

Научная статья

УДК 615.94.100

doi:10.69541/NRIPH.2025.01.018

Проблемы отпуска спирта в период действия сухого закона в годы Первой мировой войны

Марина Николаевна Гурьянова¹, Милена Александровна Агафонова²

^{1–2}Пермская государственная фармацевтическая академия (ФГБОУ ВО ПГФА Минздрава России), г. Пермь, Российская Федерация

¹muzei.pgfa@yandex.ru; <http://orcid.org/0000-0001-8737-1960>
²vilmil01042016@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0008-9090-843X>

Аннотация. В статье представлены результаты реализации проекта музея Пермской государственной фармацевтической академии по изучению проблем по отпуску спирта и спиртосодержащих лекарств из аптек в рамках «сухого закона в годы Первой мировой войны».

Ключевые слова: Лекарственный голод, сухой закон, Медицинский Совет, ограничения по отпуску спирта по рецептам врачей из аптек.

Для цитирования: Гурьянова М. Н., Агафонова М. А. Проблемы отпуска спирта в период действия сухого закона в годы Первой мировой войны // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 1. С. 111–116. doi:10.69541/NRIPH.2025.01.018.

Original article

Problems of Alcohol Dispensing During the Prohibition Period during the First World War

Marina N. Guryanova¹, Milena A. Agafonova²

^{1–2}Perm State Pharmaceutical Academy (FSBEI HE PGFA of the Ministry of Health of Russia), Perm, Russian Federation

¹muzei.pgfa@yandex.ru; <http://orcid.org/0000-0001-8737-1960>
²vilmil01042016@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0008-9090-843X>

Annotation. The article presents the results of the implementation of the project of the Perm State Pharmaceutical Academy Museum to study the problems of dispensing alcohol and alcohol-containing drugs from pharmacies within the framework of the Prohibition during the First World War.

Keywords: Drug famine, prohibition, Medical Council, restrictions on alcohol dispensing on prescription from pharmacies.

For citation: Guryanova M. N., Agafonova M. A. Problems of Alcohol Dispensing During the Prohibition Period during the First World War. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health.* 2025;(1):111–116. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.01.018.

Введение

Одним из научных проектов музея Пермской государственной фармацевтической академии является изучение проблем оказания лекарственной помощи населению в годы Первой мировой войны. В этот период страна испытывала недостаток в обеспечении населения и армии лекарственными препаратами, перевязочными средствами и другими медицинскими товарами. Ситуация ухудшилась и в связи с введением на уровне государства ряда ограничений по отпуску спиртосодержащих лекарственных средств в рамках борьбы с пьянством. Ограничения были введены в отношении количества поступающего в аптеки спирта, и в отношении отпуска спирта и спиртосодержащих лекарственных препаратов по рецептам врачей. Однако лекарственная терапия этого периода характеризовалась назначениями органопрепаратов, галеновых и новогалено-

вых препаратов. В производстве практически всех подобных препаратов использовался этиловый спирт. Спиртосодержащие препараты были включены в Пятую и Шестую фармакопеи Российской империи и фармакопеи других стран. В ряде публикаций разных лет, характеризующих период 1914–1916 годов, отмечаются случаи незаконного отпуска спирта из аптек, где виновными называют врачей и работников аптек.

Цель проведенного сотрудниками музея исследования — рассмотреть ситуацию в отношении организации лекарственной помощи населению, сложившуюся после введения ограничений в отношении спирта и спиртосодержащих препаратов в 1914–1916 годах. Для достижения поставленной цели нами были сформулированы следующие задачи: на основе исторических документов данного периода найти данные о введенных ограничениях; выявить организационные и этические проблемы, воз-

никшие после принятия сухого закона; выявить предлагавшиеся на различных уровнях пути решения проблем, как по улучшению организации лекарственной помощи населению, так и по предупреждению нерационального выписывания или применения спирта и спиртосодержащих препаратов в ситуации сухого закона.

Материалы и методы

Материалами исследования послужили статьи «Фармацевтического журнала» периода 1914—1916 гг., дела Государственного архива Пермского края, нормативные документы Российского государства XIX века и начала XX века. Метод анализа и обработки собранного материала: документальный анализ, группировка данных.

