

7. Самылина И.А. Традиционная медицина и питание: теоретические и практические аспекты: Материалы I международного научного конгресса. - М.: Институт традиционных методов лечения МЗ РФ и др., 1994. - С. 254.
8. Wagner H. Pharmazeutische Biologie. Drogen und ihre Inhaltsstoffe. - Stuttgart-New York: Gustav Fischer Verlag, 1993. - 522 p.

## 110 ЛЕТ СО ДНЯ ОРГАНИЗАЦИИ АПТЕКАРСКОГО ДЕЛА НА СРЕДНЕМ УРАЛЕ, А НАМ 75

*Л.П. Ларионов*

ГОУ ВПО УГМА Росздрава, кафедра фармакологии, г. Екатеринбург

Анализируя развитие естественных наук в средневековой Европе, нельзя забыть, что в монастырях в ту эпоху, особенно начиная с X века были не только защитники религии, но и выполняющие роль хранителей грамот и предшествующих знаний. Эти хранители грамот выращивали лекарственные растения, приготавливали лекарства, извлекали некоторый опыт познания природы. Значительно позднее Леонардо да Винчи говорил, что истинная наука есть та, которая рождается из «простого и чистого опыта».

Эпоха «Возрождения» характерна величайшими открытиями во всех областях знаний, но они уже были сделаны исключительно в погоне за наживой, т.е. в конечном счёте под влиянием интересов производства. Говоря о географических открытиях этого периода, необходимо подчеркнуть, что в XVI веке Ермак завоёвывает такую огромную территорию, как Урал и Сибирь. Однако вообще как давно расселились первые люди на Урале пока неизвестно. Археологи и гляциологи, предположительно, допускают, что древнейшие обитатели проникли на Урал около 25 тысяч лет назад, в разгар ледникового периода, принеся культуру арктических охотников верхнего палеолита (К.В.Сальников, 1952).

Народы Урала, творя свою историю, в то же время не были оторваны от общемирового исторического процесса. Археологические памятники свидетельствуют о тесных культурных связях с Средней Азией, Причерноморьем, странами Ближнего Востока ещё за тысячу лет до Н.Э., но нельзя об Урале говорить вообще, т.к. племена лесистых гор и степей жили в разных условиях, различно шло и развитие культурного облика (Л.Невзоров, Д.Владимирский, 1962). Юг Урала был и более насыщен сведениями о многочисленных лекарственных средствах, приносимых кочевниками с юго-восточных и среднеазиатских стран. К началу XVII века Урал становится составной частью России.

Русское население принесло на Урал не только свои формы социального устройства, национальную культуру, но и свою народную фармацию, которая приспособиваясь к местным условиям продолжала развиваться, как составная часть общерусской народной фармации.

Широко используя народные лекарства для исцеления недуга, с возникновением городов и ремесла, в народе появляются народные врачи и аптекари. Народная фармация начинает проявлять элементы профессиональности. Фармация начинает выделяться в самостоятельную отрасль, наступает переход от эмпирического использования лекарственных средств растительного, животного и минерального происхождения к научному их исследованию (И.В. Зархин, 1956).

Вообще первая «вольная» аптека на Урале открыта в 1781 году в Екатеринбурге, вторая – в 1786 году в Перми. Аптекарский устав свода Законов Российской империи (1789 г.) регламентировал все стороны деятельности этих аптек. Аптека, того времени, была на особом положении, ей придавалось государственное значение и чтобы подчеркнуть это значение, ей был присвоен государственный герб – двуглавый орёл.

К концу XVIII века определились три основных направления развития аптечной сети на Урале:

- Частновладельческие («вольные») аптеки;
- Государственные (казённые, приказа общественного призвания);
- Горнозаводские (заводских госпиталей, больниц, военных гарнизонов).

Если в первой половине XVIII века на Урале возникли аптеки лишь при некоторых заводских и военных госпиталях (больницах), то к концу века аптеки были открыты почти при всех казённых и многих частных заводах, увеличилась сеть аптек при военных лазаретах. Здравоохранение Урала сделало большие успехи, хотя в целом оно по-прежнему было ничтожным по сравнению с нуждами. Несмотря на наличие аптекарского устава в своде законов Российской империи и его распространения на частновладельческие и государственные аптеки, деятельность горнозаводских аптек, как и раньше, регламентировалась горнозаводским уставом.

