


ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра технології ліків

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри


_____ (Борисюк І.Ю.)

«29» серпня 2022 р

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ з самостійної роботи студентів (СРС)

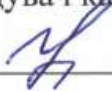
Курс 3 Факультет фармацевтичний, заочна форма навчання

Навчальна дисципліна «Гомеопатичні препарати»
(назва навчальної дисципліни)

Тема № 1 «Поняття про гомеопатію та основні її принципи. Державне нормування виробництва гомеопатичних лікарських препаратів. Особливості прописування гомеопатичних рецептів. Номенклатура гомеопатичних лікарських засобів.»

Методичні рекомендації з СРС
розробив:

Завідувач кафедри


_____ (Борисюк І.Ю.)

Методичну рекомендацію з СРС
обговорено на методичній нараді
кафедри

«29» серпня 2022 р.

Протокол № 1

Одеса – 2022

Методичні рекомендації з СРС

Тема: «Поняття про гомеопатію та основні її принципи. Державне нормування виробництва гомеопатичних лікарських препаратів. Особливості прописування гомеопатичних рецептів. Номенклатура гомеопатичних лікарських засобів.» – **9 год.**
Мета: ознайомитися з місцем гомеопатії в сучасній медицині, коротким історичним нарисом розвитку гомеопатії в Україні, класифікацією гомеопатичних лікарських форм та основними напрямленнями нормування виробництва гомеопатичних лікарських препаратів.

Основні поняття: гомеопатія, алопатія, гомеопатичні препарати, принцип подібності.

План

I. Теоретичні питання до заняття:

1. Історія розвитку гомеопатії. Доганемановський період розвитку гомеопатії. Самуїл Ганеман - основоположник гомеопатії
2. Історія розвитку гомеопатії в Україні.
3. Класифікація гомеопатичних лікарських форм.
4. Основні напрямлення нормування виробництва гомеопатичних лікарських препаратів.

Гомеопатія відзначила нещодавно своє двохсотріччя. Однак, і зараз перед медициною стоять ті ж завдання, які намагався вирішити Самуїл Ганеман - «лікувати правильно, безпечно, швидко і надійно». У наш час принцип «не нашкодь» особливо актуальний і потребує використання всіх можливостей гомеопатичного методу лікування.

Довгий час алопатична і гомеопатична системи лікування розвивалися самостійно різними шляхами. Кожна з них має безперечні досягнення і недоліки. Проте, сьогодні вже очевидно, що обидві системи повинні існувати, взаємно збагачуючи один одного. Шляхи та способи зближення цих систем різноманітні. Гомеопатія - геніальне прозріння кінця вісімнадцятого століття переходить у двадцять перше століття, зберігаючи свої основні положення, але наповнюючись новим змістом, ідеями використання, широтою застосування.

В даний час серед хворих зростає популярність лікування, що проводиться з застосуванням методів біологічної медицини. Лікарі, які отримали традиційне медичну освіту, часто виявляються безпорадними перед великою кількістю біологічних чи натуропатичних терапевтичних методів.

На жаль, ми переживаємо загрозу порушення природного середовища та з тривогою спостерігаємо вплив цього процесу на внутрішнє середовище організму. Алергізація населення, поява лікарських хвороб і антибіотикостійкість штамів мікроорганізмів, все наполегливіше змушують переглянути кордони показань у фармакотерапії.

Розвиток хімії в ХХ столітті призвело до лавиноподібного збільшення арсеналу синтетичних лікарських засобів, що відносяться за своїм походженням до розряду ксенобіотиків, які для організму є чужорідними речовинами. Вони виявилися досить привабливими для встановлення залежності структури-з'єднання і його фізіологічного механізму дії. Таким чином, синтетичні препарати потіснили комплексні ліки природного походження, та разом з цим збільшили число проблем негативного впливу їх на організм. Вже в 70-ті роки ХХ століття чітко проявилась фармакотерапевтична криза, що виникла на тлі термінологічного хаосу ліків і їх нераціонального застосування. Ознаки кризи полягають у повільному зростанні бажаної лікувальної ефективності ліків і помітному збільшенні їх негативних впливів. Зазначені проблеми знаходяться в центрі уваги медицини, токсикології, біології та фармакології.

У нинішній ситуації ми повинні прагнути до розширення терапевтичних можливостей. Лікар, дезорієнтований численними новими лікарськими засобами з арсеналу хіміо-антибіотико-гормонопрепаратів, шукає допомоги в терапевтичній системі, що не приносить шкоди хворій людині. Такою терапевтичною системою є гомеопатія.

Для того, щоб розібратися, що ж таке гомеопатія, слід дати більш точне визначення таких понять як: традиційна алопатична медицина і гомеопатія.

Під традиційної алопатичної медициною розуміють офіційну, досліджувану в університетах та вищих навчальних закладах усього світу, медицину. Медикаменти при цьому, як правило, використовуються для того, щоб боротися проти хвороби або її симптомів згідно з принципом «*Contraria contrariis curantur*» (протилежне лікують протилежним). Тому, даний принцип лікування називають алопатичним (інша хвороба), тобто, зусилля спрямовані на боротьбу з хворобою.

На відміну від цього підходу, гомеопатія (що діє у тому ж напрямку або подібна хворобі) представляє собою терапію, основні принципи і підходи якої, починаючи з 1790 року, розроблялися Самуїлом Ганеманом і сформульовані ним як «*Similia similibus curantur*» (подібне лікується подібним). У цьому випадку застосовується мала доза лікарського засобу, що в більшій дозі може викликати в здоровому організмі картину аналогічну хворобі. Гомеопатичний лікарський засіб дає ураженому хворобою організму направлений поштовх і сприяє активації його власних захисних сил і, таким чином, його основне зусилля спрямовано на відновлення порушеного балансу в організмі, що розглядається як першопричина

захворювання.

Лікарі-гомеопати, використовуючи принцип подібності при призначенні ліків, застосовують малі дози тих лікарських речовин, які у великих дозах викликають у чутливої здорової людини подібні симптоми.

Гомеопатичний метод є метод цілісної індивідуальної терапії, а не лікування будь-якого окремого органу. Кожен хворий характером своїх суб'єктивних відчуттів відрізняється від інших хворих, що мають подібне ж захворювання.

Гомеопатія як метод терапії сверхмалими дозами лікарських речовин має ряд безсумнівних переваг:

- виражений терапевтичний та профілактичний ефект;
- дію на рівні всього організму;
- наявність чітких принципів і правил застосування;
- відсутність субстрактно-токсичних властивостей, а отже побічних ефектів і ускладнень, що виникають у ході терапії;
- відсутність індивідуальної непереносимості і звикання.

Гомеопатію і алопатію об'єднує спільна мета - лікування або поліпшення стану хворого за допомогою лікарських засобів, а відрізняє принцип добору і призначення препаратів і, якщо дивитися ширше, різні уявлення про природу хвороби і шляхи її лікування.

Для аллопатії (класичної медицини) хвороба визначається сукупністю етіологічних, патогенетичних, клінічних ознак. Тільки діагноз хвороби визнається значущим для адекватної терапії, оскільки він визначає клас медикаментів, що впливають відомим чином на дану хворобу.

Алопатія вивчає етіологію і патогенез кожного захворювання окремо - тому в аллопатії не має єдиного принципу вибору ліків. Лікарські речовини впливають не на загальні для всіх хвороб ланки патогенезу захворювань, а тільки на індивідуальні для кожної хвороби ланки патогенетичного ланцюга. Алопатія бере за основу казуальний характер розвитку захворювання. Її тактика спрямована на усунення причин захворювання і його клінічних проявів (симптомів) і при правильному виборі лікарських засобів вони повинні протистояти факторам розвитку хвороби. Лікування конкретного захворювання, по суті, полягає у дії на уражені систему або орган з усіма притаманними їм морфологічними або функціональними змінами. Слід підкреслити, що алопатія не виключає оцінки конституційно-особистісних ознак хворого в світлі концепції психосоматичної медицини.

