

спрямованості; лікувальну гімнастику з використанням дихальних вправ, вправ на зменшення головокружіння, на покращання церебрального та периферійного кровообігу, окорухові вправи, координаційні, вправи постізометричної релаксації, а також елементи фітнес-технологій (йоги та пілатесу); модифіковану методику масажу (сегментарно-рефлекторний шийно-комірцевої ділянки, волосяної частини голови, точковий масаж обличчя та голови, аурікулярний самомасаж, самомасаж кистей та стоп); фізіотерапію з використанням електрофорезу лікарських речовин (магнію та еуфіліну).

Комплексна програма охоплювала перший (стаціонарний) етап лікарняного періоду реабілітації та другий (амбулаторно-поліклінічний) – постлікарняного періоду. На кожному етапі реабілітації вибір засобів відновлення та їх дозування визначалися з урахуванням стадії та періоду перебігу захворювання і режиму рухової активності, що дозволяло здійснювати більш адекватний вплив на організм хворих.

Стаціонарний етап реабілітації розпочинався з першого дня госпіталізації та включав ліжковий, напівліжковий і вільний режими рухової активності, при кожному з яких послідовно виконувалися певні окремі завдання.

При ліжковому режимі застосовувалась лікувальна гімнастика з виключно індивідуальною формою занять, які проводились 1 раз на добу (вранці), малої інтенсивності. Тривалість заняття – 10-15 хв. Лікувальний масаж виконувався щадно, через 15 хв. після лікувальної гімнастики. Для нормалізації психоемоційного стану протягом дня з жінками проводились індивідуальні психолого-педагогічні бесіди.

Протягом напівліжкового режиму щоранку застосовувалась ранкова гігієнічна гімнастика тривалістю 5-7 хв. з використанням загальнозміцнювальних вправ. Через 15 хв. здійснювався сегментарно-рефлек-

торний масаж шийно-комірцевої ділянки і волосяної частини голови та точковий масаж обличчя і голови, ще через годину після масажу проводили електрофорез лікарських речовин (магнію і еуфіліну) на шийно-комірцеву ділянку (через день). Лікувальна гімнастика доповнювалась: вправами з елементами дихальної гімнастики йоги, окоруховою гімнастикою, ідеомоторними вправами та вправами для зменшення головокружіння і здійснювалась 2 рази на день, тривалістю 15-20 хв. Додатково використовувалось ходіння на місці в середньому темпі.

Засоби реабілітації у вільному режимі доповнювались певними формами масажу (самомасажем кистей та стоп) та опануванням навичок самоконтролю основних фізіологічних параметрів. Через 15 хв після ранкової гігієнічної гімнастики (тривалістю 8-10 хв), застосовувався сегментарно-рефлекторний масаж, після якого (через годину) проводили електрофорез магнію та еуфіліну. Лікувальна гімнастика проводилась двічі на день тривалістю 20-27 хв. Відмінністю амбулаторно-поліклінічного етапу було використання більш інтенсивного блоку вправ комплексної програми у відповідності до щадного режиму рухової активності та даним етапом реабілітації. Ранкова гігієнічна гімнастика тривала 10-15 хв. Лікувальна гімнастика проводилась 3 рази на день, тривалістю 30-35 хв. Через 15 хв після неї застосовувався самомасаж, ще через годину використовували електрофорез, як і в попередньому режимі. Відмінністю запропонованої програми від загальноприйнятої є комплексний підхід з використанням окорухової гімнастики, ідеомоторних вправ, спеціальних вправ для попередження запаморочення, елементів гімнастики йоги та пілатес, модифікованих методик масажу і аутогенного тренування, фізіотерапевтичних процедур.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-45  
УДК 615.322.61.57.014

## ДОСВІД ІНТЕГРУВАННЯ КОМПЛЕМЕНТАРНОЇ/АЛЬТЕРНАТИВНОЇ (НАРОДНОЇ І НЕТРАДИЦІЙНОЇ) МЕДИЦИНИ У НАВЧАЛЬНО-ЛІКУВАЛЬНИЙ ТА ОЗДОРОВЧИЙ ПРОЦЕС ПРИ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ЛІКАРІВ

- <sup>1</sup> Т. П. Гарник, д. мед. н., проф., зав. каф. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- <sup>1</sup> К. В. Гарник, к. мед. н., доц. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- <sup>1</sup> В. О. Петріщева, к. фарм. н., доц. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- <sup>1</sup> Парчамі Сепідех Газе, к. біол. н., асист. каф. фітотер., гомеопат. та біоенергоінформ. мед.
- <sup>1</sup> А. Ю. Ігнатова, аспірант каф. внутр. мед. з основ. кардіол. пульмон. та ендокринол.