Результаты и обсуждения

С самого начала первой мировой войны в российском государстве сложилась крайне тяжелая ситуация с лекарственным обеспечением населения и действующей армии. Война увеличила спрос на многие химико-фармацевтические препараты и медицинские товары. Фармацевтический рынок России был сформирован на основе импортных лекарственных препаратов, в основном производства Германии или Соединенных Штатов Америки, но и там поставщиками являлись филиалы германских фирм. С августа 1914 года поставки готовых лекарственных препаратов от заводов Германии и их американских филиалов были прекращены. Поставка африканского и американского лекарственного растительного сырья производилась традиционно через Гамбург, поэтому с началом войны этот канал снабжения также был перекрыт Германией. Во второй половине 1914 года ещё использовались запасы, накопленные до войны. С началом 1915 года эти запасы были сведены к нулю [1]. Правительство пыталось решить возникшие проблемы с нехваткой лекарств различными путями: например, университетам было предложено создать лаборатории по изготовлению необходимых стране препаратов, сделаны шаги к организации сбора дикорастущих лекарственных растений и создания питомников, ботанических садов для выращивания лекарственных растений, организован закуп препаратов от новых иностранных поставщиков, таких как Япония [2—4].

В тоже время ряд принятых руководством страны нормативных документов только ухудшил положение с лекарственным обеспечением. К таким документам относят изданный 16 августа 1914 года указ Совета Министров, по которому запрещалось изготовление и продажа любых спиртных напитков. 22 августа император Николай II продлил действие сухого закона до окончания военных действий [5]. Сухой закон коснулся и деятельности аптек. В результате реформы был ограничен отпуск спирта для аптек и земских больниц через винные склады [6]. Ряд дополнительных ограничений по отпуску отдельных спиртосодержащих препаратов был введен региональными властями. Так, например в 1914 году в г. Санкт-Петербурге Обязательном постановле-

нием градоначальника было запрещено отпускать из аптек и аптекарских магазинов без рецептов врачей Гофманские капли (назначались нервным больным), детский и рижский бальзамы, а также денатурированный, древесный (метилловый) и турецкий спирт. За нарушение установленных правил на виновного возлагалась административная ответственность в виде штрафа до трех тысяч рублей или более серьезные формы наказания в виде лишения свободы сроком до трех месяцев. Данные положения распространялись на столицу и пригород [7].

При принятии государственных и региональных мер не было принято во внимание то, что значительное число существовавших в это время лекарственных средств изготавливалось на основе этилового спирта разной концентрации. В состав Российской фармакопеи Шестого издания было включено много статей на лекарственные препараты, для изготовления которых требовался спирт четырех вариантов концентрации: 38%, 70%, 90%, 95%. Всего Шестая Фармакопея 1910 года включала 617 статей, из которых примерно 8% — 51 статья — это лекарственные средства, в состав которых входит спирт этиловый. В их числе: четыре статьи на вина (красное и белое-Херес, хинное вино, пепсинное вино, рвотное вино); четырнадцать статей — настойки, восемь статей на винные спирты трех концентраций — 90%, 95% и 38%, в том числе Гофмановские капли, муравьиный, мыльный и горчичный спирты; пять статей на сиропы, изготавливавшиеся на 90 процентом спирте; три статьи на жидкости (изготавливались на 90% спирте); одна статья — настой (сложный настой Сенны, изготавливался на основе 90% спирта), одиннадцать статей — это эликсиры (изготавливались на 90%, 70% и 38 % спирте), одна статья — пластыри (английский пластырь — изготавливался на 90% спирте), четыре статьи на медицинских мыла (изготавливались на 90% и 70% спирте), одна статья на воды (вода горького миндаля, изготавливалась на 90% спирте), а статьи также ароматный уксус и коллодий шпанских мух (также изготавливались на 90% спирте). Кроме того, статьи Шестой фармакопеи включали и методики качественного анализа препаратов с использованием 90% или 95% спирта (статьи — Черное катеху, Спермацет, Хлоралгидрат и другие) [8]. Статья «Жидкое калийное мыло» была размещена не только в Фармакопее Шестого издания, но и в Военной фармакопее 1913 г. (изготавливалось 90% этиловом спирте) [9]. Также большое число прописей лекарственных средств, для изготовления которых требовался спирт, было размещено в Фармацевтическом мануале А. Г. Клинге (1915 г.). В первую очередь это так называемые жидкости, очень востребованные как на фронте, так и в тылу: противохолерные, противодифтерийные, противомозольные, антисептические, дезинфицирующие (жидкость Листера) [10].