На відміну від аллопатії, яка намагається виявити характер розвитку захворювання, особливості його патогенезу, гомеопатія розглядає як першорядний об'єкт свого вивчення конституціональні ознаки і реакції хворої людини. Гомеопатія - застосовує принцип цілісності організму. Відбувається вивчення пацієнта - його фізичного, розумового, емоційного стану, навколишніх умов, сімейного стану, медичну історію сім'ї, фізичну конституцію. У гомеопатії симптоми захворювання

являють собою реакції організму, спрямовані на лікування. Тому процес лікування є хіба що витіснення хвороби з організму і відбувається за рахунок його активації. Замість придушення симптомів ліки повинні сприяти процесу одужання. Виходячи з цього, гомеопатичне лікування полягає не в прямому впливі на етіологічні фактори і патогенез захворювання, а у впливі на сукупність властивостей хворого, що визначають індивідуальність його організму. Згідно з уявленнями гомеопатів, симптоми захворювання, які проявляються у міру його прогресування, відповідають індивідуальним особливостям реагування організму на розвиток патології і пов'язані з формуванням захисних реакцій, спрямованих на підтримку компенсації або одужання. Гомеопатія орієнтована на індивідуальність хворого, її цікавить перш за все діагноз хворого, а не його хвороби. Діагноз хворого визначає і підбір за принципом подібності необхідних ліків.

Виходячи з вищесказаного зрозуміло, що сфера застосування гомеопатії досить широка, а можливості її визначаються ступенем збереження власних регуляторних можливостей організму, тобто здатністю підтримувати функціонування різних систем. Гомеопатія показала себе ефективним методом при лікуванні дитячих хвороб, гострих, хронічних захворювань, в дерматології. Основними показаннями для використання гомеопатії є перш за все функціональні та психосоматичні захворювання, наприклад, вегетативні та гормональні порушення (бронхіальна астма, нейродерміт). Гомеопатія найбільш повно відповідає принципу індивідуалізації лікування. У багатьох випадках, коли не допомагають методи клінічної медицини, гомеопатичні засоби мають успіх. Гомеопатичні засоби добре поєднуються із сучасними фармакологічними засобами.

Традиційна медицина і гомеопатія не є антогоністичними терапевтичними підходами, якщо правильно враховуються свідчення і межі можливостей відповідних методів лікування. Основна точка докладання традиційної медицини - це терапія гострих станів, тобто, усунення загрозливих для життя станів (класичний приклад - лікування інфаркту міокарда у відділенні інтенсивної терапії), а також різного роду хірургічні операції. Накопичений досвід показав, що гомеопатична терапія з високою ефективністю може застосовуватися при лікуванні хронічних захворювань (наприклад, різні форми ревматичних захворювань) і захворювань «цивілізації» (класичний приклад - алергія, обумовлена забрудненням навколишнього середовища), тобто там, де традиційна медицина часто виявляється безпорадною. Замість конфронтації слід прагнути до взаємної та плідної співпраці.

Основою розуміння дії гомеопатичних засобів є положення, що організм людини - це система, яка має дуже широку ступінь саморегуляції і самовдосконалення, на яку можуть впливати зовнішні чинники. Терапевтичний ефект у даному випадку відбувається через вплив на систему саморегуляції.

Гомеопатія – «регулююча терапія», метод «викорінення хвороби, а не усунення її окремих симптомів», м'яка, надійна без побічної дії корекція захисно-приспосувальних механізмів за допомогою надзвичайно малих доз ліків, призначених за «законом подоби», приводить до досить швидкого і надійного результату. Її лікарські стимули спрямовані на механізми саморегуляції, що забезпечують гомеостаз організму. Орієнтуючись на індивідуума, гомеопатія впливає на загальні для всіх хвороб механізми саморегулювання. Гомеопатичні ліки - це не лікувальний препарат в загальноприйнятому сенсі слова. Вони не мають бактерицидних, бактеріостатичних або антитоксичних властивостей і діють тільки на макроорганізм, відновлюючи його гомеостаз, порушений патологічним процесом. Гомеопатичні препарати діють в організмі не як «діючі речовини», а як «сигнали».

Отже, гомеопатія це : індивідуальна регулююча терапія (це форма лікарської регулюючої терапії), яка стимулює та нормалізує захисні сили самого організму. Її метою якої є вплив на процеси саморегулювання організму за допомогою ліків, підібраних строго індивідуально, з урахуванням реактивності хворого.

Історія розвитку гомеопатії. Доганемановський період розвитку гомеопатії

Історичне коріння гомеопатії йде у глибоку давнину. Першим, хто приступив до створення наукової медицини, був Гіппократ (460-375 рр. до н.е.), що заклав основи клінічної медицини і вперше сформував принципи лікування «подібного подібним» і «протилежного протилежним».

Основоположник принципу індивідуального підходу до хворого, як частини єдиної і неподільної природи, Гіппократ широко розглядав принципи та засоби лікувальної дії. Вже тоді він пророчо вказував: «Для лікування одного і того ж хворого з успіхом можуть застосовуватися багато ліків, з яких одні мають подібність з хворобою, інші ж протилежні їй». У цих його словах досить яскраво простежується можливість єдності двох напрямків у медицині - аллопатії і гомеопатії.

Великий давньогрецький філософ Демокріт (460-370 рр. до н.е.) також стверджував: «Подібне вимагає подібного», і, розглядаючи питання біології, медицини, мовознавства, математики, естетики та ін, принцип подібності представляв у широкому філософському сенсі.

Відомий римський лікар і природодослідник Гален (131-200 рр. до н.е.) запропонував користуватися витяжками різних частин рослин, тобто способи приготування настоянок, екстрактів, олій і спиртів, які в подальшому використовуються як в алопатичній, так і в гомеопатичній фармації.

Гален поклав у основу лікування принцип протилежності, розділив ліки за симптомами хвороб - болезаспокійливі, снодійні, проносні і т.д.

На початку XVI століття Парацельс - знаменитий лікар середніх століть піддав критиці багато тверджень Галена. Зокрема, він заявив: «... Ні одна гаряча хвороба не виліковується холодом, ні холодна - теплом. Але часто буває, що подібне своєму виліковує своє ...». У «Liber Paramium» він писав: «Шукайте зовнішньо те, що відповідає за своєю природою вашої внутрішньої хвороби». Говорячи про кашель, ангіну, катарі, він писав: «Ці терміни нічого не дають нам щодо подібності ліків; термін повинен служити для зіставлення подібного з подібним, і таке зіставлення допомагає знаходити засоби для лікування хвороби».

Аналогічні висловлення можна знайти й у знаменитого бельгійського лікаря Ван-Гельмонта: «Хвороба лікує хворобу».

Нострадамус задовго до створення методу вакцинації Луї Пастером, при лікуванні бубонної чуми використовував витяжки із гнійних виділень хворих, відповідним способом розчинених в спирті, як для внутрішнього, так і для зовнішнього застосування.

Відомо також, що у XVIII столітті Г.Сталь писав: «Я переконаний в тому, що хвороба відступає перед тими засобами, які самі викликають подібні стани».

У подальшому принципи подібності симптомів хвороби і симптомів, що викликаються дією ліків, неодноразово відзначали багато європейських та арабських автори.

Самуїл Ганеман - основоположник гомеопатії

Основоположником гомеопатії, як самостійної системи лікування в медицині, по праву вважається німецький вчений - Фрідріх Християн Самуїл Ганеман.

Він народився 10 квітня 1755 г. у Саксонії, в невеличкому містечку Мейсене. Медичну освіту здобув в Лейпцизі (1775 р.), з 1777 у Відні, потім в Ерлангені. У 1779 р. захистив дипломну роботу. У 1781 р. доповнив медичну освіту вивченням фармацевтики в Дессау.

Після закінчення університету Ганеман присвятив лікувальній практиці кілька років. Він був не задоволений, а швидше розчарований можливостями медицини. Пізніше він приступив до викладацької діяльності в Лейпцигській Академії. Сферою його інтересів стали хімія та фармакологія.

