



УТВЕРЖДАЮ
Президент
Российского гомеопатического общества
Л.В.Космодемьянский

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОГО ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Обязательные требования к гомеопатическому образованию врачей и провизоров, основанные на консенсусе членов Российского гомеопатического общества, гармонизированные со стандартами медицинского гомеопатического образования, согласованными Международной медицинской гомеопатической лигой и Европейским комитетом по гомеопатии

Стандарты медицинского гомеопатического образования.
Российское гомеопатическое общество, 2024

Прототип: Medical homeopathic education standards for LMHI and ech allied schools.
Liga medicorum homeopathica internationalis and European committee for homeopathy, 2001-2015.
<https://homeopathyeurope.org/downloads/medical-homeopathic-education-standards-2015.pdf>

Рабочая группа Президиума Российского гомеопатического общества и Комиссии по образованию Российского гомеопатического общества (в алфавитном порядке):

1. Богданова Светлана Владимировна (Москва)
2. Гаращенко Татьяна Ильинична (Москва)
3. Гуцин Алексей Юрьевич (Москва)
4. Денисова Мария Николаевна (Москва)
5. Долгова Елена Михайловна (Саратов)
6. Дробышев Виктор Анатольевич (Новосибирск)
7. Ильенко Лидия Ивановна (Москва)
8. Карташова Наталья Викторовна (Московская область)
9. Колобкова Мария Юрьевна (Москва)
10. Космодемьянский Леонид Владимирович (Москва)
11. Матвеев Роман Сталинарьевич (Чебоксары)
12. Марьяновский Андрей Александрович (Москва)
13. Миненко Инесса Анатольевна (Москва)
14. Осокина Людмила Григорьевна (Москва)
15. Песонина Светлана Петровна (Санкт-Петербург)
16. Романов Борис Константинович (Москва)
17. Сафиуллина Гульнара Ильдусовна (Казань)
18. Уразаева Джамия Кадыровна (Москва)
19. Федрунова Ольга Федоровна (Томск)
20. Холодова Ирина Николаевна (Москва)
21. Чабанов Дмитрий Алексеевич (Новосибирск)

Представлены на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы интегративной медицины в практике врача амбулаторно-поликлинической и стационарной службы - эффективность и безопасность (клинико-правовые основы)», Псков, 12.10.2024.

Утверждены на заседании Президиума Российского гомеопатического общества.
Протокол № 3 от 26.11.2024

Преамбула

Гомеопатия является частью медицины

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	5
Цели документа	5
Структура документа	6
Введение в гомеопатию	6
Краткая история гомеопатии	6
Определение гомеопатии	7
Иерархия симптомов	8
Клинический случай	9
Концепция здоровья и болезни	9
Гомеопатия в реальной клинической практике	10
Показания к гомеопатическому лечению	11
Европейский комитет по гомеопатии и его Подкомитет по образованию.	
Международная медицинская гомеопатическая лига и ее Комитет по образованию.	
Российское гомеопатическое общество и его комиссия по образованию	12
Цель гомеопатического медицинского образования	14
Профиль компетенций врача, использующего гомеопатический метод	14
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ МОДЕЛЬ	15
Преподавание, клинический опыт и контроль, формальная оценка	17
ОПИСАНИЕ СТАНДАРТОВ	18
Общие образовательные требования	18
Знания и умения врача, использующего гомеопатический метод	18
Профиль врача, владеющего гомеопатическим методом	19
Синописис Стандартов, согласованных ECH, LMNI и PГО	20
Синописис учебных планов, согласованных ECH, LMNI и PГО	21
Процесс обучения	21
Роль гомеопатии	21
Роль врача	21
Роль пациента	21
Процесс консультаций	21
Непрерывность ухода и ведение медицинской документации	22
Интегрированный уход	22
Информация для пациентов	22
Ведение пациента и клинический метод	22
История и принципы гомеопатического метода	22
Доказательная база	22
Разбор и анализ клинических случаев (ситуационных задач, кейсов)	23
Materia medica	23
Терапия	23
Клинический опыт	24

Гомеопатическая фармация.....	24
Непрерывное профессиональное развитие (НПР)	24
Развитие врача	24
Развитие профессии	25
Этические и общественные аспекты гомеопатического медицинского образования	25
Информация о пациенте	25
Вовлеченность	25
Управляемость	25
Общественные аспекты.....	25
Стандарты проведения экзамена	25
Непрерывное обучение гомеопатии	27
Гомеопатические знания, понимания, умения и навыки	27
ПРИЛОЖЕНИЯ	28
Приложение 1. Обучение гомеопатической фармации, согласованное ECH, LMNI и PГО ...	28
Приложение 2. Обучение гомеопатии стоматологов, согласованное ECH, LMNI и PГО.....	28
Приложение 3. Обучение гомеопатии ветеринаров, согласованное ECH, LMNI и PГО.....	30
Приложение 4. Списки гомеопатических лекарственных средств.....	32
Приложение 5. Основной список - 100 гомеопатических лекарственных средств	32
Приложение 6. Расширенный список - 250 гомеопатических лекарственных средств	33
Приложение 7. Требования Стандартов PГО с 01.01.2025, действующие до 31.12.2030	35
Приложение 8. Цели обучения на первом и втором уровнях	38

ВВЕДЕНИЕ

Цели документа

В этом документе представлены стандарты гомеопатического медицинского образования Российского гомеопатического общества (далее – Стандарты РГО), представляющие собой совокупность обязательных требований РГО в 2026-2030 гг. к знаниям, умениям, навыкам и компетенциям в области гомеопатии для врачей, использующих гомеопатический метод и провизоров.

Врач, использующий гомеопатический метод, – специалист с высшим медицинским образованием по специальностям «лечебное дело», «педиатрия» или «стоматология», владеющий терапевтическими и практическими знаниями по основной специальности и в области гомеопатии, предусмотренными программой подготовки в соответствии с требованиями квалификационной характеристики и имеющий соответствующее удостоверение государственного образца.

Регуляция, образование и практика гомеопатии различаются в разных странах мира. Стандарты РГО основаны на переводе на русский язык Стандартов гомеопатического медицинского образования, согласованных Европейским комитетом по гомеопатии (European Committee for Homeopathy, ECH) и Международной медицинской гомеопатической лигой (Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis, LMHI), гармонизированных в 2024 году с требованиями законодательства России и Евразийского экономического союза Рабочей группой Президиума РГО и Комиссии по образованию РГО на основе консенсуса и с учетом предложений, поступивших при обсуждении проекта этого документа.

Европейский прототип был взят РГО за основу из-за учета в нем специфики региональных различий и в связи с тем, что РГО представлен в ECH и LMHI – организациях, ответственных за преподавание гомеопатии в странах Европейского Союза и других странах, использующих их стандарты, которые достаточно авторитетны, чтобы вызвать признание и стать стандартами медицинского гомеопатического образования во всем мире, включая Россию.

Стандарты РГО отличаются от профессиональных стандартов и квалификаций в связи с тем, что в России в настоящее время отсутствует медицинская специальность «врач-гомеопат».

Стандарты РГО описывают также требования РГО к проведению экзаменов для получения врачом, использующий гомеопатический метод, квалификации в области гомеопатической медицины, присваиваемой организациями, представленными в ECH и LMHI, в том числе РГО. Стандарты РГО служат также для оценки Комиссией по образованию РГО образовательных программ по гомеопатии для врачей и провизоров, разработанных, утвержденных и реализуемых государственными и негосударственными образовательными организациями в России, если такая оценка будет востребована ими.

Стандарты РГО не предназначены для торможения инноваций в медицине и гомеопатии или для препятствия разнообразию преподавания гомеопатии, а также не ограничивают объем изучаемого материала, в том числе списки рекомендуемых источников информации, но Стандарты РГО должны использоваться теми, кто разрабатывает или реализует образовательные программы по гомеопатии для врачей и провизоров в качестве основы для достижения образовательных целей, обеспечивающих признание профессиональным гомеопатическим сообществом того, что врач правильно использует гомеопатический метод. Изложение Стандартов РГО предполагает наличие хотя бы базового уровня знаний о гомеопатическом методе. В то же время основные компоненты этого документа доступны всем, кто стремится к правильному пониманию гомеопатии.

Структура документа

После введения в историю гомеопатии для тех, кто не был правильно ознакомлен с гомеопатическим методом, в документе представлены Стандарты РГО для врачей и провизоров: описание профессиональных качеств (знания, умения, навыки и компетенции), которые должна развить образовательная программа на первом и втором уровне обучения. Далее представлена образовательная модель, которой должен соответствовать учебно-методический комплект образовательной программы по гомеопатии. Цели обучения представлены в табличной форме, показывающей взаимосвязь между их элементами.

Введение в гомеопатию

Краткое введение в гомеопатию взято из брошюры "Гомеопатия в Европе". Это информация для тех, кто не был правильно ознакомлен с гомеопатией и изучает гомеопатию на базовом уровне. Она позволяет правильно понять базовые основы этого метода, что облегчит дальнейшее восприятие остальной части документа.

Краткая история гомеопатии

Гомеопатия - метод медицинской практики, возникший благодаря исследованиям немецкого врача начала XIX века Самуэля Ганемана (1755-1843).

На основе изучения истории медицины и медицинской литературы, наблюдений за естественным течением болезней и собственных экспериментов, он понял, что патологические процессы могут взаимодействовать особым образом.

Ганеман перевел книгу *Materia Medica* (лекарственный справочник) английского доктора Уильяма Куллена, с которым у него возникли разногласия по поводу описания действия коры цинхона (в дальнейшем - гомеопатическое средство "Хина"). Кора цинхона использовалась тогда для лечения малярии. Ганеман болел малярией и хорошо знал ее симптомы. Прочитав работу Куллена, он пришел к идее испытать это лекарство на себе, что соответствовало медицинской этике и регуляции того времени.

Многочисленные эксперименты на себе и на других людях проводились Ганеманом и его последователями с скрупулезной тщательностью и давали воспроизводимые результаты: испытуемые ощущали симптомы лихорадочного состояния, подобного тому, которое могла лечить цинхона. Поэтому Ганеман пришел к следующему принципу: "Цинхона, которая лечит лихорадку, вызывает лихорадочные симптомы у здоровых людей".

Убедившись в воспроизводимости своих результатов, он сформулировал «закон подобия»: «подобное лечит подобное».

В последующие годы Ганеман накапливал факты, проводил эксперименты, читал книги, в основном античные и средневековые, где находил подтверждающие данные. Постепенно он сформулировал принцип нового терапевтического метода, который он назвал «гомеопатией» (от греч. «*homoios*» - подобный и «*pathos*» – болезнь), - метода, основанного на «законе подобия».

Ганеман экспериментировал с многочисленными веществами – сначала на себе, а затем на своих друзьях и фиксировал возникающие симптомы. Эти эксперименты сформировали описания «картины лекарств», которые он опубликовал в своей книге «*Materia Medica*».

Затем Ганеман объяснил принцип своего учения в книге «*Органон врачебного искусства*» («*Organon*»). Эта книга будет им исправляться, пересматриваться и издаваться шесть раз.

Согласно Ганеману, симптомы – это реакции пациентов, запрограммированные их семейным анамнезом. Иными словами, есть люди, более или менее восприимчивые к различным болезням, но эти болезни будут развиваться более или менее быстро и сильно в зависимости от образа жизни и других факторов.

В книге «Хронические болезни» Ганеман описал, как симптомы у пациентов, которых он лечил, могли изменяться со временем (от одной консультации к другой), в то время как «конституция» каждого пациента оставалась неизменной.

Постепенно Ганеман изменил нозологические рамки мышления, приняв концепцию целостного специфического индивидуального подхода к пациенту.

Изучая эффекты действия различных веществ на здоровых людей и результат их терапевтического применения у пациентов со сходной симптоматикой («картиной болезни»), Ганеман убедился в воспроизводимости эффективности средств, используемых в соответствии с гомеопатическим принципом.

Он обнаружил, что «потенцированные» гомеопатические средства не только уменьшают или даже теряют свои токсические эффекты, которые могут проявляться у этих средств в больших дозах, но и, как это ни парадоксально, сохраняют и даже усиливают их лечебный эффект.

Один из последователей Ганемана, Константин Геринг, сформулировал три правила (которые сейчас носят его имя) для оценки направленности и динамики «процесса исцеления» после приема гомеопатического средства при хронических заболеваниях.

Правильное направление развития симптомов должно быть следующим:

- «сверху вниз» – от мыслей в голове к конечностям тела;
- «изнутри наружу» – от внутренних заболеваний к заболеваниям кожи;
- «в обратном порядке их появления» – от самых поздних симптомов к самым старым.

Определение гомеопатии

Гомеопатия* – это часть медицины, направленная на улучшение состояния здоровья путем приема проверенных** потенцированных*** гомеопатических лекарственных средств, которые подбираются индивидуально в соответствии с законом подобия****.

* Термин «гомеопатия» происходит от греческого *homoion pathos*, составленного из двух слов: *homoios* (подобный) и *pathos* (болезнь).

** Проверенное (Proven) средство – это вещество, которое было фармакологически протестировано на здоровых людях на предмет вызывания им реактивных и обратимых симптомов. Все симптомы проверенного средства, собранные в результате испытаний на многих здоровых людях, составляют «картину» этого гомеопатического лекарственного средства (описание его ожидаемого действия при болезни и его показаний к применению).