Порядок отпуска спирта и спиртосодержащих лекарств был достаточно хорошо освещен в Российском законодательстве в довоенные годы:

- **отпуск спирта по рецептам:** ещё циркулярами Медицинского департамента от 1843 года и

1866 года было предписано, **ЧИСТЫЙ ВИННЫЙ СПИРТ** надлежит отпускать из аптек только по рецептам врачей. За отпуск спирта *в ручную продажу* аптекарь подлежал наказанию, как за беспатентную торговлю вином;

- **отпуск вин:** вина подлежали отпуску по рецептам, при этом врач должен был указать в рецепте точное количество прописанного больному вина;
- **продажа одеколона и духов:** производилась только по рецепту врача (данное положение было введено циркулярами Медицинского департамента от 1865 года и подтверждено разъяснениями Медицинского Совета от 1882 года). Если же аптекарь, независимо от аптекарского дела, желал заниматься приготовлением этих веществ, то для этого, ему необходимо было оборудовать отдельное от аптеки помещение и получить патент на производство [11].
- **в законодательстве было определено, какие врачи могут выписывать рецепты:** врачи, имена которых были включены в медицинский список; врачи, которые установленным порядком заявили о наличии у них права на медицинскую практику. Кроме того, аптекарям предоставлялось право отпускать лекарства и по рецептам врачей, не внесенных в медицинский список, если прописанные в рецепте лекарства, «*по составу своему соответствовали требованиям фармацевтической науки*». Но, в этом случае при поступлении рецептов от подобных врачей, аптекари должны были сообщить об этом местному уездному или городскому врачу [11].
- **запрещена законодательством продажа в аптеках водок, ликёров и других предметов пищевой продажи.** Запрещалась и продажа всевозможных эссенций, не указанных в аптекарской таксе и не используемых в медицине, а предназначенных исключительно для приготовления водок, ликеров [11].

В 1914 году ограничения по отпуску спирта земским аптекам и больницам были введены и земствами. Аптеки стали получать спирт в 2—3 раза меньше своей реальной потребности, что в свою очередь вызвало дестабилизацию работы аптек и больниц [6]. В Петрограде были отмечены случаи дефицита столь необходимого и широко распространенного лекарственного препарата для наружного употребления, как йодная настойка. В результате многие аптеки, оказавшиеся без запасов спирта, стали отказывать в его отпуске по предписаниям врачей [12].

К концу 1914 года власти и широкая общественность, настаивавшие ранее на полном исключении спирта из обращения, наконец поняли необходимость поступления спирта в аптеки. Аптеки стали получать из винных складов спирт для изготовления лекарств, но только в концентрации 90%. В результате аптеки не могли изготавливать ряд спиртовых лекарственных препаратов, в том числе так необходимую в военных условиях йодную настойку, в

состав которой входил этиловый спирт 95% (статья 567 Фармакопеи Шестого издания) [12].

Уже в 1914 году аптеки и общественность столкнулись и рядом этических проблем, вызванных введением сухого закона. Ряд врачей и аптекарей хотели получить выгоду от прописывания или отпуска спирта. Такие случаи описаны в литературе. Например, в своей книге Маюров А. Н. напрямую обвиняя врачей, пишет «Из-за ужесточения требований к продаже настоек, tinkтур, бальзамов, врачи все чаще стали назначать спирт «Для наружного употребления» или «Для компрессов». Народ же, получая заветную склянку, разводил содержимое пополам с водой и ни о каком наружном употреблении речи здесь уже не шло» [5]. Действительно, с осени 1914 года в аптеки стало поступать гораздо больше рецептов на спирт, как для внутреннего, так и для наружного потребления. В тоже время, проведенное Петроградскими аптекарями расследования по поводу резкого увеличения поступления в аптеки рецептов и сигнатур на спирт, показало, что виновными были не врачи. Значительное число рецептов и сигнатур на спирт содержало определенные неточности. Аптекари доказали, что такие рецепты и сигнатуры были выписаны покупателями, знающими латинский язык [13]. Большинство врачей не выписывали рецепты «страдающим», а работники аптек отказывали таким «*большим*» в безрецептурном отпуске спирта. Это не могло не вызвать озлобление со стороны «*страдающих*». В Государственном архиве Пермского края хранится дело с привлекающим внимание названием «О злоупотреблении спиртом в Лысьвенской заводской аптеке»¹. Оно датируется 1916 годом. В начале мая 1916 года на имя Пермского губернатора поступило заявление лысьвенских обывателей Николая Кузнецова и Ивана Лихачева. В своем заявлении они обвиняли врача Лысьвенской Земско-заводской больницы Кибардина и аптекаря больничной аптеки Лысьвенского завода А. А. Киргоф в злоупотреблениях. Заявители писали «*Врач и аптекарь устраивают попойки, раздают спирт своим знакомым в большом количестве. А когда к ним обращаются пациенты, нуждающиеся в спирте для поддержания своих сил, то врач и аптекарь отказываются отпускать спирт из заводской аптеки, а направляют в вольную аптеку Лантшиа. Рабочие завода очень озлоблены на этих лиц, не сегодня, так завтра может произойти кровавая расправа с этими лицами. Доказательством сего факта можно найти во всех рецептах врача за 1914—1916 годы. Спирт можно проверить по записям в лабораторной книге аптеки*». В результате Пермский губернский врачебный инспектор откомандировал своего помощника Бурдакова в Лысьвенский завод. Проверка началась 3 июня и проводилась очень тщательно до 16 июня. Помощником губернского инспектора были изучены все виды деятельности заводской аптеки, тщательно из-