- <sup>1</sup> ПВНЗ «Київський медичний університет»
- <sup>2</sup> ДЗ «Луганський державний медичний університет», м. Рубіжне

**Комплементарна / альтернативна (народна і нетрадиційна) медицина (далі КМ/А) – важлива складова ком-**

**плексної, превентивної і відновно-реабілітаційної терапії, а саме – здорового способу життя, оздоровлення, збалан-**

сованого, адекватного і різноманітного натурального харчування. Популярність КМ/А серед населення у багатьох країнах світу обумовлена майже відсутністю побічної дії як препаратів рослинного походження, так і методів, рекомендованих настановами Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (далі – ВООЗ), а також нижчою вартістю продукції, традиціями тощо. Але більш широке впровадження КМ/А у повсякденній практиці сімейних лікарів, педіатрів та інших спеціалістів як у комплексній, так і відновно-реабілітаційній, превентивній терапії остаточно затвердиться лише тоді, коли вона буде інтегрована у навчальний процес вищих медичних навчальних закладів (далі – ВМНЗ) та викладатися на всіх етапах як додипломної, так і післядипломної підготовки майбутніх лікарів.

У 1993 р. в Україні був створений перший недержавний вищий медичний заклад ПВНЗ «Медичний інститут УАНМ» (нині «Київський медичний університет»). Головним при його створенні було поєднання державного стандарту підготовки лікарів з опанування знань, найефективніших навичок та умінь народної і нетрадиційної медицини, що відрізняє створений медичний інститут від існуючих. Для вивчення дисциплін з циклу «Народна та нетрадиційна медицина» були організовані кафедри: фітотерапії з курсом фармакогнозії, кафедри гомеопатії, біоенергоінформаційної медицини, мануальної терапії, рефлексотерапії, де викладались ці дисципліни як самостійні. На сьогодні у більшості вони включені до складу інших кафедр.

Організація навчального процесу в університеті спрямована на досягнення головної мети – підготовки лікаря із знаннями народної і нетрадиційної медицини з урахуванням найкращих досягнень української і закордонної вищої школи.

У витоків Київського медичного університету були відомі науковці і організатори охорони здоров'я В.В. Поканевич, Є.Л. Мачерет, Ю.П. Спіженко. Президент університету Поканевич В.В. приділяв велику увагу формуванню професорсько-викладацького колективу, меті, особливостям і методології навчального процесу, які полягали в інтегруванні методів КМ/А у державний стандарт навчальної програми за принципом філософії східної медицини – «Лікар, який знає класичну медицину, стоїть на одній нозі, а який знає і народну – стоїть на двох ногах».

Великий внесок у впровадження КМ/А у первинну ланку охорони здоров'я зробила професор, член-кореспондент НМАНУ Є.Л. Мачерет, засновник наукової школи рефлексотерапії, основними здобутками якої є наукові праці (монографії, патенти, винаходи в галузі рефлексотерапії), в яких поєднані глибинні знання древньої китайської медицини і класичної європейської на принципах доказової медицини.

Фітотерапія, що є сучасним методом траволікування, базується переважно на засадах і здобутках емпіричного досвіду – традиційної індогібетської, китайської, середньоазійської, близькосхідної, європейської, південноамериканської

медичної, а також на індивідуальній практиці народних травників і окремих дипломованих фахівців – фітотерапевтів. На сьогодні вже розроблені наукові рекомендації по інтеграції і асиміляції фітотерапії з іншими методами і засобами лікування і профілактики хвороб, обґрунтовані серйозними науковими дослідженнями показань і протипоказань щодо застосування фітотерапевтичних засобів.

Фітотерапія як предмет студенти вивчають на кафедрі фітотерапії з курсом фармакогнозії, гомеопатії та біоенергоінформаційної медицини.

Алгоритм викладання фітотерапії як складової КМ/А проходить у три етапи. Перший – це навчально-польова практика за затвердженою програмою та навчальним посібником, під час проходження якої студенти ознайомлюються з лікарськими рослинами (ЛР) в умовах природного ареалу зростання, готують гербарії, відвідують ботанічні сади м. Києва.

На другому курсі (4-й семестр) студенти медичного та стоматологічного факультетів ознайомлюються з основами фармакогнозії, де вони вивчають біологічно активні речовини первинного та вторинного біосинтезу ЛР, їх фармакогностичну та фармакотерапевтичну характеристику, освоюють основи раціональної технології приготування лікарських форм із лікарської рослинної сировини (ЛРС), правила заготівлі ЛР.

Студенти вивчають фітотерапію протягом року на третьому (стоматологічний факультет), четвертому курсі (медичний), знайомляться з особливостями застосування ЛРС та лікарських засобів рослинного походження (ЛЗРП) при захворюваннях органів дихання, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту, жовчовивідних шляхів, а також основи превентивної та відновно-реабілітаційної терапії при цих проблемних хворобах та ін. і складають іспит.

Крім того, на кафедрі є можливість вивчення курсу фітотерапії на рівні післядипломної освіти для лікарів, а саме під час проходження спеціалізації за фахом «Народна та нетрадиційна медицина».

Кафедра фітотерапії з курсом фармакогнозії є клінічною і проводить лікувально-консультативну роботу на базі імуно-терапевтичного відділення МКЛ № 1 м. Києва, що дає можливість пацієнтам отримувати консультації на високому професійному рівні, а студентам – вивчати предмет при безпосередньому вивченні тих чи інших захворювань.

