

не передбаченого ставлення до довкілля; посилення зв'язку людей з рідними місцями [1].

Регіональний ландшафтний парк "Знесіння" повністю розташований у середині міста Львова, що забезпечує доступність для відвідування. Це унікальна історико-ландшафтна територія, де знаходяться історико-культурні об'єкти (IX-XI, XIII, XVII-XIX ст.) та пам'ятки природи. Гористий ландшафт парку, порізаний лісом пагорби чергуються з мальовничими долинами, потоками, є чимало ділянок з унікальною степовою лісовою та степовою рослинністю.

У відповідності з існуючим законодавством на парку викладено такі функції: охорона довкілля; освітньо-наглядова робота; туристично-рекреаційна діяльність [2].

З 1999 року за ініціативою кафедри рекреації та оздоровчої фізичної культури розпочалась співпраця Львівського державного інституту фізичної культури з адміністрацією ландшафтного парку "Знесіння". Групою викладачів та студентів цього вищого навчального закладу проведено наукове дослідження з визначення рекреаційно-оздоровчого потенціалу парку "Знесіння" та розроблені рекомендації з його використання в оздоровчих цілях [3, 4].

В даний час площа парку (312,1 га) поділяється на три зони: заповідну; регульованої рекреації; стаціонарної рекреації; господарську.

За останні роки у парку накопичено досвід проведення таких форм рекреаційно-оздоровчої діяльності: екскурсійних екскурсій; туристично-спортивних акцій; культурно-спортивних заходів; навчально-тренувальних занять з лижного спорту; освітніх таборів, тренінгів та семінарів.

У майбутньому територія парку може бути використана для навчально-тренувальних занять зі спортивного орієнтування.

За декілька років на території парку функціонують маршрути для піших та велопогулянок. З метою забезпечення комфорту рекреантів обладнані місця відпочинку з елементами малої архітектури, прокладені траси стежок здоров'я, на яких розміщені "станції" (майданчики) для виконання фізичних вправ. "Станції" обладнані спеціальними тренажерами, які виготовлено з використанням природних ма-

теріалів (дерев'яні колоди, бруси, каміння). Траса прокладена з урахуванням рельєфу місцевості. Існує маршрут для екскурсій та прогулянок верхи на конях.

Парк "Знесіння" має цікаві сторінки минулого. Втілення рекреаційно-оздоровчого потенціалу ведеться у сьогоденні, про що свідчить грамота ICLEI – Міжнародного комітету з місцевих екологічних ініціатив – за роботу над охороною і розвитком парку (2000 рік). У перспективі планується включити до ландшафтної території "Знесіння" парку "Високий Замок" та Винниківського лісу з Чатовими (Чортовими) скелями, що значно посилить рекреаційно-оздоровчий потенціал в екотуристському напрямку. Також тут вестеться науково-дослідна робота, спрямована на оптимізацію рекреаційно-оздоровчої діяльності населення у цій унікальній зеленій зоні.

Література

1. Завадович О., Блиствіт Т. Проблеми функціонування міських парків як об'єктів масового відпочинку населення. // Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення. Матеріали II Регіональної науково-практичної конференції. – Львів, 2000, С.32-33.
2. Завадович О., Ямилинець Т. Регіональний ландшафтний парк "Знесіння" у Львові. – Львів: ЛКП "Міський центр інформаційних технологій", 2002. – 4 с.
3. Жужевич К., Мельничук С., Терлецький В. Рекреаційно-оздоровчий потенціал регіонального ландшафтного парку "Знесіння". // Спортивна наука на рубежі століть. Друга міжнародна наукова конференція студентів. – Київ, 2000, С.160-161.
4. Котова І., Жужевич К. Визначення рекреаційно-оздоровчого потенціалу регіонального ландшафтного парку "Знесіння". // Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення. Матеріали II-ої Регіональної науково-практичної конференції. – Львів, 2000, С.29-30.
5. Рум'янцев Ю. Визначення змісту та інтерпретація поняття "рекреаційно-оздоровча діяльність". // Проблеми активізації рекреаційно-оздоровчої діяльності населення. Матеріали II-ї Регіональної науково-практичної конференції. – Львів, 2000, С.6-7.