*** Потенцированное (Potentised) – это технология серийного (стандартизированного в соответствии с фармакопейными требованиями) суккуSSIONного (со встряхиванием) последовательного разведения веществ.

**** Закон подобия – вещество, способное вызывать симптомы в здоровом организме, действует как лекарственное средство в больном организме, в котором проявляются те же симптомы: *similia similibus curentur* (подобное лечится подобным). Как сказано в «Органоне»: «чтобы лечить мягко, быстро, безопасно и надежно, необходимо выбирать такое лекарство, которое будет вызывать состояние, подобное тому, против которого оно применяется».

Основа гомеопатического метода – это когда все три главных принципа гомеопатии (проверенное и потенцированное средство, подобранное в соответствии с законом подобия)

применяются вместе для лечения и профилактики в соответствии с 6-м изданием Органона.

Гомеопатический метод индивидуализирован и стремится к стандартизации выявления и оценки максимального количества факторов, определяющих здоровье человека: физических, эмоциональных, ментальных, конституциональных, анамнестических и экологических.

Симптомы больного организма («картина болезни») классифицируются («иерархизация») и взаимосвязываются («реперторизация») таким образом, чтобы выявить закономерности, совпадающие с «картиной лекарства», то есть с теми симптомами, которые это лекарство вызывает в здоровом организме. Чем более своеобразны отдельные симптомы, тем больше показаний для гомеопатического лекарственного средства. Общие симптомы наименее важны в этом процессе сопоставления «картины болезни» и «картины лекарства». Если их сходство достаточно велико, а организм достаточно силен и выбрана подходящая потенция, то симптом не повторяется после прекращения приема лекарства. В случае неполного сходства возможен лишь частичный, временный эффект или отсутствие эффекта. Для оценки долгосрочного терапевтического эффекта используются правила К. Геринга.

Принципы (законы) гомеопатии:

- **Закон подобия (*similia similibus curentur*)**

- проверка (прувинг) действия на здоровых людях
- потенцирование лекарства
- жизненная сила или энергетическая динамизация
- природа-врачевательница болезней (*natura morborum medicatrix*)
- минимальная доза
- индивидуальность характеристик пациента
- индивидуальность лекарства, одно лекарство
- концепция хронических заболеваний и правила К. Геринга для получения долгосрочного терапевтического эффекта при лечении хронических заболеваний.

Назначение гомеопатических средств, средств растительного происхождения и других средств не является гомеопатическим, если они назначаются не в соответствии с законом подобия.

«Классическую» гомеопатию (назначение одного «конституционного» гомеопатического средства) следует отличать от «клинической» гомеопатии (симптоматическое назначение одного или нескольких гомеопатических средств), от антропософской медицины, гомотоксикологии и фитотерапии, в которой не учитывается закон подобия и растительные экстракты не потенцируются, как в гомеопатии.

Иерархия симптомов

Симптомы и признаки, возникающие в связи с более «высокими» функциями, оказываются более важными для выбора гомеопатического лекарства и для его оценки действия в рамках закона подобия. Процесс классификации симптомов и признаков называется иерархизацией. Симптомы высоких иерархических уровней – следующие:

- ментальные и эмоциональные симптомы, например страхи, нарушения восприятия.
- причинные факторы, т.е. симптомы, возникающие, как реакция на горе, холод, травму и т.д.
- детальное описание симптомов:
 - модифицирующие факторы ("модальности"), т.е. любые факторы окружающей среды (погода, температура, шум и т.д.) которые могут влиять на симптомы и изменять их;
 - сопутствующие, т.е. симптомы, связанные по времени с основным симптомом;
 - ощущения, локализация и распространение болей;
 - "полный симптом" (острые симптомы, местоположение, ощущения, модальности, сопутствующие факторы и этиология).

Еще одна категория признаков, которые могут помочь в выборе гомеопатического средства, — это симптомы или свойства предрасположенности человека к заболеваниям:

- индивидуальные конституциональные особенности (например, потливость ног или др.);
- изменения конституции, возникающие в результате перенесенных заболеваний, несчастных случаев, прививок, влияния образа жизни и т.д.;
- семейный анамнез.

Гомеопаты проверяют все иерархические уровни симптоматики – ментальный, эмоциональный и физический и выявляется самый высокий уровень нарушений с иерархической точки зрения, даже если пациент обращается за помощью по поводу соматических жалоб (например, на бородавки). Неспецифические локальные симптомы соответствуют самому низкому иерархическому уровню.

Клинический случай

Следующий пример иллюстрирует глубину воздействия и возможности гомеопатии. На прием к врачу приходит мужчина или женщина, у которых в течение длительного времени болит желудок. Желудок очень чувствителен к давлению. Через несколько часов после еды возникает ощущение давления в желудке, как от камня в нем; плохо переносится сдавливание тесной одеждой. Кофе и алкоголь, которые обычно очень нравятся, теперь не переносятся. По утрам у пациента тошнота и кислый привкус во рту. Пациент не может заснуть из-за мыслей о работе. Пациент раздражителен, особенно по утрам при пробуждении. Он/она нетерпелив, амбициозен («трудоголик»), легко обижается, чувствителен к шуму и злится, если предметы находятся не на своем месте. Он/она любит курить, есть острую пищу, пить алкоголь и кофе. В целом это человек, склонный к ознобу и легко страдающий запорами.

Для врача, использующего гомеопатический метод недостаточно диагноза «язвенная болезнь» (диагностируемого по гастроскопии или по результату исследования на хеликобактер). Напротив, вся вышеперечисленная информация важна и составляет «картину болезни». Гомеопатическое лекарственное средство, «картина лекарства» которого максимально соответствует этой «картине болезни» и которое поэтому следует назначить этому пациенту – *Nux Vomica*. Это средство не только стимулирует заживление язвы, но и, в первую очередь, улучшит общее самочувствие пациента, то есть он станет гораздо более спокойным и сможет снова крепко спать. Целью гомеопатического метода является не только симптоматическое облегчение конкретной жалобы пациента, но и улучшение его здоровья в целом.

Концепция здоровья и болезни

Приведенный клинический случай показывает, что для гомеопатии клинически выраженные патологические изменения (в данном случае – язвенная болезнь), составляют лишь часть информации, необходимой для диагностики пациента и применения закона подобия. Многие другие симптомы также оказались необходимыми для врача, применяющего гомеопатический метод.

У пациента также могут быть выявлены другие симптомы и не все из них могут быть объяснены одним лишь существованием язвы, так как большинство этих симптомов было еще до развития язвы. Как правило, первым симптомом болезни (нарушения здоровья) является общее чувство дискомфорта, беспокойства и др. Затем болезнь начинает проявлять себя через череду других симптомов. По мере их развития начинают появляться более определенные признаки, сначала в виде субъективных симптомов, т.е. «ненормальные» ощущения и жалобы, затем следуют объективные симптомы, такие как нарушение функций пораженных органов и систем, а позднее и структурные изменения в тканях и органах, обнаруживаемые и подтверждаемые в том числе с помощью лабораторных и инструментальных исследований.

Болезнь проявляется совокупностью симптомов, указывающих также на конкретное средство.

Гомеопатия исходит из концепции, что функциональные нарушения обычно предшествуют структурным изменениям в тканях и органах. Таким образом, патологические изменения представляют собой не причину болезни, а ее следствие.

Основа гомеопатической логики заключается в том, что здоровье – это не статичное состояние, а стадия развития, то есть динамический процесс, стремящийся к гомеостазу (равновесию).

Эта концепция предполагает наличие встроенного механизма саморегуляции, который защищает равновесие от потери баланса. Болезнь отражает попытку восстановить нарушенное равновесие, возникшее в результате воздействия физических, химических, генетических и эмоциональных факторов. Болезнь обусловлена восприимчивостью и проявляется в виде симптомов на ментальном, эмоциональном и физическом уровнях. Механизм саморегуляции считается ответственным за защиту от потери баланса, а также за его восстановление. Все, что может сделать врач, используя гомеопатический метод для лечения (в отличие от паллиации или подавления), это помочь процессу восстановления, стимулировать этот механизм саморегуляции.

Гомеопатические лекарственные средства, по-видимому, вызывают процесс восстановления жизненно важных функций, стимулируя этот механизм саморегуляции. Это, скорее всего, может привести к полному излечению в случаях, когда произошло только функциональное нарушение. Чем более выраженные структурные изменения были вызваны расстройством, тем более частичным будет выздоровление. Если процесс заболевания подошел к концу и повреждение тканей стало необратимым, гомеопатия окажет лишь паллиативное действие.

Гомеопатическое лечение может быть успешным при острых заболеваниях, но при хронических болезнях выздоровление может занять значительное время, ввиду необходимости внутреннего восстановления «конституции» пациента.

Гомеопатия в реальной клинической практике

Надлежащее качество оказания гомеопатической помощи требует профильной медицинской квалификации врача и высокого качества его дополнительного обучения гомеопатии. Таким образом, гомеопатия расширяет рамки плана ведения пациента лечащим врачом, который включает в себя, как обязательное условие, знание научной медицинской диагностики, прогноза, профилактики, лечения и реабилитации.

Гомеопатия может быть альтернативой научным или традиционным (народным) методам, но иногда она является дополнением к другим методам (комплементарный или интегративный подход), а иногда она не показана, как и любой другой медицинский метод.

Гомеопатия требует надлежащей подготовки врача на первом, а затем на втором уровне обучения, поскольку терапевтическая цель и практический подход к болезни в гомеопатии отличаются от научной и традиционной (народной) медицины. Разбор и последующий анализ клинических случаев могут занимать у врача много времени и для достижения стабильно успешных результатов необходимы высокий профессиональный уровень и непрерывное медицинское образование.

В «классической» гомеопатии врачи пытаются определить единственное гомеопатическое лекарственное средство, максимально соответствующее конституции пациента – сложной картине, включающей текущее состояние, историю болезни, особенности личности и поведения. Это «классический» метод гомеопатии.

Также врачи при использовании гомеопатического метода могут использовать «клинический»

метод гомеопатии – применение гомеопатических лекарственных средств для коррекции отдельных симптомов, используя одно или одновременно несколько разных гомеопатических лекарственных средств в комбинации («комбинированные» средства) и/или одновременно одно вещество в разных степенях потенцирования (гомеопатические «гомаккорды»).

В рамках использования гомеопатического метода врачи могут использовать, например, биорезонансную диагностику и терапию (БРТ), гомотоксикологию и другие интегративные технологии, разрешенные надлежащим образом к применению в Российской Федерации.

Хотя гомеопатия предлагает особый подход к понятию болезни и ее лечению, врачи работают гомеопатическим методом практически так же, как и их коллеги из научной медицины. История болезни, осмотр и исследования – все это используется в работе с пациентом.

Гомеопатическое назначение основывается на целостной оценке, а также на патологических симптомах. Важны все аспекты болезни и пациента. Выбор гомеопатического лечения основывается на объективных и субъективных симптомах, эмоциональных и физических реакциях на болезнь, переносимости и реакции на погоду и окружающую среду, личности пациента до начала заболевания, генетических маркерах, таких как телосложение, состояние кожи и любые события в семейном анамнезе конкретного случая.

Показания к гомеопатическому лечению

Поскольку гомеопатия стимулирует механизмы саморегуляции, легко понять, что, в-принципе, при многих заболеваниях можно получить пользу от гомеопатического лечения. Терапевтические возможности, конечно, зависят от того, насколько организм способен к восстановлению. Ограничениями, например, являются специфические инфекционные, онкологические, наследственные, приобретенные, обменные и хирургические заболевания и грубые анатомические изменения, например, развившаяся опухоль. Но и на неизлечимых стадиях заболевания гомеопатическое лечение может облегчить состояние пациента. Врачи могут применять гомеопатический метод у пациентов с различными заболеваниями, начиная от астмы и заканчивая артритом, мигренью, депрессией, кожными заболеваниями и др., которые можно лечить гомеопатическими препаратами.

Гомеопатия предлагает терапевтическую альтернативу там, где научные или традиционные методы лечения не дали результатов или застопорились, где у них не существует решений для данной проблемы у конкретного пациента, где они противопоказаны или не переносятся.

У гомеопатических лекарственных средств могут быть не указаны противопоказания, но в отдельных конкретных случаях другие медицинские технологии могут оказаться более полезными, чем гомеопатия. Врачи должны знать границы применения гомеопатии и эти границы зависят не только от их образования и опыта.

Гомеопатические средства могут взаимодействовать между собой, с другими лекарственными средствами и с пищей.

Как одна из частей медицины, гомеопатия может применяться как в общей, так и в специализированной врачебной практике, быть первым выбором при некоторых состояниях. При выборе оптимальной терапии для конкретного пациента врачи общей практики и врачи-специалисты должны учитывать значимые симптомы и конституциональные признаки и могут следовать принципам гомеопатии.

а. Гомеопатия и врачи общей практики

Врачи общей практики могут использовать гомеопатический метод, как дополнительный (комплементарный) по мере необходимости и в зависимости от своего опыта.

б. Гомеопатия и врачи-специалисты

Врачи-специалисты, как и врачи общей практики, также могут использовать гомеопатический метод, как дополнительный, по мере необходимости и в зависимости от своего опыта.