За складом своєї особистості Ганеман був людиною непересічною, що відрізняється великою активністю в роботі. Експериментальні науки ще не сформувалися, і майже єдиною можливістю для дослідження ліків були досліди на

собі. Він вивчав на собі ті ліки, про які читав.

З 1789 р. починається перший лейпцигський період життя С. Ганемана. До цього часу він вже мав репутацію вченого і досвідченого практичного лікаря. Він став автором таких робіт: «Про отруєння миш'яком», «Повчання ґрунтовно виліковувати старі передчасні і гнилі виразки», «Керівництво для лікарів до венеричних хвороб»; винайшов спосіб виготовлення розчинної ртуті, описав хімічні властивості жовчі і жовчних каменів і ін.

Медична практика не принесла С. Ганеману задоволення. У той час застосовувалися лікувальні прийоми, що виснажують хворих: великі дози потогінних, блювотних, сечогінних і проносних засобів, проводилися часті і рясні кровопускання. Все це приводило в зневіру, породжувало відчуття безпорадності і безперспективності медицини. С. Ганеман поступово відходить від медичної практики, занурюється у літературну роботу, включаючи і переклади.

У 1790 році Ганеман перекладає лікознавство єдинбурзького професора В. Куллена («Матеріа Медика»). У розділі про Хіну його вразили протиріччя в описі її лікувального впливу, і Ганеман взяв хіну в терапевтичній дозі, спостерігаючи за її дією. На його здивування симптоми, які він відзначив, збіглися з симптомами малярії, якою він до цього сам хворів. У нього розвинулася типова періодична лихоманка.

Вроджене почуття гармонії і філософський склад розуму вимагали пошуку закономірності. Йому стало зрозуміло, що хіна тому зайняла виняткове становище в лікуванні малярії, що сама здатна викликати таку ж картину. Ця аналогія стала для Ганемана принципом вибору ліків для лікування.

Постульований С. Ганеманом принцип отримав численні приватні підтвердження. Наприклад, ртутні препарати в токсичних дозах вражають організм, зачіпаючи багато органів і системи, при цьому значно пошкоджується товста кишка (важкий виразковий коліт). Між тим, ці ж препарати в малих дозах діють сприятливо при дизентерієподібних колітах. Миш'як викликає холероподібний пронос, а в гомеопатичному застосуванні препаратами миш'яку виліковуються проноси різної природи. Йод дратує дихальні шляхи, а в малих дозах благотворно діє при бронхітах. Сірка при тривалому впливі призводить до поширеного дерматиту, а в гомеопатії *Sulfur iodatum* виліковує різні шкірні захворювання. *Cantharis vesicatoria* (шпанські мушки) в токсичних дозах викликає запалення сечового міхура, а в гомеопатичних дозах полегшує страждання хворих на цистит та уретрит. Ріжки у великих дозах викликають важке ураження організму із спазмом судин, який ускладнюється розвитком гангрені, а в малих дозах *Secali cornutum* з успіхом використовується при облітеруючому атеросклерозі, і т.д. Поступово дозрівала концепція, яка лягла в основу гомеотерапії як нової системи лікування.

Ганеман, не приписує собі чужих відкриттів, пише, що принцип подібності як можливий принцип вибору ліків для лікування, був відомий давно. Заслуга його полягає в тому, що він прийшов до висновку, що таким чином треба поступати не з поодинокими випадками, а завжди і з усіма ліками, і це є загальним принципом вибору ліків.

У 1796 році в журналі фон Туфеланда Ганеман опублікував свою працю «Досвід нового принципу для знаходження цілющих властивостей лікарських речовин», який можна вважати першою працею, що проголосив принципи гомеопатії, а цю дату можна вважати роком народження нового напрямку в медицині. Потім Ганеман припинив викладання в університеті і повернувся до лікувальної діяльності. Йому слід було на практиці перевірити загальність принципу подібності, надалі вираженого формулою, що є вже Вам відомою: «*Simila similibus curantur*» («Подібне лікується подібним»). У остаточно оформленому вигляді концепція гомеопатії представлена в першому виданні «Органон».

Основна праця Самуїла Ганемана «Органон лікарського мистецтва» у всьому світі вважається основоположною класичною працею по гомеопатії. Що вийшов першим виданням в 1810 р., через 20 років після відкриття С. Ганеманом гомеопатичного методу лікування, «Органон» містить філософські, теоретичні і практичні аспекти гомеопатії. Книга багаторазово перевидавалася і перекладалися багатьма мовами. П'яте видання «Органон» в російській перекладі В. Сорокіна було опубліковано у 1884 р. Особливий інтерес представляє шосте видання «Органон», ретельно перероблене С. Ганеманом у віці 86 років, в останній період його лікарської практики в Парижі.

Передмова до «Органону» написана С. Ганеманом ще в 1833 р. і підтверджена ним при підготовці 6-го видання книги. У передмові зіставляється стара медична школа (алопатія) з її постійно ослаблюючими хворих впливами (в той час проводилися повторні кровопускання, ставилися численні п'явки, кровососні банки, клізми і т.д.) з гомеопатією, яка «уникає всього, хоча б трохи послабляючого хворого» і «є рятівною і благословенною справою». Без такого зіставлення, різкого і взаємозаключаючого, в той час було б неможливо виділення, становлення і розвиток гомеопатичної системи лікування, співіснуючої сьогодні з іншими напрямками лікування, збагаченими великими успіхами і досягненнями.

Перша частина «Органон» містить основні теоретичні уявлення автора і його положення про механізми гомеопатичного та лікувального ефекту (подібне лікується подібним). Ідеалом лікування, за С. Ганеману, є «швидке, м'яке і остаточно відновлення здоров'я ... найкоротшим найбільш надійним і безпечним способом на основі легко зрозумілих принципів. Але лікар є і «охоронцем здоров'я, оскільки він знає фактори, що є турбуючими здоров'я і які викликають смерть, і знає, як уберегти

від них здорових людей». Лікар повинен бути істинним практиком цілющого мистецтва, причому істинне призначення лікаря «полягає не в наукоподібній балаканині, а в наданні допомоги стражденному». С. Ганеман закликає лікувати, не теоретизуючи.

Другий розділ «Органон» містить практичні рекомендації щодо застосування гомеопатії. Щоб правильно і ефективно лікувати, лікар повинен досліджувати хворого, знати дію ліків і правильно їх застосовувати. Серед «збуджуючих» гострі захворювання причин виділяються негативні впливи навколишнього середовища, психічні впливи, «гострі міазми». Одні з них «можуть вражати кожну людину не більше ніж один раз за все життя, як, наприклад, віспа, кір, коклюш, скарлатина, свинка і т.д.», інші ж - «часто рецидивувати при збереженні основного характеру своїх проявів». С. Ганеман зауважує, що гострі хвороби «найчастіше є тимчасовими загостреннями прихованої псори». Сучасному читачеві близький і цей текст. Наприклад, гострий нефритичний синдром у більшості випадків виявляється загостренням хронічної нефропатії, характер якої уточнюється нефробіопсією. Серед хронічних хвороб С. Ганеман розрізняє істинні і помилкові. Перші - це міазматичні хвороби (сифіліс, сикоз і псора), другі - наслідок зловживання ліками або результат впливу тих чи інших шкідливостей (порушення в їжі, вживання збуджуючих засобів та ін.). При гострих хворобах життєва сила хворого здатна здолати їх або міазми в короткий термін перемагають життєву силу. Отже, за С. Ганеманом, результати гострих міазматичних хвороб - одужання або смерть. Не можна не додати: чи можливий перехід захворювання в затяжну або хронічну форму.