Б.Є.Кабанов, К.І.Сметаніна

ГОМОТОКСИКОЛОГІЯ НА СЛУЖБІ ЗДОРОВ'Я

Стаття інформує про роль і місце антигомотоксичних препаратів в оздоровленні населення України.

Статья информирует о роли и месте антигомотоксических препаратов в оздоровлении населения Украины.

The article the role and place of anti homotaxical compounds in promoting health conditions of the population in Ukraine.

Бурхливий ритм життя, неухильно зростаюче число техногенних елементів, хімічних речовин, несприятливі для проживання екологічні умови та інші шкідливі фактори негативно впливають на організм людини. За останні століття співвідношення гострих і хронічних захворювань змінилося на протилежне, тобто алопатична медицина, що працює по стежині

удосконалених методів і лікарських препаратів, синтезованих штучним шляхом, не справляється з ситуацією. Наш час ставить завдання перед медичною та фармацевтичною галуззю створення нових препаратів (в першу чергу натурального походження), що могли би виступати альтернативою сучасним лікам, і використання інформаційно-вібраційної медицини, що базується на застосуванні тонкоенергетичних лікувальних засобів з індивідуальною енергетичною частотою.

У зв'язку з цим щороку зростає інтерес до гомеопатичного методу лікування, оскільки більшість гомеопатичних засобів за своїм походженням є природними регуляторами діяльності організму, що зумовлює широке розповсюдження їх у медичній практиці. Окрім цього, дія таких ліків спрямована виключно на організм людини, а не на збудника захворювання.

При цьому гомеопатичні препарати підвищують неспецифічний захист організму, проявляють імуномодельючу дію, сприяють нормалізації усіх видів обміну речовин і функцій організму. Через різнобічний вплив на організм, високу ефективність, відсутність побічних та токсичних ефектів, гомеопатичні препарати займають значне місце в охороні здоров'я як профілактичні та лікувальні засоби.

Розвиток медичної та фармацевтичної науки, спроби підпорядкування гомеопатичних терапевтичних підходів чітким та достатньо вивченим нормам сучасної медицини, сприяли появі та розвитку різних напрямів гомеопатії, зокрема, гомотоксикології, яка базується на захисних реакціях організму, що виникають у відповідь на дію токсинів внутрішнього та зовнішнього походження – чинників майже усіх захворювань.

В наш час, коли досягнення терапії синтетичними лікарськими засобами через побічну дію викликають ріст ускладнень, антигомтоксична терапія набуває особливої актуальності і, таким чином, є “найсучаснішою” формою терапії, своєрідним містком між алопатичною медициною і гомеопатією: алопатія базується на принципі “протилежає лікують протилежає” і алопатичні ліки використовуються переважно для боротьби з хворобою або її симптомами; головним постулатом гомеопатії є “подібне лікується подібним”, гомеопатичний лікарський засіб дає ураженому хворобою організму спрямований поштовх і сприяє активації його власних захисних сил, таким чином, його головне зусилля спрямоване на відновлення порушеного балансу в організмі, який розглядається як першопричина захворювання. Основу ж гомотоксикології становлять оригінальні погляди Г.Реккевега про те, що захворювання є біологічно доцільним процесом, захисною реакцією організму на

дію різноманітних токсинів (гомотоксинів), які можна нейтралізувати зв'язуванням в нетоксичні утворення за допомогою специфічних лікувальних засобів – антигомтоксичних препаратів (АГТП). При цьому ареною “битви” токсинів і антитоксинів є міжклітинний простір, через який здійснюється живлення клітин організму.

Терміни “гомотоксикологія”, “антигомтоксична терапія” – відносно нові для фармацевтичного і медичного ринку України. Антигомтоксичні препарати з'явилися на фармацевтичному ринку України у 1994 році, коли фірма “Каскад-медикал” – ексклюзивний представник німецької фірми “Heel” сумісними зусиллями з фахівцями кафедри санології і спортивної медицини Київського інституту післядипломної підготовки лікарів почали роботу по впровадженню антигомтоксичних методів лікування на території країни. Розгорнулась методична підготовка лікарів-гомотоксикологів у Києві, Одесі, Миколаєві, Львові.

