

KÖZÉP- ÉS KELET EURÓPA GYÓGYSZERÉSZETE

Kapronczay Károly

Közép és Kelet-Európa gyógyszerészet-története sok vonatkozásban eltér az európai képtől: a kora-középkori kolostori gyógyítási gyakorlatban – a kolostori medicina területén – szinte azonos folyamatok játszódtak le, ez független a nyugati és a keleti keresztény egyháztól. A bencés és az ortodox szerzetesrendek azonos szemléletet képviseltek a gyógyítás színterének kialakítása, a gyógyításhoz értő szakemberek kiképzésének vonatkozásában. Ahogy Salernóban, Montecassinóban vagy Montpellierben kialakultak azok az orvosi iskolák, ahonnan szakképzett szakemberek (orvosok) kerültek ki, így a keleti egyházaknál Bizánc, Kijev, Novgorod, Tver ortodox kolostorai töltötték be ezt a feladatot., Ezeket a képző intézeteket világi személyek is felkeresték, jelezve azt, hogy a gyógyítás művészete nemcsak egyházi tevékenység. A feljegyzések szerint ezekben a Monostorokban a képzés kórházzal állt összeköttetésben, A képzés és a gyógyítás folyamata kapcsolatban állt a gyógyszerészettel, Az orvosi feldolgozások a betegségekre ajánlottak orvosságokat, amelyeknek összetételét és készítési módjait is megadták. Képeztek olyan szakembereket, akik gyógyszereket készítettek, illetve elméleti és gyakorlati kiképzésben is részesültek. A „világi életben” – a német városi jognak megfelelő városokban – a gyógyszerész tevékenysége kapcsolódott a kereskedelmi élethez, de sok vonatkozásban nem. A német városi jog szerint a gyógyszerészet elkülönült az ipari tevékenységtől, kiképzése más módon történt, de a korporáció elvének megfelelően olyan területi alapon álló testületet kellett alkotniuk, akik gondoskodnak szakmai utánpótlásuk szakszerű kiképzéséről, vizsgáztatásáról, a helyi orvos gyakorol felettük felügyeletet. A gyógyszerészek vonatkozásában nem a helybeli céh, hanem a területi alapon szervezett gremium lett a domináns, bár – például a 16. századi Pesten és Budán – a gyógyszerészek céhet alapítottak, mivel a két városban tízen felüli gyógyszertár működött.

Ettől a nyugat-európai képtől eltérő volt a szlávok lakta országok, kivéve a lengyel királyságot. Az orosz fejedelemségekben nyugati értelemben vett gyógyszertár csak a fejedelmi vagy nagyúri udvarokban szerveződött, az orosz „városok” szervezeti szempontból nem hasonlítottak a nyugat-európai német típusú városokhoz. Itt a monostorokban-kolostorokban folyik a gyógyítás, a gyógyszerek készítése, az egyéb településeken legfeljebb

sebészek vagy gyógynövény árusok működtek. Tény, hogy a keleti rítusú monostorokban magas szintű – természetesen a kornak megfelelő – szakemberképzés történt, megjegyezni kell, hogy az itt használt orvosi könyvek megegyeztek a nyugati szakképzés munkáival, azzal a különbséggel, hogy az arab-görögből történt latin fordításokat ószláv nyelvre ültették át. Az előbb vázolt ószláv gyógyító kultúrát teljes egészében megsemmisítette a tatár-mongol uralom, közel kétszáz éves lemaradást eredményezve a nyugat-európai állapotokhoz, de a balkáni népek vonatkozásában oszmán török birodalom újabb négyszáz éves leszakadást jelentett. A lemaradás nemcsak ipari-mezőgazdasági-gazdasági leszakadást okozott, hanem nem formálódott ki a városi polgárság, amely mindig a fejlődés előrevivő erejét jelentette. Csak példaként említjük, hogy a Baltikum térsége a 12. századtól a Kelet felé irányuló német törekvések kiinduló területe volt, ott gazdag német városok formálódnak ki, teljesen azonos városi kultúrák (polgárság, kereskedelem, iparűzés, iskolák, gyógyítás stb.) alakulnak ki. A gyógyszertárak és gyógyszerészet vonatkozásában pontosan leképezték a német városok hasonló formáit, gyógyszerészképzését, felügyeleti rendszerét. Ebben a térségben alapítják meg 1635-ben – ugyan a svéd királyság – a tartui egyetemet, nem messze a 15. században alapított königsbergi egyetemtól.

Az előbbivel szöges ellentétben találjuk a tatár uralom alól, éppen hogy felszabadult az orosz fejedelemségeket, ahol teljes egészében hiányzott a polgárság, a városi kultúra, amely meghatározó szerepet játszott a gyógyító tevékenység széles elterjedéséhez. Ezen a hatalmas területen a számottevő fejlődés a 17. századtól kezdődik, amikor létrejön az egységes moszkvai fejedelemség, megindul az Európához történő felzárkózás folyamata. A moszkvai fejedelemség orvos-gyógyászati ügyeit országos szinten először az 1620-ban életre hívott „gyógyszerészeti hivatal” kapta feladatul. Ez a hatóság rendelkezett a cári patikával, a fejedelem udvarában működő világi gyógyító személyek személyes és szakmai ügyeivel. Talán az elnevezés félreérthető, hiszen a hivatal vezetőjének lett kötelessége a cár személyes orvosainak kiválasztása, a moszkvai városi kórház működésének felügyelete, de természetesen az udvari gyógyszertár működtetése, hiszen a hivatal rendelkezett a cári udvar minden világi gyógyító szakembere felett, választotta ki az udvar orvosait és sebészeit, gondoskodott zavartalan életükről. Másfelől az egész fejedelemség orvosi-ellátási ügyeivel is foglalkozott, a szakmai személyzetnek előírásokat tett. 1631-ből megmaradt személyzeti létszám: két egyetemet végzett orvos, öt vizsgázott sebész, egy gyógyszerész, egy szemorvos, két ápoló szerzetesnő és egy bába. A gyógyszerész neve Andrej Ivanov okleveles gyógyszerész. A hivatal vezetője Arthur Dee (1579–1651) angol orvos volt, aki a cár

személyesen hívott meg, és vele kezdődött meg a nagy létszámú külföldi orvos behívása Oroszországba.

