту.

Оскільки лікарі та аптекарі мали спільну мету – надання допомоги хворим, існувала потреба у встановленні визначених спільних правил, норм професійної поведінки, та невикористанні задля власних потреб необізнаності пацієнтів. Основи такої відповідальної взаємодії відображувалися у досліджуваній “Інструкції”. Так, зазначалося, що “фармацевт має залишити призначення ліків лікарям”, “фармацевт повинен підтримувати честь лікаря, а не спотворювати її, утримуватися від критики рецепта лікаря”. Не дозволялося, аби рецепт одного лікаря був скопійований (продубльований) для іншого лікаря або хірурга, а рецепти народних лікарів (знахарів) не дозволялося приймати та виготовляти.

Засуджувалася співпраця фармацевта та лікаря, внаслідок якої лікар призначав надто багато зайвих субстанцій, які не виявляють лікувального ефекту, тільки для збільшення виторгу (доходу). Засуджувалися і вважалися не добросовісними рекомендації процедур, які лікар вважає недоцільними, але призначає задля прибутку. Також осудливим та неетичним вважалося проживання

лікаря разом із фармацевтом (п.55 Інструкції).

Для формування довіри до професійної діяльності фармацевтів, їх взаємовідносин із суспільством, вказувалося, що “Фармацевт, провізор, помічник і практикант не мають права розповідати про хвороби пацієнтів, після чого хворий міг би зазнати утисків та знущань, чи погіршити його репутацію”.

**Висновки.** Таким чином, хоча базові принципи роботи аптечної галузі визначалися з урахуванням традицій, які були закладені ще на ранніх стадіях виникнення і формування цієї сфери, а робота аптек була певним чином підпорядковувалася лікарям, з кінця вісімнадцятого до середини дев'ятнадцятого століття, у австрійський період, на території Буковини як однієї із провінцій імперії Габсбургів реалізовувалися медичні ініціативи, що запроваджувалися із Відня, формувалися заходи з організації медичної служби відповідно до прогресивного (на той час) законодавства, регламентувалися права та обов'язки лікарів, запроваджувалися важливі норми щодо регулювання роботи аптек. Одним із керівних документів для фармацевтів та провізорів був Інструкція (Статут), де відображалися вимоги не тільки до утримання приміщень, оснащення та функціонування аптек, але і декларувалися фундаментальні принципи та етичні норми професійної поведінки.

На сучасному етапі роль фармацевтів значно зросла та розширилася за рахунок нових функцій, обумовлених потребами суспільства, і включає в себе також консультування як пацієнтів так і постачальників медичних послуг щодо вибору препаратів, їх раціонального дозування, можливої взаємодії, імовірних побічних ефектів та способів їх мінімізації – тобто виступає в якості посередника між лікарем, який призначає препарат, та пацієнтом.

Відомості про те, як організовувалася і формувалася аптечна служба, дозволяють не тільки здобути і проаналізувати пласт професійної та культурно-історичної інформації, але і виявити історичні аспекти етичної складової фармацевтичної та лікарської діяльності.

**Kukovska Iryna, Biryuk Igor, Molodyanu Anzhelika, Herush Oleh, Kovalchuk Petro. The establishment of pharmacy service in the territory of Northern Bukovina in the Austrian historical period.** The article is devoted to the study of certain stages of formation of the pharmacy business in the territory of Northern Bukovina during its accession to the Austro-Hungarian Empire, the reproduction of the historical conditions of organization and regulation of the pharmacy service. The guidelines for the pharmacies operation, which reflect the requirements not only for the premises, equipment, maintenance and operation of pharmacies, but also declared the fundamental principles and ethical standards of professional conduct of pharmacists, have been analysed. **The purpose of the study** is to trace the peculiarities of the process of formation of the pharmacy service in Bukovina and the basic requirements for its activities in the Austrian period, based on the analysis of literature sources and available historical documents. Retrospective, synthetic analytical and generalizing **methods** were used during the research process. The scientific **novelty** lies in the analysis and generalization of information on the formation, formation and functioning of the pharmacy service as part of the health care system in Northern Bukovina, clarification of data on the number and geography of pharmacies that opened and operated in Bukovina during the Austrian period of its development, in the study of further development of certain provisions governing various aspects of pharmacies, including requirements for their equipment, mode of operation, pricing, storage and sale of drugs, qualifications of employees, as well as principles and ethical standards