Заключний розділ «Органон» присвячений заходам, що підтримують гомеопатичне лікування. С. Ганеман підтверджує дію на «життєвий принцип» «динамічної сили мінеральних магнітів, електрики і гальванізму». Він позитивно ставиться до «тваринного магнетизму», пропонуючи називати його з поваги до Месмеру месмерізм. «Сильна воля людини, діюча з найкращих міркувань на хворого за допомогою контакту і навіть без нього, і навіть на деякій відстані, може динамічно передати життєву енергію здорового гіпнотизера», «міць сильної доброї волі може часом творити дива». Ці міркування С. Ганемана сьогодні не здаються далекими і неприйнятними для нас. Масаж особливо ефективний тоді, коли його «робить сильна доброзичлива людина», але цей метод «не повинен надмірно застосовуватися до надчутливих пацієнтів». Ванни корисно приєднувати до загального лікування в період одужання та поліпшення стану хворого «при належної уваги до стану видужуючого, температурі води, тривалості і частоті повторення процедур». Мабуть, творець гомеопатії не заперечує і ролі музикотерапії: «Доносяться здалеку найніжніші звуки флейти ... можуть наповнити ніжне серце піднесеними почуттями і розчинити його в релігійному екстазі».

Його авторитет як вправного лікаря зростає з кожним роком, розширюється

практика. Разом з тим С. Ганеман постійно стикається з невдоволенням, заздрістю і протидією лікарів і аптекарів. У період з 1793 по 1810 р. С. Ганеман вимушений часто переїжджати з одного міста в інше, практикуючи в Мольшкбене, Геттінгені, Пирмонті, Брауншвейгу, Вольфенбюттель, Кенінгслюттере, Альптоне, Гамбурзі, Махеме. Паралельно з практикою складається об'ємистий «Аптекарьський лексикон», що створив С. Ганеману славу авторитетного знавця фармації.

Найважливішим етапом становлення і поширення гомеопатії став другий лейпцігський період життя С. Ганемана (1811-1821 рр.), Коли він викладав в університеті. Всупереч протидії численних недругів, він успішно захистив дисертацію на медичному факультеті, представивши ґрунтовне історико-медичне дослідження «Про геллеборізм древніх». Незвичайна глибина вивчення предмета, блискуче знання величезної кількості стародавніх джерел, переконливість і логічність викладу виключили всі заперечення навіть самих недоброзичливих опонентів. Отримавши право викладати в найбільшому європейському університеті, С. Ганеман згуртував навколо себе численних учнів і послідовників. Це був період швидкого розвитку знань і практичного досвіду по гомеопатії, накопичення ґрунтовних описів патогенезу гомеопатичних ліків.

У 1811 році вийшла його книга «Чисте ліковедення» в 6-ти томах, де описано 60 лікарських засобів. У 1828 році була видана книга «Хронічні хвороби» у 5-ти томах. У цих книгах, крім закону подоби описані два інших правила гомеопатії: застосування малих доз і необхідність випробування дії ліків на здоровій людині.

Разом з успіхами гомеопатії, зростанням авторитету С. Ганемана та його школи наростали і сили його опозиції. Виник судовий процес між ним і Лейпцигськими аптекарями, що вимагали передати виготовлення будь-яких ліків у свої руки. У результаті С. Ганеману було офіційно наказано всі свої гомеопатичні ліки виписувати виключно через звичайні алопатичні аптеки, що знаходяться в руках запеклих противників гомеопатії. Це було рівносильно забороні лікарської гомеопатичної практики в Лейпцигу.

Влітку 1821 С. Ганеман змушений був переїхати в невелике містечко Кьотен під заступництво герцога Фердинанда Ангальт-Кетенського, прихильника гомеопатичного лікування. С. Ганеман, слава про лікарське мистецтво якого вже рознеслася по всій Німеччині, знову отримав свободу медичної практики з правом самостійного приготування та відпуску гомеопатичних засобів. У Кьотен стали стікатися хворі не лише з усіх регіонів Німеччини, а й із сусідніх країн.

У ці роки С. Ганеман випустив капітальну багатотомну працю «Хронічні хвороби», в основу якої була покладена концепція міазмів. Були також ґрунтовно уточнені й деталізовані найважливіші принципи гомеопатії - *потенціювання або*

динамізація ліків, доказ і пояснення ефективності малих доз. У 1831 р., коли в Європі поширилася холера, С.Ганеман запропонував використовувати для лікування цього важкого захворювання, що забирає тисячі життів, гомеопатичні засоби (камфора, вератрум, солі міді). Позитивний ефект гомеопатії був підтверджений багатьма лікарями того часу, зокрема, в Австрії, Угорщині, Англії, Італії, Росії та ін

Останній, паризький період життя С. Ганемана був насичений інтенсивною медичною практикою. Він став одним з найпопулярніших лікарів у Парижі, був оточений пошаною і повагою. Однак, і в цей час тривали нападки на вчення Ганемана.

У зв'язку з віком і непосильним навантаженням здоров'я С.Ганемана стало погіршуватися. 2 липня 1843 на 89-му році життя він помер і був похований в Парижі на кладовищі Пер-Лашез, де на монументі з погруддям С. Ганемана вибито латинський вислів «*Non inutilis vixi*» («Я прожив недаремно»).

Два століття гомеопати всього світу свято дотримуються основного життєвого принципа цієї великої людини: лікувати «вірно, безпечно, швидко і надійно». Це була, без сумніву, видатна особистість, шалена за своїм характером, геніальна за величиною свого таланту.

Право на приготування гомеопатичних препаратів

Згідно ст.74 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» (від 19.11.1992 р.) фармацевтичною діяльністю можуть займатися особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. Такі вимоги встановлені наказом МОЗ України № 195 від 25.12.92 р. «Про затвердження Переліку вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання знань в яких дають право на заняття медичною і фармацевтичною діяльністю». Особи, які пройшли фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних держав, допускаються до професійної діяльності, у тому числі на підприємницьких посадах, після перевірки їх кваліфікації у порядку, встановленому Наказом МОЗ України № 118-С від 19.08.94 р. «Про порядок допуску до медичної і фармацевтичної діяльності в Україні громадян, які пройшли медичну та фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних держав.».

Етапи створення гомеопатичних лікарських препаратів

Порядок видачі дозволу на використання і впровадження у виробництво гомеопатичних лікарських засобів розроблено відповідно до Наказу № 152 від 18.08.95 р. Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку видачі дозволу на використання і впровадження у виробництво лікарських засобів».

Порядок видачі дозволу на використання і впровадження у виробництво гомеопатичних лікарських засобів розроблено відповідно Додатку 91/507 до «Основним вимогам про перевірку лікарських препаратів Європейського економічного Співтовариства» (75/318). У зв'язку з цим був утворений у 1990 р. Європейський Гомеопатичний Комітет. Цей Комітет встановив, що рішення в області гомеопатії повинні прийматися на рівні Гомеопатичного Співтовариства, що необхідно для розширення міжнародної торгівлі гомеопатичними засобами, гарантії їх якості та безпеки. Під час розгляду цих питань Європейський Парламент висловився на користь визнання Європейської Фармакопеї; прийняття директиви про законність компліментарної медицини.

Для клінічного використання і впровадження у виробництво в Україну дозволяються ті гомеопатичні лікарські засоби, які пройшли реєстрацію і внесені до Державного реєстру лікарських засобів.

Всі положення поширюються на гомеопатичні лікарські засоби, які використовуються для лікування людей і тварин.

У зв'язку з цим, гомеопатичним лікарським засобом називається засіб, виготовлений відповідно до гомеопатичної фармакопеї. Гомеопатичні засоби можуть містити кілька діючих речовин.

Етапи реєстрації вітчизняних гомеопатичних лікарських засобів та видача дозволу на їх використання та впровадження у виробництво

Всі гомеопатичні лікарські засоби можуть бути дозволені для клінічного використання та промислового виробництва в Україні після їх реєстрації в Фармакологічному центрі МОЗ України відповідно наказом МОЗ України № 120 від 15.05.1998 р. «Про державну реєстрацію лікарських засобів» та № 220 від 19.09.2000 р. «Про затвердження порядку проведення експертизи матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), а також експертизи матеріалів про внесення змін до реєстраційних документів протягом дії реєстраційного посвідчення».