A „Gyógyszerészeti Hivatal” közvetlen udvari tevékenysége a 17. közepére országos feladatkörre bővült. Itt adták ki az országos rendelkezéseket, a fejedelmi kinevezéseket, feladatuk lett az egyes településekről, járvány és személyzeti adatok bekérése, illetve szakemberek toborzása. Ugyancsak ez a hivatal közvetítette a polgári szakemberek közvetítése a hadsereg és a világi hatóságok felé. 1981-ben már 80 munkatárssal rendelkezett, köztük négy okleveles gyógyszerésszel és 3 „gyógyszerkészítő vegyésszel”.

1654-ben megnyílt Moszkvában az Orvosi Hivatal, amelynek feladata sebészek és gyógyszerészek lett. Ez előbb három, négy év múlva négy év képzési időben állapították meg. Az Orvosi Iskola főleg a hadsereg részére képzett szakembereket, lehetőleg nagyobb létszámban, mivel a külföldi szakemberek meghívása, illetve oroszok külföldi tanulmánya hosszadalmas és költséges folyamatnak bizonyult. Nagyobb számban kívántak gyógyszerészeket is képezni, annál inkább, mivel az orosz gyógyszerészeti gyakorlatban nem létezett nyugati mintához hasonló „céhes jellegű” oktatás. Éppen ezért a szakképzést az Orvosi Iskolától várták és ez a forma vált később általánossá az orosz gyógyszerész képzésben. Alekszej cár 1672-ben két ezer-ezer ágyas katonai kórház felépítését rendelte el, 1682-ben Fjodor cár pedig ezek fenntartására külön adót vetett ki Moszkva lakosságára.

Fjodor cár (1676–1682) a Gyógyszerészeti Hivatal nevet Orvosi Kancelláriára változtatta, új épületbe helyezte – immár háromezer ágyra felfejlesztett – moszkvai katonai kórházat, amelyet egyben az orvosképzés központjává is tett. A képzésben szinte csak német orvosok vettek részt, hosszú időre meghatározva az orosz orvostudomány „német arculatát”. Fjodor cár volt az az orosz uralkodó, aki nagy hangsúlyt fektetett a gyógyszertárak alapításosának. Az a kísérlete kudarcot vallott, hogy nagyobb létszámban hívjon be német gyógyszerészeket és telepítse le őket az orosz városokba, legfeljebb a hadsereg vonatkozásában ért el eredményeket. Viszont polgári patikákra szükség volt, legalább a kormányzósági székhelyeken, ahol az egészségügyi hatóságoknak volt a székhelyei. Az első moszkvai patikát 1581-ben nyitották meg, tulajdonosa – később több nemzedéken át – Robert Jakob angol gyógyszerész volt. A család 1672-ben cári rendeltre megnyitotta második patikáját Moszkvában. Ennek vezetőjének Danyilo Godovikovot, vegyészévé Tihon Akanyint nevezték ki, valamint két segédet is megneveztek. Ők a moszkvai Orvosi Iskola gyógyszerészeti karán szerezték oklevelüket. A cári rendelet szerint a gyógyszertár köteles

minden betérőt kiszolgálni, a gyógyszerek árát a Gyógyszerészeti Hivatal állapította meg, de a gyógyszertár legfőbb megrendelője a hadsereg lett.

Lényegében ez adta az ötletet a cárnak, hogy minden várost gyógyszertár alapításra ösztönözzön, az esetek többségében a cári udvar fedezte az alapítással járó összegeket, nevezte ki a gyógyszerészeket, akkor már saját Orvosi Iskolában oklevelet szerzett orosz gyógyszerészek közül. I. Péter cárt rendelte el valójában 1701-ben az orosz városoknak, hogy kötelesek – büntetés terhe mellett – patikát alapítani és üzemeltetni. 1721-ben már hivatalos adatok szerint 2972 orosz gyógyszertár működött, amelynek tulajdonosa az állam, illetve a város volt, alkalmazott gyógyszerészei állami alkalmazottnak minősültek, a gyógyszerárakat az állam határozta meg. A közel háromezer gyógyszertár – tekintve az Orosz Cárság hatalmas területét, csekélynek bizonyult, sok helyőrségi kórházat és gyógyszertárat hatalmazták fel a polgári lakosok ellátására.

Az első orosz gyógyszerészi rendtartást 1654-ben adta ki a Gyógyszerészeti Hivatal, amit 1670-ben és 1680-ban megújítottak. Az utasítást Tihon Ananyin, a moszkvai Orvosi Iskola analitikai kémia tanára szerkesztette, aki végzett gyógyszerészként a Gyógyszerészeti Hivatal tanácsosa is volt. Nevéhez fűződik a rendtartás összeállítása, valamint az összes orosz patika számára összeállított kötelező gyógyszerjegyzék. Ez azokat a gyógyszereket sorolta fel, amelyek készítését a Hivatal engedélyezte, mellékelve hozzá egy árszabályt is.