в. Гомеопатия при острых заболеваниях

При наличии показаний – гомеопатия при острых заболеваниях может действовать быстро и эффективно при выборе правильного средства в правильной потенции и с учетом возможностей регуляции организма пациента. Прием больных при острых заболеваниях занимает меньше времени, чем при хронических, при этом учитываются в основном «острые» симптомы, которые ранее назывались «полным симптомом».

г. Гомеопатия при инфекционных заболеваниях

Симптомы инфекционного заболевания важнее конституциональных симптомов. С XIX века гомеопатами накоплен успешный опыт возможного лечения пациентов во время эпидемий.

д. Гомеопатия при хронических заболеваниях

Гомеопатические средства могут оказывать положительное влияние на динамику хронических заболеваний и улучшать качество жизни пациентов. Они могут применяться в качестве паллиативных средств и при риске побочного действия других лекарственных препаратов.

е. Гомеопатия и психосоматические заболевания

При психосоматических заболеваниях можно подобрать подобное гомеопатическое средство, способное изменить реакции на болезнь или привести болезнь к здоровью.

ж. Гомеопатия при беременности, родах и кормлении грудью

Из-за минимального риска побочных действий, гомеопатия может быть показана для помощи женщинам во время беременности, в родах, а также при кормлении младенца.

з. Гомеопатия в детском возрасте

Дети могут быстро, выраженно и позитивно реагировать на гомеопатические средства. Гомеопатия может укреплять здоровье детей и предотвращать хронизацию заболеваний.

и. Гомеопатия в гериатрии

Реакции на болезнь и лечение у пожилых людей могут быть замедленными, но и в преклонном возрасте гомеопатия может улучшить качество жизни и оказать лечебный эффект.

к. Гомеопатия в травматологии и хирургии

Гомеопатия может помочь восстановлению после травм, ранений и операций. В ряде случаев, не требующих срочного хирургического вмешательства, можно даже избежать операции.

л. Гомеопатия и ветеринария

Объективно фиксируемые результаты действия гомеопатических средств на разные виды животных могут указывать на то, что ее действие нельзя связать только с эффектом плацебо.

м. Гомеопатия в стоматологии

Врач-стоматолог может учитывать в своей работе еще и общие симптомы у пациента для гомеопатической диагностики, профилактики и лечения локальных заболеваний полости рта.

н. Гомеопатия и фармацевтика

Во многих странах давно существует официальная гомеопатическая Фармакопея и существуют курсы по гомеопатической фармации. Фармацевты и провизоры могут быть проинформированы об основах гомеопатии на базовом уровне Стандартов РГО.

Европейский комитет по гомеопатии и его Подкомитет по образованию. Международная медицинская гомеопатическая лига и ее Комитет по образованию. Российское гомеопатическое общество и его комиссия по образованию.

В 1990 году Европейский комитет по гомеопатии (ЕСН) был основан европейскими

национальными вице-президентами Международной медицинской гомеопатической лиги (LMNI) во время 45-го конгресса LMNI в Барселоне. ECH представляет всех европейских врачей-гомеопатов. ECH состоит из множества подкомитетов и Подкомитет ECH по образованию – лишь один из них. Существуют также подкомитеты ECH по политическим вопросам, исследованиям, фармакологии, Materia Medica и гомеопатическим препаратам, ветеринарной гомеопатической медицине и работе с пациентами.

Качество гомеопатического медицинского образования обеспечивают профессиональные сообщества, проводящие оценку соответствия образовательных программ образовательным стандартам, в том числе – степень достижения планируемых результатов образовательной программы. Первый доклад на эту тему был представлен в Вене на конгрессе LMNI в 1993 году: «Программа основных стандартов преподавания». Она была опубликована в брошюре «Гомеопатия в Европе» в 1994 г. Это изложение целей и задач гомеопатического обучения. Однако их реализация в разных гомеопатических школах разных стран может быть различной. Для решения этой проблемы Голландский фонд гомеопатического образования организовал «Первую европейскую конференцию по гомеопатическому преподаванию» в Лосдрехте (Голландия) в 1994 году. Целью этой конференции было внедрение образовательного процесса во всех странах Европы. В 1996 году во все смежные школы был разослан опросник, чтобы получить представление об уровне реализации и состоянии развития образовательных программ в различных гомеопатических школах на тот момент. Результаты показали, что существует необходимость в комплексном руководстве по развитию гомеопатического преподавания и разработке образовательных программ.

На Конгрессе преподавателей гомеопатии в городе Крифф (Шотландия), который стал продолжением конференции в Лосдрехте, было решено переписать Программу основных стандартов преподавания (Programme of Basic Teaching Standards, PBTS) таким образом, чтобы она могла служить руководством для разработки новых образовательных программ и ориентиром для уже существующих программ. В 1999 году Венская гомеопатическая школа организовала 3-ю международную встречу преподавателей после Лосдрехта и Криффа.

Международная медицинская гомеопатическая лига (LMNI) была основана в 1925 году. Целями лиги являются развитие и защита гомеопатии во всем мире, а также обеспечение связи лицензированных гомеопатов с медицинскими дипломами с другими лицами, интересующимися гомеопатией. В настоящее время LMNI представляет 70 стран мира, включая Россию.

LMNI состоит из различных рабочих групп и рабочий комитет по образованию, возглавляемый секретарем по образованию, является лишь одной из них. Также в LMNI есть секретариат по исследованиям, связям с общественностью, стоматологии, фармации, ветеринарии, информационным бюллетеням и архивам.

В 2005 г. на 60-м конгрессе LMNI в городе Кётен (Германия), рабочий комитет LMNI под руководством секретаря по образованию разработал и утвердил «Руководство по базовому обучению и безопасности в гомеопатии» (Стандарты медицинского гомеопатического образования). Эти Стандарты были приняты в 2005 г. Международным советом LMNI.

Российское гомеопатическое общество (РГО, зарегистрировано в 1991 г.) – коллективный член LMNI от России, добровольное научное общественное объединение специалистов российского здравоохранения, занятых научно-исследовательской, педагогической и практической работой в области гомеопатии и смежных дисциплинах.

РГО объединяет российских врачей, использующих гомеопатический метод в клинической практике. РГО содействует вступлению в LMNI российских врачей, провизоров, ученых,

преподавателей и студентов медицинских и фармацевтических ВУЗов, других специалистов, участвующих в научных и клинических исследованиях, разработке, производстве и продвижении гомеопатических лекарственных средств, способствующих развитию гомеопатии. В 2024 г. была создана Комиссия по образованию РГО, первой задачей которой стала подготовка проекта настоящего документа.

Цель гомеопатического медицинского образования

Конечной целью стандартов гомеопатического медицинского образования является достижение консенсуса в отношении взглядов на гомеопатический метод вместе с четким описанием ее спорных элементов. До тех пор, пока противоречия будут порождать конкурирующие доктрины, будет потеряно впустую много времени и сил (именно так и происходило в прошлом). Цель ECH, LMNI и РГО состоит в том, чтобы использовать обсуждение и консенсус для дальнейшего развития гомеопатического метода, а не для дробления усилий.

Несмотря на то, что целью никогда не будет устранение различий в школах гомеопатии, поскольку они были разработаны в разных странах, образовательные программы по гомеопатии не должны быть идентичными, они должны стать эквивалентными (подобными).

Одним из основных средств достижения этих целей является систематический и структурированный обмен информацией, опытом и знаниями.

Кроме того, необходимо вести систематическую отчетность и оценку деятельности и достижений смежных школ. Это дает накопление источников для дальнейшего развития. Результат всей этой деятельности представлен в данном документе.

Профиль компетенций врача, использующего гомеопатический метод

Лечащие врачи имеют право заниматься медицинской практикой в рамках своей медицинской специализации и квалификации.

Врач, использующий гомеопатический метод, должен пройти подготовку по образовательной программе первого уровня и иметь установленные Стандартами РГО компетенции, подтверждаемые им далее не реже, чем каждые 5 лет в рамках успешного освоения образовательных программ второго уровня для работы в общей практике, специализированной практике или в полностью гомеопатической практике.

Такой врач использует в своей работе этические и профессиональные ценности, компетенции, права и обязанности, которые ожидаются от любого лечащего врача; он формирует всестороннюю оценку потребностей пациента и будет взаимодействовать, и сотрудничать с другими врачами, чью помощь пациент уже получает или в которой он может нуждаться.

Общие компетенции врача, использующего гомеопатический метод

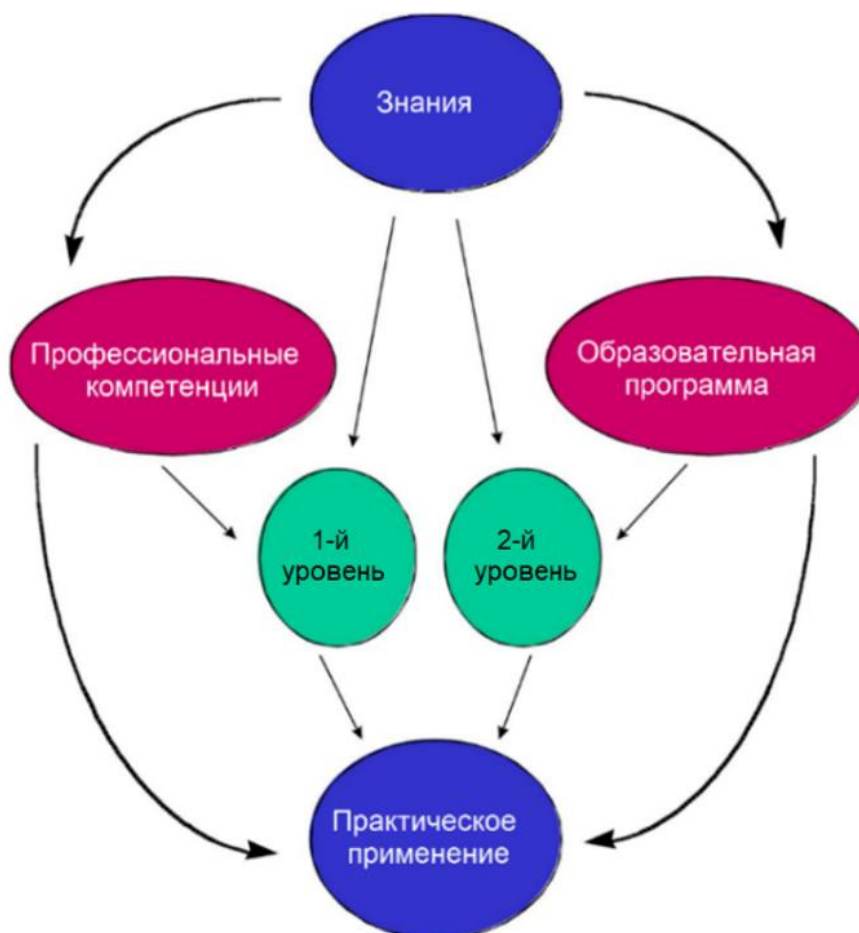
1. Знание научных основ своей врачебной специальности;
2. Коммуникативные компетенции взаимодействия с пациентом и его представителями;
3. Гомеопатическое понимание здоровья и динамики острых и хронических заболеваний;
4. Компетенции в части оценки возможностей саморегуляции и реабилитации;
5. Знание возможностей и границ применения гомеопатического метода;
6. Обеспечение качества и удовлетворенности профессиональной деятельностью, профилактика профессионального выгорания.

Этот профиль общих компетенций должен быть описан в образовательной программе. Врачи, прошедшие обучение по этой программе, могут работать в медицинской организации и применять свои знания и навыки в соответствии с правилами этой организации. Их обычная лечебная работа может оставаться их основной клинической деятельностью, дополненной

использованием гомеопатии, если это действительно целесообразно. Или же, как правило, часть или все их рабочее время будет посвящено использованию гомеопатии в качестве основного терапевтического метода, в качестве врача общей практики или специалиста в определенной области медицины. В соответствии с законодательством, действующим в России, они будут иметь возможность и полномочия решать широкий спектр клинических проблем у пациентов, обращающихся к ним непосредственно или по направлению коллег по научной или традиционной медицине.

