

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

HISTORY OF MEDICINE

Общественное здоровье и здравоохранение,
социология и история медицины

History of Medicine

doi: 10.25005/2074-0581-2025-27-2-487-493

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ АПТЕЧНОГО ДЕЛА В СОВЕТСКОМ ТАДЖИКИСТАНЕ В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ XX ВЕКА

С.Д. ЮСУФИ¹, А.Р. НУРЗОДА²

¹ Управление медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, Душанбе, Республика Таджикистан

² Медицинский колледж города Канибадам, Канибадам, Республика Таджикистан

Организация и осуществление деятельности аптечной сети является одной из важнейших задач системы здравоохранения любой страны мира, так как именно она позволяет обеспечить население и медицинские учреждения необходимыми лекарственными препаратами. В представленной статье анализируется советский этап становления и организации аптечной службы в Республике Таджикистан.

Авторы статьи на основании архивных материалов, научной литературы и других авторитетных источников отмечают, что революционные события 1917 года в России дали серьёзный толчок развитию фармацевтической области. Так, 28 декабря 1918 года В.И. Лениным был подписан один из ключевых документов – Декрет Совета Народных Комиссаров «О национализации аптек». Данный закон явился началом нового этапа в плодотворном строительстве фармацевтической службы страны.

В статье отмечено, что первые шаги на пути национализации аптек вызвали недовольство и сопротивление со стороны их владельцев, на желавших осуществлять свою деятельность по новым правилам. Так, повсеместно стали закрываться аптеки. Саботаж аптекарей стал причиной серьёзных затруднений в деле обеспечения населения медикаментами, особенно в Туркестанской АССР. Для устранения этих трудностей в 1918 году правительством был осуществлён ряд мероприятий. Так, в Ташкенте было создано центральное учреждение для обеспечения населения медикаментами, которое регулировало распределение лекарственных средств между 200 лечебными учреждениями. Этот шаг существенно повлиял на создание централизованного порядка распределения медикаментов.

Ключевые слова: аптека, медицина, Советская власть, больница, Средняя Азия, Таджикская ССР.

Для цитирования: Юсуфи СД, Нурзода АР. Становление и развитие аптечного дела в Советском Таджикистане в первой половине XX века. *Вестник Авиценны*. 2025;27(2):487-93. <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2025-27-2-487-493>

DEVELOPMENT OF PHARMACY NETWORK IN SOVIET TAJIKISTAN IN THE FIRST HALF OF THE 20TH CENTURY

S.D. YUSUFI¹, A.R. NURZODA²

¹ Department of Medical and Pharmaceutical Education, Personnel Policy and Science, Ministry of Health and Social Protection of the Population of the Republic of Tajikistan, Dushanbe, Republic of Tajikistan

² Medical College of Kanibadam, Kanibadam, Republic of Tajikistan

The organization and implementation of activities within a pharmacy network are crucial for a country's healthcare system, as they ensure that both the population and medical institutions have access to essential medications. This article examines the development and organization of the pharmacy service during the Soviet era in the Republic of Tajikistan.

The authors of the article, drawing on archival materials, scientific literature, and other authoritative sources, emphasize that the revolutionary events of 1917 in Russia significantly propelled the development of the pharmaceutical sector. Notably, on December 28, 1918, V. I. Lenin signed a crucial document – the Decree of the Council of People's Commissars "On the Nationalization of Pharmacies." This law marked the beginning of a new phase in the development of the country's pharmaceutical services.

However, the initial steps towards nationalizing pharmacies met with discontent and resistance from their owners, who were reluctant to operate under the new regulations. As a result, pharmacies began to close across the country. The sabotage by pharmacists created substantial challenges in providing the population with medications, particularly in the Turkestan Autonomous Soviet Socialist Republic (Turkestan ASSR). To address these difficulties, the government implemented several measures in 1918. In Tashkent, a central institution was established to ensure the availability of medicines to the population, overseeing the distribution of medications among 200 medical institutions. This initiative played a significant role in creating a centralized system for the distribution of medicines.

Keywords: Pharmacy, medicine, Soviet power, hospital, Central Asia, Tajik SSR.

For citation: Yusufi SD, Nurzoda AR. Stanovlenie i razvitie aptechnogo dela v Sovetskom Tadjikistane v pervoy polovine XX veka [Development of pharmacy network in Soviet Tajikistan in the first half of the 20th century]. *Vestnik Avicenny [Avicenna Bulletin]*. 2025;27(2):487-93. <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2025-27-2-487-493>

Фармацевтическая отрасль играет ключевую роль в системе здравоохранения, обеспечивая медицинские учреждения и население необходимыми лекарственными препаратами. Становление аптечного дела в Средней Азии тесно связано с формированием Туркестанского генерал-губернаторства на рубеже XIX-XX веков.