Az orosz gyógyszerészet a 17. század elején kettős arculatot mutatott: egyfelől az állam alapítja a gyógyszertárakat, másfelől maga az állam ösztönzi a magángyógyszertárak létesítését. Az utóbbiak főleg a nagyvárosokban (Moszkva, Kijev, Szentpétervár stb.) járt kisebb-nagyobb eredménnyel, főleg behívott német, francia és angol gyógyszerészek révén, míg az Orosz Birodalom nagyobb részében inkább az állam gyógyszertárak voltak jellemzőek. Talán ennek is köszönhető, hogy a gyógyszerészképzés állami feladattá vált: az I. Péter cár által alapított öt Orvosi Iskola (Kijev, Csernigov, Perejaszláv, Belogrog, Tverd, valamint Kronstadt) mindegyike rendelkezett gyógyszerészeti kar, ahol négyéves képzést külföldről meghívott tanárok – zömében porosz, német, holland, angol és francia – szakemberek biztosították, kiváló német, angol és francia tankönyvek orosz fordításából oktattak. Ez a rendszer jól képzett szakembereket adott a gyógyszertári gyakorlatnak. Évente 70–80 gyógyszerész végzett főiskolánként, nagyobb létszámban az 1754-ben alapított moszkvai egyetem adott oklevelet.

A gyógyszertárak ellenőrzését a helyi igazgatási (kormányzósági, városi) hivatal orvosi osztályán végezték, ez a részleg továbbította az állam rendelkezéseket a gyógyszertárak felé, illetve megadott szempontok szerint félévenként teljes szakmai ellenőrzést végzett. A képzési

rendszeren 1792/1793-ban annyi módosítást hajtottak végre, hogy az állami patikában működő okleveles gyógyszerészeknél is lehetett gyógyszerészjelöltnek jelentkezni, egy éves gyakornoki munka után lehetett a jelöltet gyógyszerészeti tanulmányokra ajánlani.

Az Orvosi Kancellária (a Gyógyszerészeti Hivatal jogutód szervezete) a 18. század második felében, elsősorban a magyar Peken Keresztély jóvoltából, sorra adta ki az európai elvek szerint szerkesztett gyógyszerkönyveket. Így látott nyomdai napvilágot 1765-ben és 1779-ben a katonai Tábori Gyógyszerkönyv, 1783-ban külön a Tengerészeti Gyógyszerkönyv, 1778-ban a Pharmacopoea Russica-t, amelyet 1782-ben már két kötetben újból megjelentettek, Az orosz Pharmacopoeával kapcsolatban meg kell jegyeznünk, hogy orosz-latin nyelvűek voltak, szerkesztésüknél meghatározó a kémiai szemlélet. Mindegyik **élcímében** szerepelt az „országos” kifejezés, hiszen a helyi orvosi hivataloknak jogukban állt olyan gyógyszerjegyzéket is kiadni, amelyben helyi alapanyagból gyógyhatású szereket is ajánlhattak. Érdemes megjegyeznünk, hogy az általános és szakgyógyszerkönyvek megjelenésével egyidőben – éppen az említett Peken Keresztély szervezésében és összeállításában – sorra jelentek meg a népszerűsítő irodalom körébe tartozó „házipatika” kiadványok, amelyben, a mindennapi életben használatos szereket sorolnak fel. A 19. század elején a kazanyi (1805), majd a harkovi, kijevi egyetemek újabb katonai orvosi iskolák megalapítása után az orosz gyógyszerészképzés területileg szélesedett, szervezetté vált a gyógyszerész társadalom, amelynek jele a helyi gyógyszerészeti társaság szerveződése, a továbbképző és tudományos jellegű gyógyszerészeti szaklapok megjelenése. Az utóbbiak főleg egyetemi városokban vagy közigazgatási központokban láttak nyomdai napvilágot.

Az orosz gyógyszerészet szerkezete sok vonatkozásban hasonlított az európai rendszerekhez, bár mindig sajátos felépítmény maradt az oktatás, a rendszer működtetése vonatkozásaiban.

A lengyel gyógyszerészi kultúra – a gyógyszertár alapítások, gyógyszerészképzés, ellenőrzés stb. vonatkozásában – egészen a 17. század elejéig azonos utakon járt mind az európai példák, csak a 18. század folyamán – a lengyel állam felbomlásának időszakában – szakadt három részre. Az önálló lengyel királyság közel hat évszázadában a gyógyszertárakat a városi környezet, a királyi vagy egyházi akarat teremtette meg, azonos formában és feltételek mellett folyt a gyógyszerészképzés, azzal az előnnyel, hogy az 1364-ben alapított krakkói egyetem orvosi karán a 15. század elejétől (1430-tól) gyógyszermesteri oklevelet is lehetett nyerni.

A lengyel bencés, ciszterci monostorokban folyt orvos- és gyógyszerészképzés, amely szerzetesek kórházaiba, patikáiba képzett gyakorló szakembereket, de ez a forma a krakkói egyetem megalapításával jelentőségét veszítette. Az első hiteles lengyel gyógyszertár alapítás 1278-ban Krakkóban történt, amikor Leszek Czarny lengyel király engedélyt adott Lengyel Miklós (Mikołaj z Polski) udvari orvosnak gyógyszerek készítésére és árusítására. Az Ad Aethiopes gyógyszertár néhány lépésre volt a „Posztókereskedők” csarnokától. A lengyel gyógyszertárak alapításának gyakorlatában fontos szerepet játszottak a püspökségek, főleg a királyi hatalom meggyengülésének időszakában, amikor egyes tartományok – az uralkodó család egyes tagjainak fennhatósága alatt – szinte önálló életet éltek. Ekkor a „jogforrás” a püspökségek lettek, illetve az egyes városok magisztrátusa, amely felügyelte és irányította a városok életét. A lengyel gyógyszertárak szakmai élete, szakmai követelményei és ellenőrzése azonos volt a német-római császárságban bevezetett rendszerhez.