Антигомтоксичні препарати належать до біологічних лікарських засобів, що готуються з рослин, тварин, мінералів, - тобто вихідних матеріалів з малими побічними ефектами. Виробляються в Баден-Бадені (Німеччина) з дотриманням сучасних технологічних вимог ВООЗ, відповідають стандартам GMP, препарати проходять клінічні дослідження згідно з положенням CFR (Code of Federal Regulation) і нормативними актами ЄС.

У 60-ти країнах світу використовують ці препарати, і скрізь вони демонструють високу безпеку й ефективність [9]. На жаль, з понад 2000 офіційно признаних світовими медичними колами препаратів фірми “Heel”, на фармацевтичному ринку України репрезентовано і зареєстровано лише 41 препарат. Нижче наведені дані про реєстрацію АГТП у різних довідникових джерелах (табл. 1).

Таблиця 1

Перелік АГТП фірми “Heel”, які включені одночасно у довідники різних країн

№ з/п	Назва препарату	Німеччина	Франція	Польща	Росія	Україна
1	Angin-Heel	+	+	+	+	+
2	Angio-Injeel	-	-	+	-	+
3	Cerebrum compositum	+	+	+	+	+
4	Coenzym compositum	+	+	+	+	+
5	Echinacea compositum	+	+	+	+	+
6	Engystol N	+	-	+	+	+
7	Euphorbium compositum	+	-	+	+	+
8	Gripp-Heel	+	-	+	+	+
9	Gynaekoheel	-	-	+	+	+
10	Hepar compositum	+	+	+	+	+
11	Hepeel	+	-	-	+	+
12	Lymphomyosot	+	+	+	+	+
13	Psorinoheel	+	+	+	+	+
14	Traumeel S	+	-	+	+	+
15	Ubichinon compositum	+	-	+	+	+
16	Viburcol	+	-	+	+	+
17	Zeel	+	-	-	+	+

+ - препарати, внесені в Реєстр лікарських засобів;

- препарати, не внесені в Реєстр лікарських засобів [6].

Результати численних наукових і клініко-експериментальних досліджень свідчать про те, що максимальної ефективності можна досягти застосуванням не монокомпонентних гомеопатичних засобів, а комплексних препаратів, до складу яких входять наступні компоненти: лікарські рослини (*Aconitum*, *Calendula*); мінерали (*Sulfur*, *Phosphor*); неорганічні солі (Zincum metallicum, Argentum metallicum); органічні кислоти циклу лимонної кислоти (*Acidum citricum*); вітаміни (*Pyridoxinum hydrochloricum*); коферменти (*Coenzyme A*); суїс-органні препарати - імімітовані здорові тканини, що впливають на адаптацію хворого шляхом імунологічних механізмів (*Mucosa nasalis suis*, *Cartilago suis*); нозоди (*Sinusitis viscosa*) – препарати, виготовлені з патологічно змінених органів або тканин тварин і людини.

Всі компоненти антигомотоксичних препаратів застосовуються в гомеопатичних розведеннях. Тобто АГТП являють собою комплекс декількох гомеопатичних компонентів, які ефективно взаємодоповнюють і посилюють дію один одного, що в результаті забезпечує більш широкий спектр дії цих ліків.

Всі комплексні АГТ-препарати умовно поділяють на три групи [5].

До першої групи належать спеціальні препарати, призначені для лікування вірусних інфекцій (*Eagystol*), порушень функції ендокринної системи (*Thyromeel*), артриту і травм (*Traumeel*), артозу і поліартриту (*Zeel*).

Другу групу створюють гомакорди. Їх переважно використовують для лікування хронічних захворювань. До складу гомакордів входять і низькі, і високі потенції різних речовин. Завдяки високим потенціям ефективно знижується вірогідність можливих первинних реакцій на введення препарату. З цієї причини частинне погіршення стану хворого спостерігається зовсім рідко.

Третя група поєднує, власне, комплексні препарати (*compositum*). Терапевтичний ефект пов'язаний з їх здатністю впливати на різні ланцюги імунної системи.

