

рый слушатели отвечают, как правило, по-разному. Спорная ситуация (большинство дает обычно неправильный ответ) «подогревает» интерес и позволяет анонсировать важность будущей темы.

С другой стороны, для стимуляции работы по закреплению получаемых знаний новизна необходима если не в теоретическом материале, то в практическом. В связи с этим конкретные задания, выполняемые на занятиях, должны иметь для слушателей определенную ценность. Это может быть значимость как профессионально-ориентированная (задачи в курсе химии и биологии, терминологическая лексика или тексты медико-биологического содержания в курсе русского и белорусского языков), так и познавательная (интересные факты из жизни ученых, краеведческие сведения). Например, немногие слушатели знают, что врачами были такие известные личности, как автор «Толкового словаря живого великорусского языка» Владимир Даль и автор любимых детективов Артур Конан Дойл. Предложения или текст с новой информацией неизменно воспринимаются с интересом и побуждают к учебе.

Для повышения и сохранения учебной мотивации важна заинтересованность слушателей в получаемых результатах, а значит, необходим регулярный и объективный контроль со стороны преподавателя. К сожалению, абитуриентов с высоким уровнем ответственности, способных к постоянному самоконтролю, на ПО очень мало, поэтому «палка» в виде проверочных работ в арсенале преподавателя должна присутствовать всегда. Ее роль на разных этапах обучения эффективно выполняют подготовленные преподавателем тематические и обобщающие тесты или опубликованные варианты ЦТ. Хорошо зарекомендовало себя компьютерное тестирование, позволяющее быстро и беспристрастно проверить уровень знаний и при этом разнообразить учебный процесс. Еще один плюс такого вида контроля на ПО — подготовка к будущей студенческой жизни, так как и в ГГМУ, и в других вузах предусмотрены зачетные и экзаменационные компьютерные тесты.

### **Выводы**

Высокий уровень учебной мотивации при подготовке к централизованному тестированию формирует прочные знания по предмету, развивает коммуникативные способности слушателей и расширяет их кругозор, что способствует повышению результативности обучения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Рапацевич, Е. С. Педагогика. Современная энциклопедия / Е. С. Рапацевич. — Минск: Современная школа, 2010. — 720 с.
2. Патрахина, Т. Н. Сущность и содержание понятия «мотивация» в системе управления / Т. Н. Патрахина, К. П. Романчук // Молодой ученый. — 2015. — № 7 (87). — С. 461–464.
3. Новикова, Т. Н. Повышение уровня учебной мотивации студентов / Т. Н. Новикова // Наука и образование сегодня. — 2018. — № 1 (24). — С. 87–93.

**УДК 615.015.32(091)**

## **ГОМЕОПАТИЯ: ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ**

**Коленда А. Н.**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Основателем гомеопатии считается немецкий врач Христиан Фридрих Самуэль Ганеман (1755–1843).

### **Цель**

Изучение истории развития гомеопатии и ее методологических принципов.

Началом возникновения нового направления медицины послужило событие, произошедшее в 1790 г., когда С. Ганеману в руки попалось английское сочинение Уильяма Калена «Materia medica», в котором описывались основы фармакологии. Автор писал о противомаларийных свойствах хинной корки, о ее горечи и вяжущих свойствах. Ганеман исследовал на себе хинную корку в небольших дозах, и затем пережил болезненные расстройства, напоминавшие симптомы малярии, с которой ему приходилось ранее сталкиваться. Он был поражен, и решил глубже изучить этот вопрос и выявить закономерность. В результате, он узнал, что хина используется при лечении малярии потому, что сама способствует ее возникновению. Для ученого это стало настоящим открытием, и тогда он выявил первый основополагающий закон гомеопатии, который гласит: «Подобное лечит подобное». Кроме того, опыты привели его к тому, что малые дозы препаратов могут действовать совсем иначе, нежели большие. В настоящее время гомеопаты пользуются довольно широким арсеналом лекарственных средств.

Гомеопатические лекарственные средства могут изготавливаться из свежих растений в виде эссенций, водных растворов, порошков. Из высушенного растительного сырья или свежих органов и тканей в виде настоек, спиртовых растворов, гранул, пилюль.