A gyógyszerészet vonatkozásában nagy jelentőséggel rendelkezett a krakkói egyetem orvosi karának a megerősödése, amely nemcsak a legmagasabb szintű gyógyszerészi képesítés megszerzését biztosította, de 1578-tól, Báthory István lengyel király rendelete értelmében a patika tulajdonjoga az egyetemen megszerezhető gyógyszerészmesteri oklevélhez kötődött. Ugyancsak elrendelte, hogy a gyógyszertárakat a városi orvosok felügyeljék, illetve az egyetem orvosi karának javaslatára az udvari orvos jelöljön ki vizsgáló orvost. Báthory Istvánnak ugyan nem sikerült megreformálni a krakkói egyetemet, felszámolni a vallási ellentéteket, de a jezsuiták letelepítésével megalapította az orvosi karral is rendelkező vilnai egyetemet (1579), több helyen (Grańskban, Zamośćban stb.) olyan Gimnáziumot (Akadémiát) alapított, ahol seborvosokat és gyógyszerészeket is képeztek a katonai és polgári egészségügy számára, de doktori oklevelet nem adhattak ki. A gyógyszerészcéhet hagyományos úton képezték a gyógyszerészeket, míg a két egyetem orvosi kara, illetve a jezsuita gimnáziumok biztosította a legmagasabb képesítést. A tengermelléken – így Grańskban –, a déli lengyel városokban különösen magas színvonalú gyógyszertárak működtek, a lengyel nyomdák több orvosi botanikai könyvet, atlaszokat adtak ki.

Lengyelország általános hanyatlásával párhuzamban a 17. századtól változott a lengyel területek egészségi állapota: hatalmas járványok pusztítottak, a városok önmagukat kötelezték orvostartásra, ispotályok fenntartására, ami mindig a polgárok anyagi lehetőségétől függött. A gyógyszertár alapítása egyéni akarattól függött, a város csak támogatni tudta a patika létesítését és fenntartását. Az orvostartás jelentett gondot, gyakran – mert nehezen lehetett ilyen végzettséggel rendelkezőt szerződtetni. Sebészt alkalmaztak, a betegházakat vagy vállalkozókra, de leginkább szerzetes rendekre bízta. Éppen a 17. század legelején – Vasa

Zsigmond lengyel király akaratából és támogatásával – telepedett le lengyel földön az irgalmas betegápoló rend, amely nemcsak kórházakat, de nagyobb számban patikákat alapított és működtetett. Ugyanezen az úton járt a jezsuita rend, az iskolaalapítások mellett kiválóan működő gyógyszertárakat is alapított. 1724-ben a krakkói egyetemen szigorították – más európai egyetemekhez hasonlóan – a tanrendet, új vizsgarendet vezettek be, megállapították a vizsgák egymásra épülő sorrendjét, bevezették a tanévet, megszüntették azt a gyakorlatot, hogy megfelelő igazolások bemutatása után bárki csak vizsgát tegyen le. Ezek vonatkoztak a gyógyszerészekre is, akiknek – megfelelő tantárgyak lehallgatása után- vált lehetségessé a gyógyszerészmesteri oklevél megszerzése. Ezekben az években szerveződött meg Varsóban a Sebészeti Akadémia, amely hároméves tanfolyamokon képzett sebészeket, egyéves tanulmányok után gyógyszerészeket is. Az is véglegessé vált, hogy Gdańsk a protestánsok, Krakkó, Vilnó és Varsó a katolikusok képzőhelyévé vált, amit IV. Ulászló lengyel király (1754) a **zamojski** gimnáziumot is hasonló jogokkal ruházott fel.

1795 tragikus dátum Lengyelország történetében: a három szomszédos hatalom – Poroszország, Oroszország és Ausztria-Magyarország – végleg felosztotta a lengyel királyság területét, a három országrész mindegyike egymástól eltérő államszervezetbe került, ahol az adott ország közigazgatásába kellett integrálódni. A porosz rendszer kevés teret engedett a nemzeti jellegnek és törekvéseknek, kezdettől fogva a németesítő politikát követte. Az orvosellátás a lakosság lélekszámához igazodott, hasonlóan a kórházi és gyógyszertári rendszert is így alakította ki. E terület szellemi központja Poznan és Turon lett, itt képezték az orvosokat és gyógyszerészeket, természetesen német nyelven. A gyógyszertárak működtetése igazodott a német követelményekhez, felügyelete is a német előírásoknak felelt meg.

Ettől eltérő viszonyok alakultak ki az Ausztriához csatolt lengyel területeken, Galíciában, ahol ugyan megmaradt a közigazgatás lengyel nyelve, a magyar Helytartótanácsához hasonló Helytartóságot szerveztek, amelynek egészségügyi osztály igazgatóra és felügyelte az orvos-gyógyszerész ügyeket, Ez utóbbihoz 16 gyógyszertár tartozott, az egészet az osztrák birodalmi egészségügyi törvény szerint szervezték meg. Krakkó ellensúlyozására Lembergben egyetemet alapítottak, bár ezzel nem tudták megtörni a krakkói egyetem vonzerejét, amely továbbra is a lengyel szellemiség központja és az európai orvosképzés kiemelkedő helye maradt. A gyógyszerészképzés vonatkozásában fontos, hogy az egyetemi gyógyszerészeti intézet – szinte önálló kari jelleggel – irányította a három, illetve négy éves gyógyszerészképzést, ahová felvételt – ez a hároméves képzésre vonatkozott – csak érettségi vizsgát tett jelöltek (1881) nyerhettek, míg az érettségivel nem rendelkezők négyéves tanulmányra lettek kötelezve, itt utólag is lehetett érettségi vizsgát tenni.