Особливостями терапії АГТП більшість клініцистів, практикуючих лікарів, науковців [2, 5, 8] вважають можливість призначати без ризику і обмежень лікування молодшого віку, особам похилого віку, вагітним і пацієнтам з підвищеною чутливістю до ЛЗ; гарну переносимість препаратів у зв'язку з відсутністю значних алергічних ускладнень і небажаних побічних ефектів; можливість раннього початку реабілітаційних заходів і тривалого використання АГТП; відсутність звикання і ефекту відміни при лікуванні даною групою препаратів; високу клінічну ефективність як при монотерапії, так і в комбінації з іншими ЛЗ.

Наведені вище дані є дуже цінними з позицій фармацевтичної опіки, оскільки доводять низьку токсичність, високу ефективність і перспективність подальшого використання в практичній діяльності антигомотоксичних препаратів.

Слід відмітити, що на відміну від препаратів алопатичної медицини, які впливають на організм за принципом заміщення, пригнічення, компенсації і антагонізму, АГТП діють за принципом регулювання, активізації функцій організму і подібності. Ще важливий момент – це комплексний вплив АГТП одночасно на різні ланцюги патогенезу захворювання,

що дає можливість одним антигомотоксичним препаратом замінити цілий ряд хімічних препаратів [12]. Особливо це звучить актуально у випадках наявності хронічного процесу, в дитячій і геріатричній практиці, коли у ряді випадків побічні ефекти препаратів перевищують лікувальний ефект.

У багатьох наукових та інформаційних джерелах літератури наводяться приклади порівняння за широтою спектру дії антигомотоксичних і алопатичних препаратів. Приклад такої порівняльної характеристики [5] різних груп препаратів наведений у табл.2.

З таблиці видно, що препарат “Кралонін”, який використовується при слабкості міокарду, для лікування і профілактики стенокардії, артеріальної гіпертензії, завдяки наявності основного компонента – глуду - покращує утилізацію кисню в клітинах серцевого м'яза, проявляє слабку протиаритмічну дію і за широтою спектру дії прирівнюється до цілого комплексу традиційних ліків.

Клінічними дослідженнями доведено, що кожен з АГТП фірми “Heel” здатний відтворити спектр дії в середньому 5 груп алопатичних препаратів (що підтверджують дані, наведені у вищезазначеній таблиці).

Загальновідомі позитивні результати лікування АГТП хронічних захворювань жіночої статевої сфери, бронхоспастичного синдрому, алергозів, власне, як препаратами вибору, монотерапії.

Б.Є.Кабановим [4] доведені певні переваги біологічного антигомотоксичного лікування на прикладі лікування ревматологічної патології:

- ефективність лікування гомотоксичними препаратами порівнюється з ефективністю лікування нестероїдними протизапальними і стероїдними препаратами;
- при лікуванні біологічними препаратами шкідливі побічні ефекти практично відсутні;
- для біологічної терапії немає протипоказань або небажаних поєднань з іншими ЛЗ звичайної традиційної терапії. Комбінована терапія може проводитися у пізніх, ускладнених стадіях клінічного перебігу захворювання. У всіх цих випадках біологічна антигомотоксична терапія своїми препаратами і схемами дозволяє зменшити потребу у знеболюючих, протизапальних, стероїдних ліках, імунодепресантах, мобілізуючи ресурси організму при ревматологічних захворюваннях;
- фармакоекономічні переваги. Лікування АГТП хворому на ревматичну патологію буде обходитися значно дешевше, ніж вартість препаратів стандартної схеми ревматологічного лікування: анальгетик, нестероїдний протизапальний препарат, стероїдні і анаболічні гормони, імунодепресанти.

Дійсно, розглядаючи антигомотоксичні препарати як об'єкт фармакоекономічного аналізу, коли за мету ставиться порівняти ряд схем лікування і знайти найдоступнішу для “середньостатистичного споживача ліків” за ціновим фактором, встановлено, що методики профілактики та лікування різних захворювань за стандартними схемами з використанням АГТП прирівнюються за вартістю курсу лікування алопатичними засобами, а іноді (при хронічному перебігу захворювання) – навіть є дешевшими в 1,5-2 рази.

