

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ



ЗБІРНИК ПРАЦЬ
XII МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
(12-13 КВІТНЯ 2019 РОКУ)

*ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ТЕРАПІЇ*

**ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА**

*СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРІ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРИЗНОМАНІТТЯ В НІТРІ*

**УЖГОРОДСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**

МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ЛЮДИНИ І ГЛОБАЛІСТИКИ «НООСФЕРА»

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНІНИ»

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ
XII МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(12-13 квітня 2019 року)

**УЖГОРОД
2019**

*Рекомендовано до друку
Вченою радою ДВНЗ "Ужгородський національний університет"
(протокол №4 від 21 березня 2019 р.)*

За редакцією проф. **Ганича Т.М.**

Голови редколегії:

О.М. Ганич – заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор, директор НДІ фітотерапії ДВНЗ "УжНУ"

Т.М. Ганич – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри факультетської терапії медичного факультету ДВНЗ "УжНУ"

Члени редколегії:

проф. Гаврилко П.П.

доц. Бриндза Я.

проф. Ганич М.М.

доц. Лукша О.В.

засл. лікар України Ганинець П.П.

н.с. Скаканді С.І.

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст і ілюстративний матеріал.

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини: збірник праць XII Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. / За ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2019. – 428 с.

Збірник праць конференції охоплює новітні науково-практичні матеріали про підтримання здоров'я людини в сучасних умовах, а саме - оздоровлення населення природними засобами, зокрема, лікувальними травами, забезпечення адекватного харчування, якісної питної та мінеральної води, подолання йододефіциту, використання сучасних агротехнологій для збереження і збагачення біорізноманіття природи, актуальні питання лікування поєднаної патології.

На всі роботи одержано фахові рецензії.

ISBN 978-617-7333-78-3

© ДВНЗ «УжНУ», 2019

© УТЕІ КНТЕУ, 2019

ПЕРЕДМОВА

XII-а міжнародна міждисциплінарна науково-практична конференція, яка проводиться щорічно на базі санаторію «Квітка полонини» у черговий раз запрошує прийняти в ній участь науковців, практичних лікарів, біологів, представників інших спеціальностей, всіх, хто зацікавлений у збереженні здоров'я людини і біорізноманіття природи, покращенні якості людського існування. Цього року конференція не може пройти мимо і не відзначити славний життєвий ювілей одного з її співorganizatorів зі словацької сторони, директора Інституту збереження біорізноманіття людини Словацького аграрного університету в Нітрі, доцента Яна Бриндзи. Співorganizatori і учасники конференції щиро вітають його з ювілейною датою та великими науковими здобутками в тісній співпраці з Ужгородським національним університетом та рядом інших науково-практичних закладів та організацій України. Щиро бажаємо Вам міцного здоров'я на многії і благії літа, без чого люба співпраця буде мати обмеження.

Тематика конференції і цього року багатогранна, але насамперед охоплює різні аспекти збереження і підтримання здоров'я людини, зокрема, засобами природного походження, раціональним харчуванням, використанням мінеральної і питної води. Окремий блок питань стосується різноманітної патології внутрішніх органів, зокрема, лікування поєднаних захворювань і коморбідних станів. Як завжди, окреме засідання форуму присвячене питанням збереження природи і її біорізноманіття як запоруки підтримання людського здоров'я.

За результатами досліджень учасників конференції традиційно друкуються збірники праць, всім учасникам доступна електронна версія всіх останніх збірників, починаючи з 2008 року. За підсумками конференцій приймаються спрямовані на практичну реалізацію резолюційні рішення, про які інформується широка громадськість.

У конференціях на базі санаторію «Квітка полонини» традиційно приймають участь провідні вчені з різних галузей медицини та практичні лікарі і спеціалісти біологічного спрямування. Ми твердо переконані, що тільки поєднаними зусиллями всіх відповідальних сторін, а саме – сучасної медичної та біологічної науки, народу і влади, вдасться досягти подальшого поступу у вирішенні поставлених завдань.