Для проведення реєстрації юридичні особи подають до Фармакологічний центр МОЗ України документи, що відповідають зазначеним групам вітчизняних ліків:

- а) нові гомеопатичні лікарські засоби;
- б) гомеопатичні лікарські засоби з одною діючою речовиною;

в) комплексні гомеопатичні лікарські засоби, які містять дві і більше відомі діючі речовини;

г) комплексні гомеопатичні лікарські засоби, які містять разом з відомими нові діючі речовини;

д) вітчизняні препарати, виготовлені з використанням імпортованих фармакологічних субстанцій;

е) гомеопатичні лікарські засоби, виготовлені в заводських умовах (фасування готової лікарської форми), які зареєстровані у формі внутрішньоаптечної заготовки.

Обсяг документів незалежно від того, який лікарський засіб пропонується для реєстрації:

1. Назва гомеопатичного засобу українською та латинською мовами.

2. Склад фармакологічно активних і допоміжних речовин, гомеопатичне розведення і форма випуску;

3. Бібліографічна довідка про сировину і початкові інгредієнти із зазначенням їх хімічного складу та токсичної дози, а також сертифікат якості всіх початкових інгредієнтів;

4. Технологічний регламент або опис технології виробництва;

5. Обґрунтування ефективності: результати експериментальних та клінічних досліджень, у тому числі літературні дані;

6. Дані про відсутність токсичної дії;

7. Аналітична нормативна документація (методики контролю);

8. Дані про стабільність;

9. Упаковка та умови зберігання;

10. Зразок етикетки українською мовою і зразок препарату у кількості не менше 5;

11. Копія ліцензії аптеки або фармацевтичної фабрики на право виробництва гомеопатичних лікарських засобів в Україні;

12. Показання та особливості застосування.

Для підтвердження якості гомеопатичних лікарських засобів до Державного фармакологічного центру МОЗ України разом з документами подаються:

➤ відомості про перевірку на чистоту, про випробування на ідентичність, хімічну та фізичну стабільність;

➤ сертифікат контролю якості препарату.

Етапи реєстрації імпортованих лікарських засобів в Україні та видача дозволу на їх використання та впровадження у виробництво

Для розгляду питання про реєстрацію (перереєстрацію) імпортованих гомеопатичних ліків (на 5 років) необхідно надавати матеріали в трьох примірниках до Державного фармакологічного центру МОЗ України. Обсяг документації залежить

від того, який лікарський засіб пропонується для реєстрації. У цій ситуації гомеопатичні лікарські засоби поділяються на такі групи:

- а) нові гомеопатичні лікарські засоби;
- б) гомеопатичні лікарські засоби з одною діючою речовиною;
- в) комплексні гомеопатичні лікарські засоби, які містять дві і більше відомі діючі речовини;
- г) антропософські лікарські засоби.

У процесі реєстрації гомеопатичних лікарських засобів зарубіжних фірм Державний Фармакологічний центр МОЗ України:

- проводить експертизу первинного листа-заявки, матеріалів експериментального, клінічного вивчення препаратів, перевіряє наявність нормативно-технічної документації та зразків лікарських засобів у пропозованих лікарських формах;
- призначає і контролює проведення клінічних випробувань ліків;
- направляє нормативно-технічну документацію та зразки препаратів на підтвердження якості;
- видає посвідчення про реєстрацію (перереєстрацію) ліків.

Для отримання посвідчення про реєстрацію (перереєстрацію) імпортованих гомеопатичних ліків заявнику необхідно пройти наступні етапи:

- провести передоплату роботи з реєстрації ліків згідно з прейскурантом на рахунок Державного Фармакологічного центру МОЗ України після позитивної відповіді на первинний лист-заявку;
- надати відповідну документацію Державному Фармакологічному центру МОЗ України;
- одержати в Державному Фармакологічному центрі МОЗ України виписку про рішення для проведення відповідної експертизи науково-технічної документації та зразків препаратів;
- при позитивному рішенні одержати протягом 2 місяців з моменту подачі матеріалів у Державний Фармакологічний центр МОЗ України посвідчення про реєстрацію (перереєстрацію) ліків в Україні.

Документи подаються до Державного фармакологічного центру МОЗ України англійською мовою з перекладом на українську або російську мову, завірені фірмами або юридичними особами.

Обсяг документації залежить від того, який гомеопатичний лікарський засіб пропонується для реєстрації.

Державний Фармакологічний центр МОЗ України може дати дозвіл на медичне використання гомеопатичних ліків, які пропонуються для одноразового ввезення в Україну за заявою відповідних управлінь охорони здоров'я місцевих органів

державної виконавчої влади. Для цього до Державного фармакологічного центру МОЗ України подаються:

- лист, в якому зазначаються необхідні ліки (назва лікарського засобу, фірма-виробник, лікарська форма, кількість упаковок, загальна вартість);
- лист фірми, яка пропонує здійснити поставку ліків з позначенням, які пропонуються для постачання;
- сертифікати реєстрації в країні-виробнику,
- сертифікати якості, видані фірмою-виробником на серію ліків, які пропонується ввозити;
- зразки лікарських засобів у лікарській формі (по одній упаковці);
- копія контракту (договору).

Контроль якості гомеопатичних препаратів повинен здійснюватися з урахуванням наступних етапів:

А) Назви інгредієнтів лікарського засобу (з зазначенням виду та кількості)

1. В якості інгредієнтів повинні вказуватися:

- активні речовини
- інші інгредієнти

2. Повинні наводитися такі назви:

- загальноприйнята назва з відповідної монографії однією з гомеопатичних фармакопей. Якщо воно там відсутня, має наводитися загальноприйнята назва з фармакопеї однієї з країн - членів Європейського Співтовариства з посиланням на відповідну фармакопею;
- якщо назва відсутня у чинній гомеопатичній частині фармакопеї, але міститься в попередніх її виданнях, може бути використано назву з монографії Гомеопатичної Фармакопеї 1934р.;
- в інших випадках повиненна проводитись міжнародна назва, рекомендована ВООЗ, а якщо такого не існує, точна наукова назва;
- для інгредієнтів без міжнародної або точної наукової назви повинно вказуватися їх походження (наприклад, для початкової рослинної сировини вказуються застосовувані частини рослини).

3. Кількість повинна позначатися в одиницях маси або об'єму. Відносна кількість повинна вказуватися для дозованих форм випуску в штуках, а для інших форм випуску - у значеннях маси або об'єму, відповідних величині упаковки (наприклад, 100 г або 100 мл). Одиниці маси або об'єму, використовувані для разової дози, повинні відповідати одиницям, обраним для вимірювання вмісту упаковки.

4. При застосуванні консервантів повинні приводитися докази їх ефективності (на основі результатів досліджень).

Б) Дані про виробництво і внутрішньовиробничого контролю.

Дані про виробництво повинні давати достатнє уявлення про характер виробничих процесів.

Слід зазначати:

- формулу приготування із зазначенням кількості (граничних кількостей) застосованих вихідних речовин;
- вихідні речовини, які не повинні залишатися у вихідному продукті (їх характеристики);
- окремі етапи виробництва, що дозволяють перевірити, чи не погіршується якість інгредієнтів;
- номер припису з приготування ДФ,
- виробничі етапи, на яких проводиться забір проб і здійснюється внутрішньоаптечний контроль.

В) Контроль вихідних речовин

Вихідними речовинами вважаються всі речовини, використані для виробництва лікарського засобу, і первинна упаковка.

1. Вихідні речовини, що описані в фармакопеях

Дані та документи, що стосуються в якості вихідних речовин, повинні відповідати: монографіям Німецькій фармакопеї (особливо їх гомеопатичної частини), а за відсутності таких - монографій фармакопеї однієї з країн - членів Європейського Співтовариства. У цьому випадку вказівка і опис процедури контролю якості може бути замінено посиланням на відповідну фармакопею. Якщо наведена у фармакопеї вихідна речовина була отримана методом, що допускає збереження в готовому продукті евентуальних забруднень, для яких монографія цієї фармакопеї не передбачає ніякого випробування, необхідно додатково привести випробування на ці забруднення.