Порівняльна характеристика антигомотоксичних і алопатичних препаратів, що використовуються в кардіологічній практиці, за широтою спектру дії

Антигомотоксичний препарат	Алопатичні засоби (комплекс), що відповідають за спектром дії <u>одному</u> АГТП.
Ангіо-Ін'ель (амп. №5)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ анальгетики; спазмолітики; ➤ гіпотензивні; ➤ нітрогліцерин; корвалол; ➤ мілдронат; ➤ седативні
Галіум-Хель (крап. 30 мл)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ детоксиканти; ➤ імуномодулятори; ➤ дренаж матриксу (аналогів немає)
Коензим композитум (амп. №5)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ АТФ, рибоксин, мілдронат, нектон; ➤ коензим А, цитохром С, цистеїн; ➤ антиоксиданти (токоферолу ацетат, дибунол); ➤ полівітамінні препарати; ➤ мікроелементи (магній, марганець, сірка); ➤ дипромоній
Кралонін (крап. 30 мл)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ нітрати; ➤ настоянка глоду; ➤ нібоксин, АТФ; препарати, що містять калій, магній; ➤ валідол; корвалол, корвалдин; ➤ седативні (препарати валеріани і конвалії); ➤ серцеві глікозиди; адаптогени
Убіхінон композитум (амп. №5)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ хінони, коензим А; ➤ АТФ, рибоксин, кокарбоксилаза, мілдронат, нектон; ➤ антиоксиданти (токоферолу ацетат, дибунол); ➤ полівітамінні препарати; ➤ мікроелементи (магній, марганець, сірка); ➤ цитохром С; церуплазмін, дипромоній

Аналіз літературних джерел [3, 5] показав, що антигомотоксичні препарати активно використовуються при захворюваннях сечостатевої системи - "Гінекохель"; верхніх дихальних шляхів - "Ангін-Хеель", "Еуфорбіум композитум", "Грип-Хеель", "Лімфоміозот"; нервової системи - "Церебрум композитум"; органів шлунково-кишкового тракту - "Гепар композитум", "Хепель"; при порушенні обмінних процесів - "Коензим композитум"; опорно-рухового апарату - "Траумель С", "Цель Т"; дерматологічних захворюваннях - "Псорінохель"; інфекційних захворюваннях - "Енгістол", "Вібуркол"; як імуностимулятори - "Ехінацея композитум", "Убіхінон композитум". І практично у всіх дослідженнях препарати фірми "Heel" проявляють свою терапевтичну та фармакоеконومیчну ефективність.

На думку Г.Реккевега [3], найбільший ефект терапії досягається там, де раціонально і методично правильно поєднуються лікувальні можливості гомотоксикології, алопатії, хірургії, фізіотерапії і раціонального адекватного харчування, тобто нутриціології. Тому гомеопатичні методи лікування і традиційна алопатична медицина не повинні виключати взаємно один одного. Ефект поєданого лікування алопатичними і гомеопатичними (зокрема, антигомотоксичними) препаратами підвищується у порівнянні з одноконтентною терапією, при цьому зменшуються токсичні і побічні впливи алопатичних препаратів, покращується їх переносимість організмом [1, 7, 11].

У випадках важкої патології, що вимагає тривалого безперервного прийому ліків, включення в комплекс лікування антигомотоксичних препаратів до-

зволяє, по мірі покращення самопочуття і стану хворого, зменшити дози або частоту прийому сильнодіючих алопатичних ЛЗ. Доволі часто антигомотоксична терапія в кінці кінців стає єдиним шляхом доцільної монотерапії окремо взятого захворювання.

Останнім часом знайшов розповсюдження метод комп'ютерної діагностики різних захворювань. Даний метод широко застосовується в практиці гомотоксикології. На основі шестифазової таблиці Г.Реккевега була розроблена спеціальна інформаційно-пошукова система, що містить більше двох тисяч симптомів, характерних для різних форм захворювання, і більше двох тисяч препаратів для лікування. За її допомогою лікар визначає фазу гомотоксикозу, вибирає симптоми, притаманні даному пацієнту, а потім підбирає необхідні для лікування лікарські препарати. Антигомотоксичне лікування враховує супутню патологію, вихідний імунологічний статус і належність хворого до певного конституціонального типу, дозволяє вибрати оптимальні схеми імунотерапії [7].

