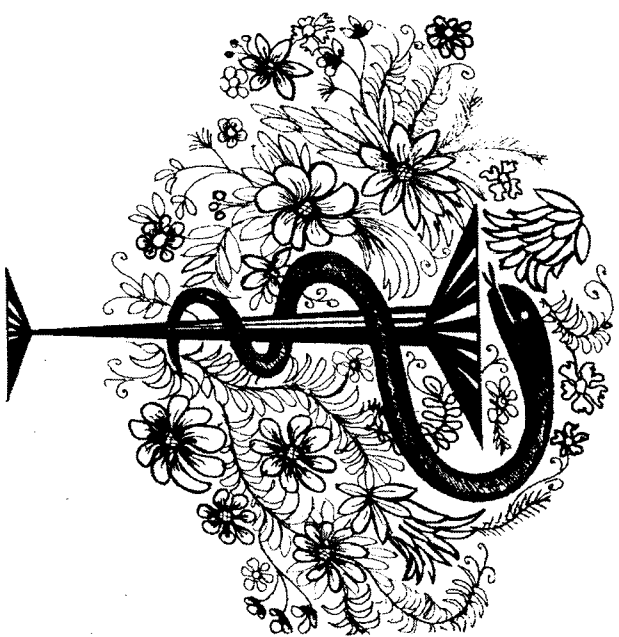


ФІТОАПТЕРАПІЯ: ЗДОБУТКИ І ПЕРСПЕКТИВИ



До 20-річчя
НДІ фітотерапії УжНУ

УЖГОРОД
2012

ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ

СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРІ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В НІТРІ

УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОННИИ»

ФІТОАПТЕРАПІЯ: ЗДОБУТКИ І ПЕРСПЕКТИВИ

До 20-річчя

НДІ фітотерапії УжНУ

МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-
ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

(20-21 КВІТНЯ 2012)

УЖГОРОД

ББК 53.51я2
УДК 615-322 (075.8)

Фітоапітерація: здобутки і перспективи /Матеріали міжнародної науково-практичної конференції // Під редакцією проф. О. М. Ганич. — Ужгород: Говерла, 2012. — 404 с.

Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції «Фітоапітерація: здобутки і перспективи» висвітлює теоретичні та практичні аспекти корекції негативного впливу довкілля, зокрема йоддефіциту, малих доз радіації, засобами природного походження. Вказано на можливість покращення здоров'я людини шляхом фіто- та апітерації, а також раціонального харчування, розвантажувальної дієтотерації. Приділено увагу педагогічним аспектам викладання курсу фітоапітерації, бальнеології, а також питанням агротехніки вирощування рослин з лікувальними властивостями.

Редакційна колегія

Голова редколегії:

О.М. Ганич — заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб, директор НДЦ фітотерації УжНУ
Т.М. Ганич — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри факультетської терапії медичного факультету УжНУ

Члени редколегії:

доц. Я. Бриндза
н.с. Є.С. Павлик
н.с.С.І. Скаканді
головний лікар сан. «Квітка полонини» П.П. Ганинець

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст і ліпосправивний матеріал

ISBN 978-966-2095-64-7

ВСТУПНЕ СЛОВО

Останніми роками спостерігається інтенсивний розвиток фітотерапії як одного з методів натуральної медицини. Стійкий інтерес до зцілення лікарськими рослинами базується на усвідомленні того, що людина упродовж сотень тисяч років коволоціонувала з навколишньою флорою. Рослини стали першим харчовим продуктом і першими ліками.

Терапевтична дія лікарських рослин виявляється завдяки комплексу сполук в еволюційно складених пропорціях. Саме цей факт привертає увагу науковців та лікарів-практиків, адже засоби фітотерапії здатні м'яко, стабільно, тривалий час, без побічних ефектів і відносно дешево купірувати гострі та хронічні захворювання, виявляючи при цьому гомеостатичний, регуляторний вплив, завдяки якому мобілізуються власні резерви організму на боротьбу із захворюваннями.

Так, за експертною оцінкою ВООЗ (1987), 75 % хворих можуть бути ефективно проліковані виключно фітозасобами. Тому майбутнє світової охорони здоров'я базуватиметься на інтеграції доказової і натуральної медицини.

Права, на сьогодні в Україні фітозасоби становлять усього третину усіх медикаментів в аптечній мережі. Та все ж починаючи з 70-х років ХХ ст. завдяки діяльності системи вищих медичних навчальних закладів, закладів післядипломної освіти та практичних лікарів спостерігається позитивна динаміка зростання інтересу до фітотерапії і фітозасобів.