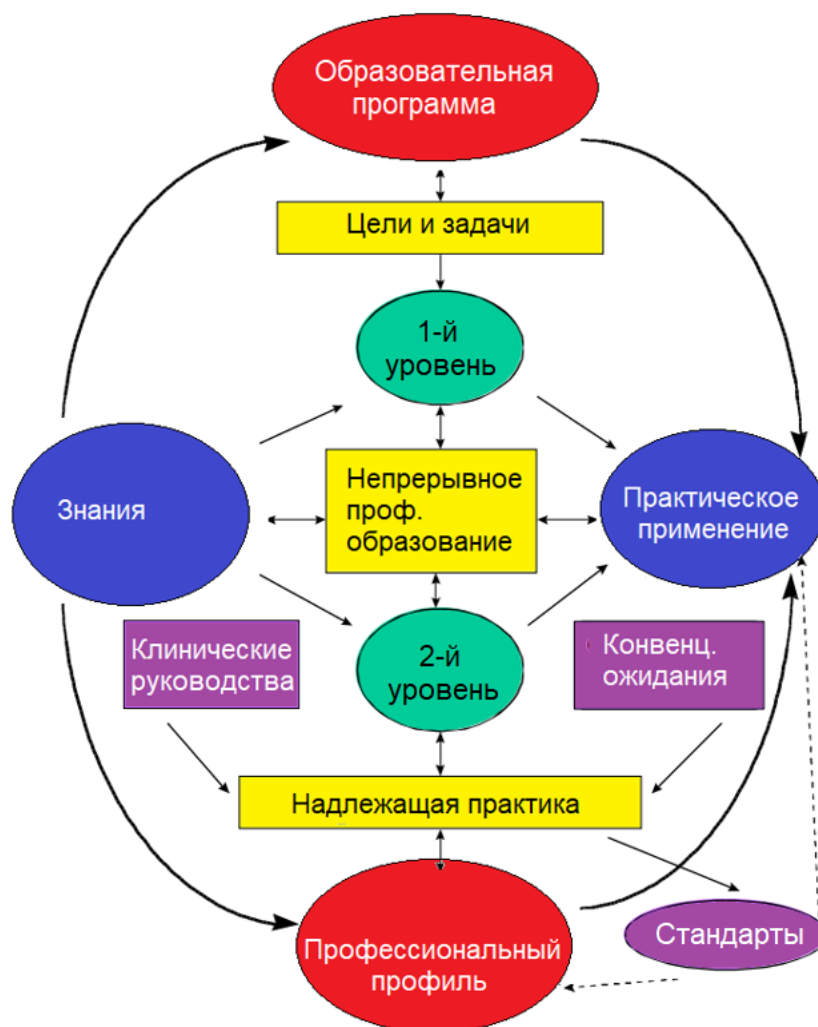
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ МОДЕЛЬ

Процесс обучения гомеопатии должен быть формализован в образовательной программе. Контроль качества, необходимый для обеспечения надлежащей медицинской практики, основан на формулировке того, каким должен быть врач, использующий гомеопатический метод и что является его профилем профессиональных компетенций. Профессиональный профиль описывается совокупностью знаний, умений, навыков и компетенций, полученных врачом в ходе реализации образовательной программы, и поддерживается в актуальном состоянии деятельностью по контролю качества образования в непрерывном медицинском образовании:



Этот рисунок показывает, как знания, полученные при реализации образовательных программ первого и второго уровня, включаются в профиль профессиональных компетенций врача и, в конечном счете, в практическое применение (использование) им гомеопатического метода. Практическое применение и непрерывное медицинское образование формируют свод знаний, умений, навыков и компетенций и развивают образовательные программы и профессиональный профиль врача, использующего гомеопатический метод.

Рисунок ниже иллюстрирует взаимосвязи и развитие всех элементов гомеопатического медицинского образования и профессионального профиля врача, использующего гомеопатический метод:



Преподавание, клинический опыт и контроль, формальная оценка

Разработка, утверждение и реализация образовательных программ входит в компетенцию государственных и негосударственных образовательных организаций, которые свободны в определении содержания образования, выборе своих образовательных технологий и в выборе учебно-методического обеспечения.

Образовательная программа может быть представлена ее авторами в Комиссию по образованию РГО для оценки ее соответствия Стандартам РГО.

Обязательными компонентами образовательной программы, соответствующей Стандартам РГО должны быть контролируемый клинический опыт (практика) и контроль достижения образовательных целей. Они включают в себя наблюдение обучающегося за работой преподавателя и наблюдение преподавателя за обучающимся, а также обсуждение и анализ случаев, в различных комбинациях на разных этапах курса.

Эта часть обучения, наряду с тестовыми заданиями, должна способствовать формальной оценке обучающихся во всех образовательных организациях.

ОПИСАНИЕ СТАНДАРТОВ

Общие образовательные требования

Образовательная программа должна показывать взаимосвязь между целями и компетенциями, описанием конкретных результатов обучения и инструментов для оценки этих результатов. Эти обязательные элементы образовательной программы, соответствующей Стандартам РГО, описаны в следующем разделе. Реализация такой образовательной программы дает врачам право использовать гомеопатический метод в своей клинической практике в соответствии со своей специализацией и компетенциями.

Знания и умения врача, использующего гомеопатический метод

Общие знания – по Приказу Минздравмедпрома России № 335 от 29.11.1995:

1. Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность специалистов, применяющих гомеопатический метод;
2. Общие вопросы организации гомеопатической службы в стране, особенности работы в больничных и поликлинических условиях;
3. Основные вопросы теорий механизма действия веществ в малых и сверхмалых дозах;
4. Принципы гомеопатического лекарственного воздействия, гомеопатическая фармакология, показания и противопоказания к использованию гомеопатического метода лечения;
5. Основы гомеопатической фармации.

Общие умения – по Приказу Минздравмедпрома России № 335 от 29.11.1995:

1. Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
2. Определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, функциональные);
3. Провести анализ полученных данных в соответствии с критериями гомеопатического метода, включая ранжирование симптомов и реперторизацию лекарств;
4. Провести анализ полученных данных в соответствии с критериями гомеопатического метода, включая ранжирование симптомов и реперторизацию лекарств;
5. Назначить необходимые гомеопатические препараты (потенции, дозы, режим и длительность приема).

Знания, умения и навыки по стандартам, согласованным ЕСН, LMNI и РГО:

1. Знание истории и принципов гомеопатического метода, описанных Ганеманом в его «Органоне» (6-е издание);
2. Знание возможностей и ограничений гомеопатического метода;
3. Знание Materia Medica для основного списка гомеопатических препаратов;
4. Знание ключевых особенностей основного списка гомеопатических препаратов;
5. Знание роли гомеопатии в комплексном лечении пациентов;
6. Умение надежно идентифицировать гомеопатические препараты и различать их;
7. Умение применять гомеопатический метод при острых и хронических заболеваниях;
8. Удовлетворительный навык разбора и анализа гомеопатических случаев;
9. Навык донести информацию о гомеопатическом методе;
10. Навык исследовательской деятельности в гомеопатии.

Гомеопатическое медицинское образование на первом уровне должно составлять не менее 144 часов, в том числе не менее 36 часов непосредственного очного преподавания.

Затем, в течение последующих 5 лет, обучение врача должно составить не менее 250 часов в общей сложности. Рекомендуемый РГО объем – 576 часов.

К обучению на первом уровне приравнивается:

- участие с докладом, включенным в программу всероссийской, международной или зарубежной конференции по гомеопатии (250 часов);
- участие с докладом, включенным в программу региональной конференции по гомеопатии (125 часов);
- публикация научной статьи по гомеопатии в рецензируемом печатном издании (250 часов);
- выступление в средствах массовой информации о гомеопатическом методе (50 часов);
- выступление, внесенное в протокол заседания Президиума РГО или его комиссий (50 часов).

Гомеопатическое медицинское образование на втором уровне (непрерывное медицинское образование) должно включать достаточную клиническую подготовку и клинический опыт.

Обучение второго уровня рекомендуется проходить не реже, чем каждые 5 лет, в объеме не менее 250 часов в общей сложности. Рекомендуемый РГО объем – 576 часов каждые 5 лет.

К обучению на втором уровне приравнивается:

- завершенное наставничество над врачом использующем гомеопатический метод (250 часов за каждого врача);
- разработка образовательной программы по гомеопатии, получившей оценку на заседании Комиссии по образованию РГО, как соответствующей стандартам РГО (125 часов);
- личное участие (в качестве организатора или преподавателя) в реализации образовательной программы по гомеопатии, получившей оценку на заседании Комиссии по образованию РГО, как соответствующей стандартам РГО (125 часов);
- авторство или соавторство в опубликованном учебном пособии по гомеопатии, получившем положительную рецензию не менее, чем от двух членов РГО (125 часов);
- личное участие в разработке метода гомеопатии, подтвержденной патентом на изобретение, свидетельством о государственной регистрации программы для ЭВМ, гомеопатического лекарственного препарата (250 часов);
- участие с докладом, включенным в программу всероссийской, международной или зарубежной конференции по гомеопатии (250 часов);
- участие с докладом, включенным в программу региональной конференции по гомеопатии (125 часов);
- публикация научной статьи по гомеопатии в рецензируемом печатном издании (250 часов);
- выступление по гомеопатии в средствах массовой информации (50 часов);
- выступление, внесенное в протокол заседания Президиума РГО или его комиссий (50 часов).

Эти обязательные требования Стандартов РГО гармонизированы (эквивалентны) содержанию образовательных программ, которые применяются большинством гомеопатических школ во всем мире и выработаны на основе консенсуса специалистов РГО.

Профиль врача, владеющего гомеопатическим методом

Врач, использующий гомеопатический метод – это специалист с высшим медицинским образованием по специальностям "лечебное дело", "педиатрия" или "стоматология", владеющий терапевтическими и практическими знаниями по основной специальности и в области гомеопатии, предусмотренными программой подготовки в соответствии с требованиями квалификационной характеристики и имеющий соответствующее удостоверение государственного образца.

Объем гомеопатического компонента в практике конкретного врача зависит от его уровня подготовки в области гомеопатической медицины.

Синописис Стандартов, согласованных ECH, LMNI и PГО

После успешного завершения обучения использованию гомеопатического метода, в дополнение к уже описанным знаниям, умениям и навыкам, у врача использующего гомеопатический метод должны быть:

- всестороннее знание исторических концепций гомеопатической медицины («природа – врачевательница болезней», «подобное лечится подобным», индивидуальность пациента и гомеопатического средства, научный эксперимент, минимальная доза и потенцированные гомеопатические средства, гомеопатическая концепция хронических заболеваний и «жизненной силы») и способность донести их до других в неискаженном приемлемом виде.
- достаточный и контролируемый опыт работы в клинической и гомеопатической медицине.
- навыки выстраивания коммуникаций и достижения комплайенса с врачами и пациентами.
- хорошие навыки ведения гомеопатических пациентов и анализа гомеопатических случаев.
- всестороннее знание Materia Medica и сравнительных характеристик основного списка гомеопатических лекарственных средств.
- способность надежно идентифицировать указанные препараты и различать их, показывая глубокое и правильное понимание гомеопатического метода.
- способность надлежащим образом применять свои знания для решения широкого круга медицинских проблем, включая хронические и сложные заболевания.
- понимание и выделение роли гомеопатии в комплексном лечении пациентов.
- понимание взаимосвязи и взаимодействия гомеопатических и традиционных медицинских технологий, включая проблему подавления.
- дисциплинированный и осознанный подход к межпрофессиональному и внутрипрофессиональному взаимодействию.
- способность донести до коллег, не являющихся врачами владеющими знаниями для использования гомеопатического метода, возможности гомеопатии в профилактике и лечении, особенно при совместном лечении общих пациентов.
- осознание границ своих личных компетенций, а также того, когда и как надо обращаться за помощью к другим врачам.
- знание основ медицинской этики, научной деятельности и доказательств, относящихся к гомеопатии; умение донести эти знания до других.
- понимание основных принципов методологии фундаментальных и прикладных научных исследований; принципов аудита использования гомеопатии в клинической практике.
- понимание принципов надлежащих практик применительно к гомеопатической медицине; стремление к непрерывному обучению на протяжении всей жизни и клиническому аудиту.

Врачи, прошедшие обучение, будут иметь право сдавать квалификационные экзамены. Их статус должен поддерживаться путем выполнения требований PГО к непрерывному профессиональному образованию в области гомеопатии и соответствующей основной медицинской специальности.

Врачи, прошедшие обучение, могут работать в своей клинической специальности и применять свои знания и навыки в соответствии с ней. Их обычная медицинская работа может оставаться их основной клинической деятельностью, дополняемой эпизодическим использованием гомеопатии. Или же вся или какая-то часть их рабочего времени будет посвящена использованию гомеопатии в качестве основного терапевтического метода.

Цели обучения обозначены курсивом.

Конкретные результаты обучения обозначены обычным шрифтом.

Учебный план должен определять перечень, трудоемкость, последовательность и распределение по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности и формы промежуточной аттестации (контроля). При разработке и реализации образовательных программ образовательные организации свободны в определении содержания образования, выборе своих образовательных технологий и в выборе учебно-методического обеспечения.

Процесс обучения

Роль гомеопатии

Обучающийся должен знать, насколько гомеопатия соответствует потребностям конкретного пациента. Обучающийся знает возможности и ограничения применения гомеопатии, показания к ее использованию и препятствия для её эффективности; может судить о показаниях к гомеопатии или другой медицинской технологии; может оценить конкретный случай с клинической и гомеопатической точек зрения. Обучающийся может оценить показания к применению гомеопатического метода в связи с описанием болезни, представленным пациентом (концепция "естественной болезни", как она понимается в гомеопатии, обсуждается в другом месте этого документа).

Роль врача

Обучающийся должен знать права, обязанности и особенности работы врача, использующего гомеопатический метод по отношению к его обычной работе и к работе других практикующих врачей. Обучающийся знает свою роль и обязанности в рамках государственной, ведомственных и частных систем здравоохранения и понимает, что отношение врача, использующего гомеопатический метод к оказанию помощи ничем принципиально, не отличается от отношения любого дипломированного врача. Обучающийся знает, что в гомеопатии высоко ценится субъективность пациента, поэтому задача и ответственность врача, использующего гомеопатический метод, твердо опирающегося на приобретенные знания, умения и навыки – способность проявлять профессиональную объективность, свободную от предрассудков, осознавая влияние личных эмоций и понимая личные недостатки и особенности, которые могут повлиять на отношения между врачом и пациентом. Врач знает свою личную особенность (стиль) работы и как она влияет на консультацию и как применять ее уместно и эффективно.