Загально відомо, що антигомотоксичні методи лікування показані при: схильності до інфекцій; функціональних скаргах (наприклад, з боку серця, органів черевної порожнини, рухового апарату); токсичних захворюваннях (наприклад, печінки, сполучної тканини, шкіри).

Є альтернативою синтетичним препаратам при: клімактеричних симптомах; психо-вегетативному синдромі; порушеннях роботи мозку.

Використовуються як додаток до базової терапії при: хронічних захворюваннях печінки; хронічних судинних захворюваннях і порушеннях обміну речо-

них, тривалих захворюваннях дихальних шляхів; хронічних і рецидивуючих захворюваннях сечовивідних шляхів.

В окремих випадках, коли здатність організму до самозцілення повністю вичерпана, застосування АГТП є неефективним. Це спостерігається при: шоці, викликаному різними причинами; комі різного генезу при цукровому діабеті, типу I (інсулінзалежному); компенсованій серцевій недостатності; маніфестній бронхіальній астмі (астматичному стані); порушенні серцевого ритму (злякисних, наприклад, синдрому Вейсбаха за Лоуном) [3].

АГТП є типовими представниками ОТС-препаратів (від англійського – over the counter) – безрецептурного відпуску – великої групи лікарських засобів, які пацієнт може придбати без рецепта лікаря в аптеці [10]. Безпечно та ефективно використання безрецептурних препаратів можливе лише при умові отримання пацієнтом зрозумілої і доступної інформації про ці лікарські засоби (шляхом ознайомлення з листівкою-вкладишем, консультації провізора при відпуску препаратів тощо). Не слід забувати і той факт, що основним завданням професійної діяльності провізора стає підвищення ефективності і безпеки медичної терапії окремого хворого – забезпечення клієнту хворому належної якості фармацевтичної опіки. Фармацевтична опіка – це відповідальність провізора перед конкретним пацієнтом за результат лікування лікарськими препаратами. Становлення фармацевтичної опіки вимагає зближення професійних відносин між лікарем і фармацевтом. В аспекті раціонального використання ліків фармацевтична опіка спрямована на зближення діяльності лікаря і фармацевта у процесі лікування пацієнта з метою збільшення відповідальності за якість та передбачувані результати фармакоterapiї. Основу цього складає підвищення рівня інформаційної освіченості провізорів (особливо першого столу) щодо фармакодинамічних, фармакокінетичних аспектів АГТП. Провізор повинен володіти певним рівнем знань про покази, протипоказання, побічну дію, режим дозування, взаємодію препаратів даної групи з іншими лікарськими засобами. Їжею, кавою, нікотином та ін., оскільки останнім часом актуальною є тенденція населення до практики самолікування (без попередньої консультації з лікарем про тактику власного індивідуального лікування), коли фактично провізор стає клінічним консультантом.

Тому спеціалісти фармацевтичної галузі при відпуску даної групи препаратів повинні надати інформацію про те, що антигомотоксичне лікування – це біологічна терапія, яка проводиться не стільки для лікування органу, скільки допомагає всьому організму в його зусиллях вилікувати самого себе шляхом активізації захворювань. В аспекті фармацевтичної опіки провізор має наголосити про те, що комплексну антигомотоксичну терапію повинен проводити сам спеціаліст-гомотоксиколог у тісному контакті з хворим, або лікуючий лікар сам за профілем, що педантично виконує консультативні поради гомотоксиколога. Лише поодинокі препарати – “Грип-Хеель”, “Ангін-Хеель”, “Енгістол”, “Еуфорбіум композитум”, “Лімфоміозит”, “Окулохеель”, “Хепель”, мазь “Траумель С”, ректальні свічки “Вібуркол” – можуть використовуватися з метою самолікування (з дотриман-

ням умов дозування і споживання ліків, зазначених в анотації на препарат). А препарати “Ескулюс композитум”, “Тиреоідеа композитум”, “Убіхінон композитум”, “Реструкта про ін’єкціоне С” – взагалі заборонені при вагітності і лактації у зв’язку з наявністю в них

рослинного компоненту Colchicum. Крім того, провізор повинен наголосити, що при лікуванні антигомотоксичними препаратами можлива короточасна реакція організму у вигляді загострення хвороби, що є ознакою дії препарату на клітинному рівні.