A lengyel területi felosztásból Oroszország 62%-ot kapott, a lakosság 45%-a került orosz uralom alá. Itt a megszállás két időszakra tagolódt: 1931-ig, a felkelésig, részleges autonómiával rendelkeztek, majd azután teljesen betagozódt az orosz közigazgatásba. Nevében megmaradt lengyel királyságnak, csak a cár töltötte be a legnagyobb közméltóságot, csak az egyik testvére lett a helytartó. Önálló kormányval, lengyel nyelvű közigazgatással, iskolarendszerrel rendelkeztek, sőt saját pénznemük is volt. A reformkor legelején a magyar reform nemzedék ilyen státust kívánt elnyerni Bécstől.

Orosz uralom alá került az 1781-ben megreformált vilnai egyetem orvosképzése, amely az adott körülmények között kiváló orvosképző intézmény volt. Az egyetemen gyógyszerészképzés is volt, évente 10–15 hallgató kapott oklevelet. (1817-ben vizsgáztatották Orvos-Sebész Akadémiának, népszerűsége ezzel sem csökkent.) 1917-ben a cári közoktatásügyi minisztérium úgy döntött, hogy még a franciák által életre hívott Lengyel Nagyhercegség alatt alapított varsói egyetemet Sándor császári Egyetem néven újjászervezik, amely orvosi karának alapját a varsói helyőrség központi katonai kórházában szervezett Orvos-Sebészeti Iskola adta. Az átszervezett egyetemi orvosi karon belül 36 intézet, köztük a gyógyszerészeti intézet is működött, ahol az 1831. évi bezárásig (Kijevbe helyezték át az egyetemet) 32 gyógyszerész kapott oklevelet. Ettől függetlenül szükség volt alacsonyabb szintű képzésre, így az egyetem épületeiben Sebész Főiskola és külön Gyógyszerészeti Főiskola működött, amit 1857-ben egyesítettek Orvos-Sebész Akadémiává, 1869-ben rendes egyetemi karrá nyilvánították. A három lengyel országrészben folyó gyógyszerészképzés az adott birodalom egyetemi oktatási rendszeréhez igazodott, ezek közül a varsói és vilnai egyetemi, valamint a katonai orvos akadémiák gyógyszerészképzése különült el, mert önálló kari jelleggel rendelkeztek.

Varsó a lengyel szellemi élet második központja lett, különböző társaságok, köztük a Lengyel Természetbarátok Társasága (1819), a Lengyel Orvosi Társaság (1837), amely könyvtárat, levéltárat és önálló folyóiratot alapított. 1841-ben megalakult a Lengyel Gyógyszerészeti Társaság, amely igyekezett összefogni az orosz–lengyel területen élő gyógyszerészeket. E különös kornak másik jellemzője, hogy az orvos-gyógyszerészeti szakterületen – mindhárom országrészben – megalakultak az egymástól független a szakmai társaságok, szinte azonos nevű folyóiratokat, kiadványokat alapítottak, csak a 19. század utolsó évtizedeiben kerestek lehetőséget, hogy ezeket egyesítsék. Összefogó erő az 1813-ban alapított Lengyel Tudományok Akadémiája volt Krakkóban,

1809-ben Varsóban adták ki a Pharmacopoea Polonia-t, az első lengyel gyógyszerkönyvet, amelynek előzmény az 1794-ben Krakkóban kiadott Katonai (tábori)

Gyógyszerkönyv. Az első lengyel farmakopea későbbi kiadásait már Krakkóban szerkesztették, bár a galíciai részen az osztrák gyógyszerkönyv használata volt kötelező.

Az első világháború utáni békeszerződésekkel újjáalakult a lengyel állá, ac kijelölt határok között megkezdődött az ország egyesítése. Nemcsak egységes közigazgatást, igazságszolgáltatást, iskolaügyet, gazdaságot és pénzügyi politikát kellett szervezni, hanem egészségügyet is. Ez három közegészségügyi rendszerből formálódott ki: a régi osztrák és porosz rendszer nagyban hasonlított egymásra, az orosz birodalom közegészségügye – bár annak idején a porosz rendszert vette alapul – eltért a másik két területtől. Vonatkozott ez az orvos-gyógyszerészképzésre is, Mindezeket az 1921-ben elfogadott közegészségügyi törvény tükrözte, amelynél a hasonló német törvényt vették alapul, de beemelték a galíciai és az orosz–lengyel rendszerből a jónak ítélt elemeket is. Ez vonatkozott a betegbiztosítási rendszerre is, Az orvosképzést hat orvosi karon keresztül biztosították, ahol intézeti rendszerben történt a gyógyszerész-, a fogorvosképzés, a hadsereg saját orvosképzési kara volt a varsói egyetemen belül. Ennek a karnak a létesítésével megszűntek az orosz–lengyel területen működött seborvosi akadémiák. A rendszer kialakításában hatalmas szerepet játszott az Amerikai Egyesült Államokban élő vagy 10 millió lengyel, akik jelentős anyagi segítséget nyújtottak az intézményi rendszer felépítésében, az ifjú orvos- és gyógyszerésznemzedék amerikai továbbképzésében. Az 1921. évi lengyel közegészségügyi törvény értelmében a gyógyszertár alapítás a belügyminisztérium engedélyéhez kötődött, a területi közegészségügyi hatóságok ellenőrizték a gyógyszertárakat, az egyetemi gyógyszerészképzést érettségihez kötötték, a gyógyszertárban működő asszisztensek kiképzéséről a területi közegészségügyi hatóság gondoskodott.