Роль пациента

Обучающийся должен знать мотивацию пациента и его ответственность в процессе лечения. Обучающийся знает и понимает факторы, ориентированные на пациента, полученные в процессе консультации, включая мотивацию и ожидания пациента, а также умеет учитывать их при обсуждении и планировании лечения.

Процесс консультаций

Обучающийся должен знать про развитие отношений между врачом и пациентом. Обучающийся должен знать о субъективности переживаний болезни пациентом, о важности самоанализа и рефлексивной практики врача, о динамике отношений между врачом и пациентом и должен иметь навык в применении этого понимания на консультациях и разборе

случаев.

Непрерывность ухода и ведение медицинской документации

Обучающийся владеет навыком передовой практики ведения документации для обеспечения непрерывности соответствия клиническим стандартам и рекомендациям.

Обучающийся должен знать и уметь применять основные принципы ведения документации для планирования ухода, лечения, реабилитации, аудита и исследований. Обучающийся должен обладать необходимыми знаниями, умениями и навыками, чтобы уметь вести полный учет консультаций, разбора и анализа случаев, дифференциальной диагностики и лечения, что позволит постоянно оценивать ход лечения, облегчит общение с другими людьми, участвующими в уходе за пациентом и, при необходимости, позволит участвовать в сборе данных, аудите и исследованиях.

Интегрированный уход

Обучающийся развивает передовые практики, обеспечивающих эффективную медицинскую интеграцию. Врач, владеющий гомеопатическим методом, знает свою роль в предоставлении мнения по отношению к другим медицинским работникам, а также ответственность и этические вопросы, связанные с этим. Врач, владеющий гомеопатическим методом, должен развивать отношение открытости, взаимного уважения и партнерства в общении с коллегами, с более широким медицинским сообществом и общественностью. Врач, владеющий гомеопатическим методом, должен развивать передовой опыт в области документации и коммуникации для связи с коллегами и другими медицинскими работниками, а также для информирования пациента и его семьи о предполагаемой терапии, ее возможностях и ограничениях.

Информация для пациентов

Обучающийся должен уметь развивать передовой опыт в предоставлении информации пациентам и общественности. Обучающийся должен уметь своевременно предоставлять пациентам и общественности достаточную информацию о целях, ожиданиях и процессе лечения. Он сможет предоставить пациенту соответствующую информацию о лечении и средстве, а также о возможностях и ограничениях гомеопатии в целом и в данном конкретном случае. Обучающийся может доступно объяснить другим гомеопатию, как медицинский метод и как свой личный способ практиковать также и ее на благо коллег или общественности.

Ведение пациента и клинический метод

История и принципы гомеопатического метода

Обучающийся должен знать принципы гомеопатического метода, их историческое и современное развитие. Обучающийся должен знать о гомеопатических концепциях болезни и исцеления, о миазматической теории и о потенцировании и действии гомеопатических лекарств, а также об их систематическом применении при острых и хронических заболеваниях. Обучающийся должен обладать достаточными знаниями об историческом развитии концепций и моделей, составляющих гомеопатический метод, о том, как они представлены в оригинальной литературе, а также об их интерпретации и развитии в современной теории и практике, включая знание различных гомеопатических школ и доктрин и осведомленность о спорных вопросах в гомеопатическом сообществе. Обучающийся должен уметь оценить показания к применению гомеопатического метода в соответствии с жалобами пациента.

Доказательная база

Обучающийся должен знать о надлежащих методах исследования и о доказательствах, относящихся к гомеопатии. Обучающийся должен знать об экспериментах *in vivo*, *in vitro*,

клеточных, растительных, на животных и людях, фундаментальных, прикладных, доклинических и клинических исследованиях, о достоверных различиях и мета-анализах.

Разбор и анализ клинических случаев (ситуационных задач, кейсов)

Обучающийся должен знать методы сбора и анализа кейсов и уметь их применять. Обучающийся должен обладать навыками сбора, формулирования, анализа анамнеза, симптоматики, индивидуальности, дифференциальной диагностики и реперторизации (знание и умение использовать различные реперториумы) в краткосрочном и долгосрочном ведении случая. Обучающийся должен обладать всеми необходимыми навыками, особенно коммуникативными, чтобы принять и проанализировать случай: собирать все необходимые данные для выбора гомеопатического средства с помощью опроса, физикального обследования и всех других необходимых средств; проверять полноту собранных данных (совокупность симптомов); оценивать относительную ценность соответствующих симптомов (иерархизация, валоризация); выбирать «подобное» гомеопатическое средство с помощью синтеза или распознавания образов, реперторизации и знания *Materia medica*, а также определять другие стратегии лечения; выявлять препятствия на пути гомеопатического лечения и определять возможные способы их устранения; оценивать реакцию на лекарство (правила Геринга); анализировать острый случай; проводить конституциональный анализ в хроническом случае; анализировать острый эпизод в процессе лечения хронического заболевания. Обучающийся должен понимать возможности и прогноз гомеопатического лечения в зависимости от жизнеспособности, возраста и истории болезни пациента, а также общего медико- нозологического диагноза. Обучающийся должен обладать навыками прозрачного ведения долгосрочного случая, чтобы постоянно контролировать цель и целесообразность лечения. Обучающийся должен владеть навыками реперторизации, используя книжные и/или компьютерные реперториумы, включая выбор рубрик и использование различных стратегий реперторизации. Обучающийся должен уметь вызывать и анализировать вызванные реакции на гомеопатические лекарства.

Materia medica

Обучающийся должен знать описания гомеопатических лекарств в materia medica в соответствии с предписанным перечнем и требуемой глубиной знаний о каждом из них. Обучающийся должен знать источники получения и описание гомеопатических лекарств (происхождение вещества, патофизиологические токсические эффекты, патогенные симптомы, разработанные на основе опыта многих поколений практикующих гомеопатов, доказательные клинические симптомы, связь с другими средствами), классификации, картины лекарств (паттерны симптомов), дифференциальный диагноз и взаимосвязи назначаемых гомеопатических лекарств; происхождение гомеопатической *materia medica*, включая клиническую проверку; взаимосвязь лекарств (дифференциальный диагноз); развитие, характеристики и использование различных *materia medica* и различных реперториумов. Минимальный основной список из 100 гомеопатических лекарственных средств определяется Стандартами гомеопатического медицинского образования РФО, ответственного за обучение гомеопатии в России, при условии достижения общего консенсуса.

Терапия

Обучающийся должен знать терапевтические методы, а также уметь их применять. Обучающийся должен знать о терапевтических показаниях, стратегиях назначения и использовании потенций, а также уметь применять эти знания на протяжении всего процесса лечения. Обучающийся должен уметь выбирать стратегию, соответствующую случаю: знать о различных шкалах потенций и их эффектах; выбирать подходящую потенцию, уметь определять показания к гомеопатическому лечению в целом и в данном остром или

хроническом случае; выбирать и обосновывать стратегию в данном остром или хроническом случае; определять и обосновывать все практические шаги, которые должны быть предприняты на основе анализа случая; проводить долгосрочное ведение хронического случая; распознавать и интерпретировать реакции на лекарство и разрабатывать соответствующую стратегию; распознавать и лечить интеркуррентные острые состояния во время лечения хронического заболевания; понимать принципы, определяющие прогноз гомеопатического лечения в зависимости от выбранной стратегии, средства и потенции.

Клинический опыт

Обучающийся владеет практическими навыками гомеопатического клинического метода. Обучающиеся приобретают гомеопатические клинические навыки, работая с пациентами под наблюдением опытных врачей использующим гомеопатический метод, назначенных школой. Клиническая практика должна включать в себя практическую и клиническую работу, помимо теоретических аспектов. Предлагается несколько форм обучения, а именно:

1. Стационары и поликлиники.
2. В присутствии руководителя учебного курса обучающийся наблюдает за консультацией или берет на себя ответственность за проведение консультации под руководством куратора учебного курса.
3. Консультации без присутствия супервизора учебного курса и клинические упражнения (ситуационные задачи, видео, клинические случаи).

Цель этого аспекта обучения: убедиться, что обучающийся способен продемонстрировать умение использовать гомеопатические знания и навыки клинического мышления и терапии. По возможности, студенты должны принимать участие в качестве модели «пациента», так как это развивает их компетенции.

Гомеопатическая фармация

Обучающийся должен знать методы гомеопатической фармации. Обучающиеся должны знать различные методы приготовления гомеопатических лекарств, различные шкалы потенции и их применение, разные гомеопатические лекарственные формы и их применение.

Непрерывное профессиональное развитие (НПР)

Развитие врача

Обучающийся мотивирован в непрерывном образовании и от него будут ожидать соблюдения требований к НПР, которые преобладают в его стране, или которые могут быть предложены его собственной школой гомеопатии, чтобы улучшить как гомеопатические, так и традиционные знания и навыки. Обучающийся выработает в себе потребность и способность постоянно следить за развитием знаний в области традиционной и гомеопатической медицины и получать разнообразный опыт обучения; осознает важность того, чтобы быть в курсе последних событий, читая литературу, посещая курсы повышения квалификации, конгрессы и т.д. На индивидуальном уровне обучающийся выработает привычку постоянно оценивать результаты лечения и работать в рамках своего терапевтического мастерства. На межколлегальном уровне у него выработается привычка обсуждать свою работу с коллегами, индивидуально или в группах равных, а при необходимости и с представителями других дисциплин. Обучающийся научится использовать знания, полученные из профессиональных публикаций для своей собственной врачебной деятельности. Обучающийся должен уметь читать научную литературу, оценивать ее качество и извлекать из нее объективную информацию. Он должен быть информирован о методологических проблемах в гомеопатических исследованиях и знаком со способами распространения новых знаний с помощью публикаций в журналах, в Интернете, участия в конгрессах и т.д.

Развитие профессии

Обучающийся берет на себя ответственность за распространение личного опыта и новых знаний. Обучающийся должен осознавать и использовать возможности для распространения результатов своего собственного обучения и новых знаний в рамках традиционной научной и гомеопатической медицины. На межколлегальном уровне он будет обсуждать свою работу с коллегами, индивидуально или в группах коллег, а также с представителями других дисциплин. Он сможет внести свой вклад в развитие и распространение materia medica путем документирования и оценки своих собственных данных о пациентах. Он будет стремиться информировать профессию о новых знаниях и открытиях из публикаций или других источников о традиционной медицине, которые имеют отношение к гомеопатической профессии. Обучающегося будут стимулировать к развитию готовности вносить свой вклад в преподавание, обучение и наблюдение.

Этические и общественные аспекты гомеопатического медицинского образования

Информация о пациенте

см. раздел «Процесс обучения»

Вовлеченность

Обучающийся понимает и принимает на себя ответственность за поддержание и демонстрацию передового опыта, развивает привычку к самокритике и рефлексивной практике, а также участвует в оценке коллег и ревалидации.

Управляемость

Обучающийся понимает и принимает свои обязанности в рамках нормативно-правовой базы. Обучающийся должен понимать и принимать свою ответственность перед уполномоченными органами за ревалидацию, а также требования или ограничения на гомеопатическую практику и будет знать юридические последствия своей работы в качестве врача использующего гомеопатический метод.

Общественные аспекты

Обучающийся знает о положении гомеопатии в различных странах мира.

Стандарты проведения экзамена

1. К экзамену допускаются аккредитованные практикующие врачи, прошедшие курс обучения, соответствующий Стандартам РГО, изложенным в предыдущих разделах данного документа.
2. В состав экзаменационной комиссии должны входить врачи с опытом работы в гомеопатии не менее 5 лет, одобренные РГО.
3. Экзамен гарантирует, что успешно сдавшие его кандидаты выполняют требования медицинского гомеопатического образования, указанные в данном документе в отношении профиля компетенций врача использующего гомеопатический метод, то есть, представленному здесь описанию знаний, умений и навыков врача использующего гомеопатический метод, соответствующих клиническим условиям специальности, по которой он уже работает.
4. На экзамене будут проверяться цели обучения:
 - Знания, умения, навыки и компетенции, указанные в данной учебной программе:
 - гомеопатические принципы и история их развития (закон подобия и его применение);
 - концепция индивидуализации; восприятие и оценка (иерархия) совокупности симптомов;
 - процесс поиска подобного средства, которое, как показывает гомеопатическая практика, вызывает в здоровом организме симптомы, проявляющиеся у пациента;

- определение дозы и соответствующего разведения, а также правильное применение;
- оценка реакции пациента на гомеопатическое средство;
- знание условий повторения дозы и изменений разведения;
- понятие хронического заболевания; развитие болезней и заболеваний; профилактика заболеваний;
- способы обнаружения гомеопатической ценности лекарств и получение доказательств их действия с помощью контролируемых научных исследований;
- подход, используемый в неотложных ситуациях, в случаях с терминальными состояниями, при психических расстройствах, при односторонних случаях и т.д.;
- знание показаний и границ применения гомеопатического метода, понятия паллиации и неизлечимости;
- долгосрочное ведение случая; понимание нозологической классификации и дифференциальной диагностики (перекрестные ссылки).
- Клинические и терапевтические методы.
- Разбор и анализ конкретных случаев.
- Реперторизация.
- *Materia medica*.
- Стратегии назначения лекарств.
- Техники консультирования, навыки общения и отношения между врачом и пациентом
- Знание гомеопатической фармации
- Ведение документации и последующие действия
- Научная и доказательная база гомеопатии
- Интеграция гомеопатической медицины в широкий спектр медицинских услуг.