В 1897 г. В Екатеринбурге основывается отделение «Русского общества торговли аптекарскими товарами». Правление и главный склад Общества находился в С.-Петербурге. Покупатели уральских и сибирских губерний в Екатеринбургском отделении «Русского общества» стоимость медикаментов, химтоваров и медицинских изделий оплачивали по действующим ценам С.-Петербурга с наценкой стоимости провоза. В последней четверти XIX столетия в неземских районах Урала начала создаваться сельская медицина, появляются первые сельские аптеки. Однако открытие новых аптек повсеместно шло замедленными темпами. Аптековладельцы заботясь, главным образом о своих интересах – извлечение большой прибыли из аптек, опасаясь конкуренции, препятствовали открытию новых аптек (В.В.Ковалевский, 1899).

Коренные изменения в развитии и целенаправленности аптечного дела Урала внесла Октябрьская революция 1917 г. Первый Уральский областной

съезд Советов (в мае 1917 г. в Перми) избирает областным центром г.Екатеринбург (Н.А.Богоявленский, 1948).

Поиск новых организационных форм в области здравоохранения и постановки аптечного дела заставили врачей и фармацевтов собирать многочисленные конференции и совещания. «Заседательская суета», идеологически различно настроенных медицинских и фармацевтических работников подготовила, вместе с тем, и классовое расслоение их участников во взглядах на «судьбы» здравоохранения и аптечного дела (М.И.Барсуков, 1957).

Всероссийские съезды заведующих фармацевтическими отделами губздравотделов с участием профсоюзной организации, проходившие в феврале 1919 г. и июне 1920 г., разработали основные принципы организации лекарственной помощи населению, строительство аптечного дела. На них были приняты решения и рекомендации об организационных формах управления национализированными аптеками, учёта и отчётности в них, порядке финансирования и подготовки кадров, об объединении внабольничных аптек с больничными; обсуждались вопросы организации снабжения медикаментами и медицинским имуществом.

В период 1924-1941 гг. первоочередной задачей в области восстановления и дальнейшего строительства аптечного дела на Урале являлось прежде всего объединение разрозненных аптечных учреждений на территории Уральской области. В середине этого же периода, т.е. в 1931 году основан и Свердловский государственный медицинский институт, в котором начал функционировать пока лечебно-профилактический факультет, а согласно Приказу по Свердловскому государственному медицинскому институту № 85 от 22 марта 1933 г. был назначен заведующим кафедрой фармакологии врач-ассистент 2-го Московского государственного медицинского института Шишов Иван Васильевич с 20 марта 1933 г.

После решения конкурсной комиссии Свердловского госмединститута от 14 мая 1933 года и представления в Управление высшими медицинскими заведениями, согласно Приказу НКЗ РСФСР от 26 января 1938 года, был утверждён в должности зав.кафедрой фармакологии с токсикологией СГМИ Шишов И.В.

Со дня основания кафедры, и по 1940 г. сотрудники её разрабатывали следующие научные проблемы:

- Фармакология лекарственных трав;
- Разработка вопросов токсикологии вегетативных ядов, наркотиков жирного ряда, бензинов, синильной кислоты;
- Библиография научных направлений в фармакологии.

Во время Великой Отечественной войны (1941-1945) и в послевоенные годы (до 1950 г.) кафедра разрабатывала научные исследования по проблемам:

- Токсикология вегетативных ядов, наркотиков жирного ряда, бензинов;

– Фармакология новых химиотерапевтических и фармакологических препаратов, синтезированных в лаборатории органического синтеза Уральского политехнического института им. С.М.Кирова.

В 1952 году для укрепления кадров заведующим кафедрой фармакологии Министерством здравоохранения РСФСР был переведён из Пермского государственного медицинского института доктор медицинских наук, профессор Антоний Константинович Сангайло. С приходом его на кафедру научные исследования коллектива в теоретическом и практическом отношении были посвящены проблемам борьбы с болью. Численность кафедры составляла 7 человек.

С сентября 1975 по сентябрь 1986 года кафедру возглавляла доктор медицинских наук, профессор Вихриева Магдалина Павловна, сменившая в этой должности своего учителя профессора Сангайло. Научные исследования коллектива кафедры также были тесно связаны с фармакологией боли. Состав кафедры на тот момент составлял уже 8 человек.