2. Вихідні речовини, не описані в фармакопеях

У цьому випадку заявник має подати на кожну вихідну речовину окрему монографію, розроблену ним самостійно, й узгоджуватиметься з фармакопеєю (насамперед ДФ). Ця монографія повинна поширюватися на розведення, які є найнижчими з точки зору можливості приготування. Якщо вихідна речовина описана в одній з доступних робіт, достатньо посилання на цю роботу за умови, що вона відповідає наведеним нижче вимогам.

Власна монографія повинна містити в собі наступні характеристики:

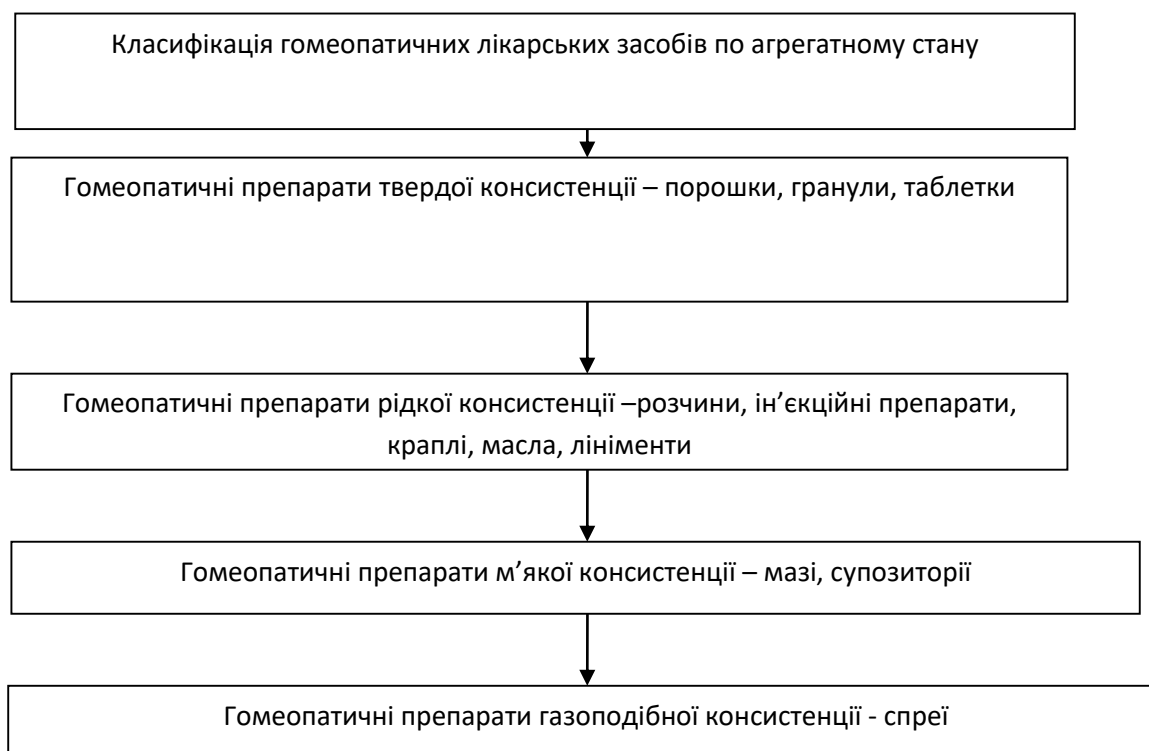
- назва;
- опис - дані про якісні ознаки;
- методи випробування на справжність;
- випробування на чистоту (із зазначенням граничного вмісту);
- методи кількісного аналізу (при необхідності);
- особливі запобіжні заходи при зберіганні.

3. Вихідні речовини, не залишаються в готовому лікарському засобі

Для таких вихідних речовин повинні приводитися дані та документи, що відповідають вимогам, перерахованим вище.

Класифікація гомеопатичних лікарських засобів

Класифікація гомеопатичних засобів по агрегатному стану і способу введення



У технології ліків аптечного виробництва використовується класифікація лікарських форм по агрегатному стану. Незважаючи на те, що ця класифікація найбільш стара, має багато недоліків, вона все ж зручна для первинного розподілу матеріалу, тому нею продовжують користуватися і сьогодні. Аналогічним чином можна класифікувати і гомеопатичні лікарські форми.

Відповідно до цієї класифікації всі лікарські форми, що використовуються в гомеопатії, можна розділити на чотири групи:

I. Гомеопатичні препарати твердої консистенції. До них відносять порошки, гранули, таблетки.

II. Гомеопатичні лікарські засоби рідкої консистенції: розчини, ін'єкційні препарати, краплі, масла, лініменти (оподельдоки).

III. Гомеопатичні препарати м'якої консистенції: мазі, супозиторії.

IV. Гомеопатичні препарати газообразної консистенції: спреї.

Істотним недоліком даної класифікації є те, що агрегатний стан не містить інформації про технологічні процеси, які використовуються при виготовленні.

Класифікація гомеопатичних препаратів за способом введення



Професор Тихомиров В. Л. запропонував класифікацію лікарських

Дотримуючись цієї класифікації, всі шляхи введення гомеопатичних лікарських засобів можна розділити на дві основні групи:

- Ентеральний (через шлунково-кишковий тракт);
- Парентеральний (минаючи шлунково-кишковий тракт).

Ентеральні шляхи введення

Введення ліків всередину, або *пероральний шлях* введення (*per os* - через рот), є найбільш поширеним, оскільки він дуже простий і дозволяє вводити більшість лікарських засобів у вигляді різних лікарських форм: дилуцій, таблеток, порошків (тритурацій).

При прийомі всередину лікарські речовини всмоктуються, в основному, у тонкому кишечнику, після чого через систему воротної вени потрапляють в печінку і потім у загальний кровотік. Дія їх починається зазвичай через 15-30 хвилин.

Однак, не всі лікарські речовини ефективні при прийомі всередину. Деякі з них руйнуються в шлунково-кишковому тракті (ШКТ) хлористоводневою кислотою шлункового соку, ферментами шлунку і кишечника. Частина з них погано всмоктується в шлунково-кишковому тракті (погано проникає через мембрану клітин епітелію ШКТ). При призначенні всередину гомеопатичні лікарські речовини можуть взаємодіяти з їжею, що також сповільнює їх всмоктування, тому препарати слід приймати натщесерце, за 30 хвилин до їжі, або через годину після їжі.

Сублінгвальний шлях введення (від *sub* - під; *lingua* - язик). Багато гомеопатичних препаратів (гранули, таблетки) вводяться тільки через рот (під язик) без наступного проковтування, шляхом розсмоктування, тому що слизова оболонка рота швидко їх всмоктує. При цьому речовини досить швидко (через кілька хвилин) потрапляють у кров, минаючи печінку.

Ректальний шлях введення. При введенні ліків через пряму кишку (*per rectum*) всмоктування речовин відбувається трохи швидше, ніж при призначенні всередину. Венозна кров від прямої кишки по системі нижніх і середніх гемороїдальних вен надходить у загальний кровообіг, минаючи печінковий бар'єр, що сприяє зменшенню руйнування ліків в ШКТ і печінки.

У прямій кишці відсутні несприятливі умови для ліків, а слизова оболонка прямої кишки добре всмоктує лікарські речовини. Тому лікарська речовина з прямої кишки надходить приблизно з такою ж швидкістю в загальний кровообіг, як при внутрішньому введенні.

Парентеральні шляхи введення

Внутрішньом'язовий шлях введення. Внутрішньом'язове введення лікарських препаратів забезпечує гарну біологічну фільтрацію їх через мембрани сполучної тканини і капілярні стінки. З м'язів розчини лікарських препаратів добре проникають в кров, і вже через 5-10 хвилин можуть створити достатню концентрацію в крові.

Внутрішньовенний шлях введення. При ентеральних шляхах введення ліків, а також при внутрішньом'язовому, частина речовини затримується або інактивується в тканинах. Крім того, рівень всмоктування речовин у кров може коливатися іноді в значних межах, в залежності від індивідуальних властивостей хворого, його стану. На відміну від цього, при внутрішньовенному введенні вся кількість введеної речовини, відразу потрапляє в кров, що забезпечує велику точність дозування і швидкість дії.