of professional conduct of pharmacists. **Conclusions:** in Bukovina as one of the provinces of the Habsburg Empire, medical initiatives from Vienna were implemented, measures to create the pharmacy service in accordance with the law were organized, a network of pharmacies was developed, pharmacies work was regulated. The guidelines reflected the requirements for the maintenance of premises, equipment and operation of pharmacies, as well as declared the fundamental principles and ethical standards of professional conduct.

**Key words:** Northern Bukovina, Austrian period, development of pharmacies, requirements to a pharmacist.

**Куківська Ірина** – доцент кафедри медицини катастроф та військової медицини Вищого державного навчального закладу “Буковинський державний медичний університет”, кандидат медичних наук, доцент. Автор понад 70 друкованих наукових і методичних праць, у тому числі 3-х навчальних посібників з грифами МОЗ, МОН України. Коло наукових інтересів: медицина катастроф, фармакологія, громадське здоров'я.

**Kukovska Irena** - Associate Professor, Department of Disaster and Military Medicine Higher Educational Institution Bukovina State Medical University," PhD, associate professor. Author of more than 70 published scientific and methodical works, including 3 textbooks stamps Ministry of Health, Ministry of Education of Ukraine. Research Interests: disaster medicine, pharmacology, public health.

**Ігор Бірюк** – кандидат медичних наук, доцент, завідувач кафедри катастрофи та військової медицини у Вищому державному навчальному закладі України “Буковинський державний медичний університет”. Наукові інтереси: медицина катастроф, топографічна анатомія, охорона здоров'я. Автор 162 виданих науково-методичних праць, у тому числі 7 підручників.

**Igor Biryuk** – PhD in Medicine, Associate professor, Chief of the department of Disaster and Military Medicine in Higher State Educational Establishment of Ukraine “Bukovinian State Medical University”. Research interests: disaster medicine, topographic anatomy, public health. The author of 162 published scientific and methodical works, including 7 textbooks.

**Олег Геруш** – кандидат фармацевтичних наук, доцент, завідувач кафедри фармації Вищого державного навчального закладу України “Буковинський державний медичний університет”. Автор 165 наукових публікацій з фармації та патофізіології. Наукові пріоритети: фармакологія, фармація та патофізіологія захворювань нирок, печінки.

**Oleg Gerush** – candidate of pharmaceutical Sciences, associate Professor, head of Department of pharmacy of Higher state educational establishment of Ukraine “Bukovinian State Medical University”. Author of 165 scientific publications on pharmacy and pathophysiology. Research priorities: pharmacology, pharmacy and pathophysiology of diseases of the kidneys and liver.

**Петро Ковальчук** – кандидат медичних наук, доцент кафедри травматології та ортопедії у Вищому державному навчальному закладі України «Буковинський державний медичний університет». Наукові інтереси: травматологія та ортопедія, військова медицина, медицина катастроф, охорона здоров'я. Автор 151 опублікованих науково-методичних праць, у тому числі 3 підручники.

**Petro Kovalchuk** – PhD in Medicine, Associate professor of the department traumatology and orthopedics in Higher State Educational Establishment of Ukraine «Bukovinian State Medical University». Research interests: traumatology and orthopedics, military medicine, disaster medicine, public health. The author of 151 published scientific and methodical works, including 3 textbooks.

**Received:** 18.11.2020

**Advance Access Published:** December, 2020

© I. Kukovska, I. Biryuk, A. Molodyanu, O. Herush, P. Kovalchuk, 2020