Процесс создания аптечной сети в регионе начался с открытия первых аптек в крупных городах. Пионером стал Ташкент, где аптека появилась в 1874 году. Вскоре после этого, в 1880 году, аналогичное учреждение открылось в Самарканде. Последующие два десятилетия ознаменовались активным распространением аптек по всему региону.

В период с 1895 по 1899 год аптеки были основаны в ряде значимых городов: Маргелане, Коканде, Андижане, Алма-Ате, Чимкенте. В Самарканде появилась вторая аптека, а также были открыты аптеки в Намангане и Казалинске. Начало XX века ознаменовалось дальнейшим расширением аптечной сети: в 1914 году аптека открылась в Ходженте, а в 1915 году – в Хиве.

На рубеже XIX-XX веков фармацевтическая инфраструктура в Средней Азии находилась в зачаточном состоянии. Значительная часть населения, особенно в отдалённых районах, была лишена доступа к медикаментам и квалифицированной фармацевтической помощи. Статистика того времени рисует удручающую картину: в среднем одна аптека обслуживала около 58 тысяч жителей региона.

Ситуация в Ташкенте, крупнейшем городе края, наглядно иллюстрирует проблему. В 1914 году на каждого жителя приходилось лишь 0,6 рецепта, что свидетельствует о крайне низком уровне медицинского обслуживания. При этом нагрузка на фармацевтов была колоссальной – в среднем 300 рецептов на одного специалиста [1]. Такое положение дел объясняется комплексом факторов: ограниченным доступом к медицинской помощи, недостаточным количеством аптек и высокой стоимостью лекарственных препаратов.

Развитие фармацевтической промышленности в регионе также оставляло желать лучшего. За исключением сантонинового завода, построенного в Чимкенте в 1882 году, и двух небольших кустарных предприятий в Ташкенте, медицинская промышленность практически отсутствовала [2].

В некоторых крупных городах Средней Азии – Бухаре, Кагане, Ургенче, Термезе, Карши и т.д., первые аптеки (частные) появились только в начале XX в.

Исследование лекарственной флоры Средней Азии получило мощный импульс с приходом русских специалистов в области медицины и фармации. Этот период ознаменовался активным изучением богатого растительного мира региона, который таил в себе огромный потенциал для фармакологии.

Плеяда выдающихся учёных, среди которых были Сиверс, Паласс, Киреевский, Федченко, Тейх и Краузе, внесла неоценимый вклад в это направление. Их многогранная деятельность не ограничивалась лишь аптекарским делом – она охватывала широкий спектр исследований, включая ботанические экспедиции, химический анализ и медицинские испытания.

Результатом этих кропотливых исследований стало значительное расширение научных знаний о флоре Средней Азии. Учёные не только систематизировали уже известные виды, но и открыли множество новых лекарственных растений, потенциально способных обогатить арсенал медицинских средств того времени.

Революционные события 1917 года кардинально изменили ситуацию в фармацевтической отрасли. 28 декабря 1918 года был издан ключевой документ – Декрет Совета Народных Комиссаров

The pharmaceutical industry plays a crucial role in the healthcare system by providing essential medications to medical institutions and the general population. The development of the pharmacy sector in Central Asia is closely tied to the establishment of the Turkestan governor-generalship at the turn of the 20th century.

The creation of a pharmacy network in the region began with the opening of the first pharmacies in large cities. Tashkent was the pioneer, with its first pharmacy opening in 1874. These events were followed by the establishment of a similar institution in Samarkand in 1880. The following two decades saw the rapid spread of pharmacies throughout the region.

Between 1895 and 1899, pharmacies were open in several important cities, including Margilan, Kokand, Andijan, Alma-Ata, and Chimkent. A second pharmacy was opened in Samarkand, along with new pharmacies in Namangan and Kazalinsk. The early 20th century continued this trend, marked by the opening of a pharmacy in Khujand in 1914 and another in Khiva in 1915.

At the turn of the 19th and 20th centuries, the pharmaceutical infrastructure in Central Asia was still in its early stages. A significant portion of the population, particularly in remote areas, lacked access to medications and qualified pharmaceutical care. Statistics from that time reveal a concerning situation: on average, one pharmacy served about 58,000 residents in the region.