1938-ban a lengyel orvosi karokra 4017 medikus iratkozott be, ezek közül 974 nő, az összes hallgatók számának 23%-át. Ebben az évben a lengyel orvosi karokon 1185 gyógyszerészhallgató, ebből 625 nő volt (52,8%). Szükség volt jelentős számú gyógyszerész kiképzéséhez, mivel az 1921. évi törvény a gyógyszertár tulajdonjogát egyetemi oklevélhez kötötte.

A második világháború éveiben a lengyel tulajdonú gyógyszertárak többsége idegen kézbe kerültek, a gyógyszerészképzés is megsemmisült, illetve a földalatti egyetemen – igen szűk létszámban és keretek között – túl élete a pusztító háborút. 1945 után szovjet típusú rendszerbe a gyógyszertárak, gyógyszer-kereskedelmi vállalkozások állami tulajdonba kerültek, ennek megfelelő igazgatási és működtetési formák alakultak. Sokban hasonlítottak a magyar megfelelőkhöz, ami a gyógyszerészképzést is hasonlóvá tették. Az egyetemeken önálló gyógyszerésztudományi karok alakultak, amelyek alárendeltségében középszintű

szakgyógyszerészeti iskolák működtek. Ebben változást a lengyel rendszerváltozás hozott, az 1990-es évektől a gyógyszertárak fokozatosan magántulajdonba kerültek, kiformalódtak a jelen viszonyok.

A román gyógyszerészi kultúra nyomon követése bonyolult feladat, mivel a románság kultúrája három területen – Erdélyben, Havasalföldön és Moldvában – formálódott, ezeken a területeken alakultak ki a román fejedelemségek, amelyek a 19. század második felében egyesültek. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy a román területek hosszú évszázadokon keresztül török fennhatóság alatt éltek, amely alapjaiban határozta meg a románság művelődési fejlődését. Ebből a szempontból Erdély különálló terület: itt a románság kisebbségben volt, amely főleg katolikus magyar iskolákat látogatott, míg az ortodox kolostorokban formálódott a román kultúra. Ezekben az ortodox kolostorokban is működött a betegszoba (bolnika), volt gyógyító barát, aki különböző gyógyszereket is készített. Az ortodox kolostorok közül a prislopi szerzetesházban történt gyógyító-ápoló testvérek oktatása, az erre vonatkozó első adatok a 14. századból származnak. Ilyen bolniták működtek Havasalföldön és Moldvában is, például 1524-ben Simindreniben, 1613-ban a bukaresti Radu Voda kolostorban. A falvakban általában vándorsebészek (vracik) foglalkoztak gyógyítással, akik gyógynövénykeverékekkel látták el a betegeket. Havasalföldön és Moldvában olyan híres gyógynövényárusokról tudunk, akik román-szláv nyelven összeállított gyógynövényjegyzékeiket kinyomtatták, amelyben betegségek szerint ajánlottak gyógynövényeket vagy keverékeket is. A román fejedelmi udvarokba külföldön végzett orvosokat hívtak meg, akik nemcsak sebészeket, hanem gyógyszerészeket is foglalkoztattak. Ezek az orvosok németek, franciák, svájciak és olaszok voltak, részben nekik köszönhető, hogy a havasalföldi fejedelem 1646-ban, a moldvai 1652-ben olyan rendelkezéseket adnak ki, amely szabályozza az orvosi tevékenységet, előírásokat fogalmazott meg a z orvosi gyakorlat vonatkozásában, sőt olyan udvari akadémiákat (kollégiumokat) szerveztek, ahol külföldi orvosi tanulmányokra készítettek fel jelölteket. Itt találkozunk olyan személyekkel, akiket gyógyszerészeti tanulmányokra készítettek fel.

A felvilágosult abszolutizmus példájára a két román fejedelemségben központosított közegészségügyi intézményeket szerveztek a fejedelmi központi hivatala alárendeltségében. Itt történik intézkedés, hogy a városok és közigazgatási egységek kötelesek orvost alkalmazni, az orvosok felügyelete alá helyezték a gyógyszerészeti ellátást, amelyek működtetésére adót vettek ki. 1797-ben elrendelték az osztrák gyógyszerkönyv használatát, bevezették a bécsi súlymértéket, korlátozták a mérgek tárolását. Havasalföldön 1824-ben Központi Orvosi

Hivatalt szerveztek, Moldvában 1797-ben létesítették az első nyilvános gyógyszertárat Iasiban.