¹ Государственный архив Пермского края (ГАПК). Фонд 143. Опись 1. Дело № 625 «О злоупотреблении спиртом в Лысьвенской заводской аптеке»

учена и лабораторная книга, по итогам проверки сделан вывод, что лабораторная книга ведется аккуратно. Изучены данные о приходе и расходе спирта. Было установлено, что за весь 1915 год и за 4 месяца 1916 года рецептов на спирт практически не было: попадались лишь рецепты на горчичный спирт (изготавливается на 90% винном спирте), действительно подписанные доктором Кибардиным. Чистый спирт отпускался аптекой по официальному требованию Управления округом. Отпуск спирта без рецепта врача из аптеки не допускался. Проверяющим был сделан вывод — *«Злоупотреблений по отношению к расходованию спирта нет. Спирт отпускался исключительно по рецептам врачей в очень редких случаях исключительно для больницы и завода по официальным требованиям заводоуправления»*. Ревизия частной аптеки помощника провизора Лантша показала, что и там не было нарушений. Доклад заканчивается фразой *«сопоставляя количество рецептов на спирт и вина, поступивших в частную аптеку Лантша и тем ничтожным количеством, которое поступило в заводскую аптеку и, принимая во внимание общее количество рецептов, поступивших в заводскую аптеку (57736), я прихожу к заключению, что злоупотреблений со спиртом и крепкими винами со стороны заводской аптеки не было»*.

Возникла ещё одна проблема, на которую Медицинскому Совету указали Иркутский и Уфимский губернаторы в 1915 году — продажа из аптек вместо этилового спирта так называемых суррогатов: «березового» или «древесного» спирта. Губернаторы просили разработать ограничительные меры по отпуску такого спирта, так как в этих губерниях *«всё чаще наблюдается случаи употребления древесного спирта в качестве опьяняющего напитка, отпуск которого из аптек и аптекарским магазинов производится беспрепятственно [14]*. В 1916 году в Фармацевтическом журнале опубликована статья, в которой описан случай отравления в Вологодской области семи человек после приобретения в аптеке «березового спирта» вместо водки. Дело было рассмотрено судом присяжных, в результате провизор Литвин и аптекарская помощница Розенберг были осуждены и приговорены к каторжным работам за продажу березового спирта. Однако осужденные подали кассационную жалобу, где были приведены 2 аргумента: первый — *березовый спирт не запрещен к продаже из аптек*, и второй — *низкий уровень грамотности присяжных заседателей, с трудом прочитавших вопросный лист*. Сенат отменил приговор и отправил дело на доследование [15]. Поясним, что такое березовый спирт — в Энциклопедическом словаре Ф. А. Брокгауза и И. А. Ефрона отмечено, что березовый или древесный спирт — это побочный продукт при добывании уксусной кислоты из дегтярной воды. На русских заводах получают из 1 куб. саж. березовых дров от 10 до 12 фунтов (т. е. приблизительно $\frac{3}{4}$ ведра Д. спирта). Такой спирт содержит, кроме метилового спирта, различные примеси; ацетон, альдегид, метилэтилкетон, аллиловый спирт, уксуснометиловый эфир и др.²

Понимая, что злоупотребления в отпуске спирта и спиртосодержащих препаратов возможны, фармацевтическая общественность, земские чиновники, губернаторы обсуждали сложившуюся ситуацию на страницах «Фармацевтического журнала» в 1914–1916 годах, выявляли возникающие проблемы и предлагали Медицинскому совету различные пути решения [16]. В первую очередь это касалось порядка прописывания врачами спирта и спиртосодержащих препаратов.