The situation in Tashkent, the largest city in the region, exemplifies this issue. In 1914, there were only 0.6 prescriptions issued per capita, indicating a very low level of medical care. Meanwhile, pharmacists faced an overwhelming workload, averaging around 300 prescriptions per specialist [1]. The situation can be attributed to several factors, including limited access to medical care, a shortage of pharmacies, and the high cost of medications.

Additionally, the development of the pharmaceutical industry in the region has been lacking. Aside from a santolin plant established in Chimkent in 1882 and two small handicraft enterprises in Tashkent, there has been virtually no presence in the medical industry [2].

In several large cities of Central Asia, such as Bukhara, Kagan, Urgench, Termez, and Karshi, the first private pharmacies did not appear until the early 20th century.

The study of medicinal plants in Central Asia received a significant boost with the arrival of Russian specialists in medicine and pharmacy. This period was characterized by active research into the region's rich flora, which held immense potential for pharmacology.

A group of outstanding scientists, including Sievers, Palasse, Kireevsky, Fedchenko, Teich, and Krause, made invaluable contributions to this field. Their work extended beyond pharmaceuticals to encompass a wide range of research, including botanical expeditions, chemical analyses, and clinical testing.

The result of these diligent efforts was a substantial expansion of scientific knowledge about the flora of Central Asia. Scientists not only categorized already known species but also discovered many new medicinal plants that could enhance the medical tools available at the time.

The revolutionary events of 1917 significantly transformed the landscape of the pharmaceutical industry. On December 28, 1918, a crucial document – the Decree of the Council of People's Commissars "On the Nationalization of Pharmacies", signed by V.I. Lenin, was issued. This act marked the beginning of a new era in the organization of the pharmaceutical business in the country [3]. The implementation of the Soviet government's decree

«О национализации аптек», подписанный В.И. Лениным. Этот акт ознаменовал начало новой эпохи в организации фармацевтического дела в стране [3]. Реализация Декрета Советской власти о национализации аптек столкнулась с неожиданным сопротивлением. Владельцы частных аптек, не желая подчиняться новым правилам, начали массово закрывать свои заведения. Это привело к серьезным проблемам в фармацевтическом обеспечении населения, особенно в Туркестанской АССР. Ситуация усугубилась закрытием единственной частной аптеки в Ходженте, что лишило город важного источника лекарственных средств.

Для стабилизации ситуации с лекарственным обеспечением в 1918 году власти предприняли решительные меры. В Ташкенте был организован Краевой аптечный склад – центральное учреждение, призванное координировать снабжение медикаментами более 200 лечебных учреждений региона¹. Это решение стало важным шагом в создании централизованной системы распределения лекарств.

Однако ситуация вновь изменилась с введением Новой экономической политики (НЭП). Период НЭПа характеризовался частичным возрождением частного предпринимательства, что отразилось и на фармацевтической отрасли. Производство медикаментов частично вернулось в руки частных лиц, что создало новые вызовы для государственного регулирования отрасли.

Реагируя на эти изменения, Совет Народных Комиссаров РСФСР в июле 1922 года ввел новые правила. Право на производство медикаментов теперь предоставлялось кооперативам и частным лицам, но только при наличии специального разрешения. Такие разрешения выдавались Президиумом или местными органами Высшего Совета народного хозяйства. Эта мера была направлена на установление государственного контроля над фармацевтической промышленностью. Кроме того, государство взяло под свой контроль и процесс реализации лекарственных средств.

Становление фармацевтической отрасли в Таджикской АССР шло параллельно с развитием системы здравоохранения. Ключевым моментом в этом процессе стало создание фармацевтического подотдела при Народном Комиссариате здравоохранения в 1924 году. Этот шаг заложил основу для систематического подхода к организации аптечного дела в регионе.

Революционные изменения произошли в 1925 году, когда фармацевтический подотдел был реорганизован в хозяйственную организацию «Таджикмедторг». Эта структура, включавшая базисный склад и центральную аптеку в Душанбе, стала катализатором развития аптечной сети и существенно улучшила снабжение населения лекарственными средствами и другими аптечными товарами².

Первая аптека в столице Таджикской АССР, Душанбе, открыла свои двери в 1925 году. Несмотря на скромный штат из четырех фармацевтов, это учреждение сыграло важную роль в обеспечении местного населения необходимыми медикаментами. В том же году аптечная сеть расширилась: новые аптеки появились в Ура-Тюбе и Гиссаре, что значительно улучшило доступность лекарственных средств в регионе.