Співголови редколегії Збірника праць конференції,
доктори медичних наук, професори
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
Оксана і Тарас Ганичі

3. Ang A, Pullar JM, Currie MJ, Vissers M. Vitamin C and immune cell function in inflammation and cancer. *Biochemical Society Transactions*. 2018; 46 (5): 1147–1159.
4. Kalt W, McDonald JE, Fillmore SA, Tremblay F. Blueberry effects on dark vision and recovery after photobleaching: placebo-controlled crossover studies. *Agric Food Chem*. 2014; 62(46):11180-9.
5. Kamiya K, Kobashi H, Fujiwara K, Ando W, Shimizu K. Effect of fermented bilberry extracts on visual outcomes in eyes with myopia: a prospective, randomized, placebo-controlled study. *J Ocul Pharmacol Ther*. 2013; 29(3): 356-9.

SUMMARY

SUBSTANTIATION OF THE PHYTOPREPARATION FOR THE RESTORATION OF THE VISUAL FUNCTION

Gorchakova N.O., Galkin O.Yu.

The problem of restoring the visual function can be solved by adjusting the diet due to a phytopreparation containing extracts of blueberries, sea buckthorns, vitamin C, fructose, citric acid, as well as natural flavors, which is presented as a powder.

ЛІКАРСЬКІ РОСЛИН ЗАКАРПАТТЯ У ВІДНОВЛЕННІ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СПОРТСМЕНІВ

Грига В.І., Грига І.В., Фортуна Р.С., Бернарда В.В., Росток Л.М., Рейті Г.Е.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Вступ. Лікарські рослини Закарпаття та їх галенові препарати які використовуються для відновлення фізичної працездатності спортсменів полягає в тому, що фізіологічно та біологічно-активні речовини які є у рослинах перебувають у них у відповідному співвідношенні, які оптимально впливають на органи і системи організму людини і тварини. Лікарські рослини, що містять біологічно активні сполуки, а саме: алкалоїди, вітаміни, глікозиди, сапоніни, флавоноїди, мінеральні речовини та інші, які відіграють суттєву роль в відновлення фізичної працездатності спортсменів після значного фізичного навантаження (стомлення) є необхідними елементами фізіологічно-біохімічних процесів відновлення фізичної діяльності.

Проблема відновлення (реабілітації) у сучасному спорті так само важлива, як і саме тренування, оскільки неможливо досягти високих результатів тільки за рахунок збільшення обсягу та інтенсивності навантажень. У зв'язку з цим методи відновлення та зняття втоми у спортсменів набувають першочергового значення.

Медико-біологічні засоби відновлення фізичної працездатності. Особливе місце серед засобів відновлення, які сприяють підвищенню фізичної та розумової працездатності, а також запобігання виникнення різних негативних наслідків від фізичних навантажень, відводиться медико-біологічним засобам, до числа яких належать раціональне

карчування, фізіо- та гідро процедури, фармакологічні препарати і вітаміни, різні види масажу, білкові препарати, спортивні напої, бальнеотерапія, баровпливи, використання лазні (сауни), оксигенотерапія, кисневі коктейлі, адаптогени та фітопрепарати (лікарські рослини), що впливають на енергетичні процеси в організмі та інші.

Особливо важливу роль для спортсменів відіграє процес швидкого відновлення біохімічних процесів в організмі після великих фізичних навантажень або травм. Можливість людини переносити навантаження, протистояти агресивним впливам зовнішнього середовища в значній мірі визначається здатністю організму до фізіологічної та репаративної регенерації. По мірі старіння і зношення організму регенераторні можливості суттєво знижуються – звідси і багато чисельні захворювання.

Позитивна дія лікарських рослин в медицині та спорті. Ми вивчали вплив лікарських рослин та їх галенових препаратів на репаративні процеси антиоксидантів, імуномодуляторів, ферментів і інших біологічно активних речовин природного походження (1, 2, 4).

Опираючись на результати експериментальних досліджень матеріалів по загоюванню ран шкіри і узагальнюючи клінічний досвід лікування спортсменів з переважним застосуванням фітозасобів, можна виділити деякі принципи і засоби оптимізації процесів репарації. При масивних ушкодженнях, відкритих ранах, в найближчі після пошкодження строки (1-ї та 2-ї фазах процесу) обробка ран ліками, які містять антиоксиданти, зменшують запалення пошкоджених тканин, сприяють органотипічній регенерації.