С февраля 1987 года кафедру возглавил доктор медицинских наук, профессор Ларионов Леонид Петрович – ученик профессора Сангайло А.К. С приходом на кафедру Ларионова Л.П. научное направление несколько расширилось – хронопсихофармакология, которое включало изучение действия анальгетиков, транквилизаторов, ноотропных и других средств в зависимости от чувствительности временной организации биологических систем. Однако, в связи с расширением тем научных исследований, в настоящее время на кафедре закрепилось научное направление «Разработка, изыскание, изучение новых фармакологических и диагностических средств синтетического, растительного, животного, минерального и микробиологического происхождения». В выполнении учебно-методического и научного процессов принимает участие коллектив кафедры в количестве 12 человек. Кроме того, три аспиранта выполняют диссертационные работы.

В последние годы выполняются совместные научные работы с сотрудниками ГОУ ВПО УГМА Росздрава: профессорами С.Н. Козловой, В.Н. Журавлёвым, Н.Л. Кернесюком, Г.И. Ронь, А.А. Герасимовым, А.С. Гавриловым; доцентами В.Д. Тарасенко, С.С. Григорьевым; за пределами академии – с Т.Г. Хониной (Институт органического синтеза им. И.Я. Постовского УрО РАН), профессором М.Г. Зуевым (Институт химии твёрдого тела УрО РАН), Л.Ф. Королёвой (Институт машиноведения УрО РАН); с сотрудниками Центра военно-технических проблем биологической защиты МО РФ; доцентом А.А. Щёголевым (УГЛТУ); за пределами Свердловской области – с профессорами В.В. Юшковым (кафедра фармакологии ГОУ ВПО ПГФА Росздрава), Н.Д. Бредневой и Б.Н. Бекетовым (кафедра фармации последипломной подготовки и фармацевтической технологии лекарств ГОУ ВПО ТГМА Росздрава).

1. Барсуков М.И. Очерки здравоохранения. М., 1957.-150 с.

2. Богдаевский Н.А. О некоторых чертах национальной самобытности русских рукописных лечебников. Врачебное дело, 1948, № 7. с.19-25.
3. Зархин И.Б. Очерки из истории отечественной фармации. М.1956.-178 с.
4. Ковалевский В.В. Очерки состояния санитарного и медицинского дела в Пермской губернии. Земская медицина. Пермь. 1899.-110 с.
5. Невзоров Л. Владимирский Д. Исторические памятники Свердловска и Свердловской области. Свердловск, 1962.-214 с.
6. Сальников К.В. Древнейшие памятники Урала. Свердловск, 1952.-146 с.

## ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ КОМПЛЕКСА БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ПРОДУЦИРУЕМОГО БАКТЕРИЯМИ ШТАММА *V.* *SUBTILIS*3/28 (В-3679), НА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ БЕЛЫХ МЫШЕЙ

*Л.П. Ларионов, А.Ю. Грачев, А.А. Должанов, О.В. Ладыгин,  
Н.А. Забокрицкий, П.Г. Васильев, А.Н. Забокрицкий*

ГОУ ВПО УГМА Росздзрва,

Филиал ФГУ «48 ЦНИИ Минобороны России – ЦВТП БЗ», г. Екатеринбург

**Введение.** При проведении доклинического изучения новых фармакологических веществ патоморфологическое исследование органов-мишеней является необходимым доказательством их безопасности и специфической эффективности. Свидетельством терапевтической эффективности может являться редукция патоморфологических изменений в органе при соответствующей лечебной тактике введения испытуемых препаратов [1-3]. В соответствии с нормативными документами [2, 3], моделирование острого токсического гепатита осуществляется путем парентерального введения подопытным животным четыреххлористого углерода, что позволяет в последующем оценить терапевтическую эффективность испытуемого препарата по отношению к поврежденному органу.

Целью работы являлось изучение специфической гепатопротекторной эффективности комплекса биологически активных веществ, продуцируемого бактериями штамма *V. subtilis* 3/28 (В-3679), на поврежденную паренхиму печени белых мышей.

**Материалы и методы.** В работе использовали комплекс биологически активных веществ, полученный путем стерилизующей фильтрации культуральной жидкости штамма *V. subtilis* 3/28 (ВКПМ № В - 3679).

Воспроизведение острого токсического гепатита у беспородных белых мышей массой 18,0 – 22,0 г осуществляли путем однократного внутрибрюшинного введения четыреххлористого углерода в дозе, соответствующей □ LD50 (0,01 мг·см3) [4].