Интересно отметить, что развитие фармацевтической отрасли не ограничивалось только аптеками. В 1924 году в Душанбе открылся первый магазин санитарии и гигиены под руководством фельдшера В.И. Домрачёва [4]. Это учреждение, наряду с Центральной аптекой, внесло значительный вклад в экономику региона: их совокупный товарооборот в 1924 году составил 150 тысяч рублей, при этом было обработано около 300 тысяч рецептов.

regarding the nationalization of pharmacies faced unexpected resistance. Owners of private pharmacies, reluctant to comply with the new regulations, began to close their establishments en masse. These actions led to significant issues in meeting the population's pharmaceutical needs, particularly in the Turkestan ASSR. The situation worsened with the closure of the city's only private pharmacy, which deprived Khujand of a crucial source of medicines.

To stabilize the drug supply situation in 1918, the authorities took decisive measures. They established the Regional Pharmacy Warehouse in Tashkent, a central institution designed to coordinate the supply of medicines to over 200 medical facilities in the region¹. This decision marked a vital step towards creating a centralized drug distribution system.

However, the landscape changed again with the introduction of the New Economic Policy (NEP). This period witnessed a partial revival of private enterprise, which also had an impact on the pharmaceutical industry. As a result, the production of medicines began to return to private hands, leading to new challenges for state regulation of the industry.

In response to these changes, the Council of People's Commissars of the Russian Soviet Federative Socialist Republic (RSFSR) introduced new regulations in July 1922. The right to produce medicines was granted to cooperatives and individuals, but only with a special valid permit. Such licenses were issued by the Presidium or local bodies of the Supreme Council of the National Economy. This measure aimed to establish state control over the pharmaceutical industry, as well as the process of selling medicines.

The development of the pharmaceutical industry in the Tajik ASSR was closely tied to advancements in the healthcare system. A pivotal moment in this process was the creation of a pharmaceutical subdepartment under the People's Commissariat of Health in 1924. This step laid the groundwork for a systematic approach to organizing the regional pharmacy business.

Revolutionary changes occurred in 1925 when the pharmaceutical subdivision was reorganized into the self-sustaining organization "Tajikmedtorg". This structure, which included a central warehouse and a pharmacy in Dushanbe, catalyzed the development of the pharmacy network, significantly improving the supply of medicines and other pharmaceutical products to the population².

The first pharmacy in the capital of the Tajik ASSR, Dushanbe, opened its doors in 1925. Despite having a modest staff of four pharmacists, this institution played a crucial role in providing essential medicines to the local population. That same year, the pharmacy network expanded with the opening of new pharmacies in Ura-Tyube and Gissar, greatly enhancing the availability of medicines in the region.

Interestingly, the growth of the pharmaceutical industry was not confined to pharmacies. In 1924, the first sanitation and hygiene store opened in Dushanbe under the direction of paramedic V.I. Domrachev [4]. This institution, together with the Central Pharmacy, made a significant contribution to the region's economy. In 1924, their combined turnover reached 150,000 rubles, while approximately 300,000 prescriptions were processed.

It is essential to note the social focus of pharmaceutical policy during that time: all medications in the 1920s were provided

1 The State Archive of the Russian Federation (GARF). R.1334. Op. 1. d. 40. L.122

2 The Tajik Party Archive of the Marx Lenin Institute (MLI). R.1. Op.1. D.272. L.51

1 ЦГАОР СССР. – Ф.1334. – Оп.1. – Д.40. – Л.122

2 ПАТФ ИМЛ. – Ф.1. – Оп.1. – Д.272. – Л.51.

Важно подчеркнуть социальную направленность фармацевтической политики того времени: все медикаменты в 20-х годах предоставлялись населению бесплатно [5]. Для поддержки этой инициативы Таджикской АССР были выделены медикаменты из Туркестанского аптекоуправления здравоохранения Бухары на сумму 30 тысяч рублей.

Нельзя не отметить вклад отдельных личностей в развитие аптечного дела в Таджикистане. Супруги И.А. и В.Н. Петрухины, прибывшие в республику в 1923 году вместе с частями Красной Армии, стали пионерами и организаторами фармацевтической отрасли в регионе. Их деятельность заложила фундамент для дальнейшего развития системы лекарственного обеспечения в Таджикистане.

При национально-территориальном размежевании Средней Азии из Главного аптечного управления (ГАПУ) Наркомздрава Туркестанской АССР и Восточно-Бухарского здравоохранения «Таджикмедторгом» было получено оборудование и медикаменты на сумму 30300 руб³.