Популярні в останні роки імуномодулятори та антиоксиданти, а також галенові препарати лікарських рослин Закарпаття, які потрібно і слід застосовувати зразу після ушкодження, що сприяє прискоренню загоювання.

Ферментні препарати показано застосовувати тільки у випадку нагноєння відкритих пошкоджень. У фазі формування і реорганізації рубця необхідно покращити мікро циркуляцію в осередку пошкодження (лікарські засоби, масаж). Сприяють прискоренню регенерації засоби, які містять ненасичені жирні кислоти, яких особливо багато в морепродуктах та деяких лікарських рослинах.

Фітотерапія – лікування ушкоджень та відновлення фізичної працездатності лікарськими рослина на сьогоднішній день відіграє значну роль. У практичній діяльності спортивного лікаря фітотерапія препаратами рослинного походження та їх галенових форм яким відводиться значне місце у відновленні та прискоренні репаративних процесів, завжди розглядаються в числі основних, незмінно

включаються в лікарські збори, композиції для приготування бальзамів, настоянок, мазей, олійних витяжок (1, 3, 5, 7).

По даним наукової і народної медицини прискорюють репаративні процеси такі лікарські рослини як: арніка гірська, корінь дев'ясила (живокосту), алтей лікарський, айр болотний, береза бородавчаста, вероніка лікарська, дягель, кора дуба, трава звіробою, верба біла, іванчай, квіти календули, кропива, насіння льону, квіти липи, листя мати- і мачуха, подорожник, полин, квіти ромашки, трава тисячоліснику, ягоди і олія обліпихи, надземна частина картоплі.

На основі клініко-фармакологічних даних визначені деякі показання до застосування фітозасобів (препаратів лікарських рослин) при заняттях спортом. При помірних навантаженнях спортсменам-початківцям корисно вживати лікарські рослини які містять багато вітамінів (горобина чорноплідна, порічки чорні – смородина, ягоди обліпихи, ягоди шипшини ті інші), фрукти – абрикоси, персики, сливи, овочі та їх соки.

При збільшенні фізичних навантажень періодично потрібно застосовувати лікарські рослини – адаптогени (золотий корінь – родіола рожева; аралія маньчжурська; корінь женьшеню; елеутерокок). При інтенсивних тренуваннях застосовують стимулятори фізичної активності родіола рожева, лимонник китайський); адаптогени і полівітаміні рослини; активатори гормональної діяльності (солodka гола, череда, пилок лікарських рослин); донатори енергетичних груп (виноград, яблука, крижовник, корінь ревеню); антигіпоксанти (бджолиний мед, цибуля, часник і інші); гепатопротектори – при ускладненні захисної функції печінки (цмин піщаний, кульбаба, пижма, бруньки берези, розторопша плямиста). В період змагань використовують стимулятори фізичної активності, полівітаміні рослини, донатори енергетичних груп, гіркоти і пряності (цибуля, часник, перець, гірчиця, коріандр, полин гірка, тисячолісник, кульбаба та інші рослини). Використовують також біостимулятори (алоє, апілак, пилок лікарських рослин) (6, 7).

При лікуванні травм призначають антигіпоксанти, полівітаміні рослини, гіркоти і пряності, активатори регенерації і протизапальні засоби рослинного походження (арніка гірська, алоє, кора верби, бруньки сосни і ялини, квіти календули, корінь лопуха, подорожник, чистотіл, квіти ромашки, кропива, тисячолісник та інші).

Для прискорення репаративних та відновлювальних процесів використовують комплексні вітчизняні препарати для спортсменів, які включають високоактивні витяжки із рослин (левзеї, елеутерококка, арніки гірської, календули, ромашки, кропива, дев'ясила, квітковий

пилок, вітаміни – «Елтон», «Леветон», «Дев'ясил», «Елеутерококк», «Апівіт», «Арніка», «Календула» та інші.

ЛІТЕРАТУРА

1. Грига І.В., Грига В.І. Фітотерапія. – Ужгород. – 2008. – 487 с.
2. