

**ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
Факультет хімії, екології та фармацевції
Кафедра органічної хімії та фармацевції**

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ
СПЕЦІАЛЬНОСТІ 226 "ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ"
З ОК "ГОМЕОПАТИЧНІ ПРЕПАРАТИ"**



Луцьк – 2023

УДК 57:615.2;615.3;615.4

Методичні рекомендації обговорені на засіданні кафедри органічної хімії та фармації (Протокол № 6 від « 26 » грудня 2022 р.)

Методичні рекомендації затверджені на засіданні науково-методичної комісії факультету хімії, екології та фармації (Протокол № 6 від 11 січня 2023 р.) і рекомендовані до друку.

Методичні рекомендації укладені:

к.фарм.н. **К.І. Сметаніна**, доцент кафедри органічної хімії та фармації ВНУ ім. Лесі Українки.

Рецензенти:

- к.фарм.н., доц. кафедри хіміко-фармацевтичних дисциплін КЗВО «Рівненська медична академія» **Н.В. Захарко**;
- спеціаліст вищої категорії з "Організації та управління фармацією", в.о. директора ДВТП "Волиньфармпостач" **О.В. Серебрякова**

Освітній компонент «Гомеопатичні препарати» належить до переліку вибіркового компоненту освітньо-професійної програми «Фармація» другого рівня (магістр) вищої освіти за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація», галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Вивчення ОК надає можливість студентам набути знання про гомеопатичні лікарські засоби (ЛЗ, ГЛЗ) як особливу форму терапевтичного призначення, місце гомеопатичних препаратів (ГП) у сучасній фармацевтичній /медичній практиці, знати основні виробники такої продукції, орієнтуватись в особливостях стандартизації та сертифікації ГЛЗ. Перевірка якості гомеопатичної продукції відповідно до європейських вимог підвищує обізнаність в методах, способах гомеопатичного лікування, основах хімічного аналізу, терапевтичної ефективності, токсикологічних нюансах, відповідності вимогам Державної Фармакопеї, тощо.

Предметом вивчення ОК «Гомеопатичні препарати» є: гомеопатичні лікарські засоби, гомеопатичний метод лікування та профілактики у сучасній медичній /фармацевтичній практиці, особливості оформлення рецептів на гомеопатичні ЛЗ, гомеопатичні препарати як ОТС-продукція, тритурації, гомеопатичні змішування, технологія виготовлення, сучасні методи якісного аналізу гомеопатичних препаратів, стандартизація та сертифікація гомеопатичних препаратів. Метою викладання ОК «Гомеопатичні препарати» є поглиблення професійних знань та ознайомлення з теоретичними і практичними основами технології ГЛЗ в аптечних умовах, контролю якості, правил оформлення до відпуску, умов зберігання та особливостями застосування хворими.

Самостійна робота студента полягає в опрацюванні інформативного блоку до теми практичного заняття, пошуку наукових та літературних джерел з проблематики заняття, роботу здобувачів освіти на практичному занятті (робота з додатковими матеріалами, базами даних, роздатковим матеріалом, таблицями, схемами, протоколами з занесенням певного типу робіт до зошита для виконання практичних робіт). До самостійної роботи належить також індивідуальна позааудиторна робота студента за темою дослідження та згідно контрольних питань, що виносяться на залік. За ОП на виконання самостійної роботи студента виділяється 72 години на семестр.

Вказані методичні рекомендації дозволять студентам поглибити рівень знань при опануванні освітнім компонентом «Гомеопатичні препарати» в режимі самостійного опрацювання.

© Сметаніна К.І., 2023

© Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2023

Зміст

	С.
Вступ	4
1. Основні поняття і принципи гомеопатії	6
2. Історія розвитку гомеопатії	8
3. Відмінність гомеопатії від загальноприйнятої медицини	11
4. Класифікація гомеопатичних лікарських засобів і їх приготування	12
5. Гомеопатична фармакодинаміка	13
6. Дослідження лікарських засобів	16
7. Технологія досліджень	17
8. Гомеопатичні розчинення (потенції)	18
9. Правила виписування гомеопатичних рецептів	19
10. Застосування гомеопатичних доз	21
Перелік питань для опрацювання	23
Список літератури	26
Додаток 1	29

Вступ

Гомеопатичний лікарський засіб (ГЛЗ) - лікарський засіб, що містить одну або більше субстанцій та виготовлений методом послідовного динамізованого розведення або диспергування.

Розвиток гомеопатичної фармації і виробництво гомеопатичних препаратів здійснюється у більшості країн Світу: Німеччині, Франції, Австрії, Великобританії, Бельгії, Голандії, Греції, США, Канаді, Мексиці, Індії та ін.

Номенклатура провідних гомеопатичних фірм-виробників складає від 500 до 10000 і більше класичних гомеопатичних монопрепаратів. Так у Німеччині ще в 1978 р. були зареєстровані 11,3 тис. гомеопатичних препаратів. Ці препарати містили біля 3,7 тис. різноманітних активних субстанцій рослинного (1324), тваринного (886) і хімічного походження (987). На сьогодні у Німеччині зареєстровано 3280 комплексних ГЛЗ (з показаннями до застосування), 1958 ГЛЗ без терапевтичних показань та 4853 без показань подані на розгляд.

Традиції гомеопатії в Україні нараховують вже понад півтора століття (170 років тому в Києві було відкрито першу гомеопатичну аптеку). ГЛЗ виготовлялися у спеціалізованих аптеках у вигляді екстемпоральних лікарських форм, а саме виробництво існувало тільки у вигляді «аптечного виробництва». В умовах аптек готові ГЛЗ (монопрепарати і комплексні препарати) завжди відпускалися як за рецептами так і без рецептів.

Лише в 1995 р. в Україні були офіційно зареєстровані перші вітчизняні комплексні гомеопатичні препарати. Серійне виробництво на теперішній час здійснюється невеликими фармацевтичними фірмами-виробниками: "Арніка" (Харків), "Національна гомеопатична спілка" (Київ), "Пік-Крим" (Севастополь), «Гомеопатична аптека» (Харків), Фабрика рослинних лікарських засобів «Природні ліки» (Харківська обл.). На сьогодні вітчизняні виробники забезпечують понад 150 гомеопатичних препаратів. Промислові гомеопатичні препарати поступають на фармацевтичний ринок України від відомих світових виробників. Основні поступлення комплексних ГЛЗ в Україну здійснюється закордонними фірмами: Німеччини (DHU, Heel, Bionogica, Homvioga, Dr.Taiss), Австрії (R. Vitneg), Російської Федерації (Materia medica, Таліон-А), США (Botanical Laboratories Inc.), Франція (Boiron) .

До переліку лікарських засобів, дозволених для використання в Україні, відносяться й ГЛЗ, виділені в «Державному реєстрі лікарських засобів» в окрему фармакотерапевтичну групу. Згідно з прийнятим Законом України «Про лікарські засоби» (1996 р.), ГЛЗ мають законодавчий статус лікарських засобів і підлягають ліцензуванню відповідними державними органами. В доповненні до

«Державної фармакопеї України» в 2004 р. введена спеціальна стаття про ГЛЗ, що фактично надає гомеопатичним лікарським засобам в Україні офіційний статус, визнаний на рівні держави у відповідності і на підставі Європейської Фармакопеї. З 1981 р. в межах Європейського Співтовариства розпочала діяти єдина система реєстрації лікарських засобів, в якій у 1995 р. відбувся ряд змін. Законодавчий акт, що відноситься до гомеопатичних препаратів, був введений у дію Європейською Спілкою в 1992 р. й Європейською фармакопейною комісією (ЕРС) у 1996 р. Згідно з вимогами Європейського Співтовариства (Директиви ЄС 75/318 ЄЄС, 92/73 ЄЄС, 92/74 ЄЄС та Директива 2001/83/ЄС Європейського Парламенту і Ради від 6 листопада 2001 р. «Про принципи Співтовариства (ЄС) відносно лікарських засобів, показаних для застосування людьми» гомеопатичні препарати повинні відповідати тим самим вимогам, що і ліцензовані фармакотерапевтичні засоби, однак, по відношенню до перших, не висуваються вимоги доведення ефективності. Найбільш характерно і повно питання реєстрації ГЛЗ представлені в Акті про лікарські засоби Німеччини (1976 р.), куди були внесені положення про гомеопатичні засоби, основні вимоги та процедури реєстрації, які майже ідентичні вищевказаним Європейським директивам. У Німеччині існує два шляхи ліцензування ГЛЗ: 1). ліцензування ГЛЗ без вказання терапевтичних показань. Так реєструються гомеопатичні монопрепарати, що призначаються для індивідуалізованої терапії. 2). ліцензування лікарських засобів з певними показаннями до використання. Так реєструються комплексні гомеопатичні препарати, що використовуються за клінічними показаннями. Для реєстрації традиційного ГЛЗ без показань виробник подає заявку у компетентний орган (у Німеччині це Федеральний інститут лікарських продуктів і медичного обладнання). Заявник представляє фармацевтичне дос'є, вимоги до якого викладені в офіційній фармакопеї *Homöopathisches Arzneibuch* (НАВІ) і в інструкції з реєстрації ГЛЗ (1992 р.). Інструкція містить директиви з випробувань лікарських засобів і складається з трьох розділів. Перший розділ містить загальні розпорядження, другий розділ містить у собі: вимоги до внутрішнього виробничого контролю й дані з виробництва лікарського засобу; контроль вихідних речовин; контроль напівфабрикату; контроль готового виробу та випробування на стабільність. Третій розділ містить основні вимоги до документації на ГЛЗ (для тварин).

Ліцензування виробництва ГЛЗ здійснюється у відповідності з керівництвом з належної виробничої практики (GMP), що є частиною системи забезпечення якості, котра гарантує, що продукція постійно виробляється і контролюється за стандартами якості, які відповідають її призначенню. Правила і норми GMP призначені для зниження ризику, притаманні будь-якій фармацевтичній

продукції, який не може бути повністю відвернутий шляхом проведення випробування готової продукції.

Виробництво ГЛЗ, як правило, торкається надмалих доз активних інгредієнтів, у результаті чого виникають труднощі у проведенні аналітичного контролю готової продукції. Тому якість ГЛЗ може бути гарантована тільки суворим контролем вихідного матеріалу і забезпеченням належної контрольної системи на всіх стадіях виробництва. В рамках однієї реєстраційної процедури можна розглядати одну лікарську форму з різними концентраціями одних і тих самих вихідних матеріалів для приготування гомеопатичних препаратів.

Необхідно відмітити, що ГЛЗ, які описані у Національній гомеопатичній фармакопеї, можуть звільнитися від індивідуальної реєстрації при суворій відповідності вимогам Федерального Міністерства охорони здоров'я до лікарського засобу, тексту етикеток і інструкціям-вкладишам. Якщо гомеопатичний лікарський препарат має показання до використання, то потрібен дозвіл на продаж. Для його отримання заявник надає фармацевтичне, фармакологічне, токсикологічне і клінічне досьє. Для підтвердження безпеки і ефективності потрібна додаткова документація з урахуванням вимог доклінічних досліджень (GLP) і клінічної практики (GCP).

Спрощена реєстрація може застосовуватися для гомеопатичних препаратів, які: 1)призначаються перорально, або назовні; 2)на етикетках не може бути вказано спеціальних терапевтичних показів для застосування; 3)якщо ступінь розведення достатня для гарантії безпечності лікарського засобу (розведення маточноно розчину більше за 1:10 000 або більше за 1:100 мінімальної терапевтичної дози лікарської речовини).

У відповідності до Директиви 2001/83/ЕС Європейського парламенту і Ради визначені основні підходи до реєстрації ГЛЗ в країна-членах ЄС, враховуючи пріоритетність в державній політиці України завдання входження в ЄС, вказані підходи лягли в основу вимог до реєстрації ГЛЗ, задекларованих в «Методичних рекомендаціях з реєстрації гомеопатичних лікарських засобів» Державного фармакологічного Центру МОЗ України (2002 р.).

1. Основні поняття і принципи гомеопатії

Гомеопатія (homoios - подібний, pathos - страждання) - науковий метод лікування, запропонований професором Лейпцігського університету, що сформулював свою концепцію в 1796 році. Девізом до свого методу лікування Ганеман взяв латинське вираження «Similia similibus curentur» - «Подібне лікується подібним». Гомеопатії як системі лікування близько 300 років.

Про можливість лікування на основах подібності лікарської дії з дією хвороботворних агентів було відомо ще в давній медицині. У книгах Гіппократа говориться: «Завдяки подібно діючим речовинам хворі вертаються від хвороби до здоров'я». Однак розробка гомеопатії, як цілісного методу лікування, належить саме Ганеману. Ганеман був першим, хто ясно й недвозначно засудив поліфармацію й зажадав досліджень і використання тільки одного лікарського засобу. Ганеман значно раніше за французького психіатра Пилипа Пинеля (1745-1826), що вважається творцем сучасної наукової психіатрії, закликав до м'якого й гуманного відношення до психічно хворих, і сам з успіхом застосовував його. Ганеман увів у медичну практику багато нових препаратів, у першу чергу на основі мінералів.

Роком появи в Ганемана самої ідеї можливості лікування «подібного подібним» вважається 1790-й, коли він, переводячи «Матерію медику» відомого шотландського лікаря й дослідника Вільяма Куллена (1712-1790), зацікавився поясненням механізму дії хіни. Будучи не вдоволеним поясненням Куллена, Ганеман випробував хіну на собі, і в примітках до перекладної роботи запропонував своє власне пояснення: «хіна тому виліковує перемерзовану лихоманку, що вона має здатність викликати іншу, штучну, але більш-менш подібну лихоманку, і ймовірно, у тому й полягає специфічність всіх лікарських речовин, що вони викликають в здорових хворобливі стани, подібні тим, які вони виліковують у хворих, тобто, на підставі того співвідношення між хворобою й ліками, що він пізніше назвав «гомеопатичним». Плодами наступних шести років досліджень і вивчення медичної літератури стала поява в «Журналі Гуфеланда» у 1796 р. статті «Досвід нового принципу для пошуку цілющих сил лікарських речовин», у якій він уперше чітко й однозначно формулює головний принцип свого вчення: «Кожний впливовий лікарський засіб збуджує в людському тілі відомий вид власної хвороби. Потрібно наслідувати природу, яка іноді виліковує хронічну хворобу за допомогою приєднання до неї іншої». Наступний важливий крок був зроблений Ганеманом у 1810 р., коли він випустив свою основну для гомеопатичної теорії працю «Органон раціонального лікарського мистецтва».

З виходом у світ «Органона» почалося швидке поширення гомеопатії у світі. У першу фазу (1810-1830) гомеопатія знайшла своїх прихильників у Бельгії, Голландії, Австрії, Російській імперії, США, Британії, Італії й Франції. У другій фазі (1830-1850) гомеопатія пустила коріння в Іспанії, Португалії, Греції, Південній Америці, Індії, у скандинавських країнах і на Далекому Сході.

Продовжуючи розробляти й удосконалювати свій метод лікування, Ганеман створив і фармакологічну базу у вигляді своєї власної «Чистої Матерії медики», що вийшла шістьма томами з 1811 по 1821 р. Для своєї нової системи Ганеман

взяв як ліки, що використалися в сучасній, на його час, медичній практиці (ртуть, вісмут, опіум, хіна, миш'як та ін.), старі, алхімічні, препарати (мідь, свинець, золото, срібло, залізо, цинк та ін.), відомі здавна препарати, які давно вийшли із уживання (геллеборус, ледум, симфітум, конваллярія та ін.) і зовсім нові ліки (апіс, сепія, креозот, арніка, калькарея карбоніка й ін.). Заявивши, що організм хворої людини не є підходящим для перевірки чистої дії лікарських речовин, Ганеман увів у медичну практику дослідження ліків на здорових добровольцях, перші результати яких з 27 ліками були опубліковані ним у 1805 р. Зустрівшись із труднощами при гомеопатичному лікуванні, Ганеман поступово зменшував дози ліків і в підсумку прийшов до мінімальних, які відтоді стали ототожнюватися із самою гомеопатією. Одержуючи прекрасні результати на початку лікування, Ганеман незабаром переконався, що хвороби зникають, але через певний час вертаються до пацієнта знову, у тій або іншій формі. Це наштовхнуло його на думку що в основі захворювань лежать якісь більш глибокі причини, які він назвав **міазмами**, і теорію яких, а також способи їхнього лікування, він докладно виклав у своєму наступному випуску «Органона» під назвою – «Хронічні хвороби» (1828). За півтора року до своєї смерті (Париж, 2-го липня 1843 р.) Ганеман завершив роботу над шостим виданням «Органона».

Отож, Ганеман розробив і експериментально перевірів теорію зовсім нового методу лікування, що базується на наступних законах:

- подібності;
- одного лікарського засобу;
- випробування нових ліків на здорових людях;
- метод мінімальних доз.

Важливими додаваннями до цих законів є міазматична теорія Ганемана й закон напрямку лікування Костянтина Геринга (1800-1880), учня Ганемана, відповідно до якого свідченням лікування є зникнення симптомів хвороби в порядку, протилежному їхньому виникненню, зсередини назовні, зверху вниз і від більш важливих органів до менш важливих.

Гомеопатія уявляє собою особливий напрямок у медицині який відрізняється тим, що хвороби лікуються речовинами, здатними викликати подібний до хвороби стан.

Принципова відмінність гомеопатії від звичайної медицини – у використанні ліків, різних не за складом, а за кількістю речовин, що містяться в них. У порівнянні з гомеопатією, в традиційній медицині використовуються набагато більші дози лікарських речовин. Гомеопатичні ж препарати отримують в результаті розведення речовин рослинного, тваринного і мінерального походження, але в надзвичайно малих дозах.

2. Історія розвитку гомеопатії

Гомеопатія швидко поширилася в європейських країнах і США, у тому числі і Росії. яка досі є однією з найважливіших країн в розвитку гомеопатії.

Новий метод лікування привіз у Росію в 20 -і роки XIX ст. лікар Д. Адам в 1824 р., що познайомився в Німеччині із Ганеманом. Лікар випробував на собі

дію лікарських речовин, як це робили лікарі з оточення Ганемана, але практичною гомеопатією не займався. Він зацікавив ідеєю Ганемана лікаря Шеринга, що став одним з перших гомеопатів С.-Петербургу. У 30–40-х роках в С.-Петербурзі вже налічувалося приблизно 40 лікарів-гомеопатів. Однак не обходилося без конфліктів між представниками старої та нової медичних шкіл. Через це зірвалося кілька спроб введення гомеопатичного лікування в державних лікувальних установах. Суперечки закінчилися урядовою постановою, згідно якої гомеопатичний метод лікування не мав права використовуватися в урядових і суспільних лікарнях, але мав місце в приватній практиці. Таким чином, у Росії був визначений розвиток гомеопатії, як домашньої медицини. В 1868 р. в С.-Петербурзі створюється організація лікарів, що займаються гомеопатичним лікуванням. У 1870 р. та ж організація заснувала гомеопатичну лікарню, у якій лікарі вели прийом хворих на безкоштовних засадах. У другій половині XIX ст. інтерес лікарів до гомеопатії значно зріс, збільшилося число гомеопатичних аптек – їх налічувалося близько 40. У багатьох містах з'явилися гомеопатичні організації, що займалися популяризацією гомеопатичного методу й організацією медичної допомоги населенню. До кінця XIX ст. в Росії було більше 150 лікарів-гомеопатів. У 1893 р. у С.-Петербурзі почалося будівництво спеціальної гомеопатичної лікарні. В 1913 р. відбувся I Всеросійський з'їзд прихильників гомеопатії, на якому обговорювалися актуальні проблеми вітчизняної гомеопатії, були намічені шляхи вдосконалення методу, поставлене питання про вивчення гомеопатії студентами медичних факультетів університетів.

Гомеопатія в Україні має давню історію. Практикувати її почали в 30-х рр. XIX ст. Перша гомеопатична аптека була відкрита в Києві в 1835 р. У 90-х рр. створювалися спілки послідовників гомеопатії: в грудні 1889 р. – у Києві, в квітні 1890 р. – в Одесі, в липні 1891 р. – у Чернігові, в жовтні того ж року - в Харкові. Спілки існували також у Полтаві і Кам'янець-Подільську. Всі спілки з моменту заснування вели роботу по організації гомеопатичних лікувальних закладів, а через деякий час – і гомеопатичних стаціонарів.

У 1894 р. Харківською міською радою і спілкою послідовників гомеопатії були виділені засоби на відкриття гомеопатичної лікарні. В цьому ж році в Харкові була відкрита перша гомеопатична аптека (провізор І. Струбчевський), а в 1895 р. – ще дві. Гомеопатичні аптеки Харкова обслуговували не тільки належну їм територію, але і великий район півдня Росії. Спілка послідовників гомеопатії в Харкові на свої кошти утримувала бібліотеку, видавала гомеопатичні книги, брошурки, а з 1900 р. і щомісячний журнал «Вісник гомеопатичної медицини».

Великий вклад в розвиток гомеопатії в Харкові зробив Е.Я. Дюков, який займався не лише гомеопатичною лікувальною практикою, але був автором ряду книг, статей по гомеопатії, першим перекладачем «Довідника гомеопата» доктора Кларка, секретарем I Всеросійського з'їзду послідовників гомеопатії, видавав і редагував «Вісник гомеопатичної медицини» (1900 - 1903 рр.).

Лікарями-гомеопатами, які практикували в той час в Харкові були А.П. Прусенко, Ю.Ф. Бреславський, С.П. Попов, Ю.М. Павленко. Всі вони вели прийом вдома.

У 1953 р. міським відділом охорони здоров'я в Харкові був дозволений прийом лікарів - гомеопатів при поліклініці, а в 1954 р. згідно наказу ОЗ СРСР № 434, 547 «Про випробовування і ефективність гомеопатичного методу лікування» лікарі-гомеопати були переведені в госпрозрахункову поліклініку медичної спілки. В 1957 р. була створена Спілка лікарів-гомеопатів Харкова (20 чоловік), яка як філіал входила до складу Московської гомеопатичної спілки лікарів-гомеопатів.

У 1898 р. була відкрита гомеопатична аптека в Одесі. Керуючим аптекою був Д.А. Лейбензон. Номенклатура аптеки складала 1384 назви гомеопатичних засобів, тут виготовляли 250 гомеопатичних препаратів за методом Швабе. В 1890 р. у місті було засновано Спілку послідовників гомеопатії, яка об'єднала 87 членів. Організатором був Л.Є. Бразоль. У 1896 р. було створено Одеську ганеманівську спілку на честь 100-річчя з дня опублікування С. Ганеманом першої роботи з гомеопатії. Спілка нараховувала 148 членів. З 1903 р., коли «Вісник гомеопатичної медицини» починає видаватись в Одесі, І.М. Луценко стає його головним редактором. Діяльність гомеопатичних служб в той час носила благодійний характер. Велика допомога населенню була надана під час епідемії холери, черевного тифу і дифтерії.

Гомеопатичні аптеки функціонували в Києві (Носальський), Одесі (Леві), Бердичеві (Шапірович), Кам'янець-Подільську (Шрага).

У Києві була створена гомеопатична школа, засновником якої був Дем'ян Володимирович Попов. Він почав займатися гомеопатією з 1931 р., будучи хірургом в районній лікарні. Перше повідомлення Д.В. Попова про результати практичного використання гомеопатичного методу відбулось на засіданні Одеської спілки лікарів у 1935 р., після чого він переїхав до Києва, працював в системі спілки Червоного Хреста. За роки своєї діяльності Д.В. Попов прийняв близько мільйона пацієнтів. А на сьогоднішній день його справу продовжили донька, Тетяна Дем'янівна Попова – заслужений лікар України, представник правління Центру гомеопатії ОЗ України, а також його внуки А.В. Попов і Д.В. Попов. Т.Д. Попова працювала в галузі гомеопатії з 1956 р., за свої здобутки нагороджена міжнародною медаллю «За заслуги в розвитку гомеопатії», є автором книг «Гомеопатична терапія», «Нариси про гомеопатію», «Materia Medica. Гомеопатичні ліки» та ін.

Київська гомеопатична школа досить чітко виділяє свою позицію, яка знаходить своє відображення в лікувальній, науковій, видавничо-інформаційній діяльності, виробництві гомеопатичних ліків, підготовці та удосконаленню лікарів-гомеопатів.

На даний час гомеопатія переживає своє друге народження. Так практично у всіх областях України створені спеціалізовані гомеопатичні аптеки і відділи, в яких готують і відпускають гомеопатичні лікарські засоби.

З 1992 р. в Одеському медичному інституті ведеться викладання гомеопатії (курс за вибором). У 1996 р. відновлюється Спілка (Благодійний фонд) послідовників гомеопатії, яка об'єднує 30 лікарів.

В Україні вирішальне визнання гомеопатичних ліків відбулось лише в 1996 р. з прийняттям Закону «Про лікарські засоби», однак праця українських

лікарів-гомеопатів і фармацевтів не припинялась всі ці роки, і вітчизняні розробки не поступаються, а часто і переважають досвід закордонних колег.

Гомеопатичні спілки існують в багатьох містах України. З метою консолідації зусиль лікарів і фармацевтів по відродженню і розвитку в країні гомеопатичного методу лікування і виробництва вітчизняних гомеопатичних препаратів в Україні створені Асоціація гомеопатів України (zareєстрована в травні 1999 р., почесний президент – Т.Д. Попова, президент – А.В. Попов) і Спілка гомеопатичної фармації (листопад 1999 р., керівник – професор Н.А. Ветютнева) .

У 1925 р. в Роттердамі (Нідерланди) була заснована Міжнародна медична гомеопатична ліга (ЛМНІ). Україна бере активну участь в міжнародних гомеопатичних організаціях. Національним віце-президентом від України в ЛНМІ обрана професор Н.Є. Костинська.

Що стосується кадрів, то підготовка лікарів-гомеопатів проводиться в багатьох медичних вузах, де читаються курси за вибором з гомеопатії, в медичному інституті Української асоціації народної медицини, в Київській академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика, в Гомеопатичній школі Попових.

3. Відмінність гомеопатії від загальноприйнятої медицини

Чим же відмінна гомеопатія від загальноприйнятої (ортодоксальної, конвенціональної) медицини?

1. Гомеопатія – медицина індивідуальна, де немає загальних ліків для однієї хвороби.

2. Гомеопатія – медицина холистична, уявляє природу всього людського організму (індивідууму) і вільна від догматизму.

3. Гомеопатія й гомеопатична медицина строго регламентовані й прогнозовані (у руках досвідченого фахівця) і відрізняються неупередженістю підходу – лікар при першій зустрічі із хворим шукає не схоже на діагноз або симптом (в іншого хворого або в підручниках, енциклопедіях), а оцінює все те незвичайне й відмінне від інших, що й дозволить обрати ліки й прогнозувати хід терапії.

4. Гомеопатія – медицина адаптаційна, і, саме тому, використовує поняття «життєвої сили», «енергії», «конституції», «типології».

5. Гомеопатичний метод становлять шість основних принципів: закон подібності, закон одного лікарського засобу, закон прувинга (контрольованого випробування на здорових добровольцях), закон мінімальної дози, закон динамізації (методики й технології виготовлення препаратів) і теорія міазмів (де міазм – результат повторних порушень, чий ефекти проникають і поширюються глибоко в організм на всіх рівнях, вражаючи спадковість).

6. Гомеопатія має свою, специфічну фармакологію, і не менш специфічні підходи до пропису подібних ліків.

7. Гомеопатія має свою складну історію, повну злетів і падінь, але завжди супроводжувалася ознаками довіри, як з боку нижчих верств населення, так і багатьох з впливових людей.

Так само як і офіційна медицина, гомеопатія базується на звичайних клінічних методах дослідження хворих (фізичних, інструментальних, лабораторних тощо) і користується тією ж класифікацією й тими ж найменуваннями хвороб, які прийняті й застосовуються в загальній медицині. З'ясуванню походження хвороби гомеопатія приділяє велику увагу, завжди прагнучи зв'язати її з терапією. Як приклад, можна привести такі факти: якщо невралгія виникла у хворого від перебування на холодному сухому вітрі, то в цьому випадку йому призначається *Aconitum*. При переохолодженні, пов'язаним із сидінням на сирій землі, хворому показаний *Rhus toxicodendron*. У гомеопатії враховуються і попередні травми, здобуті у вигляді пережитого в дитинстві страху, або будь-який сильний стрес в минулому, чи такі захворювання, як малярія й дизентерія та інші, які завжди мають ряд наслідків, що впливають на перебіг інших хвороб. Якщо лікар-гомеопат установлює ту або іншу травму здобуту раніше, то він направляє свою терапію на симптоми минулого захворювання, навіть якщо їх чітко й не вдається виявити.

Отже, під гомеопатією слід розуміти наукову й філософську медичну систему, протилежну ортодоксальній медицині, і засновану на Природному принципі самозцілення – законі подібності.

4. Класифікація гомеопатичних лікарських засобів і їх приготування

Класифікація гомеопатичних лікарських засобів приведена табл. 1.

Таблиця 1

Класифікація гомеопатичних лікарських засобів

Галенові	Рідкі	Тверді	М'які
зі свіжих рослин – <i>есенції</i>	водні розчини	порошки готуються у вигляді розтирань із молочним цукром; з водних і спиртових розчинів з молочним цукром	мазі (готуються як звичайно)
з висушеної рослинної сировини або свіжих органів і тканин або з есенцій – <i>настоянки</i>	спиртові розчини	гранули - <i>пігулки</i> - <i>крупинки</i>	Супозиторії

Гомеопатичні засоби готують із основних (базових, або первинних) гомеопатичних препаратів з певним вмістом лікарських речовин. Згідно

Гомеопатичної фармакопеї до основних гомеопатичних препаратів відносяться: есенції (45%); настоянки, або тинктури (23%); розчини (10%); тритурації, або порошкові розтирання (22%).

Есенції (гомеопатичні матричні настоянки): вихідним матеріалом є свіжий сік рослин або їх частин, змішаний для консервування з 90% спиртом.

Настоянки: вихідний матеріал – висушені і подрібнені в порошок рослини або свіжі тваринні субстанції (бджоли, мурахи і т.д.). Екстрагується 90, 60, 45% етанолом залежно від виду рослини шляхом мацерації (вимочування) або перколяції.

Розчини: вихідними речовинами є переважно розчинні солі або кислоти. В залежності від розчинності вони готуються у вигляді водних або спиртових розчинів.

Розтирання: вихідний матеріал – нерозчинні мінерали, солі, розтерті в порошок рослини або їх частини (корені, насіння і т.д.). Їх змішують з молочним цукром і розтирають в ступці не менше 1 год.

Рідкі базисні препарати об'єднуються під назвою «вихідні субстанції»; позначаються знаком Θ (фіта) і в подальшому розводяться відповідно до певних правил за допомогою різних допоміжних речовин.

Лікарські засоби, що застосовуються в гомеопатії можна умовно розділити на функціональні й конституційні. Чесно кажучи, немає й не може бути різкої відмінності між цими двома групами речовин. Вони відрізняються тільки тим, що сфера дії функціональних речовин є більш обмеженою в порівнянні з конституційними.

Функціональні речовини мають ясно виражену вибірку дію, через нервово-рефлекторні зв'язки, на функції певних органів або тканин, у зв'язку із чим вони, у свою чергу, поділяються на серцеві, печінкові, ниркові, артеріальні, венозні, кісткові тощо.

5. Гомеопатична фармакодинаміка

Гомеопатична фармакодинаміка вивчає й досліджує патогенетичну дію різних лікарських речовин на організм людини.

Ганеман шляхом досліджень установив, що хвороби можна виліковувати такими лікарськими засобами, які в здорових людей викликають хвороби подібного роду.

Видатний російський фармаколог Н.П. Кравков у роботі «Про межі чутливості живої протоплазми» (1924 р.) показав, що високі розведення солей металів і отрут до 10^{-32} спричиняють помітну дію на судини вуха кролика й на пігментні клітини живої жаби.

Дія слабких збудників була також предметом вивчення й фізіологів. Основоположник російської фізіології І.М. Сеченов ще в 1868 р. в роботі «Про електричне й хімічне збудження спинномозкових нервів жаби» установив, що збудження слабкої й середньої сили легше викликають рефлекторні рухи м'язів, ніж сильні, які пригнічують рефлекторну систему.

Питаннями дії слабких збудників займався Н.С. Введенський, що створив

вчення про парабіоз. Таким терміном він назвав своєрідний стан збудження, що граничить із гальмуванням, у який приходить нервово - м'язова система під впливом сильних збудників. У стані парабіозу провідність зберігається тільки для слабких збудників, які відновлюють нормальну рефлекторну провідність системи; сильне ж збудження, навпаки, переводить збудження в позанормове гальмування, наступає необоротний стан, з якого система не може бути виведена.

Питання про роль слабких збуджень було всебічно висвітлено А.А. Ухтомським. У роботі «Про домінанту» А.А. Ухтомський переніс вивчення закономірностей парабіозу з нерва на весь організм тварини. Домінанта являє собою одну з фаз парабіотичного стану, що виникла від надмірного посилення збуджень. Утворений в ЦНС епіцентр стійкого і тривалого порушення перенаправляє всю роботу нервової системи організму. Він має гальмівну дію на інші нервові центри й на відповідні нерви, що не входять до складу вражених збудником.

Домінанта перебуває в динамічній відповідності з віддаленими нейронами. Принцип домінанти являє собою механізм об'єднання (інтеграції) органів тіла в єдине ціле. Збудженими можуть бути центри, що відповідають за залози, кісткові м'язи й м'язи внутрішніх органів. Збудження центрів може бути короткочасним або тривалим, може бути прихованим або явним, може відновлюватися за умовно - рефлекторними умовами.

Тривалі, затяжні домінанти можуть перетворюватися, за словами І.П. Павлова, у епіцентри патологічного збудження, що має місце при різних захворюваннях. Домінанти можуть стати основою нав'язливих думок, страхів, галюцинацій.

Домінанта характеризується ознаками: підвищеною збудливістю, стійкістю збудження, здатністю наростання збудження, інерцією.

Вченням про домінанту у фізіології показано, яку велику руйнівну дію робить мікроподразнення на організм, коли він перебуває в стані збудження. Але вчення про домінанту й парабіоз не до кінця висвітлює механізм дії мікроподразників.

За вченням І.П. Павлова «людина – це звичайна, система (машина), яка як і всяка інша в природі, підпорядковується неминучим і єдиним для всієї природи законам. Людина – система вищого ступеня саморегулювання, що сама себе підтримує, що відновлює себе, що виправляє й навіть удосконалює сама себе».

Гомеопатичне лікування проводиться за єдиним планом, в основу якого покладений принцип подібності. Лікарський патогенез або лікарська хвороба, повинна відповідати стану даного хворого. В основі цього принципу лежить однакове порушення функцій, яке спричиняє лікарська речовина й хвороботворний фактор. В обох випадках однаково порушена саморегуляція організму. Для відновлення нормальної діяльності організму гомеопатичний лікарський засіб дається в мізерно малих дозах. Мета такого призначення – викликати найменше подразнення рецепторів, настроєних на дане подразнення.

Гомеопатичний лікарський засіб, будучи носієм інформації, у своїй малій дозі містить мізерно малу порцію енергії, але достатню для надавання руху всієї регулюючої системи організму. Про ефект дії лікувального засобу лікар-гомеопат

робить висновок за характером реакції хворого. Посилення реакцій повідомляє лікареві, що ліки обрані правильно, але доза занадто велика. Змінюючи дозу, лікар одержує бажаний ефект. Якщо патологічні реакції тривають, то призначаються інші речовини. Повне зникнення реакції говорить про видужання.

Те, що нервові рецептори хворого настроєні на дану інформацію, вказує на подібність реакцій хворого з реакціями лікарського засобу. Тільки в такий спосіб можна пояснити дію мізерно малої кількості лікарської речовини, здатної викликати великий лікувальний ефект.

Наприклад: **Nux vomica (блювотний горіх)**. Його дія на організм в основному обумовлена алкалоїдом стрихніном, сильним збудником головного, довгастого й спинного мозку, і всіх органів чуттів. Від його дії на організм підвищується гострота зору, слуху, нюх, чутливість шкіри, підсилюється збудливість дихального й інших нервових центрів, що проявляється вповільненою роботою серця, підвищенням кров'яного тиску, а також центрів блукаючих нервів, появою спазму кругових м'язів травного тракту. Nux vomica надзвичайно підсилює рефлекторну збудливість спинного мозку, внаслідок чого дотик до шкіри викликає судороги всіх кісткових м'язів. У мізерній дозі Nux vomica, розміром в одну цукрову крупинку або в одній краплині спиртового розчину 100^{-6} або 100^{-12} міститься, як у шифрувальному коді, все різноманіття його дії. Як розуміти настроєність організму на Nux vomica? Лікувальна дія цих речовин можлива тільки в організмі хворого, що має ті або інші розлади в плані Nux vomica, про які лікар може судити за порушеннями в організмі хворого й за цілим рядом патологічних реакцій. Хворий дратівливий, скаржиться на спазми в стравоході, у шлунку, він боїться протягу, найменшого подуву вітру, від якого підсилюються його спазми, він страждає головними болями, безсонням, підвищенням кров'яного тиску.

У гомеопатії Nux vomica є одним з найголовніших регуляторів нервової системи, яку привели в подразнений стан надмірною роботою, неправильним способом життя, зловживанням паління і спиртними напоями.

Лікувальна дія гомеопатичних ліків може наступити швидко навіть після прийому однієї дози ліків, але в більшості випадків лікарське подразнення доводиться багаторазово повторювати.

Для того щоб проводити лікування гомеопатичним методом, треба знати лікарські патогенези й уміти їх диференціювати. Гомеопатичний метод є методом цілісної, індивідуальної терапії, а не лікування окремого органу. Це є терапія хворого, а не хвороби. Кожний хворий характером своїх суб'єктивних відчуттів відрізняється від інших хворих, що мають подібне ж захворювання. Важливе значення об'єктивних симптомів, у число яких входять і лабораторні дослідження, однаково оцінюється як лікарями академічної медицини, так і лікарями-гомеопатами. Детальний облік суб'єктивних відчуттів як сигналів порушеної саморегуляції організму необхідний поки тільки лікарям-гомеопатам.

Крім випробувань лікарських засобів на здорових людях, гомеопатія користується даними сучасної професійної токсикології, що стала на шлях вивчення суб'єктивних відчуттів як початкових ознак отруєння. Для повного лікарського патогенезу гомеопатія використовує дані фармакологічних

експериментів на тваринах, які знайомлять із функціональними розладами й органічними змінами.

6. Дослідження лікарських засобів

Створений Ганеманом метод лікування за принципом подібності реакцій хворого з реакціями, зумовленими лікарським засобом, спричинив вивчення дії цих речовин на здорових людях. Першим дослідником був сам Ганеман, а першими речовинами, що він піддав вивченню на самому собі, був настій кори хінного дерева. Ганеманом і його учнями було досліджено усього 62 речовини. Ці дослідження й по теперішній час визнаються класичними; їм гомеопатія зобов'язана тим, що вона зміцнилася в медичній практиці.

За допомогою досліджень виявляється мікротоксична дія лікарської речовини на організм людини. Вона проявляється в появі у свідомості досліджуваного незвичайних, неприємних, хворобливих відчуттів, негативних емоцій, легких функціональних розладів. Виникають ці відчуття й розлади не у всіх осіб, а тільки в особливо чутливих до досліджуваних речовин. Кожний лікарський засіб викликає в людини ряд відчуттів, з яких тільки деякі є для нього характерними. Наприклад, прийом настійки зі шпанських мух (*Cantharis*) викликає сильні пекучі болі в сечовому міхурі й у сечівнику із частими позивами до сечовипускання. Червоний перець (*Capsicum*) викликає в роті відчуття опіку, у горлі відчуття стискання. Прийом іпекакуани (*Jpecacuanae*) або навіть вдихання її пилу викликає найсильнішу нудоту. Миш'як (*Arsenicum*) викликає страх, аконіт (*Aconitum*) – занепокоєння.

Загальній медицині добре відомі такого роду суб'єктивні реакції, які викликані речовинами, наприклад, сухість рота від прийому беладони або атропіну, запаморочення, дзвін і шум у вухах від хініну, загальна слабкість і втрата пам'яті від броміду. У медицині подібного роду відчуття класифікуються як побічні, їхня поява пов'язана з початком інтоксикації і вказує на необхідність припинення подальшого прийому ліків.

Гомеопатія спеціально займається вивченням мікротоксичної дії за допомогою дослідження лікарських речовин на здорових людях, а не на хворих. Знання цього початкового прояву токсичної дії необхідно лікареві-гомеопатові для його методу лікування. Це знання дозволяє йому проводити лікування таких, у яких об'єктивні ознаки настільки незначні, що вони не можуть бути виявлені сучасними методами дослідження, навіть при найбільшій старанності їхнього проведення. Якщо ж вони виявляються, то знання суб'єктивної симптоматики дає можливість лікареві диференціювати одні речовини від інших й вибрати з них те, що найбільш відповідає зміненій реактивності хворого.

Завдяки дослідженням у гомеопатії створене вчення про конституційні лікарські типи, тобто людей однаково реагуючих на прийоми, наприклад йоду, калію або кальцію. Це вчення має велике значення в гомеопатичній терапії, особливо хворих із хронічними захворюваннями. Крім того, з досліджень установлені індивідуальні особливості (модальності), інакше кажучи,

характерні відповідні реакції, у яких проявляються фізіологічні конституційні особливості людей на подразнення зовнішнього й внутрішнього середовища, наприклад на холод, спеку, час дня й ночі, прийому їжі, на рух або спокій і т.п., які також допомагають проводити індивідуальну терапію.

7. Технологія досліджень

Для дослідження відбирається група осіб, фізично й психічно здорових, здатних досить тонко розбиратися у своєму настрої, відчуттях і в змінах у стані свого здоров'я й точно формулювати результати своїх самоспостережень. Попередньо, перед початком дослідження, досліджувані проходять всі клінічні дослідження (сеча, кров, основний обмін, кров'яний тиск, рентгеноскопія або рентгенографія тощо). Протягом декількох днів до початку досліду досліджувані дотримуються певної дієти. З їжі виключаються прянощі: перець, гірчиця, лавровий лист; приправи: петрушка, цибуля, часник, кріп, хрін і ін.; напої: кава, чай, вино; забороняється паління. Досліджувані не повинні стомлюватися ані фізично, ані розумово. Невідома їм досліджувана речовина дається, залежно від характеру її дії, у різних дозах:

1. Лікарські засоби, що слабо діють на організм у звичайному стані, випробовуються тільки в середніх і високих розведеннях наприклад: *Lycoperodium*, *Graphites*, *Carbo vegetabilis*.

2. Лікарські засоби, що викликають функціональні розлади, випробовуються, як правило, у тинктурі або в низьких розведеннях – 2х, 3х, наприклад: *Chamomilla*, *Millefolium*, *Hamamelis*. До середніх і високих розведень звертаються лише у випадках, коли потрібне виявлення рідких, своєрідних симптомів цих ліків.

3. Лікарські засоби, що є отрутами, випробовуються тільки в середніх і високих розведеннях, наприклад зміїні отрути, важкі метали, рослини, що містять алкалоїди.

Дослідження проводяться близько 2-3 тижнів, а іноді й значно довше, поки у досліджуваних не з'являться незвичайні для їхнього нормального стану відчуття й зміни у функціях деяких органів. Усякі порушення у своєму стані досліджуваній повинен записати й, найголовніше, перевірити відносно впливу на них навколишніх умов, наприклад, якщо досліджуваний відчуває біль в шлунку, то він повинен визначити, як діє на біль тепло або холод, прийом їжі або голод, рух і спокій, а також у які години дня або ночі біль заспокоюється або, навпаки, підсилюється (т.зв. індивідуальні особливості). Дослідження припиняється, коли перестають з'являтися нові симптоми або коли хворобливі симптоми настільки підсилюються, що хворий змушений його припинити.

Особливо цінні результати є у тих випадках, коли дослідження проводиться лікарями на собі. Подібні дослідження не тільки знайомлять лікаря з токсичною дією окремих лікарських засобів, вони виховують у ньому цінні якості проникливого спостерігача.

Після закінчення досліджень записи самоспостережень учасників дослідження піддаються ретельному вивченню й систематизації, з них робиться

відбір найбільш своєрідних симптомів, а також симптомів, загальних для багатьох досліджуваних. Отриманий матеріал піддається перевірці на практиці й потім включається в картину лікарської дії. При повторних дослідженнях, якщо виявляються нові симптоми, то вони також вносяться в картину дії лікарського засобу, що з кожним новим дослідженням, таким чином, збагачується все новими даними.

Реакції досліджуваних на подразнення хімічною речовиною, як уже було сказано вище, є тільки частиною лікарського патогенезу. Для більшості патогенезів лікарських хімічних розчинів гомеопатія користуються даними токсикології.

8. Гомеопатичні розчинення (потенції)

Ліки, що даються в мізерно малій кількості, проявляють свої лікувальні властивості лише в результаті спеціальної «гомеопатичної» обробки. Із цією метою тверді речовини подрібнюються за допомогою багаторазового розтирання їх із цукром, а рідкі – піддаються послідовному розведенню 40° спиртом. Подрібнення приводить речовину у високодисперсний стан, а наступні розведення сприяють дисоціації молекул. Високодисперсні й дисоційовані частинки гомеопатичних ліків набувають нових властивостей, вони стають поверхнево-активними, зростає їхня каталітична властивість, посилюється їхня дія на рецептори нервової системи. Користуючись зазначеними способами готування лікарських засобів, гомеопатія стала широко застосовувати речовини, що раніше вважалися індиферентними, такі як графіт, крейда та багато інших.

Для рідких речовин існують два способи готування:

- 1) спосіб С. Ганемана, що застосовується в Україні і в Німеччині;
- 2) спосіб С.Н.Корсакова (1788-1856), що застосовується у Франції й США.

За прийнятим в Україні способом готування ліків проводять за двома шкалами:

- 1) сотенній (сантимальній);
- 2) десятковій (децимальній).

Сотенна шкала.

Для приготування розчинів беруть 1 мл рідини (якщо це спиртова настоянка, - приготовлена відповідно до Гомеопатичної фармакопеї) і вливають у склянку, що містить 99 мл 40° спирту, і десять разів її струшують. У такий спосіб виходить перше сотенне розведення або розподіл. Далі із цієї склянки беруть 1 мл спиртового розчину, вливають у другу склянку, що також містить 99 мл спирту, знову проводять десятикратне струшування, у результаті чого утворюється друге сотенне розведення. Так проводять і подальші розведення до 30 включно, на що потрібно 30 склянок. Приготування за десятковою шкалою технічно проводяться так само, тільки розведення робляться у відповідних співвідношеннях.

Для твердих речовин замість спирту беруть цукор, звичайний або

молочний, у таких же співвідношеннях 1:99 або 1:9, тільки замість струшування проводять півгодинне розтирання кожної суміші. Перших три розведення, твердих речовин, проводяться перетиранням, всі наступні розведення – на спирт, як і рідкі речовини.

Позначення гомеопатичних доз приведені в табл. 2

Таблиця 2

Позначення гомеопатичних доз за різними шкалами

Десяткова система		Сотенна шкала	
1х	1/10	1 С	100 ⁻¹
2х	1/100	2 С	100 ⁻²
3х	1/1000	3 С	100 ⁻³
4х	1/10000	4 С	100 ⁻⁴
5х	1/100000	5 С	100 ⁻⁵
6х	1/1000000	6 С	100 ⁻⁶
7х	1/10 ⁻⁷	12 С	100 ⁻¹²
8х	1/10 ⁻⁸	15 С	100 ⁻¹⁵
9х	1/10 ⁻⁹	30 С	100 ⁻³⁰
10х	1/10 ⁻¹⁰		
11х	1/10 ⁻¹¹		
12х	1/10 ⁻¹²		
24х	1/10 ⁻²⁴		
30х	1/10 ⁻³⁰		
60х	1/10 ⁻⁶⁰		

Спосіб Корсакова відрізняється тим, що всі розведення готуються в одній і тій самій склянці. При цьому вважається, що при виливанні рідини зі склянки в ній залишається 1 мл від попереднього розведення. Вливання 9 мл або 99 мл 40° спирту дає наступні розведення й т.д. Для позначення десяткового розведення в Україні користуються римською цифрою х, ставлячи її перед або після номера розподілу, наприклад 3х або х3 (табл. 2); у закордонних країнах позначення проводиться латинською літерою D, наприклад 3D.

Розведення за сотенною шкалою в Україні позначаються лише однією арабською цифрою. Відсутність римської цифри X показує, таким чином, що ліки призначені для розведення за сотенною шкалою. За кордоном сотенний розподіл позначається латинською літерою С (табл. 2). Таким чином, у кожному розведенні концентрація речовини зменшується в геометричній прогресії: за десятковою шкалою – у десять разів, за сотенною – у сто разів. Для переведення десяткового розподілу в сотенний потрібно арабську цифру десяткового розподілу розділити на 2; якщо цифра не ділиться, то це означає, що відповідного сотенного розподілу немає. Для переведення сотенного розподілу в десятковий арабська цифра множиться на 2.

9. Правила виписування гомеопатичних рецептів

Екстемпоральні лікарські засоби – це препарати, призначені для індивідуального використання, вони готуються в аптеках за рецептами лікарів-гомеопатів.

Гомеопатичні рецепти відрізняються від звичайних. В них відсутнє традиційне звертання „Rp.“, тому назву лікарського засобу пишуть латинською мовою в називному відмінку. В усьому іншому це той самий документ, як і рецепт на негомеопатичні лікарські засоби.

Рецепт має медичне, юридичне, технологічне і господарське значення.

Медичне значення рецепта полягає в тому, що він є документом – єдиною основою для відпуску із аптек гомеопатичних лікарських засобів і застосування їх хворими згідно з вказівками лікаря і способом застосування з врахуванням індивідуального підходу до хворого.

Юридичне значення рецепта полягає в тому, що він дає право на придбання лікарських препаратів і відрізняється раціональним призначенням рецептурного пропису хворому, датою виписки, наявністю прізвища хворого, прізвища лікаря та ін. У виняткових випадках він може бути речовим доказом. Особи, що виписують рецепти і готують за ними лікарські препарати, несуть юридичну відповідальність.

Технологічне значення рецепта полягає в тому, що він служить основою для провізора (фармацевта) при виготовленні лікарських препаратів: які лікарські засоби треба взяти, і в якій лікарській формі їх відпустити.

Господарське значення рецепта полягає в тому, що він є документом на витрати лікарських засобів і додаткових матеріалів.

Вгорі рецепту ставиться штамп лікувально-профілактичного закладу, потім вказується прізвище хворого, дата виписування рецепта, прізвище та ініціали лікаря, а потім виписуються лікарські засоби (латинською мовою) і спосіб їх застосування.

Крім гомеопатичних засобів для внутрішнього застосування в гомеопатичних рецептах виписуються і зовнішні лікарські засоби – мазі, олії, оподельдоки, примочки, полоскання, свічки та ін.

Умовні позначення, які допускаються в гомеопатичних рецептах:

- рідкі ліки – dilutio, скорочено – dil.;
- ліки в порошок - trituratio, скорочено – trit.;
- ліки в гранулах – granulae, скорочено – gran.(globuli – glob.);
- мазі – unguentum, скорочено - ung.;
- рідини для розтирань - opodeldoc, скорочено – opod.

Структура рецепту на гомеопатичні засоби:

1. Назва лікувально-профілактичного закладу.
2. Прізвище, ініціали хворого, вік.
3. Дата виписування рецепта.
4. Прізвище, ініціали лікаря.
5. Перелік лікарських засобів (латинською мовою в називному відмінку), ступінь розведення, кількість, вид лікарської форми: Arnica C6 10.0 gran. або

Arnica C6 / 10.0 gran.

6. Особливості вживання лікарського засобу.

7. Підпис і печатка лікаря.

При виписуванні в одному рецепті декількох форм лікарських препаратів вони вказуються у порядку номерів, що означають послідовність прийомів, тобто перед їх назвою ставиться арабськими цифрами порядковий номер. Потім позначається форма або вид лікарського препарату (дилюції, тритюрації, гранули, мазі і т.д.), в кінці рецепта вказується спосіб застосування, після нього йде підпис лікаря (додаток 1).

Якщо виписується один лікарський засіб, до складу якого входить декілька препаратів, то в рецепті лікарські препарати пишуться в стовпчик без нумерації (додаток 1).

При виписуванні спиртового розчину на рецепті повинно бути дві печатки (особиста печатка лікаря і печатка лікувально-профілактичного закладу) і слово *dil* (додаток 1).

У випадках, коли виписані нерозведені есенції і настоянки, вони позначаються в рецепті знаком Θ (фіта). При виписуванні в рецепті мазей або оподельдоків гомеопатичне розведення не вказується, позначається тільки вид лікарської форми.

У гомеопатичних рецептах часто не вказується кількість прописаного препарату – в таких випадках їх відпускають по 10,0 г.

Кількість лікарських препаратів має бути мінімальною. Призначення більше 3-4 препаратів в одному рецепті вважається невірним. Не рекомендується також призначати зразу декілька засобів в низьких розведеннях, а також ліки з рослин однієї ботанічної групи. Крім того треба враховувати взаємодію і сумісність ліків при одночасному прийомі.

Поєднання в одному рецепті двох несумісних препаратів дає негативний ефект. Якщо виписані в рецепті ліки несумісні, то їх пропонують приймати в різні дні. Так само по днях можна розподіляти ліки двох рецептів, наприклад, при необхідності лікувати два захворювання.

Гомеопатичні ліки виписуються за методом приготування (за десятинною або сотенною шкалою): десятинна (децимальна) шкала позначається буквою *D* або римською цифрою *X*; сотенна шкала – латинською буквою *C* або цифрою без будь-якого додаткового знаку.

Гомеопатичні лікарські засоби виписуються в вигляді порошків, рідин, гранул. На один прийом (доза) призначають 6-8 гранул гомеопатичного препарату. Для прийому порошків потрібна спеціальна мірна ложечка.

Приготування гомеопатичних лікарських засобів в нашій країні проводиться на основі посібника по опису і виготовленню ліків «Гомеопатичні лікарські засоби» Вільмара Швабе, який був дозволений для використання в гомеопатичних аптеках наказами МОЗ СРСР №88 від 03.03.1961 року і № 606 від 1962 року та Німецької Гомеопатичної фармакопеї.

10. Застосування гомеопатичних доз

Користуючись шкалою розведень, лікар-гомеопат, в залежності від перебігу хвороби й реакції хворого, може змінювати дози ліків і, таким чином, діяти на перебіг хвороби у бажаному напрямку.

Гомеопатичні розчини поділяються відповідно до ступеня концентрації лікарської речовини, на низькі (1х-3х), середні (3х-6х) і високі (12х-30х). На практиці користуються не всіма, а тільки деякими із зазначених доз, частіше: 1х, 2х, 3х за десятковою і 1, 2, 3, 6, 12, 15, 30 за сотенною шкалою. Ці дози взяті не випадково. Вони встановлені практикою й експериментальними спостереженнями (досвіди Кравкова, Вальбума, Персона), згідно яких дія речовини підпорядковується певному ритму, внаслідок чого фази підйому чергуються з фазами загасання. Фази підйому відповідають активно діючим дозам.

Прямої залежності між змінами концентрації речовини й змінами терапевтичної активності немає. Ефект різних концентрацій визначається насамперед індивідуальною чутливістю організму до подразнень даною речовиною.

На початку захворювання й при гострих хворобах, призначаються низькі дози – 3х і нижче, те саме і при захворюваннях внутрішніх органів. При хронічних і нервових хворобах призначаються середні й високі розведення (3, 6, 12, 15, 30). Старшим, внаслідок їхньої реактивної млявості, призначаються низькі розподіли; жінки більш чутливі до високих доз, ніж чоловіки.

Рослинні речовини частіше призначаються в низьких дозах, метали й тваринні речовини – у середніх й високих.

Отже, гомеопатія - це цілісне доповнення до традиційної, або алопатичної, медицини. Гомеопатія спирається на свою власну систему лікування організму, лікувати весь організм, а не окрему його хворобу. Вилікування настає при використанні надзвичайно малої кількості тієї ж самої речовини, яка у великих дозах здатна викликати симптоми даного захворювання у здорової людини. Якщо дати хворому невелику дозу сильнодіючої речовини, почнеться стимулювання природного відгуку організму - те, що Ганеман називав жагою до вилікування або життєвою силою, - і наступить самовилікування.

Гомеопатія - це науковий цілісний метод індивідуальної терапії. Гомеопатичне лікування метою якого є стимуляція організму до самовилікування шляхом впливу на клітинному енерго-інформаційному рівні надто малих доз речовин, здатних у великих дозах викликати подібні симптоми у здоровому організмі. Вплив на внутрішні процеси саморегуляції організму з допомогою ліків, підібраних строго індивідуально із врахуванням реакції конкретного хворого.

Крім безумовної ефективності впливу, гомеопатичні ліки мають ряд переваг перед синтетичними фармацевтичними препаратами: не викликають звикання і фармакологічної залежності, так як не включаються в обмінні процеси організму; не виявляють алергічної дії на організм внаслідок застосування надзвичайно малих доз діючої речовини; можливість виникнення побічних ефектів зведена до мінімуму. Гомеопатичні ліки відновлюють

енергетичний баланс і активують його природні захисні сили, не накопичуються в організмі, не викликають звикання і залежність, практично виключено виникнення побічних ефектів.

Гомеопатія - це м'яке та ефективне мистецтво зцілення; мистецтво, яке використовує науково обґрунтовану та емпірично перевірену методіку. Шляхом впливу на енергетику пацієнта, гомеопатичні препарати ніжно заставляють організм відновлювати його здоровий стан. Кожний гомеопатичний препарат призначають окремо в мінімальній кількості для стимулювання відгуку організму. Це дозволяє проводити лікування без ускладнень і спостерігати за результатами.

Перелік питань до опрацювання:

1. Визначення гомеопатії як основного нетрадиційного напрямку фармакотерапії та відмінності від алопатії.
2. Основний принцип гомеопатичного методу лікування - принцип подібності.
3. С.Ганеман - засновник гомеопатії. Основні праці С.Ганемана. Д.В.Попов - засновник Київської школи гомеопатії.
4. Історичний розвиток світової та вітчизняної гомеопатії.
5. Механізм дій гомеопатичних препаратів з точки зору вітчизняних та закордонних вчених.
6. Місце гомеопатії в сучасній медицині та перспективи її розвитку. Поняття про модальність та конституцію хворого.
7. Гомеопатичні рецепти, скорочення, що допускаються, та відмінності їх від алопатичних.
8. Структура гомеопатичної фармакопеї (керівництва), її автор. Відмінність побудови її статей від алопатичної фармакопеї (ДФ).
9. Характеристика гомеопатичної фармації. Правила зберігання та видачі отруйних і сильнодіючих речовин, а також готових гомеопатичних препаратів.
10. Сучасне наукове обґрунтування гомеопатичного методу лікування. Принцип малих доз.
11. Походження та способи виготовлення гомеопатичних ліків. Принцип потенціювання.
12. Суть та значення потенціювання (динамізації) у гомеопатії. Техніка його виконання.
13. Шкали розведень за С. Ганеманом. Основні рекомендації щодо використання низьких, середніх та високих розведень.
14. Поширення гомеопатії в країнах Західної та Східної Європи, Америки та Азії. Використовувані шкали розведень в різних країнах.
15. Приклади найбільш поширених гомеопатичних лікарських форм.
16. Класифікація гомеопатичних лікарських препаратів за агрегатним станом, способом застосування та типом дисперсних систем. Нормативні документи, які регламентують приготування гомеопатичних препаратів.
17. Основні (базисні) гомеопатичні лікарські препарати. Характеристика.

Приклади.

18. Найпоширеніші гомеопатичні лікарські форми та згідно яких, параграфів гомеопатичного керівництва вони готуються.
19. Класифікація гомеопатичних лікарських форм та лікарських засобів за джерелами сировини та особливостями дозування.
20. Основні джерела отримання гомеопатичних препаратів. Технологічне значення параграфів гомеопатичної фармакопеї В.Швабе.
21. Специфіка приготування гомеопатичних лікарських форм на робочому місці асистента. Оформлення гомеопатичних препаратів до відпуску.
22. Отримання есенцій згідно §1 фармакопеї В. Швабе.
23. Приготування есенцій за §2 фармакопеї В. Швабе.
24. Отримання есенцій згідно §3 фармакопеї В. Швабе.
25. Приготування тинктур із есенцій згідно §1, 2 фармакопеї В. Швабе.
26. Приготування тинктур із есенцій згідно §3 фармакопеї В. Швабе. Техніка безпеки при роботі з легкозаймистими речовинами.
27. Приготування настоек із висушеної рослинної сировини, або свіжої тваринної тканини згідно §4 керівництва В.Швабе.
28. Приготування водних розчинів. мінеральних речовин та хімічних сполук за §5 фармакопеї В. Швабе.
29. Приготування спиртових розчинів мінеральних речовин та хімічних сполук за §6 фармакопеї В. Швабе.
30. Характеристика екстрагентів, які використовуються для отримання есенцій, тинктур і розчинів. Контроль оцінки якості гомеопатичних рідких лікарських форм.
31. Тверді гомеопатичні лікарські форми. допоміжні речовини, які використовуються в їх технології.
32. Особливості прийому порошків хворими.
33. Особливості приготування порошкових розтирань (тритурацій) відповідно §7 керівництва В. Швабе.
34. Технологія порошкових розтирань з рідких препаратів згідно §8-9 керівництва В.Швабе.
35. Гомеопатичні гранули. Особливості їх технології (насичення). Приклади.
36. Технологія лікарських форм з використанням гранул.
37. Гомеопатичні таблетки, вимоги до них. Технологія.
38. Критерії контролю якості твердих лікарських форм (тритурацій, гранул, таблеток).
39. Гомеопатичні дилюції. Характеристика. Джерела приготування. Технологія.
40. Особливості приготування та оформлення до відпуску розведень (дилюцій) із порошкових розтирань. Приклади.
41. Технологія дилюцій із базисних рідких засобів. Оформлення флаконів з відповідними розведеннями.
42. Олії та спирти як гомеопатичні препарати, їх технологія. Упаковка, зберігання, оформлення до відпуску. Приклади.

43. Оподелъдоки, їх призначення, технологія, оцінка якості та оформлення до відпуску.
44. Гомеопатичні мазі. Прописування, технологія. Приклади.
45. Основи для гомеопатичних мазей. Критерії оцінки якості м'яких гомеопатичних препаратів.
46. Супозиторії, технологія, упаковка, зберігання та оцінка якості.
47. Комплексні гомеопатичні препарати. Особливості підбору компонентів, назв та призначення.
48. Органні терапевтичні засоби (нозоди, саркоди). Їх характеристика та відмінність складу.
49. Характеристика комплексних гомеопатичних препаратів (ін'єлів, гомокордів, змішаних). Особливості їх складу.
50. Потенційовані алопатичні препарати та продукти обміну речовин (каталізатори, ферменти), як складові частини комплексних препаратів.
51. Технологія комплексних гомеопатичних препаратів у вигляді гранул та крапель. Оформлення. Приклади.
52. Особливості технології тритурацій (Вкажіть відповідний параграф фармакопеї В.Швабе). Особливості прийому порошків хворими.
53. Технологія порошкового розтирання *Zincum metallicum* x4 10,0 та можливі методи його аналізу.
54. Технологія дилюції *Acidum nitricum* x3 30,0 та можливі методи її аналізу.
55. Технологія порошкового розтирання *Boгах* x4 10,0 із тритурації x1 та можливі методи його аналізу.
56. Технологія дилюції *Plantago* x6 10,0 із есенції та можливі методи її аналізу.
57. Технологія дилюції *Tanacetum* x3 10,0 із тинктури та можливі методи її аналізу.
58. Технологія розведення *Arnica* x2 10,0 із тинктури та можливі методи його аналізу.
59. Технологія мазі *Bryonia* 20,0 та можливі методи оцінки її якості.
60. Технологія розведення *Allium* x2 10,0 із есенції та можливі методи його аналізу.
61. Схема насичення гранул *Hypericum* x3 10,0 та можливі методи контролю їх якості.
62. Наведіть технологію розведення *Ferrum sulfuricum* x6 20,0 із вихідного розчину та можливі методи його аналізу.
63. Технологія дилюції *Sulfur depuratum* x6 10,0 із вихідної порошкової тритурації x1 та можливі методи її аналізу.
64. Схема насичення гранул *Urtica* 12 10,0 та можливі методи їх аналізу.
65. Технологія розведення *Acidum muriaticum* x2 100,0 та можливі методи його аналізу.
66. Технологія мазі *Ledum* 10,0 та можливі методи оцінки її якості.
67. Технологія тритурації *Lycoperodium* x3 10,0 із базисного порошкового розтирання x1 та можливі методи її аналізу.

68. Технологія олії Chamomilla 10% 30,0 та можливі методи оцінки її якості.
69. Технологія розведення Equisetum x3 10,0 із тинктури та можливі методи його аналізу.
70. Технологія есенції Cactus 60,0 та можливі методи її аналізу.
71. Технологія рідкого розведення Carbo vegetabilis 12 10,0 із тритурації x1 та можливі методи його аналізу.
72. Технологія оподельдока Ruta 10% 30,0 та можливі методи оцінки його якості.
73. Технологія тинктури Thuja x1 20,0 із висушеної сировини та можливі методи її аналізу.
74. Технологія тинктури Chelidonium x1 20,0 із есенції та можливі методи її аналізу.
75. Технологія есенції Urtica dioica 30,0 та можливі методи її аналізу.
76. Схема насичення гранул Valeriana x3 10,0 та можливі методи оцінки їх якості.
77. Технологія тинктури Calendula x1 50,0 із свіжої рослинної сировини та можливі методи її аналізу.
78. Джерела знань про гомеопатичні ліки. Основний принцип дослідження гомеопатичних ліків - дослідження на практично здорових людях.
79. Сучасні правила дослідження гомеопатичних ліків на здорових.
80. Визначення лікарської хвороби і лікарського патогенезу.
81. Лікарське загострення, його типи.
82. Значення симптомів в гомеопатичній практиці.
83. Повноцінний симптом. Його визначення, клінічні приклади.
84. Особливості гомеопатичної історії хвороби, ведення лікарської документації.
85. Визначення модальностей. Клінічні приклади.
86. Особливості обстеження хворого в гомеопатії: використання анамнестичних даних, клінічних та лабораторних досліджень. Клінічні приклади.
87. Оцінка симптомів, їх ранжування за цінністю. Клінічні приклади.
88. Визначення органотерапії та ізопатії.
89. Основні принципи методу Фоля та гомотоксикології.
90. Основні гомеопатичні препарати для індивідуального лікування хворих з ГРЗ.
91. Основні гомеопатичні препарати для індивідуального лікування хворих з деякими алергічними станами.
92. Основні гомеопатичні препарати для індивідуального лікування хворих з захворюваннями серцево-судинної системи.
93. Основні гомеопатичні препарати для індивідуального використання в медичній загальній практиці.

Список літератури

1. Аптечна технологія ліків: підручник для студ. фарм. ф-тів ВМНЗ

України III-IV рівнів акредитації / Тихонов О. І., Ярних Т. Г.; за ред. О. І. Тихонова. Вид.4-те, випр. Та допов. Вінниця : Нова Книга, 2016. 536 с.

2. Гуцол Л. Основи гомеопатії. Навч. посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації. В., 2011. 344 с.

3. Гуцол Л. П., Гуцол К. М., Цимбал І. П. Доказова база класичної гомеопатії: джерела, сьогодення, перспективи// Фітотерапія. Часопис. 2019. 1.С. 31-34

4. Державна фармакопея України. Державне підприємство «Науково-експертний фармакопейний центр». 1-е вид. Доповнення 3. Харків: РІРЕГ, 2009. 280 с.

5. Костинська Н. Гомеопатія в Україні // Холістична медицина в Львові. Львів, 2002. 68 с.

6. Належні практики у фармації: Практикум для студ. вищ.мед.навч. закл. / Гудзь Н.І., Калинюк Т.Г., Білоус С.Б., Сметаніна К.І.; за ред. Т.Г.Калинюка. Вінниця: Нова Книга, 2013. 386 с.

7. Практикум по технології гомеопатичних препаратів / А.І. Тихонов, М.Ф. Пасечник, Т.Г. Ярних, Л.І. Вишневська, С.А. Тихонова (рос.). М.: Оригінал, 2006. 160с.

8. Сметаніна К.І., Б.Є.Кабанов. Гомотоксикологія на службі здоров'я // Збірник матеріалів III міжрегіон. (І міської) наук.-практ конф. «Здоровий спосіб життя». Львів, 2004. С.33-38.

9. Сметаніна К.І. Аналіз стану фармацевтичного забезпечення аптек м.Львова та Львівської області антигомотоксичними лікарськими засобами // Фармацевтичний журнал.2005. №1 .С. 8-10.

10. Сметаніна К.І. Основи стандартизації та сертифікації лікарських засобів : Навчальний посібник. Вінниця: Нова книга, 2010. 376 с.

11. Український гомеопатичний щорічник/ За ред. О. П. Іваніва. Одеса: Чорномор, 1998. Т. 1. 200 с.; 1999. Т. 2. 208 с.; 2000. т. 3. 236 с.

12. Чекман І. С., Мощич О. П Гомеопатія, як піонер наномедицини // Український гомеопатичний щорічник.2017. Т.14.С.169-175.

13. Швабе В. Гомеопатические лекарственные средства: Пер. с нем. / Под ред. Рыбака В.И. М.:Б.И.,1967.373 с.

14. Шульга Л.І., Безценна Т.С., Губченко Т.Д., Лукієнко О.В. Гомеопатичні препарати промислового виробництва як питання для самостійного розгляду у післядипломній підготовці спеціалістів фармації. Фармацевтична наука та практика: проблеми, досягнення, перспективи розвитку. Pharmaceutical science and practice: problems, achievements, prospects : матер. II наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Харків, 27 квітня 2018 р. Х. : НФаУ, 2018. С. 451-453.

15. “Ordinatio antihomotoxica et materia medica” / Під заг. ред. фірми: «Биологише Хайльмитель Хеель Гмбх.» Перше видавництво, 1998. 112 с.

Інформаційні ресурси

1. Законодавство України. Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws>

2. Наказ МОЗ України від 11.10.2013 №875 «Про затвердження протоколів провізора (фармацевта)». Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20131011_0875.html
3. Нормативно-директивні документи МОЗ України. Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua>
4. Compendium online. Режим доступу: <https://compendium.com.ua/bad/>
5. Державний реєстр лікарських засобів України. Режим доступу: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>.
6. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск двадцятий. / МОЗ України, 2020. URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20200314_0183.html
7. Пошукова база ліків. Режим доступу: <https://tabletki.ua/uk/>
8. Пошукова база ліків. Режим доступу: <http://likicontrol.com.ua/>
9. Пошукова база Medline. Режим доступу: National Library of Medicine <https://www.nlm.nih.gov/bsd/medline.html>
10. Фармацевтична енциклопедія. Режим доступу: www.pharmencyclopedia.com.ua
11. Щотижневик «Аптека». Режим доступу: <https://www.apteka.ua/>

Зразки рецептів

1. Рецепт на декілька форм лікарських препаратів*Штамп**Пану: Сахненку С.П. (34 роки)**Дата: 1.03.2011 р.**Лікар: Єгорова Я.Ю.*

1. *Brionia alba X3 10.0 gran.*
2. *Colocynthis X3 10.0 gran.*
3. *Natrium muriaticum 12 10.0 gran.*

*По 7 крупинок 3 рази в день за 20-30 хв. до їди почергово.**Лікар: _____ (підпис)***2. Рецепт на один лікарський засіб, до складу якого входить декілька препаратів***Штамп**Пану: Іваненко Н.О. (23 роки)**Дата: 2.03.2011 р.**Лікар: Науменко В.Г.**Apis 3**Arnica 3**Urtica urens 6**10.0 gran.**По 6-8 крупинок 3 рази в день за 30 хв. до їди.**Лікар _____ (підпис)***3. Рецепт на спиртовий розчин***Штамп**Пану: Герасимів П.О. (56 років)**Дата: 3.03.2011 р.**Лікар: Савченко Р.В.**Aconitum napel. 3 15.0 dil.**20 крапель на півсклянки води. Пити ковтками протягом дня.**Лікар _____ (підпис)***4. Рецепт на мазі або оподельдоки***Штамп**Пану: Дяченко А.У. (41 рік)**Дата: 4.03.2011 р.**Лікар: Власенко Я.І.**Opod. Bryonia 100.0**Зовнішнє, розтирати плечовий суглоб на ніч.**Лікар _____ (підпис)*

Навчально-методичне видання

К.І. Сметаніна

**Методичні рекомендації для самостійної роботи
здобувачів освіти спеціальності 226 "Фармація, промислова фармація"
з ОК "Гомеопатичні препарати"**

Луцьк, 2023

Дані друкарні, реквізити видання (тираж, папір, об'єм тощо)