Это обеспечивает компетентное и индивидуализированное применение гомеопатического метода при широком спектре заболеваний и человеческих потребностей, как в контексте гомеопатической медицины, так и в общей медицинской практике.

5. Экзамен предполагает, что врач, владеющий гомеопатическим методом будет обладать компетенциями, соответствующими его общей медицинской подготовке и любой другой специальной врачебной подготовке, которую он получил и практикует. Однако это не обязательно будет считаться само собой разумеющимся и от кандидата могут потребовать продемонстрировать

удовлетворительный уровень общей медицинской компетентности, достаточный для того, чтобы он мог практиковать с той степенью независимости, которая требуется от врача общей практики или независимого частно-практикующего врача, удовлетворяющего требованиям регуляторных и контрольно-надзорных органов России.

6. Экзамен будет состоять из сочетания методов оценки, которые требуют от кандидатов продемонстрировать свои теоретические и практические знания, умения, навыки и компетенции. Например:

- письменные работы, которые могут включать (по усмотрению экзаменационной комиссии) вопросы с множественным выбором, вопросы типа эссе, модифицированные вопросы для эссе (сценарии решения клинических проблем), стандартизированные случаи или другие подобные методы.
- представление случаев, которые кандидат вел в своей практике и которые демонстрируют общую клиническую компетентность, хорошие отношения с пациентом, а также гомеопатические навыки в разборе и анализе случаев, назначении и последующем лечении.
- очная аттестация с использованием пациентов и/или примеров из практики для изучения знаний, умений, навыков и компетенций кандидата в области анализа и ведения случаев.
- практический экзамен по гомеопатической фармации.

Необходимо показать, что эти методы соответствуют стандартам профессиональной оценки.

7. Экзамен может проводиться полностью или частично либо централизованно экзаменационным советом РГО, либо региональным отделением РГО, либо с использованием ими дистанционных технологий. Если ответственность за какую-либо часть оценки делегируется определенной образовательной организации, эта организация будет отвечать за организацию и модерацию процесса.

8. По усмотрению образовательной организации экзамен может состоять из отдельных этапов для оценки разных частей учебной программы в разное время, при условии, что он соответствует этим стандартам во всех остальных отношениях.

9. Дипломная работа может быть обязательной для экзамена в некоторых образовательных организациях, но она не считается подходящей формой оценки на этом уровне квалификации, хотя она может быть обязательной для более высокого уровня квалификации.

10. Стандарт необходимого минимума для успешной сдачи экзамена (минимальный проходной балл) будет устанавливаться экзаменационной комиссией, а также будет разработана общая рекомендация по стандарту.

Непрерывное обучение гомеопатии

Чтобы гарантировать качество работы врача, использующего гомеопатический метод, необходимо его обязательное непрерывное обучение гомеопатии.

Гомеопатические знания, понимания, умения и навыки

- Глубокое понимание нюансов конституции и симптоматики пациента с точки зрения гомеопатии;
- Широкое знание основного списка гомеопатических лекарственных средств, их основных характеристик, взаимосвязей и сравнений;
- Полное погружение в тонкости гомеопатического приема, анализа и ведения случаев;
- Глубокое знание методов гомеопатического лечения и способов разработки стратегий лечения для пациентов с различными потребностями;
- Способность использовать свои навыки и опыт в определении гомеопатических препаратов и стратегий лечения в самых сложных случаях, как с медицинской, так и с гомеопатической точки зрения;
- Способность развивать применение гомеопатического метода лечения до полного раскрытия его потенциала у конкретного пациента;
- Понимание значения гомеопатической медицины для медицинской науки, клинической практики, интегрированного здравоохранения и оказания медицинских услуг;
- Знание научных вопросов, исследовательской деятельности и доказательств, относящихся к гомеопатии; умение донести эти знания. В идеале - приобретенные в ходе посещения курсов по методам исследования;
- Знание основ гомеопатической фармации;
- Способность представлять потенциальную ценность гомеопатии в лечении пациентов другим специалистам и врачам общей практики, а также администраторам;
- Способность руководить другими практикующими врачами при изучении и практике гомеопатии.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Поскольку в состав РГО могут входить провизоры, фармацевты, технологи, научные работники, преподаватели, стоматологи, ветеринарные врачи и другие специалисты по гомеопатии, соответствующие руководства по преподаванию им гомеопатии включены в следующие приложения.

Приложение 1. Обучение гомеопатической фармации, согласованное ECH, LMNI и РГО

Провизор или фармацевт, освоивший базовый уровень гомеопатического образования, должен уметь:

- понимать процесс "здоровье-болезнь" с точки зрения гомеопатии и принципы гомеопатии;
- обладать научными знаниями, техническим потенциалом, умениями и навыками для аптечного изготовления и заводского производства основных гомеопатических лекарственных форм в соответствии со стандартами надлежащей производственной практики;
- вносить вклад в политику укрепления, профилактики и восстановления здоровья;
- способствовать развитию гомеопатической науки и технологии;
- участвовать в работе научных групп;
- следовать этическим и ответственным принципам на благо человека и общественного здоровья;
- непрерывно развивать свои знания, умения, навыки и компетенции.

Образовательная программа для получения сертификата по гомеопатической фармации на базовом уровне должна составлять не менее 144 часов и должна включать в себя следующие теоретические и практические элементы:

- История и основные принципы гомеопатии;
- Законодательство и этика;
- Гомеопатическая семиотика;
- Базовое консультирование в гомеопатической фармацевтике;
- Гомеопатическая Materia Medica;
- Гомеопатическая аптека;
- Контроль качества гомеопатических лекарственных средств;
- Гомеопатическая фармацевтическая технология (аптечная и промышленная);
- Гомеопатическая практика в лаборатории;
- Знание библиографии.

Приложение 2. Обучение гомеопатии стоматологов, согласованное ECH, LMNI и РГО

Образовательные программы должны дать обучающемуся знания, умения, навыки и компетенции для правильного использования гомеопатического метода в стоматологии. Они могут быть одобрены Комиссией по образованию РГО. Стоматолог, использующий гомеопатический метод должен уметь содействовать профилактике и лечению заболеваний полости рта и возвращать здоровье пациенту, сохраняя и соблюдая профессиональную этику, развивая привычку к самокритике, поддерживая взаимосвязь между другими медицинскими специальностями. Он может вносить свой вклад в развитие гомеопатической науки, участвуя в гомеопатических конгрессах, семинарах и встречах, демонстрируя свой клинический опыт и расширяя свои знания. Он должен получить обучение на первом уровне и далее проходить непрерывное медицинское образование на втором уровне. Для получения документа о квалификации в области гомеопатии на первом уровне должна быть освоена образовательная программа в общем объеме минимум 144 часа, практические занятия с разбором

клинических случаев должны составлять не менее 36 часов. На практических занятиях должно быть не более 12 слушателей.

Образовательная программа может включать следующие теоретические занятия:

- Философия и история гомеопатии - Жизнь и творчество Ганемана
 - Витализм в представлении Ганемана
 - История принципа подобия от Гиппократов до Ганемана
 - Эксперименты на здоровом человеке
 - Концепция минимальной дозы и ее фармакодинамическая мощь
 - Подобное средство - индивидуализированный пациент и научная ценность средства
- Взгляды Ганемана на человека и здоровье, болезнь и исцеление
 - Концепция жизненной силы
 - Концепции хронических и острых заболеваний
 - Диатезное лечение - миазматическая динамика
- Гомеопатическая семиотика
 - Основы и концепции
 - Гомеопатический стоматологический анамнез - индивидуализация пациента и средства
 - Анализ симптомов - наблюдение за симптомами пациента в их совокупности
 - Оценка клиники
 - Реперториумы, история и методы реперторизации
 - Знание и использование реперториума
 - Практика реперторизации
- Терапия в гомеопатической клинике
 - Диагноз
 - Понимание случая
 - Гомеопатический рецепт - Первый рецепт
 - Динамика и клинический прогноз - гомеопатическое обострение и подавление
 - Законы лечения
 - Препятствия на пути к излечению
 - Второй рецепт
- Гомеопатическая Materia Medica
- Гомеопатическая фармация
 - История и правила гомеопатической фармации
 - Гомеопатические препараты
 - Происхождение, состав, токсикология и методы изготовления
 - Классификация гомеопатических средств
 - Теоретическое объяснение воздействия гомеопатических разведений

Образовательная программа может включать следующие специальные дисциплины:

- Гомеопатические принципы в области стоматологии
- Наука и искусство стоматологии
- Физиологическое действие - не единственная точка опоры в действии гомеопатии
- Наблюдения за физиологическим лечением
- Взаимосвязь с профилактической и паллиативной стоматологией, иммунологией, химией и гомеопатией с взаимосвязью физиологических лекарств
- Паллиативное и лечебно-симптоматическое лечение в стоматологии
- Значение и способы санации при патологиях полости рта
- Определение и обсуждение модальностей – восприятие и оценка совокупности симптомов
- Теория гомеопатических доз – низкие и потенцированные дозы

- Гомеопатические изделия - рецепты гомеопатической стоматологии
- Знание специфической гомеопатической Materia Medica в области стоматологии
- Острые и хронические заболевания зубов
- Конституционное лечение
- Нозоды - происхождение и классификация
- Гомеопатические процедуры в стоматологии
- Пародонтологические и эндодонтические патологии
- Челюстно-лицевая хирургия - до- и послеоперационные процедуры и имплантодонтия
- Стоматология и педиатрия
- Стоматология
- Заболевания полости рта

Приложение 3. Обучение гомеопатии ветеринаров, согласованное ECH, LMNI и PGO
 Минимальные стандарты специализации в ветеринарной гомеопатии (1999 г.), разработанные Международной ассоциацией ветеринарной гомеопатии (IAVN).

I. Цели

1. В этой программе рассматривается только обучение для врачей-ветеринаров.
2. Целью этих стандартов является подготовка специализированных ветеринаров, которые должны быть компетентны в эффективном гомеопатическом лечении своих пациентов.
3. Минимальные требования к образовательной программе – наличие следующих тем:
 - а) Понимание и знание основных принципов классического ветеринарного гомеопатического метода, применительно к ветеринарной клинике.
 - б) Знание клинической семиотики, как она понимается в ветеринарной гомеопатической практике; умение распознавать признаки и симптомы, которые нужны для правильного назначения лекарств.
 - в) Знание гомеопатической Materia medica и реперторизации, особенно ветеринарной гомеопатической Materia medica и терапевтических показаний, ключевых моментов и особенностей для каждого средства, как они понимаются в гомеопатии.

II. Изучение теории

Цели изучения и преподавания теории ветеринарной гомеопатии включают в себя:

1. Терапия по закону подобия.
2. Концепция индивидуализации, восприятия и оценки "совокупности симптомов". Знания и навыки, необходимые для сбора полной картины симптомов. Понимание того, что правильное применение принципа "совокупности симптомов" требует учета истории болезни пациента. Знания и навыки оценки симптомов и модальностей и применения к ним принципа иерархии.
3. Поиск подобного препарата в соответствии с ветеринарной гомеопатической картиной лекарств, оценивая при этом:
 - Общие токсикологические признаки препаратов.
 - Специфические токсикологические признаки при подборе препарата.
 - Принципы переноса симптомов из человеческой Materia medica на животных
 - Клиническое применение.
4. Гомеопатическая фармация.
5. Распознавание клеточных и субклеточных целевых функций как части гомеопатической эффективности, включая соответствующие биохимические и фармакологические данные.

Обучающийся должен получить необходимый объем знаний об основных принципах классической и клинической ветеринарной гомеопатии в объеме не менее 144 часов на первом уровне. Это включает знание "Органона" Ганемана, а также литературы по гомеопатии

для человека и ветеринарии. Обязательные материалы включают:

- Определение минимальной полезной дозы и правильного метода приема.
- Возможные реакции на гомеопатическое лекарство.
- Когда следует повторить дозу.
- Острые заболевания.
- Хронические заболевания и понимание миазмов.
- Развитие болезни и порядок излечения (правила Геринга).
- Понимание различных типов нозодов, включая нозоды кишечника.
- Профилактика заболеваний.
- Испытания лекарственных средств.
- Подход, которого следует придерживаться в экстренных и терминальных случаях.
- Паллиация и подавление.

III. Изучение гомеопатических лекарственных средств

Студент должен знать гомеопатические средства из основного списка, особенно средства, часто используемые в повседневной практике ветеринарной гомеопатии.