«Таджикмедторг», как нерентабельная организация в 1925 г., был ликвидирован, руководство аптечным делом в республике было возложено на лечебный отдел Наркомздрава Таджикской АССР, а функции базисного склада – на центральную аптеку в г. Душанбе. К концу этого периода в республике насчитывалось уже 10 аптек с товарооборотом в 300 тыс. руб. и рецептурой в 530 тыс. шт. в год [6], однако это, конечно, ещё не обеспечивало потребностей населения в медикаментозной помощи.

В 1929 году с целью обеспечения планомерного роста сети аптечных учреждений медикаментами и другими предметами аптечного ассортимента было создано ГАПУ Наркомздрава Таджикской АССР⁴. Бурный рост аптек начался в годы первой пятилетки.

В 1932 г. в республике насчитывалось 26 аптек [7]. Ежегодно увеличивался ввоз медикаментов и медицинского оборудования в республику. Если в 1929 г. их было ввезено на сумму 310 тыс. руб., то общий товарооборот аптек к 1932 г. составил 4,5 млн. руб.⁵ В Таджикистане было создано Аптекоуправление, которое объединяло, помимо аптек, фасовочный отдел, оптическую мастерскую, химфармлабораторию и Центральный аптечный склад. Кроме того, имелись аптечные базы в Ленинабаде и Курган-Тюбе⁶.

Однако аптечных учреждений было ещё недостаточно. Поэтому уже в 1937 г. в республике началось строительство трёх аптек – в Пролетарске, Пенджикенте и Сталинабадском районе – и шести аптечных киосков. На эти цели было выделено дополнительно 180 тыс. руб. к концу второй пятилетки аптеки имелись в 28 районах республики и ГБАО⁷.

Для оказания медицинской и фармацевтической помощи сельскому населению, особенно в городах и высокогорных районах, Наркомздрав и Аптекоуправление впервые в 1938 г. организовали передвижные амбулатории и аптеки. На машинах в районы отправлялись врачи, фармацевты с медикаментами, медицинские сёстры. Продолжали открываться аптеки во многих горных районах республики. Так, в IV квартале 1940 г. открылись аптеки в Калайхумбе, Хаите, Джиргатале, в кишлаке Дебаста Шугнанского района, Ишкашиме, Вахане, Рушане, Роштане и в других местах. Все они обеспечивались необходимым оборудованием и медикаментами⁸.

to the population free of charge [5]. To support this initiative, the Tajik ASSR received medications valued at 30,300 rubles from the Turkestan Pharmacy Department of the Bukhara Health Department.

It is essential to acknowledge the contributions of key individuals to the development of the pharmaceutical sector in Tajikistan. I.A. and V.N. Petrukhin, who arrived in the Republic in 1923 alongside Red Army units, were pioneers and organizers of the pharmaceutical industry in the region. Their efforts laid the foundation for the ongoing development of the country's drug supply system.

During the national-territorial demarcation of Central Asia, equipment and medications worth 30,300 rubles were obtained by Tajikmedtorg from the Main Pharmacy Administration of the People's Commissariat of Health of the Turkestan ASSR and the East Bukhara Health Department³.

In 1925, "Tajikmedtorg", as an unprofitable organization, was dissolved, and the management of pharmacy operations in the Republic was assigned to the medical department of the People's Commissariat of Health of the Tajik ASSR. The responsibilities of the central warehouse were transferred to the central pharmacy in Dushanbe. By the end of this period, there were already ten pharmacies in the Republic, with a turnover of 300,000 rubles and a total of 530,000 prescriptions filled each year [6]. Nevertheless, this still did not adequately address the population's need for medical care.

In 1929, to ensure the planned expansion of the pharmacy network offering medicines and other pharmaceutical items, the Main Pharmacy Administration of the People's Commissariat of Health of the Tajik ASSR was established⁴. The rapid growth of pharmacies began during the first five-year plan.

In 1932, there were 26 pharmacies in the Republic [7]. The import of medicines and medical equipment to the Republic has been increasing annually. In 1929, the value of these imports was 310,000 rubles, while by 1932, the total turnover of goods in pharmacies had reached 4.5 million rubles⁵. In Tajikistan, the Pharmacy Administration was established to oversee pharmacies, a packaging department, an optical workshop, a chemical and pharmaceutical laboratory, and the Central Pharmacy Warehouse. Additionally, there were pharmacy bases located in Leninabad and Kurgan-Tyube⁶.

Despite progress, there were still not enough pharmacies available. As a result, in 1937, the construction of three pharmacies commenced in the Proletarsk, Penjikent, and Stalinabad districts, along with six pharmacy kiosks. An additional 180,000 rubles were allocated for these initiatives. By the end of the second five-year plan, pharmacies were established in 28 districts across the Republic, including Gorno-Badakhshan⁷.