Очолує кафедру доктор медичних наук, професор, лікар-гастроентеролог вищої категорії Т.П. Гарник, яка не лише започаткувала свого часу кафедру й підготувала високопрофесійну команду однодумців, а й вивела народну та нетрадиційну медицину на новий рівень, організувавши в 1998-2013 роки Комітет з питань народної та нетрадиційної медицини МОЗ України, який взяв під контроль широкий загал представників народної і нетрадиційної медицини, спрямувавши їх діяльність у правове поле. У 2004 р. нею створено

і громадську організацію ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України».

Під керівництвом Т.П. Гарник підготовлено та захищено 3 кандидатські дисертації з наукового обґрунтування застосування ЛЗРП з точки зору доказової медицини. На кафедрі науково-викладацькою діяльністю займаються 4 доценти та асистенти. Викладачі завжди щедро діляться своїми знаннями, досвідом та новою інформацією зі студентами та лікарями.

Зацікавленість фахівців медичного і фармацевтичного профілю в отриманні додаткової інформації з питань практичного траволікування та інших методів альтернативної (народної і нетрадиційної) медицини потребувала науково обґрунтованих видань. Зважаючи на це у 1997 р. на базі кафедри за наукового сприяння медичного інституту УАНМ був заснований науково-практичний журнал «Фітотерапія в Україні» – перше і єдине на той час видання такого профілю на пострадянському просторі. Починаючи з 2002 р. за підтримки ДП «Комітет з питань народної та нетрадиційної медицини МОЗ України», а з 2013 р. – ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України» виходить журнал «Фітотерапія. Часопис», включений до рекомендованих Атестаційною комісією МОН України фахових видань для публікації основних результатів дисертаційних робіт у галузі медичних, фармацевтичних і біологічних наук (підписний індекс 06684).

За понад 25 років існування кафедри співробітниками кафедри опубліковано 5 підручників з фітотерапії, щоквартально виходить примірник журналу «Фітотерапія. Часопис», випущено 25 методичних посібників, чимало нововведень та методичних рекомендацій, розроблено 12 патентів тощо.

Навчальні програми викладання КМ/А і як фрагмента цієї дисципліни – основ фармакогнозії, а також фітотерапії, гомеопатії, біоенергоінформаційної медицини, рефлексотерапії, мануальної терапії, апітерапії, гірудотерапії у ПВНЗ «Київський медичний університет» спрямовані на інтеграцію до програм ВМНЗ при підготовці майбутнього лікаря у додипломній і післядипломній освіті.

Інтегрування КМ/А у навчальний процес, що відбувається у більшості ВМНЗ України на високому професійному, методичному забезпеченні і рівні, свідчить про популярність, зацікавленість та попит на ці знання як серед студентів, так і лікарів на курсах спеціалізації і тематичного удосконалення. Необхідно зазначити, що ця методологія була вбудована у систему освіти ВМНЗ задовго до рекомендацій ВООЗ і «Стратегії розвитку народної і нетрадиційної медицини 2002, 2005, 2014-2023 р.р.», завдячуючи далекоглядності талановитих українських учених і організаторів охорони здоров'я.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-47  
УДК 615.322:581.52]:37

### ЛЕКАРСТВЕННЫЕ РАСТЕНИЯ В ПРИРОДЕ. ОБУЧЕНИЕ, ОПЫТ

- Т. П. Гарник, д. мед. н., проф., зав. каф. фитотер., гомеопат. и биоэнергоинформ. мед.  
К. В. Гарник, к. мед. н., доц. каф. фитотер., гомеопат. и биоэнергоинформ. мед.  
В. А. Петрищева, к. фарм. н., доц. каф. фитотер., гомеопат. и биоэнергоинформ. мед.  
Парчами Сепидех Газае, к. биол. н., асист. каф. фитотер., гомеопат. и биоэнергоинформ. мед.

- ЧВУЗ «Киевский медицинский университет»

Полевая экскурсия и учебные занятия по ботанике были организованы для отечественных и зарубежных студентов медицинского и стоматологического факультетов первого курса под руководством заведующей кафедрой фитотерапии, гомеопатии и биоэнергоинформационной медицины Гарник Т. П. с 13-20 и 21 мая 2019 года. Экскурсию в ботанический сад им. акад. А.В. Фомина Национального университета им. Тараса Шевченко провели специалисты-ботаники. Студенты ознакомились с ЛР закрытого грунта.

Целью экскурсии было ознакомление студентов с ботаническими коллекциями (различные виды лекарственных растений различных ботанических и географических регионов), сохранения, примерная схема морфологичес-

ких описаний цветковых растений, принципы построения ботанических детерминант и основные морфологические характеристики листьев и других органов растений (ЛРС), обзор ботанико-географических характеристик основных семейств лекарственных растений. Обзор ботанико-географических характеристик основных семейств лекарственных растений: астровые (Одуванчик лекарственный), яснотковые (Лаванда), сельдерейные, лилейные (Алоэ древовидное), маковые (Маклея мелкоплодная), гречишные (Горец змеиный), капустные, розовые (Арония черноплодная), бобовые (Астрагал шерстисто-цветковый), хвойные, лиственные и степные растения.

Студенты также посетили оранжереи тропических и субтропических растений, ознакомились с тропическими