Нанесення на слизові оболонки. Застосування ліків в око (у кон'юнктивальний мішок) вимагає великої обережності, так як роговиця ока має ніжний епітелій, пошкодження якого веде до необоротного дії з утворенням альбумінатів або виразок, що закінчуються розвитком більма (непроникним для світла).

Розчини лікарських речовин в око застосовуються в кількості 2 крапель (приблизно 0,1 мл), так як більшу кількість кон'юнктивальна щілина не вміщує і розчин випливає з неї. Незручність застосування розчинів в око пов'язана з надзвичайно короткочасною дією через швидке всмоктування. Тому для тривалої дії використовуються очні мазі.

Всі ці лікарські форми - очні краплі, мазі - в даний час в гомеопатичних аптеках готуються рідко, що пов'язано з необхідністю створення асептичних умов приготування.

Для нанесення на слизові оболонки носа використовують розчини лікарських речовин у вигляді крапель, аерозолів. Слизові оболонки легко всмоктують лікарські речовини в кров.

На шкіру гомеопатичні лікарські препарати наносять у вигляді масел, оподельдоків, мазей.

Через неушкоджену шкіру лікарські речовини важко всмоктуються в кров. При втиранні лікарських речовин в шкіру вони проникають в потові і сальні залози, а також у волосяні фолікули, через які можуть повільно і лише в обмеженій кількості надходити в кров. Через болісно змінену шкіру лікарські речовини легше проникають в кров.

Класифікація гомеопатичних препаратів за способом введення має переважно медичне значення, так як питання технології відображені в ній в останню чергу.

Класифікація гомеопатичних препаратів за

особливостям дозування

Класифікація гомеопатичних препаратів за особливостями дозування звертає увагу лікаря та провізора-гомеопата на спосіб прийому ліків. Однак, є ряд лікарських форм, які можна віднести до обох груп, тому що: відпуск з аптек в окремих дозах - у цьому випадку розчини, краплі, порошки відносяться до недозованих, проте в кожному рецепті вказана точна доза цих лікарських форм хворими на дому (наприклад, по 6-8 крапель або на кінчику кавової ложки для порошоків), в той час як для оподельдоків, мазей, масел доза на прийом точно не вказується.

Самостійного значення ця класифікація не має, проте у поєднанні з іншими необхідна.

До недозованих лікарських форм відносяться:

- Розтирання;
- Мазі;
- Оподельдоки;
- Масла.

До дозованих:

- Таблетки;
- Гранули;
- Супозиторії;
- Ін'єкційні препарати.

Особливості прийому:

1. Прийом ліків проводиться натщесерце рано вранці або перед сном, а вдень за 30 хвилин до їжі або через годину після їжі.
2. Препарати розсмоктуються у роті (можна запивати ковтком кип'яченої води).
3. При необхідності поєднання гомеопатичної терапії з алопатичною, різниця в часі прийому даних груп повинна бути не менше 30 хвилин.
4. Препарати слід зберігати в умовах, що виключають високу температуру і потрапляння прямих сонячних променів.
5. Необхідно виключити контакт з металами і вплив рентгенівських променів.

Дисперсологічна (технологічна) класифікація

Дисперсологічна класифікація характерна для всіх матеріальних об'єктів. Розвинена послідовником Н. А. Александрова проф. А. С. Прозоровським, вона характеризує всі лікарські форми в аптечній технології з точки зору фізико-хімічних

властивостей речовин, що в неї входять.

Гомеопатичні препарати також завжди слід розглядати як фізико-хімічні системи, що мають певну внутрішню структуру.

Сучасна дисперсологічна класифікація однаково характерна як для алопатичних, так і гомеопатичних препаратів і розрізняє протилежні групи: вільнодисперсні і зв'язанодисперсні системи. У кожній групі виділяються окремі типи дисперсних систем, виходячи з агрегатного стану дисперсної фази і дисперсійного середовища, ступеня подрібнення дисперсної фази, а також наявності або відсутності зв'язку між частинками дисперсної системи

Дисперсологічна класифікація

Вільно-дисперсні системи

Системи з повітряно дисперсійним середовищем. До цієї підгрупи відносяться порошки (тритурації), які отримують шляхом розтирання нерозчинних мінералів та різних хімічних сполук, а також рослин або їх частин (коріння, насіння і т.д.). У даній системі дисперсійним середовищем служить повітря.

Системи з рідким дисперсійним середовищем. Ця підгрупа охоплює всі рідкі лікарські форми: есенції, настойки, розчини, краплі, масла. Сутність технологічних процесів зводиться до розчинення, екстрагування, вимочування або перколяції. Особливе місце в цій підгрупі займають ін'єкційні розчини, які в гомеопатичних аптеках не готуються (випускає фірма «Heel»).

Системи з пластичним або пружним дисперсійним середовищем, які можна поділити на 2 підгрупи: 1) безформні системи, що мають вигляд суцільної загальної маси, якій не можна надати геометричну форму (мазі); 2) формовані системи, що мають певну геометричну форму (супозиторії, одержувані шляхом викачування і виливання).

Системи з твердим дисперсійним середовищем. Аналогічно попередній підгрупі системи можуть бути безформними і формованими (супозиторії, приготовані на основі жирних мас і твердих поліетиленгліколів).

Системи з газоподібним дисперсійним середовищем. До цієї підгрупи відносяться спреї (аерозолі).

Зв'язно-дисперсні системи

Системи без дисперсійного середовища. До цієї підгрупи відносяться таблетки, одержувані шляхом пресування, гранули, драже, які не мають дисперсійного середовища, а частки дисперсної фази позбавлені можливості змішуватися.

Просочені зв'язно-дисперсні системи. У цю підгрупу входять оподельдоки (мильно-спиртові лініменти), а також супозиторії на гліцериновій основі.

Дисперсологічна класифікація лікарських форм є найбільш раціональною і має більше значення в порівнянні з іншими видами класифікацій.

Класифікація гомеопатичних препаратів

за джерелами сировини

Приготування і якість гомеопатичних лікарських препаратів регламентується правилами, викладеними в книзі доктора Вільмар Швабе «Посібник з виготовлення гомеопатичних ліків». Даний посібник використовується гомеопатичними аптеками більш ніж в 70 країнах світу. У нашій країні видання цієї книги «Гомеопатичні лікарські засоби» вийшло в 1967 р. під редакцією В. І. Рибака.

Арсенал гомеопатичних лікарських засобів налічує близько 2000 найменувань.

Однак, в номенклатуру гомеопатичних лікарських засобів, описаних у керівництві та затверджених наказом МОЗ УРСР від 03.08.89 № 165 входить більше 500 найменувань, з них основні засоби - 378 найменувань, додаткові - 136 найменувань:

- Рослинного походження (понад 68%) - 349 найменувань;
- Мінерального походження (близько 25%) - 128 найменувань;
- Тваринного походження (близько 7%) - 34 найменування.

З усіх видів сировини, що використовується для приготування гомеопатичних лікарських препаратів, деякі речовини є специфічними і застосовуються тільки в гомеопатії (болиголов, графіт, жаба, кактус, мухомор, сепія, туя та ін.).

Питання для самоконтролю

1. Поняття гомеопатії. Основні принципи гомеопатії, відмінність гомеопатії від алопатії.
2. Гомеопатія як наука. Історія розвитку гомеопатії. Основні періоди розвитку гомеопатії.
3. Доганемановський період розвитку гомеопатії
4. Самуїл Ганеман. Основні праці.
5. Державне нормування виробництва гомеопатичних лікарських засобів. Право на приготування гомеопатичних препаратів. Етапи створення гомеопатичних лікарських препаратів
6. Етапи реєстрації вітчизняних гомеопатичних лікарських засобів та видача дозволу на їх використання та впровадження у виробництво.

7. Класифікація гомеопатичних лікарських засобів.