З 1997 року в Україні щороку проводиться ряд методичних семінарів, з’їздів, симпозиумів, присвячених розвитку гомотоксикології, впровадженню гомотоксикологічних методологій в клінічну практику, по обміну досвідом, особливостей використання, дозування, споживання тощо. Щорічно акцентується увага на використанні антигомотоксичної терапії в певному напрямку медицини. Так, 1999 рік був присвячений проблемам перинатології та педіатрії, неврології; 2000 рік – лікуванню захворювань опірнорухового апарату, зокрема ревматології, ортопедії, травматології; 2001 рік – серцево-судинної патології; 2002 рік – урогенітальній патології. В 2003 році особлива увага приділяється антигомотоксичній терапії в гастроентерологічній практиці.

В останні роки асортимент лікарських засобів, дозволених до використання в Україні, інтенсивно поповнюється комплексними гомеопатичними препаратами, які згідно з “Державним реєстром лікарських засобів” складають окрему фармакотерапевтичну групу. Так, в 2003 році були зареєстровані нозодні препарати фірми “Heel” – “Грип-Нозод-Ін’ель” та “Трихомонаден-Флюор-Ін’ель” – препарати, виготовлені, відповідно, з термічно інактивованих штамів вірусів грипу та з патологічно змінених рідин жіночого організму хворих на трихомоніаз, з вмістом збудника і продуктів його метаболізму. Актуальним є те, що нозодні препарати виготовлені з матеріалу, який більше не вважається інфекційним, і не містить у собі вірулентних мікроорганізмів, є безпечними у відношенні небажаних побічних дій, що доведено рядом досліджень, проведених в Інституті гігієни Гайдельберзького університету, клінічною апробацією в Державному Фармакологічному Центрі МОЗ України, тривалим практичним досвідом багатьох лікарів.

Чимало препаратів фірми “Heel” вже займають лідируючі позиції серед подібних до них за спектром дії лікарських засобів синтетичного походження, щороку їм надається перевага з боку практикуючих лікарів. Використання нозодних препаратів стане гарним доповненням до існуючих схем лікування багатьох захворювань.

Література

1. Апанасенко Г. Гомотоксикологія – ефективний напрям сучасної клінічної медицини // Високий замок.-№201 (2633) від 23.10.2003 р.- С.14.
2. Бьянки И. Гериатрия и гомотоксикология. Пер. с англ.- М.: Арнебия, 2002.- 256 с.
3. К.-Х.Рикен. Практическая гомотоксикология. Терапевтические схемы лечения хронических заболеваний.-Баден-Баден: “Аурелия Ферлаг”.-61 с.
4. Кабанов Б.Е. Гомотоксикология – новация в медицине региона, аспекты ее применения в лечеб-

- ной практике: В кн. "Медицинские аспекты квалитологии".-Львов-Тула-Донецк, 2003.-С. 82-84.
5. Комплексные антигемотоксические препараты. Справочник.- К.: "Каскад-Медикал", 2002.-136 с.
 6. Лопатинська О.І. Сучасний стан та перспективи використання гомеопатичних засобів в Україні // Аптека Галицька.-1999.-№5.-С. 6-7.
 7. Львова Л.В. Связующее звено, или Синтетическая медицина // Провизор.- 2001.- №4.- С. 36-39.
 8. Марьяновский А.А. Некоторые практические рекомендации к формированию схем антигемотоксической терапии при лечении хронических заболеваний внутренних органов // Биологическая медицина.-2000.-№1.-С. 51-54.
 9. Основные тенденции развития рынка биологических препаратов и альтернативных форм терапии в Европе // Биологическая медицина.- 1995.- №1.- С. 12-19.
 10. Сметаніна К.І. Методичні матеріали для практичних занять... "Фармацевтична опіка при забезпеченні хворих лікарською рослинною сировиною та фітопрепаратами". - Львів, 2001.- 34 с.
 11. Тернова С. Гомотоксикологія та алопатія мають йти поруч // Ваше здоров'я .- №12 від 28.03-03.04.2003 р.- С. 8.
 12. Хайне Х. Механизмы действия потенцированных комплексных препаратов, применяемых в антигемотоксической медицине // Биологическая медицина.- 1999.- №2.- С. 9-13.