Средства должны быть изучены стандартным образом, включая:

- а) Название и синонимы (обычное название, обозначения и соответствующие сокращения).
- б) Происхождение средства (физическое, химическое, ботаническое или зоологическое происхождение и возможное систематическое положение), состав и активные компоненты.
- в) Токсикология (острая и хроническая).
- г) Негомеопатическое использование, включая траволечение или фитотерапию, народную медицину и традиционную медицину (при необходимости).
- д) Гомеопатическая (физиологическая) функция средств (включая конституциональные характеристики и диатез).
- е) Этиология (включая клинические и гомеопатические причины), методы и периодичность.
- ж) Модальности (включая временные, физические, физиологические, анатомические, психические). Периодичность (включая периодические и чередующиеся симптомы).
- з) Картина ветеринарного средства, включая поведение, общие симптомы, региональные симптомы, симптомы, связанные с органами и местные симптомы.
- и) Проверенные показания и практические примеры.
- к) Отношения и взаимодействия.
- л) Особые замечания (т.е. центральная картина средства, ключевые и направляющие симптомы, уровни фармакодинамики, фундаментальный эффект, карикатурные и характерные симптомы). По возможности эти свойства должны быть применены к каждому обычно одомашненному виду.
- м) Изучение случаев (по видам животных, психическим или физическим признакам, или на основе синдрома и т.д.).
- н) Знание библиографии.

Каждая образовательная организация должна утвердить основной список из минимум 100 средств, из которых не менее 60 должны быть выбраны для детального изучения.

IV. Клиническая практика

Целью практических занятий является получение следующих знаний и навыков:

- а) Получение данных. Особое внимание следует уделить анамнезу пациента, предшествующему патогномичным изменениям, в дополнение к текущим симптомам.
- б) Анализ всей совокупности симптомов, включая все соответствующие методы диагностики (клинический осмотр, рентгенологическое и лабораторные исследования, УЗИ и т.д.).
- в) Оценка и иерархизация.
- г) Применение техники поиска подобного гомеопатического средства в каждом конкретном

случае (например, реперторизация, доказанные показания, конституциональное или этиологическое назначение)

д) Систематическое наблюдение за течением реакции после приема указанного препарата.

е) Причины для повторного применения средства или потенции.

ж) Причины для смены средства или потенции.

з) Знание доступной литературы по гомеопатии и умение ее применять.

и) Понимание того, как гомеопатия соотносится и взаимодействует с традиционными и другими терапевтическими методами.

к) Принимать участие в приеме рекомендуется потому, что это повышает наблюдательность как у ветеринара, так и у специалиста по медицине человека.

л) Программа обучения должна составлять не менее 144 часов в сумме (лекционные и практические занятия).

Приложение 4. Списки гомеопатических лекарственных средств

Из более чем 2000 существующих гомеопатических фармацевтических субстанций и гомеопатических лекарственных средств предлагаются два следующих списка, согласованных LMNI, ECH и PGO – из 100 и 250 препаратов. Первый список из 100 средств считается основным (обязательным). Второй список из 250 средств не является ни исчерпывающим, ни ограничивающим, он носит рекомендательный характер и может быть адаптирован.

Приложение 5. Основной список- 100 гомеопатических лекарственных средств

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 1. Aconitum napellus | 35. Cimicifuga hahnemanni | 68. Mercurius solubilis |
| 2. Agaricus muscarius | 36. Cocculus indicus | 69. Natrum carbonicum |
| 3. Alumina | 37. Coffea | 70. Natrum muriaticum |
| 4. Ammonium carbonicum | 38. Colocynthis | 71. Natrum sulphuricum |
| 5. Ammonium muriaticum | 39. Conium maculatum | 72. Nitricum acidum |
| 6. Anacardium orientale | 40. Cuprum metallicum | 73. Nux moschata |
| 7. Antimonium crudum | 41. Cyclamen europaeum | 74. Nux vomica |
| 8. Antimonium tartaricum | 42. Drosera rotundifolia | 75. Opium |
| 9. Apis mellifica | 43. Dulcamara | 76. Petroleum |
| 10. Argentum metallicum | 44. Ferrum metallicum | 77. Phosphoricum acidum |
| 11. Argentum nitricum | 45. Ferrum phosphoricum | 78. Phosphorus |
| 12. Arnica montana sempervirens | 46. Gelsemium | 79. Platinum metallicum |
| 13. Arsenicum album | 47. Graphites naturalis | 80. Plumbum metallicum |
| 14. Aurum iodatum | 48. Hepar sulfuris | 81. Podophyllum peltatum |
| 15. Baptisia tinctoria calcareum | 49. Hyosциamus niger | 82. Psorinum |
| 16. Baryta carbonica | 50. Hypericum perforatum | 83. Pulsatilla nigricans |
| 17. Belladonna | 51. Ignatia amara | 84. Rhus toxicodendron |
| 18. Bellis perennis | 52. Iodium purum | 85. Ruta graveolens |
| 19. Bryonia alba | 53. Ipecacuanha | 86. Secale cornutum |
| 20. Calcareo carbonica | 54. Kali bichromicum | 87. Sepia succus |
| 21. Calcareo fluorata | 55. Kali carbonicum | 88. Silica terra |
| 22. Calcareo phosphorica | 56. Kali muriaticum | 89. Spongia tosta |
| 23. Calcareo sulphurica | 57. Kali sulphuricum | 90. Stannum metallicum |
| 24. Camphora | 58. Lac caninum | 91. Staphysagria |
| 25. Cantharis | 59. Lachesis muta | 92. Stramonium |
| 26. Capsicum annuum | 60. Ledum palustre | 93. Sulphur lotum |
| 27. Carbo vegetabilis | 61. Liliuи tigrinum | 94. Sulphuricum acidum |
| 28. Carcinosinum | 62. Lycopodium clavatum | 95. Syphilinum |
| 29. Causticum | 63. Magnesia carbonica | 96. Tarentula hispanica |
| 30. Chamomilla vulgaris | 64. Magnesia muriatica | 97. Thuja occidentalis |
| 31. Chelidonium majus | 65. Magnesia phosphorica | 98. Tuberculinuи bovinuи |
| 32. China officinalis | 66. Magnesia sulfurica | 99. Veratruи albuи |
| 33. Cicuta virosa | 67. Medorrhinum | 100. Zincuи metallicuи |
| 34. Cina maritima | | |

Приложение 6. Расширенный список- 250 гомеопатических лекарственных средств
(включая 100 средств из Основного списка – отмеченных жирным шрифтом)

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 1. Acidum aceticum | 49. Bryonia alba | 100. Equisetum hyemale |
| 2. Acidum fluoricum | 50. Bufo rana | 101. Elaps corallinus |
| 3. Abrotanum | 51. Cactus grandiflorus | 102. Erigeron canadensis |
| 4. Acidum benzoicum | 52. Cadmium sulphuratum | 103. Eugenia caryophyllata |
| 5. Acidum formicum | 53. Caladium seguinum | 104. Eupatorium perfoliatum |
| 6. Acidum hydrocyanicum | 54. Calcarea carbonica | 105. Euphorbia resinifera |
| 7. Acidum hydrofluoricum | 55. Calcarea fluorica | 106. Euphrasia officinalis |
| 8. Acidum sulphuricum | 56. Calcarea phosphorica | 107. Ferrum metallicum |
| 9. Aconitum napellus | 57. Calcarea silicata | 108. Ferrum phosphoricum |
| 10. Agaricus muscarius | 58. Calcarea sulphurica | 109. Gambogia |
| 11. Agnus castus | 59. Calendula officinalis | 110. Gelsemium |
| 12. Ailanthus glandulosa | 60. Camphora | sempervirens |
| 13. Aloe socotrina | 61. Cannabis indica | 111. Glonoinum |
| 14. Allium cepa | 62. Cannabis sativa | 112. Gnaphallium |
| 15. Alumina | 63. Cantharis vesicatoria | polycephalum |
| 16. Ambra grisea | 64. Capsicum annuum | 113. Granite |
| 17. Ammonium | 65. Carbo animalis | 114. Graphites naturalis |
| carbonicum | 66. Carbo vegetabilis | 115. Grindelia robusta |
| 18. Ammonium | 67. Carcinosinum | 116. Guaiacum officinale |
| muriaticum | 68. Carduus marianus | 117. Hamamelis virginiana |
| 19. Anacardium orientale | 69. Caulophyllum | 118. Helleborus niger |
| 20. Androctonos amurreuxi | 70. Causticum | 119. Heloderma |
| hebraeus | 71. Camomilla vulgaris | 120. Helonias dioica |
| 21. Anhalonium Lewinii | 72. Ceanothus americanus | 121. Hepar sulphur |
| 22. Anthracinum | 73. Cedron | 122. Hirudo medicinalis |
| 23. Antimonium crudum | 74. Cenchris contortrix | 123. Hydrastis canadensis |
| 24. Antimonium tartaricum | 75. Chelidonium majus | 124. Hyoscyamus niger |
| 25. Apis mellifica | 76. Cicuta virosa | 125. Hypericum perforatum |
| 26. Apocynum cannabinum | 77. Cimicifuga racemosa | 126. Ignatia amara |
| 27. Aralia racemosa | 78. Cina maritima | 127. Iodum purum |
| 28. Aranea diadema | 79. Cinchona officinalis | 128. Ipecacuanha |
| 29. Argentum nitricum | 80. Cinnabaris | 129. Iris versicolor |
| 30. Argentum metallicum | 81. Cocculus indicus | 130. Juglans regia |
| 31. Arnica montana | 82. Coccus cacti | 131. Kali arsenicosum |
| 32. Arsenicum album | 83. Coffea cruda | 132. Kali bromatum |
| 33. Arsenicum iodatum | 84. Colchicum autumnale | 133. Kali bichromicum |
| 34. Arum triphyllum | 85. Colocyntis | 134. Kali carbonicum |
| 35. Asa foetida | 86. Conium maculatum | 135. Kali iodatum |
| 36. Asterias rubens | 87. Corallium rubrum | 136. Kali muriaticum |
| 37. Aurum metallicum | 88. Crataegus oxyacantha | 137. Kali nitricum |
| 38. Aurum muriaticum | 89. Crocus sativus | 138. Kali phosphoricum |
| 39. Baptisia tinctoria | 90. Crotalus horridus | 139. Kali sulphuricum |
| 40. Baryta carbonica | 91. Croton tiglium | 140. Kalmia latifolia |
| 41. Baryta muriatica | 92. Cuprum metallicum | 141. Karwinskia |
| 42. Belladonna | 93. Cyclamen europaeum | humboldtiana |
| 43. Bellis perennis | 94. Cyripedium reginae | 142. Kreosotum |
| 44. Berberis vulgaris | 95. Digitalis purpurea | 143. Lac caninum |
| 45. Beryllium | 96. Dioscorea villosa | 144. Lac defloratum |
| 46. Borax | 97. Drosera rotundifolia | 145. Lac humanum |
| 47. Bothrops lanceolatus | 98. Dulcamara | 146. Lachesis muta |
| 48. Bromium | 99. Echinacea angustifolia | 147. Lachnantes tinctoria |

148. *Lathyrus sativus*
149. *Latrodectus mactans*
150. *Laurocerasus*
151. *Ledum palustre*
152. *Lilium tigrinum*
153. *Lycopodium clavatum*
154. *Lycopus virginicus*
155. *Magnesia carbonica*
156. *Magnesia muriatica*
157. *Magnesia phosphorica*
158. *Magnesia sulfurica*
159. *Mandragora officinalis*
160. *Manganum aceticum*
161. *Medorrhinum*
162. *Melilotus officinalis*
163. *Mephitis putorius*
164. *Mercurius corrosivus*
165. *Mercurius solubilis*
166. *Mezereum*
167. *Millefolium*
168. *Moschus moschiferus*
169. *Murex purpurea*
170. *Mygale lasiodora*
171. *Naja tripudians*
172. *Natrum carbonicum*
173. *Natrum muriaticum*
174. *Natrum phosphoricum*
175. *Natrum sulphuricum*
176. *Nicollum metallicum*
177. *Nitricum acidum*
178. *Nux moschata*
179. *Nux vomica*
180. *Oenanthe crocata*
181. *Oleander*
182. *Opium*
183. *Paeonia officinalis*
184. *Palladium metallicum*
185. *Petroleum*
186. *Petroselinum sativum*
187. *Phosphorus*
188. *Phytolacca decandra*
189. *Platinum metallicum*
190. *Plumbum metallicum*
191. *Podophyllum peltatum*
192. *Psorinum*
193. *Pulsatilla nigricans*
194. *Pyrogenium*
195. *Radium bromatum*
196. *Ranunculus bulbosus*
197. *Raphanus sativus*
198. *Rathania peuviana*
199. *Rheum palmatum*
200. *Rhododendron chrysanthum*
201. *Rhus toxicodendron*
202. *Rumex crispus*
203. *Ruta graveolens*
204. *Sabadilla officinalis*
205. *Sabina officinalis*
206. *Sambucus nigra*
207. *Sanguinaria canadensis*
208. *Sarsaparilla officinalis*
209. *Secale cornutum*
210. *Selenium*
211. *Senecio aureus*
212. *Sepia succus*
213. *Silica terra*
214. *Solidago virga*
215. *Spigelia anthelmia*
216. *Spongia tosta*
217. *Squilla maritima*
218. *Stannum metallicum*
219. *Staphysagria*
220. *Sticta pulmonaria*
221. *Stramonium*
222. *Strontium carbonicum*
223. *Strophantus hispidus*
224. *Sulphur lotum*
225. *Sulphur bromatum*
226. *Sulphur iodatum*
227. *Symphytum officinalis*
228. *Syphilinum*
229. *Tabacum*
230. *Tarentula hispanica*
231. *Taraxacum officinale*
232. *Tellurium*
233. *Terebinthinae oleum*
234. *Teucrium marum-verum*
235. *Thallium metallicum*
236. *Thea sinensis*
237. *Theridion curassavicum*
238. *Thuja occidentalis*
239. *Tuberculinum bovinum*
240. *Urtica urens*
241. *Valeriana*
242. *Veratrum album*
243. *Verbascum thapsus*
244. *Viburnum opulus*
245. *Vinca minor*
246. *Viscum album*
247. *Viola tricolor*
248. *Vipera torva*
249. *Zincum metallicum*
250. *Zincum valerianicum*

Приложение 7. Требования Стандартов РГО с 01.01.2026, действующие до 31.12.2030

А. Базовый уровень – без права на оказание медицинской помощи с использованием гомеопатического метода: для использования гомеопатических лекарственных средств безрецептурного отпуска в рамках ответственного самолечения или в рамках использования гомеопатических лекарственных средств, назначенных лечащим врачом, использующим гомеопатический метод, для фармацевтических, научных и педагогических работников.