1. Предлагалось разработать и ввести печатный рецептурный бланк с указанием номера телефона врача, назначающего данный препарат, для установления контакта между аптекарями и врачами для подтверждения выписки рецепта [16]. В соответствии с действующим законодательством отпуск спирта, как и ряда спиртосодержащих препаратов производился по рецептам, копиям рецептов и сигнатурам. Все эти документы, кроме сигнатур, обычно заказываемых аптекой в типографии и являвшихся дизайнерским проектом, в принципе можно было легко подделать. Рецепт представлял собой просто узкий прямоугольный лист бумаги. Только в отдельных населённых пунктах земские и заводские больницы, частные врачи заказывали в типографии рецептурные бланки с обозначением названия больницы, фамилией врача и прописи назначаемого препарата. Копия рецепта выписывалась сотрудниками аптеки на обычном листе бумаги, содержала дату и пропись на латинском языке рецептурного препарата, изготовленного и отпущенного из аптеки. Иногда, как в Пермской губернской земской аптеке, на обороте копии рецепта ставился штамп с фамилией аптекарского помощника, выписавшего копию рецепта, что могло препятствовать подделке копии рецепта.

2. Запретить разрешительные надписи на сигнатурах (о повторной выдаче препарата) с тем, чтобы для повторного получения спиртосодержащего препарата необходимо было обращаться к врачу [17].

3. Ввести спирт в особые списки лекарственных веществ, так как этиловый спирт не входил в перечень ядовитых и сильнодействующих веществ Фармакопеи Шестого издания, также не входил и в список веществ, по которым аптека должна была отчитываться при проведении ревизий [8].

4. Ввести нормы отпуска спирта и спиртосодержащих напитков (вина), ограничить количество спирта в спиртосодержащих лекарственных средствах до 30 грамм [18].

5. Ввести ограничения в отношении специальностей врачей, которым разрешалось выписывать спирт этиловый. В публикациях «Фармацевтического журнала» активно обсуждалась возможность ограничения прописывания спирта зубными врачами и дантистами. Губернаторы и фармацевтические специалисты в публикациях отмечали, что в своих рецептах зубные врачи и дантисты указывали такие назначения, как *600 грамм для полоскания* [19].

² https://dic.academic.ru/dic.nsf/brokgauz_efron

6. Предусмотреть меры, для предупреждения использования внутрь спиртосодержащих препаратов для наружного применения. В качестве такой меры предлагалось добавлять в этиловый спирт вещества, которые делали бы продукт непригодным для внутреннего употребления, делали вкус такого препарата «отвратительным» [20].

7. Прекратить отпуск одеколona из аптек [21].

8. Заменить алкоголь, во всех случаях, где это возможно, для лечения или питания пациентов виноградным соком [22].

В свою очередь Медицинский совет также разработал и ввел в действие ряд положений, по его мнению, позволяющих улучшить ситуацию с отпуском спирта и спиртосодержащих препаратов из аптек.

Его предложения касались регулирования следующих позиций:

1. Изменение цен на спирт в аптекарской таксе [23].

2. Контроль хранения и отпуска спирта. Медицинский Совет предложил изъять спирт из аптек и передать продажу спирта из аптек в казенные винные лавочки, откуда спирт будет отпускаться по рецептам врачей и под строгим контролем полицейских врачей [24]. Данная мера, по мнению Петроградского фармацевтического общества, вызывала ещё большую дезорганизацию работы аптек. Общество считало, что работа по отпуску спирта из казенных лавочек не может быть правильно организована. Спирт из этих лавочек должен был выдаваться по свидетельствам полиции, кроме того, *лавки работают только определенное число часов в течении дня, вечером и выходные дни закрыты, и при экстренной потребности аптеки не смогут получить спирт для изготовления лекарственных и дезинфицирующих средств* [17].