Розширився діапазон наукових пошуків із вивчення властивостей лікарських рослин і наукового обґрунтування доцільності їх запровадження у лікарську практику. Ці напрацювання стали складовою частиною серії національних і державних програм у сфері охорони здоров'я.

На цій хвилі у 1992 р. було створено і досі єдиний в Україні Науково-дослідний інститут фітотерапії при Ужгородському національному університеті, метою якого було клінічне дослідження лікарських рослин із перспективою їх використання у профілактиці захворювань і збереження здоров'я людини. У цьому ж контексті було приділено увагу вивченню якості питної води як необхідного компоненту фіточаїв, стану йодного дефіциту природного і техногенного походження, хімічного і радіоактивного забруднення.

ВИКОРИСТАННЯ ФІТОТЕРАПІЇ В КОМПЛЕКСНОМУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ У САНАТОРІЇ «СИНЬК» Дюбра П.Д., Шварцук М.В., Горватська С.І., Єлара О.С.	51
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ГІНКОГО ВЛОВА В ПРОФІЛАКТИЦІ І ЛІКУВАННІ ЗАХВОРОВАНИХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ Іванчук Т.О., Вачук-Понич Н.В., Осипак І.В., Дукешевич І.В., Силавський О.І.	54
ЗАСТОСУВАННЯ ТЕПАТОПРОТЕКТОРІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ПРИ ЗАХВОРОВАНИХ ПЕЧІНКИ Коваль В.Ю., Архій Е.Й., Ганець О.Т., Рішко Я.Ф., Кім П.П.	57
РОЗРОБКА БАД ПРОФІЛАКТИЧНО-ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЇ ІЗ ЕКОЛОГІЧНО ЧИСТОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ Ортікова В.В., Бузак В.М., Чуридак С.Ю.	60
ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ РОРІВНЯЛЬНОЇ ТЕПАТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ СІЛИМАРИНУ ТА ЕКСТАКТАУ АРТИШОКУ Потопова Г.А., Чесман І.С., Горчакова Н.О.	64
ФІТОТЕРАПІЯ ВАРИКОЗУ - ПРИРОДНИЙ ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я Ференц Н.І., Гривак А.Р.	67
ФІТОПРОФІЛАКТИКА І ФІТОТЕРАПІЯ ЗАХВОРОВАНИХ У ПРАКТИЧНИЙ ДІЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ Чесман І.С.	69
ФІТОТЕРАПЕВТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ БЕРЕЗИ БОРОДАВЧАСТОЇ (ВЕТУЛА ВЕРУСОСА ЕНРН) Шевцова Т.В., Гераска К.Г., Бригада Я.	73
РОЛЬ ТА МІСЦЕ ДЕЯКИХ МЕТОДІВ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ТУБЕРКУЛІОЗУ Шимко Е.П., Скряга В.В., Сарван Й.Ф.	77
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПШЛЯРАКАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ «АЛЬТАНОМ» ПАЦІЄНТІВ-ХОРОНОБІЛЬЦІВ, ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВІДРАСЛКУ, ПОСІДНАНУ З ТІПЕРІОНІЧНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ Якешевич О.Д., Абрамачевич М.О., Абрамачевич У.О.	80

РОЗДІЛ 3. РОЛЬ АНТЕРАПІЇ ТА АНПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРОВАНИХ

ВНЕСОК ВЧЕННЯ БЖОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ В ДОСЛІДЖЕННЯХ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ШИЛКУ ВІДЖОЛІНОГО Валонич О.І., Бойчук Т.М., Мешинен І.Ф., Магкович Н.М., Сенюк Б.П., Волощина Л.О., Пшак О.В., Васюк В.Л., Дісенко Ю.Б., Власик Л.І.	83
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕКСТРАКТУ ПРОДУКТІВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛИЧИНКО ВОСКОВОЇ МОЛІ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОПІНЕ ОСТРІЖИВНЕ ЗАХВОРОВАНИЙ ДІТЕЙ Силавський О.І., Вачук-Понич Н.В., Гроховий В.М.	87
ЗАСТОСУВАННЯ ШИЛКУ КВІТКОВОГО У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ПОЗАПОСІДАЛЬНУ ВОЛНІШЕВУ ПЕНЕМОНІЮ Силавський О.І., Вачук-Понич Н.В., Власик Н.І.	89
BIOLOGICAL ACTIVE COMPONENTS IN POLLEN Abraham, V., Kucelová, L.	91
EVALUATION OF THE BEE SERVICE POLLEN Bridida, J., Brovarský, V., Gurgotová, O., Tóth, D.	94