To provide medical and pharmaceutical care to the rural population, particularly in cities and highland areas, the People's Commissariat of Health and the Pharmacy Administration organized mobile outpatient clinics and pharmacies for the first time in 1938. Doctors, pharmacists, and nurses were dispatched to the districts by car. Pharmacies continued to open in various moun-

3 ПАТФ ИМЛ. – Ф.1. – Оп.1. – Ед.хр.118. – Л.85

4 ПАТФ ИМЛ. – Ф.1. – Оп.1. – Ед.хр.784. – Л.143

5 ЦГА РСФСР. – Ф.482. – Оп.2. – Д.296. – Л.80

6 ЦГА Республики Таджикистан. – Ф.279. – Оп.2. – Д.112. – Л.57

7 ЦГА Республики Таджикистан. – Ф.178. – Оп.3. – Д.8. – Л.1

8 ЦГА Республики Таджикистан. – Ф.178. – Оп.3. – Д.35. – Л.6.

3 The Tajik Party Archive of the Marx Lenin Institute (MLI). R.1. Op.1. D.118. L.85

4 The Tajik Party Archive of the Marx Lenin Institute (MLI). R.1. Op.1. D.784. L.143

5 The State Archive of the Russian Federation (GARF). R.482. Op.2. d.296. L.80

6 Central State Archive of the Republic of Tajikistan (CSA RT). F.279. Op.2. D.112. L.57

7 Central State Archive of the Republic of Tajikistan (CSA RT). F.178. Op.3. D.8. L.1

Бесперебойно осуществлялась фармацевтическая помощь населению в годы Великой Отечественной войны. Аптечная сеть продолжала расти. Так, в 1946 г. в республике функционировало уже 78 аптек, из них 13 городских и 65 сельских. Товарооборот аптечной сети составлял уже 16,6 млн. руб⁹. Особенно быстро развивалось аптечное дело в период завершения строительства социализма. Продолжал расти товарооборот аптек, достигнув к 1956 г. почти 40 млн. руб. [4]. К середине 60-х годов XX века в республике насчитывалась 181 аптека, в том числе 91 аптека в сельской местности. Кроме того, для обслуживания сельского населения функционировали 434 аптечных пункта [8].

В среднем на 13,4 тыс. жителей республики приходилась одна аптека. Товарооборот аптечных учреждений достиг почти 9 млн. рублей (в новом масштабе цен). Сами аптеки стали более благоустроенными. Они перемещались из старых непригодных помещений в новые. Так, в Душанбе в новые здания были переведены аптеки № 1, 2, 29 и оптическая мастерская. В целом, за короткий срок в новые здания перешли 16 аптек [9].

Повысилась культура обслуживания населения. В целях лучшего обслуживания населения во многих аптеках районов и городов были пересмотрены часы работы. При аптеке № 2 г. Душанбе был открыт стол справок, а в аптеках № 1, 23, 29, 76 г. Душанбе, № 7 г. Ленинабада и других были оформлены стенды с аннотациями о новых лекарственных препаратах. Кроме того, в аптеке № 7 г. Ленинабада был организован комсомольский пост из 5 фармацевтов. В свободное время члены комсомольского поста обходили аптеки города, следили за культурой обслуживания и санитарным состоянием. Контроль за качеством изготовления лекарств осуществляла Центральная контрольно-аналитическая лаборатория; такие же лаборатории открылись в Ленинабаде и Курган-Тюбе. Внедрение малой механизации в аптечную сеть способствовала повышению производительности труда.

Управлением «Медтехника» в разных городах Таджикистана были созданы мастерские по ремонту медоборудования, открыты специализированные магазины по его продаже и магазины оптики. Значительно выросли квалифицированные кадры системы аптекоуправления. В середине 60-х годов XX века здесь трудились 142 провизора и 680 помощников провизора¹⁰. Труд многих аптечных работников был высоко оценён партией и правительством. Орденом Трудового Красного Знамени был награждён Н.А. Туманов, управляющей аптекой № 28 в Колхозабаде, орденом «Знак Почёта» – Т.Я. Дергач, медалью «За трудовое отличие» – В.В. Ткаченко и многие другие.

tainous regions of the Republic. By the fourth quarter of 1940, new pharmacies were established in Kalaihumba, Khait, Jirgatal, the village of Debasta in the Shugnan district, Ishkashim, Vakhan, Rushan, Roshtkala, and other locations. All these facilities were equipped with the necessary tools and medicines⁸.