Н. М. Калька

ПРОФІЛАКТИКА "ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ" – КРОК ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ"

В статті подано опис впливу стрес-факторів на педагогічну діяльність та появу „емоційного вигорання”.

В статье дано описание влияния стресс-факторов на педагогическую деятельность и возникновение „эмоционального выгорания”.

The description of influence stressfactors on the pedagogical activity and "emotional burnout" are given in this article.

У зв'язку і зміною життєвого середовища в умовах невизначеності, кризи і нестабільності соціальних структур різко зріс негативний вплив на особистість педагога. Особливість цього впливу полягає в специфіці професійної діяльності педагога, оскільки вчитель зазнає різноманітних впливів. Перш за все, це виявляється у тому, що сучасний вчитель працює в середовищі, де постійно виникають стресові ситуації, що безпосередньо стосуються його діяльності і супроводжуються певними негативними переживаннями.

Емоційні ефекти стресових ситуацій, пов'язаних з педагогічною діяльністю супроводжуються прогресуванням синдрому "емоційного вигорання" сучасного педагога. Останніми роками рівень його різко зростає.

"Емоційне вигорання" – це перш за все наслідок некерованого стресу. Термін "емоційне вигорання"

вперше введений американським психологом Х. Фрейденбергером в 1974 році. Він характеризує психологічний стан людини, яка інтенсивно і тісно спілкується з людьми. Головними симптомами "емоційного вигорання" у вчителя є: погіршення стосунків з колегами по роботі та родичами; прогресуючий негативізм у ставленні до учнів; зловживання алкоголем, нікотином, кофеїном; втрата почуття гумору, постійне відчуття невдач та провини; дратівливість, надмірна образливість; нав'язливе бажання змінити рід заняття; розсіяність, неуважність; порушення сну; втрата сексуального бажання; зниження імунітету; підвищена втомлюваність, почуття втоми протягом всього робочого дня.

Отже, можна зробити висновок, що ознаками "емоційного вигорання" сучасного вчителя є зміни, що стосуються змін в поведінці, почуттях, мисленні, здоров'ї.

Через переживання великої кількості стресових ситуацій з'являються певні особливості, що впливають на когнітивну, емоційну сферу і відповідно впливають на поведінкові реакції особистості. Дані представлені у таблиці 1,2,3.

Серед факторів, що спричиняють "емоційне вигорання" у працівника системи освіти можна виділити індивідуальні та організаційні компоненти (Таблиця 4).

Таблиця 1.

Особливості когнітивної сфери

Особливості функціонування пізнавальних процесів	Характеристика
<i>Зниження концентрації та об'єму сприймання</i>	Свідомості все важче залишатися сфокусованою. Сила спостереження послаблюється.
<i>Відволікання збільшується.</i>	На половині речення втрачається думка або перестрибує на якусь іншу.
<i>Короткочасна і довготривала пам'ять погіршується</i>	Об'єм пам'яті зменшується. Відтворення і усвідомлення навіть знайомих об'єктів послаблюється.
<i>Швидкість відповідей стає непередбачуваною.</i>	Дійсна швидкість відповідей зменшується. Намагання компенсувати призводять до миттєвих, скороспілих рішень.
<i>Частота помилок збільшується</i>	Помилковість дій в рухових і когнітивних задач збільшується. Прийняті рішення стають ненадійними.
<i>Сила організації та довготривале планування послаблюється</i>	Розум не може точно оцінити існуючі умови і прогнозувати віддалені наслідки.
<i>Ілюзії і порушення мислення зростають</i>	Оцінка реальності робиться менш ефективною, потужність об'єктивного критичного підходу послаблюється, мислення стає заплутаним та ірраціональним.