МОЖЛИВІСТЬ РОЗДІЛІТИ В СЕЛЕННО РЕГУ ПРИ НЕКТОРУСН КОЖНІСН ОСНОВНАСН Косій, S.	97
THE PROTEIN CONTENT OF BEE POLLEN Kucelová, L., Abraham, V.	97

РОЗДІЛ 4. ПИТТЯ І МІНЕРАЛЬНА ВОДА В УМОВАХ ЕКОЛОГІЧНОГО ДИСБАЛАНСУ

МІНЕРАЛЬНА ВОДА «НОВОМОСКОВСЬКА» В КОМПЛЕКСІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ ЗАХВОРОВАНИМИ ШЛУНКОВО-КІПЧКОВОГО ТРАКТУ Андришко О.І., Прокопович Л.С., Карпенко В.М.	98
ЗАСТОСУВАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ «ПОДІЯНА КВАСОВА» У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ Архій Е.Й., Сряк С.С., Брай Н.І., Сікаш Л.Т., Сряк С.С., Шутяк Н.Ф., Кім П.П.	101
СИСТЕМАНО-ОПТИМІЗАЦІЙНИЙ АНАЛІЗ СУСТАВНИЙ ВОДИ ЯК НАЙЕФЕКТИВНІША ХАРАКТЕРИСТИКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ І ВІОСФЕРІ В УРБЕКОСИСТЕМАХ Джунца О.В., Мкртчян А.В., Цанько В.П.	102
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПОДНОЦЕННЫЙ ПРОДУКТ ПИТАНИЯ - ЙОДИРОВАННАЯ ПИТЬЕВАЯ ВОДА Маркин В.И., Мельниченко К.В., Яроуцк А.А.	105
ВИКОРИСТАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ «ПОДІЯНА КВАСОВА» У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ Сухан В.В.	109
ВОДНІ ОБ'ЄКТИ ЗАКАРПАТТЯ ТА ЇХ ЕКОЛОГІЧНИЙ СТАН Фекета І.Ю., Жулкаверч В.М.	111
КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ХРОПІЧНИЙ ЕНТЕРИТ В УМОВАХ САНАТОРІЇ «ПОДІЯНА» Філак Ф.Г., Філак Я.Ф.	115
РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ДИСКІНЕЗНОЮ ЖОВЧОВИДІЛНИХ ШЛЯХІВ І ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ НА КУРОРТІ «ПОДІЯНА» Філак Я.Ф.	118

РОЗДІЛ 5. СТАН ПРОБЛЕМИ ЙОДОДЕФІЦИТУ

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕВІГУ СУВІННИХ ЗАХВОРОВАНИХ ГОЛОВНОГО ВУЗЛА В.А., Адамчо Н.Н.	121
ОЦІНКА СЕЛЕНОВОГО СТАТУСУ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ Белай Н.А.	124
ПРОФІЛАКТИКА ПОСІДНАНОЇ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ В УМОВАХ ЙОДОДЕФІЦИТУ ПРИРОДНИМИ ЙОДОВИСНИМИ ЗАСОБАМИ Вуцеля В.А., Лавич Т.М., Скавчак С.І., Маруш Н.В., Павлик С.С., Подафа В.С., Равинський В.І.	127
СУЧАСНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ЙОДОДЕФІЦИТУ У ШКОЛЯРІВ Іванч М.М., Ганець Т.М., Рудавська Т.Б., Мельниченко В.М., Сидорчук Ю.М., Скавчак С.І., Павлик С.С., Лавич В.О., Шкучабаток Р.С., Ганець О.М., Равинський В.І.	130
ОЗДОРОВЧІ ПРОГРАМИ «ДІАМІДАН» Гарник Т.П., Ганець О.М., Лізогуб В.О., Равинський В.І., Куделя В.Л.	132

від медикаментозної замісної терапії і в 27% випадків знизили дозування препаратів.

Таким чином, включення в комплекс санаторно-курортного лікування мінеральної води «Новомосковська» при обов'язковому дотриманні хворими літного режиму дає чіткий позитивний клінічний і біохімічний ефект при хронічних захворюваннях шлунково-кишкового тракту.

SUMMARY

MINERAL WATER "NOVOMOSKOVSKA" IN COMPLEX TREATING OF PATIENTS WITH GASTRODUODENAL DISEASES

Andrienko O.L., Prokhorovich L.E., Karpenko V.M.