Гомеопатическое лечение проводится по единому плану, в основу которого положен принцип сходства. Лекарственный патогенез должен соответствовать состоянию данного больного. В основе этого лежит одинаковое нарушение функций, вызываемое лекарственным веществом и болезнетворным фактором. В обоих случаях одинаково нарушается саморегуляция организма. Для восстановления нормальной деятельности организма гомеопатическое лекарственное средство дается в ничтожно малых дозах. Цель такого назначения – вызвать наименьшее раздражение рецепторов, настроенных на данное раздражение. Об эффекте действия лечебного средства врач гомеопат делает заключение по характеру реакции больного. Усиление реакций, или аггравация, сообщает врачу что лекарство правильно выбрано, но доза слишком велика. Изменяя деление, врач получает желаемый эффект. Если патологические реакции, или сигналы, продолжаются то назначается другое средство. Полное исчезновение сигналов говорит за выздоровление.

Благодаря испытаниям в гомеопатии создано учение о конституциональных лекарственных типах, то есть людей, одинаково реагирующих на приемы, например йода, калия или кальция. Кроме того, из испытаний установлены индивидуальные особенности (модальности), иначе говоря, характерные ответные реакции, в которых проявляются физиологические конституциональные особенности людей на раздражение внешней и внутренней среды, например на холод, жару, время дня и ночи, приема пищи, на движение или покой и т. п., которые также помогают проводить индивидуальную терапию.

Таким образом, гомеопатическое врачевание имеет следующие особенности: 1. Соблюдение принципа «лечить подобное подобным». 2. Учет факторов окружающей среды в самом широком смысле — от условий быта до космических влияний. 3. Глубокая индивидуализация назначений, учитывающая конституциональные и личностные особенности больного. 4. Назначение лекарств в малых дозах, приготавливаемых методом потенцирования, т. е. путем последовательного разведения или растирания исходного лекарственного вещества с индифферентным. 5. Отсутствие побочных действий и, следовательно, противопоказаний к назначению препарата. 6. Возможность неинвазивного использования любого препарата. 7. Возможность назначения одновременно нескольких лекарств, в том числе традиционных (аллопатических), сочетание с другими методами лечения (лечебная физкультура, санаторно-курортное лечение, физиотерапия и др.

Свою эффективность гомеопатия доказывала неоднократно. В 1799 г. во время эпидемии скарлатины Ганеман успешно использовал гомеопатические дозы *Belladonna* для лечения и профилактики болезни, и это произвело сенсацию. Однако он подвергся нападкам, потому что запросил небольшое вознаграждение за свое открытие, хотя бедные пациенты в отличие от состоятельных получали *Belladonna* бесплатно.

В 1813 г., когда после разгрома армии Наполеона по Лейпцигом было много раненых солдат, а также людей, заболевших тифом. Все это привело к эпидемии. Ганеман вместе со своими учениками лечили больных, и это давало хороший результат. Все, кто попадал к нему на лечение, выздоравливали, однако, он не мог спасти всех, страдавших тифом. Поэтому, он разослал рекомендации практикующим докторам по всей Германии, в которых описал, как лечить больных. Его гомеопатический метод спас несколько тысяч пациентов.

В 1830–1831 гг. в России началась первая в истории вспышка холеры, которая стремительно распространилась по Европе. Стандартная медицина не справлялась с эпидемией, зато гомеопатия вновь показала результаты. Ганеман применял Камфору, Медь и Чемерицу, и таким образом спас жизни многих людей. В 1837 г. он занимался лечением Никколо Паганини, который страдал от урологической патологии. Немецкий писатель Клокенбринг, страдал от маниакального синдрома, который с огромным трудом лечится даже современными психиатрами. Однако Ганеман полностью вылечил его за семь месяцев. При этом, как отмечали современники впервые психически больного человека лечили мягко, гуманно, заменив принуждение состраданием.

Новый метод лечения – гомеопатию привез в Россию в 20-е гг. XIX в. доктор Д. Адам в 1824 г., который познакомился в Германии с С. Ганеманом. Увлекаясь агрономией более, чем медициной, доктор испытывал на себе действие лекарственных веществ, как это делали врачи из окружения С. Ганемана, но практической гомеопатией не занимался. Он увлек идеей С. Ганемана доктора Шеринга, который стал одним из первых гомеопатов Петербурга. В 30–40-е гг. в Петербурге уже насчитывалось приблизительно 40 врачей — гомеопатов. В 1868 г. в Петербурге организовывается общество врачей, занимающихся гомеопатическим лечением. В 1870 г. общество основало гомеопатическую лечебницу, в которой врачи вели бесплатный прием больных. Во второй половине XIX в. интерес врачей к гомеопатии значительно возрос, увеличилось число гомеопатических аптек — их насчитывалось около 40. К концу XIX в. в России было более 150 врачей гомеопатов. В 1893 г. в Петербурге началось строительство специальной гомеопатической больницы. В 1913 г. состоялся I Всероссийский последователей гомеопатии, на котором обсуждались актуальные проблемы отечественной гомеопатии, были намечены пути усовершенствования метода, поставлен вопрос об изучении гомеопатии студентами медицинских факультетов университетов. В России гомеопатия переживала взлеты и падения, имела ярких приверженцев и энергичных противников, но не прекращала своего существования. Самуэль Ганеман прожил долгую жизнь и пожелал, чтобы на его могиле были написаны следующие слова: «Есть два сокровища в жизни: совершенное здоровье и безупречная совесть; гомеопатия дает первое, любовь к Богу и ближнему дает второе». Ганеман умер 2 июля 1843 г. в возрасте 89 лет от пневмонии. Его похоронили на кладбище Пер-Лашез. Странники гомеопатии со всего мира съезжаются к могиле Ганемана в день его рождения и смерти.