A következő nagy közegészségügyi reformokra az 1830-as években került sor: a drinápolyi béke (1829) a két román fejedelemség irányítása a törökök által engedélyezett Szervezeti Szabályzat szerint történt. A Szervezeti Szabályzat olyan kormányzati elveket foglalkozott meg, amely szabályozta a gazdaság, a közigazgatás, a jogrendszer, az egészségügy működését. Bevezették a karantén rendszert, olyan orvosi bizottságot hívtak életre, amely felügyelte a közegészségügy tevékenységét, stb. Ez a bizottság Moldvában 1832-ben alakult meg, hasonlóan működött, mint Havasalföldön a másik orvosi bizottság. Egységes gyógyszerészeti gyakorlatot szerveztek: gyógyszertár alapítását csak az Orvosi Bizottság engedélyezett, gyógyszertár csak képesített gyógyszerész vezethetett, az arányosság elve alapján szabályozták a gyógyszertárak számát, éltek az ármegállapítás jogával, egységesen az osztrák gyógyszerkönyv használatát rendelték el. Ugyan szorgalmazták a magán gyógyszertárak alapítását, de ennek hiányában az állam alapított patikákat. A gyógyszerészképzést sok vonatkozásban hasonlított a kelet-európai képzési formákhoz. Egyetem hiányában katonai kórházakban két-hároméves katonarorvosi képzést szerveztek, amelybe polgári személyek is bekapcsolódhattak. Ilyen volt Craiován (1830), Bukarestben (1842), Iasiban (1845), amelyek az 1850-es években Orvos-Sebészi Intézetté alakultak át, ahol gyógyszerészképzés is folyt. A bukaresti intézet 1857-ben felvette a Nemzeti orvosi és gyógyszerészeti iskola nevet, amely nemcsak az első román nyelvű orvosi és gyógyszerészeti főiskola lett, hanem egyesítette a polgári és a katonai szakemberképzést. 1862-ben javasolták a főiskola egyetemmé történő átszervezését, amelyre csak 1870-ben került sor. Az átszervezésig 126 gyógyszerészi oklevelet adtak ki, Hasonló dolgok történtek Moldvában is, ahol 1860-ban történt javaslat az egyetemi szintű orvos-gyógyszerészeti képzés megszervezésére, de erre csak 1879-ben került sor.

1874-ben a román parlament elfogadta az egészségügyi törvényt, amely szerint a közegészségügy irányítása a Belügyminisztérium feladata lett, megszervezte az Egészségügyi Főtanácsot előkészítő, véleményezési és indítványozási jogkörrel. Ez a törvény sok vonatkozásban hasonlított a magyar közegészségügyi törvényhez, amelyet 1898-ban és 1910-ben korszerűsítettek. A törvény külön fejezetben foglalkozott a gyógyszerészi ügyekkel, a képzés módjaival, a tulajdonjoggal, a felügyelet rendszereivel. Gyógyszertár alapítás engedélyezése a Belügyminisztérium hatáskörébe került, maga a gyógyszertár magán vagy állami tulajdon lehetett, amelyet csak képesített gyógyszerész vezethetett. A gyógyszertárak

működésének felügyeletét külön ellenőrző hatóságra bízták, elrendelték a román gyógyszerkönyv megalkotását, az ármeghatározás jogát a Belügyminisztérium gyakorolta.

1948 után, a szocialista gazdasági rendszer kiépítésének kezdetén minden gyógyszertárat, gyógyszerkészítő laboratóriumot államosítottak, megszervezték a szovjet típusú gyógyszertári hálózatot, felügyeleti és irányító központokat. Az 1948. évi alkotmány az állam legfontosabb feladatai közé emelte a népegészségügyet, az egészségvédelmet, az ingyenes orvosi és betegellátást ellátást stb. Ez a folyamat azonos volt az összes szocialista országban, Az intézményrendszert az állam finanszírozta, a költségvetésben önálló fejezet lett az egészségügy, alfejezetenként felsorolták mindazon témaköröket, amit az egészségügyön belül idetartozónak értelmeztek. Ekkor teremtették meg az önálló gyógyszeripar alapjait, bár ez inkább szabadalmak megvásárlásából vált működőképessé.

A román rendszerváltozás után megindult a magánosítás folyamata, kialakultak a gyógyszer kereskedelmi vállalatok, a gyógyszeriparban a nagy nemzetközi részvételű társaságokká alakultak, amelyben a magyar Richter és Egis Vállalatok túlnyomó többséget szereztek.

1945 után orvos és gyógyszerészképzés vonatkozásában valóban előrelépés történt: a meglévő román egyetemek mellett 1945-ben Marosvásárhelyen, 1948-ban Temesváron, 1970-ben Craiován nyílt meg Orvos- és Gyógyszerészképző Intézet (nagyban hasonlítottak a magyar orvostudományi egyetemekhez), amely jelentősen növelte a szakemberképzést. Példaként említjük, hogy 1938-ban 1300 gyógyszerész működött Romániában, ez a szám 1980-ban 5.834 főre módosult.

A bolgár gyógyszerészet alakulása. A középkori bolgár cárság a török uralom (kezdeté 1393/96 közötti évekre tehető) teljesen megsemmisült, a felszabadulás folyamata a 19. század közepétől követhető nyomon, a San Stefanóban megkötött béke (1878. március 3.) szentesítette Bulgária függetlenségét, bár a következő évtizedekben komoly harcokat vívtak még a szomszéd államokba bekebelezett bolgárok lakta területekért. Az első világháborúban résztvevő bolgár cárság a vesztesek oldalára került, a második világháború után pedig a szovjet rendszer épült ki.

Az említett török uralom alatt a bolgár egészségi kultúra is teljesen megsemmisült, csupán a magas hegyek között megbúvó ortodox kolostorokban élt tovább a keresztény gyógyító gyakorlat, viszont ez a 20. század elejéig meghatározta a vidék betegellátását. A török idők jeles utazója, Evlija Cselebi riasztó képet rajzolt a török kori bolgár közállapotokról, az elhanyagoltságról és a hihetetlen szegénységről. A török megszállók a

városokat vették birtokba, keleties jelleget vettek fel, ahol ugyan működtek orvosok, fürdők, a török kaszárnyákban kórházak, ún. lavernycák (gyógynövény kereskedések), életben volt a keleti joggyűjteményből az a rendelet, hogy minden város előjárója, a hodzsa felfogadhat orvost, akire egy negyven fejezetre tagolt rendelet vonatkozott. A legkisebb vétség esetén az orvost felakasztották, így az orvosok többsége egyszerűen megszökött vagy nem vállalt munkát. Igaz, a rendeletgyűjtemény számos hasznos előírást tartalmazott: a kötelező szappanos kézmosást, a körmök tisztaságát, az alkar szőrzetének leborotválást, az orvosok kötelező napi fürdését, a járványbetegek elkülönítését, stb. Arról viszont nem szólt, mit tekintenek orvosi végzettségnek, így gyakori volt a kuruzslók alkalmazása. A hazai viszonyok ellenére, voltak bolgár orvosok, akik a határon kívül tanultak és működtek, akár Isztambulban és más török nagyvárosban. Létezett Isztambulban és Bukarestben is bolgár orvosi kör, társaságot alapítottak, anyanyelvi szakfolyóiratot szerkesztettek.