During the Great Patriotic War, pharmaceutical assistance to the population was provided continuously, with the pharmacy network expanding steadily. By 1946, 78 pharmacies were operating in the Republic, including 13 in urban areas and 65 in rural regions. The total turnover of the pharmacy network reached 16.6 million rubles⁹. The pharmacy business experienced remarkably rapid growth during the period of transition to socialism. This momentum continued, and by 1956, the turnover of pharmacies had increased to nearly 40 million rubles [4]. By the mid-1960s, there were 181 pharmacies in the Republic, including 91 located in rural areas. Additionally, 434 drugstores operated to serve the rural population [8].

On average, there is one pharmacy for every 13,400 residents of the Republic. The turnover of pharmacy institutions has reached nearly 9 million rubles (in the new price scale). The pharmacies have also become more comfortable, having moved from old, unsuitable premises to new ones. In Dushanbe, pharmacies No. 1, 2, 29, and an optical workshop have relocated to new buildings. In total, 16 pharmacies have made this move in a short period [9].

The culture of public service has seen significant improvement. To enhance public service, many pharmacies in various districts and cities have revised their operating hours. An information desk has been established at Pharmacy No. 2 in Dushanbe, and informational displays about new medications have been set up in Pharmacies No. 1, 23, 29, and 76 in Dushanbe, as well as in Pharmacy No. 7 in Leninabad and several other locations. Additionally, a Komsomol group consisting of five pharmacists was formed at Pharmacy No. 7 in Leninabad. In their spare time, these Komsomol members visited local pharmacies to monitor customer service and sanitary conditions. The quality of drug production was overseen by the Central Control and Analytical Laboratory, and similar laboratories were opened in Leninabad and Kurgan-Tyube. The introduction of small-scale mechanization in the pharmacy network has led to increased labor productivity.

Furthermore, the "Medtekhnik" Administration established medical equipment repair shops in various cities across Tajikistan and opened specialized stores for medical supplies and optics. The number of qualified personnel in the pharmacy administration system has grown significantly. By the mid-1960s, the system employed 142 pharmacists and 680 assistant pharmacists¹⁰. The government and the party expressed great appreciation for the efforts of many pharmacy workers. N.A. Tumanov, the manager of Pharmacy No. in Kolkhozabad, was awarded the Order of the Red Banner of Labor. T.Ya. Dergach received the Order of the Badge of Honor, while V.V. Tkachenko was honored with the Medal for Distinguished Labor, among many others.

8 Central State Archive of the Republic of Tajikistan (CSA RT). F.178. Op.3. D.35. L.6

9 Tojikistoni surkh (Red Tajikistan). 1940, December 7

10 Archive of the Ministry of Health of the Republic of Tajikistan. Op.1. D.379. L.254-255

9 Тоҷикистони сурх. – 1940. – 7 декабри

10 Архив министерства здравоохранения Республики Таджикистан. – Оп.1. – Д.379. – Л.254-255.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медицинский журнал Узбекистана. 1957;1:67-71.
2. Вопросы организации здравоохранения и истории медицины Узб. ССР. Ташкент, 1964. 166 с.
3. Становление и развитие здравоохранения в первые годы Советской власти 1917-1924 гг.: сб. документов и материалов. Москва, Медицина; 1966. 544 с.
4. Якубов М. Развитие аптечного дела в Таджикистане. Здравоохранение Таджикистана. 1964;2:7.
5. Из истории культурного строительства в Таджикистане (1924-1941 гг.): сб. документов и материалов. Душанбе, Ирфон; 1966. Т.1. 672 с.
6. Якубов МЯ. Развитие аптечного дела в Таджикской ССР. Душанбе, 1964.
7. Таджиев Я, Исахаков С. Здравоохранение Таджикистана за годы Советской власти. Душанбе, Ирфон; 1967. 198 с.
8. Ахмедов К. Народное здравоохранение. Сталинабад, Таджикгосиздат; 1959. 26 с.
9. Леонов НА, Таджиев ЯТ. К итогам развития здравоохранения Таджикистана. Здравоохранение Таджикистана. 1966;3:8.