Clinical effectivity of the mineral water "Novomoskovska" has been studied on 220 patients with chronic gastroduodenal pathology. The results has been shown that this water can be recommended in treatment of gastroduodenal diseases.

ЗАСТОСУВАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ "ПОЛЯНА КВАСОВА" У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ

Архій Е.Й., Сірчак Є.С., Брич Н.І., Сіксай Л.Т., Сірчак С.С., Шутяк Н.Ф., Кіш П.П.

Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна

Вступ. Вивчення лікувальної дії мінеральних вод (МВ) та розробки методик їх внутрішнього використання при захворюваннях органів травлення залишається одним із провідних в наукових дослідженнях і клінічних спостереженнях курортної та реабілітаційної гастроентерології [1].

Мета роботи. Вивчити антацидні властивості гідрокарбонатної натрієвої води Поляна Кvasова у комплексному лікуванні хворих на цироз печінки (ЦП).

Матеріали та методи. Обстежені хворі на ЦП, знаходились на стаціонарному лікуванні в гастроентерологічному відділенні ЗОКЛ ім.А.Новака. В групу спостереження відібрано 40 Нейсбасет руюлі позитивних хворих. Діагноз ЦП виставлявся з урахуванням скарт, анамнестичних, лабораторних (біохімічний аналіз, визначення маркерів вірусів гепатитів) та інструментальних (УЗД органів черевної порожнини та ФЕГДС) методів дослідження [2]. У всіх хворих на ЦП визначали наявність сумарних антитіл до Н.рулюї за допомогою тест-систем фірми "Вектор-Бест" (Росія). Результат імунологічного методу оцінювали по титрам сумарних антитіл класу (IgM, IgA, IgG) до

антитінів Н.рулюї. Титр менше 1 : 10 – результат негативний, титр 1 : 10 – результат сумнівний, титр 1 : 20 – результат слабопозитивний, титр 1 : 40 - результат позитивний, титр від 1 : 80 до 1 : 320 – результат сильнопозитивний.

Хворі були розділені на 2 групи, по 20 в кожній, залежно від режиму антигелікобактерної терапії.

Розподіл хворих по класам Шнід-Тикотте-Ручь був наступним: в 1-у групу 20 хворих в клас "А" вийшло 8 (40%) хворих, в клас "В" – 12 (60%) хворих; в 2-у групу 20 хворих із яких в клас "А" – 9 (45%) хворих, в клас "В" – 11 (55%) хворих. Отже, розподіл по важкості стану в двух групах був однорідним, мало відрізнявся і середній вік хворих, в 1-й групі – 48,58±2,49 років, в 2-й групі 47,50±2,37 років. Чоловіків в 1-й групі було 14 (70%), в 2-й – 16 (80%), жінок в 1-й групі 6 (30%), в 2-й – 4 (20%).

Результати та їх обговорення. Титр аналізів на Н.рулюї у хворих на ЦП із проявами ЦП коливався в межах від 1:20 до 1:80.

В 1-у групу ввійшли хворі, яким після позитивного аналізу на Н.рулюї в комплексне антигелікобактерне лікування (кларитроміцин 500 мг 2 рази на добу, амоксицилін по 1000 мг 2 рази на добу, омепразол по 20 мг 2 рази на добу, на протязі 1 тижня) в якості природнього антациду була призначена гідрокарбонатна натрієва МВ Поляна Кvasова по 200 мл тепла, не газована за 20-30 хвилин до їжі на протязі 1 місяця. 2-у групу склали хворі, які отримали ту же саму антигелікобактерну схему лікування, але не призначалася МВ [1]. У 2-ї групи хворих антацидний ефект досягли, призначаючи омепразол ще на протязі 3-х тижнів.

Клінічно майже у всіх хворих виявили в тій чи іншій мірі вираженості порушення з боку езофагогастродуоденальної зони. Хворі перш за все скаржились на відрижку кислим, печію, нудоту, дискомфорт, важкість та болі в епігастрі.

Ендоскопічно також у хворих виявили ознаки портяльної гастропатії: гастроэзофагальний рефлюкс спостерігався у 100% хворих обох груп, який супроводжувався проявами вираженого гастриту у 20 (100%) хворих 1-ї групи і 18 (90%) хворих 2-ї групи та езофагіту у 20 (100%) хворих обох груп. Дуоденогастральний рефлюкс був наявний у 15 (75%) хворих 1-ї групи і 17 (85%) хворих 2-ї групи; дуоденіт – у 17 (85%) хворих обох груп; виразка дванадцятипалої кишки – у 10 (50%) хворих 1-ї групи і 8 (33%) хворих 2-ї групи.