Образовательные программы базового уровня разрабатываются, утверждаются и реализуются в государственных и негосударственных образовательных организациях.

РГО не предъявляет требований к объему и содержанию образовательных программ базового уровня; возможно самообучение или консультация у лечащего врача, провизора или фармацевта.

Базовый уровень считается освоенным, если обучившийся знает основные принципы гомеопатического метода, изложенные в соответствии с настоящими Стандартами РГО, умеет правильно понимать информацию для пациента в инструкции по медицинскому применению зарегистрированного гомеопатического лекарственного препарата или в сигнатуре гомеопатического лекарственного средства экстенпорального аптечного изготовления.

Образовательные программы базового уровня не оцениваются Комиссией по образованию РГО, которое не считает действительными документы об образовании на базовом уровне, так как они могут вводить в заблуждение, указывая на якобы наличие гомеопатических компетенций или квалификаций («специалист по гомеопатии» и т.п.).

Б. Первый уровень (повышение квалификации для работы гомеопатическим методом) – для лечащих врачей общей практики, врачей-педиатров, врачей-специалистов, стоматологов, ветеринарных врачей, фармацевтов, провизоров и технологов.

Образовательные программы первого уровня разрабатываются, утверждаются и реализуются в государственных и негосударственных образовательных организациях.

Требования к объему и содержанию образовательной программы первого уровня: объем не менее 144 учебных часов; содержание – в соответствии с настоящими Стандартами РГО, включающее теоретическую часть (лекции – очно или с использованием средств дистанционного доступа), самостоятельную работу, практические занятия (для врачей: не менее 36 часов разбора клинических случаев с лечащим врачом, использующим гомеопатический метод; или не менее 36 часов практики в аптечной, производственной или научной организации, лицензированной на изучение, разработку, производство, дистрибьюцию гомеопатических лекарственных средств или технологию их производства) и экзамен (очно).

К успешному освоению программы первого уровня приравнивается наличие документа государственного образца, подтверждающего повышение квалификации врачом по гомеопатии до 01.01.2026 в российской или зарубежной (с апостилированием полученного документа) образовательной организации.

Члены РГО должны составлять не менее половины авторского коллектива образовательной программы первого уровня. Все рецензенты (не менее двух) образовательной программы первого уровня должны быть членами РГО, не находящимися в состоянии служебного подчинения или иной зависимости от авторов программы. Информация об образовательной программе первого уровня, признанной соответствующей Стандартам РГО на заседании Комиссии по образованию РГО, вносятся в Реестр образовательных программ по гомеопатии, созданный и поддерживаемый Комиссией по образованию РГО.

Экзамен сдается после завершения обучения (успешное выполнение обучающимся не менее 70% учебного плана). Члены РГО должны представлять не менее 50% состава

экзаменационной комиссии, принимающей выпускной экзамен по окончании обучения на первом уровне, в том числе не менее 50% из них не должны быть аффилированы с организацией, реализующей данную программу первого уровня.

Экзамен сдается после завершения обучения. Первый уровень считается освоенным, если на экзамене обучавшийся успешно выполнил не менее 70% из 100 тестовых заданий (вопросы с множественным выбором ответов, один правильный ответ), время – не более двух часов и выполнил с оценкой не ниже «удовлетворительно» все без исключения письменные (не менее трех) и устные (не менее трех) задания (время на подготовку к каждому ответу не менее 5 минут и не более 10 минут), подтверждающие знание им основных принципов гомеопатического метода в соответствии с настоящими Стандартами РГО, наличие компетенций правильного назначения гомеопатических лекарственных средств или (для фармацевтов, провизоров и технологов) знание технологии изготовления гомеопатических лекарственных средств и правила их оптовой и розничной дистрибьюции, реализации и отпуска. Защита выпускной дипломной работы не является обязательной, не влияет на уровень квалификации и не может заменить любой элемент экзамена.

Срок действия документа об освоении первого уровня – 5 лет при условии непрерывного дальнейшего образования в общем объеме за 5 лет не менее, чем 250 часов (рекомендуемый объем – 576 часов).

Результаты обучения первого уровня: знание, что такое гомеопатия; ее основных принципов, истории и современного состояния, возможностей и ограничений гомеопатического метода, научных исследований в гомеопатии и особенностей доказательной базы. Получение и подтверждение профессиональных компетенций по гомеопатии.

В. Второй уровень (непрерывное профессиональное образование: подтверждение компетенций и/или повышение квалификации) – обязательное непрерывное повторное либо специализированное обучение лечащих врачей общей практики, врачей-специалистов, педиатров, стоматологов, ветеринарных врачей, фармацевтов, провизоров и технологов, проводимое не реже, чем каждые 5 лет после успешной сдачи экзамена первого уровня.

Образовательные программы второго уровня разрабатываются, утверждаются и реализуются в государственных и негосударственных образовательных организациях.

Требования к объему и содержанию образовательной программы второго уровня: объем не менее 36 учебных часов, содержание в соответствии с настоящими Стандартами РГО, включающее теоретическую часть (лекции – очно или с использованием средств дистанционного доступа), самостоятельную работу, практические занятия (не менее 18 часов разбора клинических случаев с лечащим врачом, использующим гомеопатический метод или не менее 18 часов практики в аптечной, производственной или научной организации, лицензированной на изучение, разработку, производство, дистрибьюцию гомеопатических лекарственных средств или технологию их производства) и экзамен (очно).

Члены РГО должны составлять не менее 50% авторского коллектива образовательной программы второго уровня. Все рецензенты образовательной программы второго уровня (не менее двух) должны быть членами РГО, не находящимися в состоянии служебного подчинения или иной зависимости от авторов образовательной программы второго уровня. Информация об образовательной программе второго уровня, признанной соответствующей Стандартам РГО на заседании Комиссии по образованию РГО, вносятся в Реестр образовательных программ по гомеопатии, созданный и поддерживаемый Комиссией по образованию РГО.

Экзамен сдается после завершения обучения (успешное выполнение обучающимся не менее

70% учебного плана). Члены РГО должны представлять не менее 50% состава экзаменационной комиссии, принимающей выпускной экзамен по окончании обучения на втором уровне.

Второй уровень считается освоенным, если на экзамене обучавшийся успешно выполнил не менее 70% из 50 тестовых заданий (вопросы с множественным выбором ответов, один правильный ответ), время выполнения – не более одного часа и выполнил с оценкой не ниже «удовлетворительно» все без исключения письменные (не менее двух) и устные (не менее двух) задания (время на подготовку к каждому ответу не менее 5 минут и не более 10 минут), подтверждающие знание им основных принципов гомеопатического метода в соответствии с настоящими стандартами медицинского гомеопатического образования, наличие компетенций правильного назначения гомеопатических лекарственных средств или (для фармацевтов, провизоров и технологов) знание технологии изготовления гомеопатических лекарственных средств и правила их оптовой и розничной дистрибьюции, реализации и отпуска.

Защита выпускной дипломной работы не является обязательной, не влияет на уровень квалификации, но может заменить любые два из трех элементов экзамена (тест или письменный ответ или устный ответ) на усмотрение экзаменуемого.

Срок действия документа об освоении второго уровня – 5 лет при условии непрерывного дальнейшего образования в общем объеме за 5 лет не менее, чем 250 часов (рекомендуемый объем – 576 часов).

Результаты обучения второго уровня: знание и умение донести до других, что такое гомеопатия; ее основных принципов, истории и современного состояния, возможностей и ограничений гомеопатического метода, научных исследований в гомеопатии и особенностей доказательной базы. Подтверждение или специализация профессиональных компетенций по гомеопатии.

Органон и другая литература по гомеопатии в образовательных программах первого и второго уровня.

Ссылки на Органон не требуют дословного знания, но требуют правильного понимания смысла указанных параграфов для правильного применения гомеопатического метода.

Список из 32 источников литературы, поделенный на три уровня, должен включать в себя (но не исчерпывается) следующие публикации, согласованные РГО: <https://rusmedhom.ru/spisok-literatury-dlya-izucheniya-gomeopatii>

Приложение 8. Цели обучения на первом и втором уровнях

Гомеопатия: подобие, закон подобия

а) История и развитие

История возникновения гомеопатии

Цели обучения	
Первый уровень	Принцип подобия Ганемана

Развитие принципа подобия

Цели обучения	
Первый уровень	Эксперимент с корой цинхоны и последующие испытания, в общих чертах: <ul style="list-style-type: none">• Обстоятельства и результаты эксперимента с корой цинхоны; последующие эксперименты и разработка метода; клиническая демонстрация принципа; успехи в лечении эпидемических заболеваний; основа Materia medica в доказательствах; конституциональная чувствительность к подобному

История развития гомеопатии

Цели обучения	
Первый уровень	Знакомство с развитием гомеопатии – инновации в методе. <ul style="list-style-type: none">• Изложить знания о медико-социальном статусе гомеопатии за годы ее существования в разных странах;• Развитие доктрины и метода: изопатия; Хьюз, Кент; осведомленность о современных исследованиях и преподавании, например, Шолтен, Витулкас, Факультет гомеопатии Великобритании и др.

б) Принципы

Принцип подобия

Цели обучения	
Первый уровень	Принцип подобия, подобное лекарство; Картина лекарств – картина симптомов; индивидуальность
Второй уровень	Расширение концепции для охвата других аспектов полной клинической картины; конституциональная чувствительность к подобному лекарству <ul style="list-style-type: none">• Органон §, Введение (старая и народная школы), 26- 29, 34, 43-49, 70, 148

с) Практическое применение

Применения принципа подобия в клинической практике

Цели обучения	
Первый уровень	Понимание принципа подобия и его важности для клинической практики при острых заболеваниях
Второй уровень	Полное понимание применения принципа подобия к симптоматике и общей клинико-конституциональной картине острых и хронических заболеваний

д) Наука и исследования

Научное объяснение и исследование принципа подобия (см. также Клинический метод: Клинические результаты)

Цели обучения	
Первый уровень	Знание значимости правила Арндта-Шульца, двухфазной активности, дозозависимого обратного эффекта; доказательств, полученных в ходе клинических исследований и наблюдательных протоколов.

	<ul style="list-style-type: none"> • Различать эффекты подобия и эффекты потенции.
Второй уровень	Уметь обосновать принцип подобия с точки зрения существующих научных знаний и исследований

Доказательства, экспериментальный патогенез (см. также Действие лекарств)

а) История и развитие

Разработка концепции и методологии доказательства

Цели обучения	
Первый уровень	Токсикология; эксперимент с корой цинхоны; последующие опыты Ганемана; Источник <i>Materia medica</i>
Второй уровень	Критерии и инструкции Ганемана для прувинга; развитие методов прувинга; Новый прувинг; Повторный прувинг; Относительность исторических прувингов. <ul style="list-style-type: none"> • Органон §105-145

б) Принципы

Доказательная концепция (см. также Действие лекарств)

Цели обучения	
Первый уровень	Составление лекарственных описаний подобия
Второй уровень	Критерии прувинга; методология прувинга; соответствие первичному действию препарата (в сравнении с вторичным лекарственным действием) <ul style="list-style-type: none"> • Органон § 105-145

с) Практическое применение

Materia medica. Дополнения к *Materia medica*

Цели обучения	
Первый уровень	Осознание необходимости дальнейших исследований в гомеопатии
Второй уровень	Надежность новых и пересмотренных данных

Доказательные реакции в терапии

Цели обучения	
Первый уровень	Осведомленность о реакциях обострения во время лечения
Второй уровень	Провизия как форма реакции на лекарство (q.v.)

Ценность исследований (см. также Наука и исследования)

д) Наука и исследования

Изучение и проверка обострений в научных исследованиях

Цели обучения	
Первый уровень	Осознание роли доказательств в ревалидации <i>Materia medica</i> ; исследование обострений
Второй уровень	Критическая оценка роли повторных и новых рандомизированных клинических исследований в ревалидации <i>Materia medica</i> и изучении действия потенцированных веществ; знание структуры протоколов, использование плацебо