### **Вывод**

Гомеопаты не используют при лечении многих болезней обычные препараты. Врачи традиционной медицины считают необоснованными их утверждения о том, что больным эпилепсией можно не принимать противосудорожные препараты, или о том, что вылечить пневмонию можно без антибиотиков. Гомеопаты нередко отговаривают пациентов от прививок, оральных контрацептивов. Эти, и многие другие причины привели к тому, что гомеопатия относится к альтернативным методам лечения, и зачастую не признается официальной медициной. Тем не менее она имеет более чем 200 летнюю успешную историю развития, и довольно широкий круг последователей и сторонников.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Де Схеппер Люк. Перечитывая Ганемана. Учебник классической гомеопатии для профессионалов / Де Схеппер Люк. — Пер. с англ. Андрея Полошака. — Новосибирск: Гомеопатическая книга, 2011. — 576 с.
2. Шарп, Вильям. Что такое гомеопатия? / Вильям Шарп // Врач-гомеопат. — 1908. — № 2–3. — С. 49–61; № 4–5. — С. 122–133.
3. Кулакова, А. А. Гомеопатия — персонафицированная медицина. Доказательства эффективности метода классической гомеопатии / А. А. Кулакова // Гомеопатический ежегодник-2019. Сборник материалов XXIX научно-практической конференции «Развитие гомеопатического метода в современной медицине». — М.: Общество с ограниченной ответственностью «Техполиграфцентр», 2019.

УДК 811.161.1'367.2-25

## КОНСТРУКТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ РЕЧЕВОГО АКТА СОВЕТА

*Копытко В. А.*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

### *Введение*

Статья посвящена изложению методологии конструктивного подхода к изучению фактов речевой деятельности на примере вербализации актов совета. Работа выполнена в жанре научного эссе, приведение списка литературы в полном объеме не представляется возможным.

### *Цель*

Рациональное осмысление конструктивных возможностей речевого акта совета на основе теории обратимости.

### *Методы исследования*

В качестве основного метода исследования используется интроспекция.

### *Результаты исследования и их обсуждение*

Понимание сути вещей и феноменов о предмете, осуществляемое по ходу речевой деятельности, связано с уровнем восприятия объекта, разумеется, в некотором приближении или удалении от него. Так, выделяются две категории альтернатив понимания и два вектора действия намерений — центростремительное и центробежное, к образу и представлению стремящиеся, от образа и представления исходящие. Человек в его отношении к объекту, закреплённому в языке синтагмой, схемой или конструктом отношений — вот что воспринимается автором в качестве «нульмерной точки» или «нульмерного пространства», исхода события под названием *речевая деятельность*. Показательно, что эта точка в пространстве и времени всегда находится на пересечении двух векторов развития, двух перспектив пределов возможного.

Обратимся к примеру наглядного определения понятия обратимости при восприятии объекта. Многие из поколения шестидесятников помнят фильм «Чапаев». Надолго запомнилась следующая фраза:

*Многа хацелі // каб ён патануў ( ) але ж ён / ВЫПЛЫЎ !!!*

*Примечание.* Косыми чертами выделены речевые такты различной степени длительности, жирным шрифтом — акцентно важные, по мнению говорящего, слова, при этом наиболее значимые выделены курсивом. Пауза обдумывания во фразе обозначена круглыми скобками. Коммуникативной ситуацией является: обсуждение фильма после вечернего сеанса в группе трех или четырех собеседников, среди которых была Надя, женщина лет сорока, которой и принадлежит данная речевая партия.

В ответе на вопросы «*Так почему он выплыл, он же долго не появлялся, его же, кажется, убили?*» заполняемость конструкции становится понятной, если принимать во внимание логику обратимости: *Чапаев — «не камень», в противном случае его*