Суб'єктивні ознаки шлункової диспепсії майже не відрізнялись у хворих до антибіотикобактерної лікування, як і ендоскопічна картина. Слід відмітити, що призначена медикаментозна антибіотикобактерна схема не викликала побічних ефектів, у зв'язку з чим потрібно було б припинити подальший прийом ліків. У 2-х хворих 1-ї групи на третій день лікування з'явилась нудота, у одного хворого 2-ї групи на другий день з'явився бігунець, що не стало причиною припинення лікування. Для попередження дисбактеріозу після проведення антибіотикобактерної терапії хворим призначали лінекс по 2,0 г з ранку на добу.

Порівнюючі динаміку клінічної симптоматики хворих обох груп, суттєвої різниці не відмічається. Як у хворих 2-ї групи, у яких антагоністичний ефект після ерадикаційної терапії підтримувався прийомом омепразолу по 20 мг 2 рази на добу, так і у хворих 1-ї групи, які не отримували на 2-5 тижднів лікування омепразолу, а тільки давалися їм МВ Поляна Квасова, суб'єктивно відмічається така ж тенденція покращення стану.

Висновки:

1. Гідрокарбонатна натрієва МВ "Поляна Квасова" добре переноситься хворими і має виражені антагоністичні властивості.
2. Рекомендується включити МВ "Поляна Квасова" у комплексно антибіотикобактерне лікування хворих на ЦП із проявами ЦП.

ЛІТЕРАТУРА

1. Маев І.В., Куріло А.Е., Вьючнова Е.С., Цекина М.И. Эзомепразол в лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки при различных режимах антибиотикобактерной терапии // Терапевтический архив. – 2003. №2, С. 23-26.
2. Русин В.І., Переста Ю.Ю., Русин А.В. Хірургічне лікування портальної гіпертензії. Атлас. – Ужгород, 2003. – С.11.

SUMMARY

APPLICATION OF MINERAL WATER IS "POLJANA KVASOVA" IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS

Arhyu E.J., Sitchak E.S., Vrich N.I., Siksay L.T., Sitchak S.S., Shutyak N.F., Kish P.P.

The results of inspection at 40 patients with liver cirrhosis are studied. Set more expressed positive dynamics of clinical symptoms for patients at the use of mineral water.

СИСТЕМНО-ОПТИМІЗАЦІЙНИЙ АНАЛІЗ СУБСТАНЦІЙ ВОДИ ЯК НАЙЕФЕКТИВНІША ХАРАКТЕРИСТИКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ І БІОСФЕРИ В УРБОЕКОСИСТЕМАХ

Лукша О.В.*, Мкртумян А.В.*, Цанько В.П.**

*-Місцевий інститут людини і глобалістики «Нобосфера».

**-Міжнародний оздоровчий координаційний центр

В доповіді представлені методологічні основи системно-оптимізаційного аналізу взаємодії людини із субстанціями води у просторі населеного пункту (урбоєкосистемі) та на визначенні природній території як сукупності населених пунктів. Метою роботи ставилось: з позицій системного аналізу окреслити концептуальні функціональні простори умов складного середовища життєдіяльності людини з включенням водних субстанцій в якості визначального об'єкта та у розробці послідовних кроків і дій до системної оптимізації ролі води для людини, людських спільнот і оточуючої природи.

Загалом використані підходи концепції багатокритеріальної системної оптимізації українського вченого Глушкова В.М., в яких акцентується на узагальненні і впорядкуванні багатьох критеріїв-характеристик в рамках процесу пошуку-порівняння кращого із багатьох векторно означених кінцевих станів.

Функціональні простори розглядались на основі найбільш валових впливів води на життєдіяльність людини в урбоєкосистемі:

1. Чиста питна вода та джерела її споживання людиною.
2. Вода малих поверхневих водойм (озера, ставки, річки, канали, іригаційні споруди та ін.).
3. Вода великих водойм (моря, океани, великі внутрішні озера).
4. Вода підземних водойм і джерел, у т.ч. термальна, мінеральна.
5. Вода в штучних системах водовідведення і очистки.
6. Вода у твердому фазовому стані (сніг і лід).
7. Водяна пара у повітрі.
8. Штучні напої, харчові продукти і лікарські препарати на основі водних розчинів.
9. Технічні водні розчини в технологічних процесах.
10. Зв'язана вода в біологічних об'єктах рослинного світу.
11. Зв'язана вода в біологічних об'єктах тваринного світу.
12. Зв'язана вода в самій людині (людських спільнотах).