Az 1877/78-as orosz–török háború idején a bolgár területeket az orosz hadsereg szabadította fel, az orosz katonaegészségügyi szolgálatban több bolgár orvos is teljesített szolgálatot. A harcok alatt a katonaegészségügy mintegy 300 táborig kórházat szervezett, amit az orosz hadsereg visszavonása után a bolgár hadseregnek és polgári egészségügynek átadtak. Így formálódott ki a hat nagy bolgár katonai kórház, amelyet hamarosan a katonaegészségügyi és gyógyszerészeti képzés rendelkezésére is bocsájtottak. Az ideiglenes bolgár kormány egészségügyi minisztere és egyben az országos főorvos is, Dimitr Mollov (1845–1915) 1879-ben ideiglenes polgári és közegészségügyi szabályzatot adott ki, amely a helyi igazgatási hivatalokban főorvosokat nevezett ki, felügyelete alá helyezte a kórházakat, patikákat, megszervezte a körorvosi rendszert. Mollov a bolgár egészségügyi rendszert részben orosz minták, illetve a helyi lehetőségek figyelembevételével alakította ki, így az utasításban az orosz és a nyugati törvények „elemei” keveredtek. Az új bolgár fejedelem, Babenberg herceg, 1881-ben Ivan Vasziljevics Grim tábornokot bízta meg, aki 1882-ben a parlament elé terjesztette és elfogadtatta az „Országos Orvosi Törvényt”, amely a orosz, az osztrák és a magyar közegészségügyi törvény mintájára készült, a közegészségügyet beiktatták az ország költségvetésében, de a legnagyobb gond az orvoshiány és az egészségügy teljes apparátusának hiány okozta. Éppen ezért igénybe vették a hadsereg katonaegészségügyi szolgálatát a polgári személyek ellátásában. Jelentős létszámban alkalmazta külföldi orvosokat, átlagnál magasabb fizetések vonzották a külföldi fiatal orvosokat. Az oroszokkal való jó kapcsolatnak köszönhető, hogy a bolgár területről visszavonuló orosz katonaegészségügy majdnem teljes felszerelését és több száz orvost visszahagytak. Ezekre, illetve folyamatosan behívott orosz, ukrán, grúz stb. orvost, felcsert és bábát magas fizetéssel.

1885-től indult meg a Sándor cár kórházban (Szófia) és még négy vidéki katonai kórházban az orosz mintára megszervezett három, illetve négyéves orvos- és gyógyszerészképzés. A rövidebb képzési idő miatt nem lehetett doktori címet adni, Csak a helyzet jellemzése érdekében: 1878-ban Bulgáriában 71 orvos, 1 fogorvos, 10 gyógyszerész működött, 1900-ban 559 orvos, 27 fogorvos, 214 gyógyszerész, 136 gyógyszervegyész, 573 bába működött. Az létszámi adatok emelkedése ellenére jelentős volt a szakemberhiány, például 3849 falú volt ellátatlan.

A törvények értelmében a gyógyszertár magán tulajdon volt, bárki, a belügyminisztérium engedélyével szabadon alapíthatott patikát. Állami érdekből a kormány – területi elvek figyelembevételével – gyógyszertárak sorát létesítette, hogy könnyítse a helyzetet. Ezt szolgálta az is, hogy a katonai gyógyszertárak bárhol kötelesek voltak a polgári lakosságot. Az állami patikákban – ezek voltak többségben – okleveles gyógyszerészeket alkalmaztak, Patikát könnyebb volt alapítani, mint a gyógyszerészhiányon úrrá lenni. Éppen ezért engedélyezték a gyógyszerészképzést a várnai, a plovdivi, a szófiai és a trnovói orvosi iskolákban, az országos költségvetésből támogatták a patikaalapításokat, a gyógyszerkészítő laboratóriumok létesítését. 1899-ben kiadták az első Bolgár Gyógyszerkönyvet, 1892-ben megalapították a Bolgár Gyógyszerészi Társaságot, Csak az első világháború után történt meg az orvosi iskolák egyetemmé történt átszervezése, így a bolgár hazai diplomák európai rangra emelkedhettek. Tény, hogy a színvonalas bolgár állami gyógyszertárak dolgozó gyógyszerészek zöme a hazai tanulmányokat osztrák és francia egyetemeken egészítették ki, ami kiegyenlítette a színvonal különbségeket Valóban a két világháború között a gyógyszerészek száma megközelítette az 1500 főt, a gyógyszervegyészek létszáma 800-ra emelkedett. Ez a létszám 1970-ben 3550-re emelkedett. A rendszerváltás után Bulgáriában is megindult a privatizálási folyamat, de tőke, illetve a lakosság szegénysége miatt korlátozott mértékben vették magántulajdonba a gyógyszertárakat, inkább maradtak a szerényebb lehetőségeket nyújtó állami rendszerben.