Орієнтовні завдання для опрацювання теоретичного матеріалу

1. Скласти словник основних понять з теми
2. Заповнити орієнтувальну картку для самостійної підготовки студента з використанням літератури з теми (необхідність включення до методичних вказівок орієнтуючої картки вирішується колективом кафедри):

Основні задачі	Вказівки	Відповіді
1	2	3
<i>Вивчити:</i>		
Потенція	Дати визначення терміну.	
Динамізація	Дати визначення терміну.	
Гомеопатичний лікарський засіб	Дати визначення терміну. цикли лікарських засобів.	

II. Практичні роботи (завдання), які виконуватимуться на занятті:

Формування професійних вмінь, навичок:

1.1. зміст завдань

1. Характеристика гомеопатичних матричних настоек.
2. Технологія виготовлення гомеопатичних матричних настоек згідно ДФУ.
Для приготування матричної настойки зі свіжої рослинної сировини згідно ДФУ для початку необхідно визначити?
3. Контроль якості гомеопатичних матричних настоек.
4. Сучасні гомеопатичні лікарські засоби представлені як новими субстанціями, так і новими гомеопатичними препаратами. Складіть схему «Гомеопатичні лікарські засоби».

1.2. рекомендації (інструкції) щодо виконання завдань (професійні алгоритми, орієнтуючі карти для формування практичних вмінь та навичок тощо);

Виконайте індивідуальне завдання, поставлене викладачем:

Опишіть оптимальний варіант технології.

Заповніть лицевий бік паспорту письмового контролю гомеопатичної матричної настойки.

1)Характеристика сировини-

2)Технологія-

3)Оформлення матричної настойки-

1.3. вимоги до результатів роботи, в т.ч. до оформлення;

Згідно з ходом практичного заняття провести оформлення індивідуального завдання в робочому зошиті.

1)Характеристика сировини-

2)Технологія

3)Оформлення матричної настойки-

III. Тестові завдання для самоконтролю

Тестові завдання до даної теми:

1. Гомеопатія з грецької мови (ὁμοιος и πάθος) перекладається як:

А - *подібний і хвороба

Б - схожий і лікую

В - однаковий і лікую

Г - мистецтво зцілення

Д - лікувальне мистецтво

2. Гомеопатія це :

А - *індивідуальна регулююча терапія, метою якої є вплив на процеси саморегулювання організму за допомогою ліків, підібраних строго індивідуально, з урахуванням реактивності хворого

Б - частина альтернативної медицини, яка включає в себе знання про хвороби, методи і засоби лікування, які передаються в народі з покоління в покоління

В - система наукових знань і практичних заходів, що об'єднуються метою розпізнавання, лікування та попередження хвороб, збереження і зміцнення здоров'я та працездатності людей, продовження життя

Г - напрямок традиційної китайської медицини, в якому вплив на організм здійснюється спеціальними голками через особливі точки на тілі за допомогою введення їх у ці точки і маніпуляцій ними

Д - вид неконвенціональної (альтернативної, нетрадиційної) медицини, що передбачає вплив на людину за допомогою відомих або невідомих сучасній науці (у тому числі езотеричних) видів енергії з метою діагностики, лікування і профілактики різних захворювань

3. Основоположником гомеопатії є:

А - *Самуїл Ганеманн

Б - Костянтин Герінг

В - Вільмар Швабе

Г - Джеймс Кент

Д - Фрідріх Штрומейер

4. Яке дерево вивчав Ганеманн, за яким згодом довів, що «Подібне лікується подібним»:

А - *хіна

Б - ялиця

В - евкаліпт

Г - кипарис

Д - тіс

5. В якому році були опубліковані результати праць Ганеманна «Органон лікарського мистецтва»:

А - *1810

Б - 1910

В - 1710

Г - 1850

Д – 1950

6. Симптоми, що виникають у здорової людини при прийомі гомеопатичних ліків, С. Ганеманн назвав:

А - *лікарський патогенез

Б - лікарське зараження

В - штучні симптоми

Г - ненатуральне зараження

Д - лікарська хвороба

7. Як у гомеопатії називаються дози:

А - *розведення

Б - розмішування

В - розмноження

Г - розрідження

Д - виведення

8. Вкажіть перший основний принцип гомеопатії:

А - *принцип подібності

Б - принцип змішування

В - принцип купірування симптомів

Г - принцип використання великих доз

Д - принцип схожості симптомів

IV. Індивідуальні завдання для студентів з теми заняття – представити у вигляді презентацій або СРС.

1. Поняття про гомеопатію та основні її принципи.
2. Державне нормування виробництва гомеопатичних лікарських препаратів.
3. Особливості прописування гомеопатичних рецептів.
4. Номенклатура гомеопатичних лікарських засобів.

Список рекомендованої літератури

Основна:

1. Гомеопатична фармація і медицина. Глосарій термінів та визначень: навч. посібник для студ. вищ. Навч. Закладів / Л.І. Вишневська, О.Ю. Сергеева, С.В. Олійник ; за ред. Л.І. Вишневської. – Х. : Оригінал, 2017. – 340 с.
2. Гомеопатичні препарати: навчальний посібник / упоряд.: Борисюк І.Ю., Фізор Н.С., Валіводзь І.П. Одеса, ОНМедУ, 2020.-168 с.

3. 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.
4. Державна Фармакопея України / Державне підприємство «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів». - 2-е вид. - Доповнення 1. - Харків: Державне підприємство «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів», 2016. - 360 с.
5. Допоміжні речовини у виробництві ліків : навч. посібн. для студ. вищ. фармацев. навч. закл. / О.А. Рубан, І.М. Перцев, С.А. Куценко, Ю.С. Маслій; за ред. І.М. Перцева. – Х.: Золоті сторінки, 2016. – 720 с.
6. Технологія гомеопатичних лікарських засобів : навчально-методичний посібник для викладачів / Л. І. Вишневська, Н. П. Половко, С. В. Олійник, І. С. Коноваленко. – Х.: Вид-во НФаУ, 2018. – 86 с.
7. Методичні рекомендації з підготовки до підсумкового модульного контролю з технології гомеопатичних лікарських засобів для здобувачів вищої освіти / Л. І. Вишневська, Н. П. Половко, С. В. Олійник, І. С. Коноваленко. – Х.: Вид-во НФаУ, 2018. – 27 с.
8. Технологія гомеопатичних лікарських засобів : метод. рек. до практичних і семінарських занять / Л. І. Вишневська, Н. П. Половко, С. В. Олійник, І. С. Коноваленко. – Х.: Вид-во НФаУ, 2018. – 56 с.
9. Організація самостійної роботи студентів з дисципліни «Технологія гомеопатичних лікарських засобів» : методичні рекомендації / Л. І. Вишневська, Н. П. Половко, С. В. Олійник, І. С. Коноваленко. – Харків: НФаУ, 2018. – 39 с.

Додаткова:

1. Гуцол Л. П., Гуцол К. М., Цимбал І. П. Доказова база класичної гомеопатії: джерела, сьогодення, перспективи. *Фітотерапія*. Часопис. 2019. 1. С. 31-34.
2. Чекман І. С., Мошчич О. П. Гомеопатія, як піонер наномедицини. *Український гомеопатичний щорічник*. 2017. Т.14. С.169-175.
3. Гомеопатичні препарати промислового виробництва як питання для самостійного розгляду у післядипломній підготовці спеціалістів фармації / Л. І. Шульга, Т. С. Безценна, Т. Д. Губченко, О. В. Лукієнко // 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.
4. Mathie R.T., Fok Y., Viksveen P., To A., Davidson J.T. Systematic review and meta-analysis of randomised, other-than-placebo controlled, trials of non-individualised homeopathic treatment. *Homeopathy*. 2019. 108(2). P. 88–101.
5. Relton C, Cooper K, Viksveen P, Fibert P, Thomas K. Prevalence of homeopathy use by the general population worldwide: a systematic review. *Homeopathy*. 2017. 106 (2). P. 69–78.

6. Surender S. Prerna K., Ritu K. Safety studies of homoeopathic drugs in acute, sub-acute and chronic toxicity in rats. *Indian Journal of Research in. Homoeopathy*. 2017. Vol. 11, N 1. P. 48 – 57.