3. Регулирование количества спирта, заказываемые аптеками, в том числе гомеопатическими. Медицинский Совет в 1915 году (дополнение к постановлению 753 от 1915 г.) опубликовал разъяснение, что количество спирта, необходимое каждой аптеке должно быть утверждено местным врачебным отделением на основании расчета потребности [14].

4. Правила оформления этикеток на спиртосодержащие препараты без указаний о содержании в них спирта. Так, например, разрешая ввоз в страну из-за рубежа препарата Сирокол, изготовляемого парижской лабораторией «Стелла», Медицинский совет сделал распоряжение о том, что на этикетке должны быть только сведения о прямом назначении препарата *«средство против кашля, бронхита, гриппа, астмы» без указания о содержании в составе препарата спирта* [4].

Медицинский Совет отказался рассматривать предложения по введению ограничений по нормам отпуска спирта и спиртосодержащих препаратов на один рецепт и установления перечня специальностей врачей, которым запрещено выписывать спирт. Медицинский совет посчитал, что ограничение по количеству и времени отпуска спирта и отказ в отпуске спирта по рецептам врачей в таких случаях, как срочная операция, *«может привести к печаль-*

ным последствиям». Медицинский Совет разрешил отпускать аптекам спирт по рецептам зубных врачей и дантистов. Медицинский Совет отметил, что не видит большого числа злоупотреблений в выписывании спирта врачами, *«а если есть, то они так редки, что нет никаких оснований для столь значительного стеснения практикующих врачей и больных»* [25]. Анализ фармацевтической прессы периода 1914—1916 годов позволяет сделать вывод, что Медицинский совет был прав в отношении врачей и прописывания ими спирта и спиртосодержащих препаратов. В реальных публикациях «Фармацевтического журнала» военных лет нами найдено всего 3 случая публикаций о нарушении врачами и специалистами аптек правил выписывания или отпуска спирта. Все эти случаи жестко пресекались, назначались наказания в виде ареста на три месяца, либо высылки за пределы области [26—28].

Заключение

Анализ статей «Фармацевтического журнала» за 1914—1916 гг. позволил найти данные о введенных в рамках сухого закона ограничениях по отпуску спирта и спиртосодержащих препаратов на государственном и региональных уровнях; выявить, как организационные, так и этические проблемы в организации лекарственной помощи населению в связи с введенными ограничениями; найти предложения, сделанные Медицинским Советом и фармацевтической общественностью по реорганизации отпуска спирта и спиртосодержащих препаратов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Хроника. *Фармацевтический журнал*. 1916;(3):29—30.
2. Саркисов. К. С. Краткий обзор химико-фармацевтической промышленности и рынка в России. *Фармацевтический журнал*. 1916;(6): 49—50.
3. Разведение и сбор лекарственных растений. *Фармацевтический журнал*. 1916; 29):265.
4. Sirocol. *Фармацевтический журнал*. 1915;(24):212.
5. Маюров А. Н. Борьба с пьянством в России с древних времен до наших дней. М.: Институт русской цивилизации; 2016.
6. Балахна — отпуск земским аптекам и больницам спирта. *Фармацевтический журнал*. 1914;(32):370.
7. Суррогаты алкоголя запрещено продавать. *Фармацевтический журнал*. 1914;(32):369.
8. Российская фармакопея. Шестое издание. С. Петербург: Издательство К. Л. Риккера; 1910.
9. Российская военная фармакопея. Третье издание. Петербург: Военная типография императрицы Екатерины Великой. В здании главного штаба; 1913.
10. Клинге А. Г. Фармацевтический мануал. Том 1. Петроград: Издательство К. Л. Риккера; 1915.
11. Фрейберг Н. Г. Врачебно-санитарное законодательство в России. Второе переработанное и дополненное издание С. -Петербург: тип. В. Безобразов и Комп; 1908.
12. Хроника. Спирт для аптек. *Фармацевтический журнал*. 1914;(37):420.
13. Прodelки алкоголиков. *Фармацевтический журнал*. 1914;(36):408.
14. По вопросу нормировки отпуска из аптек спирта и спиртовых препаратов. *Фармацевтический журнал*. 1916;(24):212—213.
15. Дело о продаже березового спирта. *Фармацевтический журнал*. 1916;(5):45.
16. В новой роли. *Фармацевтический журнал*. 1915;(8):77—79.
17. Открытое письмо к врачам Харькова. *Фармацевтический журнал*. 1915;(2):22.
18. Отпуск спирта по рецептам врачей. *Фармацевтический журнал*. 1916;(30):276—277.
19. Отпуск спирта. *Фармацевтический журнал*. 1916;(22):194.