REFERENCES

1. Meditsinskiy zhurnal Uzbekistana [Medical Journal of Uzbekistan]. 1957;1:67-71.
2. Voprosy organizatsii zdravookhraneniya i istorii meditsiny Uzb. SSR [Questions of the organization of health care and the history of medicine of the Uzbek SSR]. Tashkent, 1964. 166 p.
3. Stanovlenie i razvitie zdravookhraneniya v pervye gody Sovetskoj vlasti 1917-1924 gg.: sb. dokumentov i materialov [The formation and development of healthcare in the first years of Soviet power 1917-1924: Collection of documents and materials]. Moskva, Meditsina; 1966. 544 s.
4. Yakubov M. Razvitie aptechnogo dela v Tadjikistane [Development of pharmacy business in Tajikistan]. Zdravookhranenie Tadjikistana. 1964;2:7.
5. Iz istorii kul'turnogo stroitel'stva v Tadjikistane (1924-1941 gg.): sb. dokumentov i materialov [From the history of cultural construction in Tajikistan (1924-1941): Collection of documents and materials]. Dushanbe, Irfon; 1966. T.1. 672 p.
6. Yakubov MYa. Razvitie aptechnogo dela v Tadjikskoy SSR [Development of pharmacy business in the Tajik SSR]. Dushanbe, 1964.
7. Tadjiev Ya, Isakhakov S. Zdravookhranenie Tadjikistana za gody Sovetskoj vlasti [Healthcare of Tajikistan during the years of Soviet power]. Dushanbe, Irfon; 1967. 198 p.
8. Akhmedov K. Narodnoe zdravookhranenie [Public health care]. Stalinabad, Tadjikgosizdat; 1959. 26 p.
9. Leonov NA, Tadjiev YaT. K itogam razvitiya zdravookhraneniya Tadjikistana [On the results of healthcare development in Tajikistan]. Zdravookhranenie Tadjikistana. 1966;3:8.

 СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Юсуфи Саломиддин Джаббор, академик Национальной академии наук Таджикистана, доктор фармацевтических наук, профессор, начальник Управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
ORCID ID: 0000-0002-1442-9508
SPIN-код: 3689-5974
Author ID: 1018522
E-mail: salomudin@mail.ru

Нурзода Амиржон Рузихон, кандидат исторических наук, директор Медицинского колледжа города Канибадам
ORCID ID: 0009-0006-2218-0059
SPIN-код: 1816-5128
E-mail: amirinur@mail.ru

Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов

Финансовой поддержки со стороны компаний-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования авторы не получали

Конфликт интересов: отсутствуют

 АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Юсуфи Саломиддин Джаббор

академик Национальной академии наук Таджикистана, доктор фармацевтических наук, профессор, начальник Управления медицинского и фармацевтического образования, кадровой политики и науки, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан

734025, Республика Таджикистан, г. Душанбе, ул. Шевченко, 69
Тел.: +992 (901) 002059
E-mail: salomudin@mail.ru

 AUTHORS' INFORMATION

Yusufi Salomiddin Dzhabbor, Academician of the National Academy of Sciences of Tajikistan, Doctor of Pharmaceutical Sciences, Full Professor, Head of the Department of Medical and Pharmaceutical Education, Personnel Policy and Science, Ministry of Health and Social Protection of the Population of the Republic of Tajikistan
ORCID ID: 0000-0002-1442-9508
SPIN: 3689-5974
Author ID: 1018522
E-mail: salomudin@mail.ru

Nurzoda Amirzhon Ruzikhon, Candidate of Historical Sciences, Director of the Medical College of Kanibadam
ORCID ID: 0009-0006-2218-0059
SPIN: 1816-5128
E-mail: amirinur@mail.ru

Information about support in the form of grants, equipment, medications

The authors did not receive financial support from manufacturers of medicines and medical equipment

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest

 ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:

Yusufi Salomiddin Dzhabbor

Academician of the National Academy of Sciences of Tajikistan, Doctor of Pharmaceutical Sciences, Full Professor, Head of the Department of Medical and Pharmaceutical Education, Personnel Policy and Science, Ministry of Health and Social Protection of the Population of the Republic of Tajikistan

734025, Republic of Tajikistan, Dushanbe, Shevchenko str., 69
Tel.: +992 (901) 002059
E-mail: salomudin@mail.ru

ВКЛАД АВТОРОВ

Разработка концепции и дизайна исследования: ЮСД, НАР
Сбор материала: НАР
Анализ полученных данных: ЮСД, НАР
Подготовка текста: НАР
Редактирование: ЮСД
Общая ответственность: ЮСД, НАР

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conception and design: YuSD, NAR
Data collection: NAR
Analysis and interpretation: YuSD, NAR
Writing the article: NAR
Critical revision of the article: YuSD
Overall responsibility: YuSD, NAR

Поступила 26.08.24
Принята в печать 29.05.25

Submitted 26.08.24
Accepted 29.05.25