20. Ходатайство аптекарей. *Фармацевтический журнал*. 1915;(2):22.
21. О спиртном наваждении. *Фармацевтический журнал*. 1915;(42):407—409.
22. Борьба с пьянством и аптеки. *Фармацевтический журнал*. 1914;(42):478.
23. По вопросу нормировки отпуска из аптек спирта и спиртовых препаратов. *Фармацевтический журнал*. 1916;(24):212—213.
24. Медицинский Совет о свободном отпуске спирта. *Фармацевтический журнал*. 1916;(32):297.
25. Хроника. Ограничения отпуска спирта из аптек. *Фармацевтический журнал*. 1916;(25):222.
26. Кара за выписку рецептов на спирт. *Фармацевтический журнал*. 1914;(44):500.
27. Подложные рецепты на спирт. *Фармацевтический журнал*. 1915;(14):144.
28. Арест за шинкарство аптекаря. *Фармацевтический журнал*. 1914;(38):432.
10. Klinge A. G. Pharmaceutical manual. Volume 1. Petrograd: K. L. Ricker Publishing House; 1915 (in Russian).
11. Freiberg N. G. Medical and sanitary legislation in Russia. Second revised and supplemented edition. St. Petersburg: type. V. Bezobrazov and Comp; 1908 (in Russian).
12. Chronicle. Alcohol for pharmacies. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914;(37):420 (in Russian).
13. Tricks of alcoholics. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914;(36):408 (in Russian).
14. On the issue of standardizing the dispensing of alcohol and alcohol-based preparations from pharmacies. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(24):212—213 (in Russian).
15. The case of the sale of birch alcohol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(5):45 (in Russian).
16. In a new role. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1915;(8):77—79 (in Russian).
17. Open letter to the doctors of Kharkov. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1915;(2):22 (in Russian).
18. Dispensing alcohol on doctor's prescriptions. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(30):276—277 (in Russian).
19. Dispensing alcohol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(22):194 (in Russian).
20. Petition of pharmacists. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1915;(2):22 (in Russian).
21. On the obsession with alcohol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1915;(42):407—409 (in Russian).
22. The fight against drunkenness and pharmacies. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914;(42):478 (in Russian).
23. On the issue of rationing the sale of alcohol and alcohol-based products from pharmacies. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(24):212—213 (in Russian).
24. Medical Council on the free sale of alcohol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(32):297 (in Russian).
25. Chronicle. Restrictions on the sale of alcohol from pharmacies. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916;(25):222 (in Russian).
26. Punishment for writing prescriptions for alcohol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914;(44):500 (in Russian).
27. Forged prescriptions for alcohol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1915;(14):144 (in Russian).
28. Arrest of a pharmacist for tavern keeping. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914;(38):432 (in Russian).

REFERENCES

1. Chronicle. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916; (3): 29—30 (in Russian).
2. Sarkisov. K. S. Brief overview of the chemical-pharmaceutical industry and market in Russia. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916; (6): 49—50 (in Russian).
3. Cultivation and collection of medicinal plants. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1916; 29): 265 (in Russian).
4. Sirocol. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1915; (24): 212 (in Russian).
5. Mayurov A. N. The fight against drunkenness in Russia from ancient times to the present day. Moscow: Institute of Russian Civilization; 2016 (in Russian).
6. Balakhna — dispensing of alcohol to zemstvo pharmacies and hospitals. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914; (32): 370 (in Russian).
7. Alcohol substitutes are prohibited from being sold. *Pharmaceutical Journal. [Farmaceuticheskij zhurnal]*. 1914;(32):369 (in Russian).
8. Russian pharmacopoeia. Sixth edition. St. Petersburg: K. L. Ricker Publishing House; 1910 (in Russian).
9. Russian military pharmacopoeia. Third edition. St. Petersburg: Military printing house of Empress Catherine the Great. In the general staff building; 1913 (in Russian).

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 28.06.2024; одобрена после рецензирования 20.11.2024; принята к публикации 14.03.2025.

The article was submitted 28.06.2024; approved after reviewing 20.11.2024; accepted for publication 14.03.2025.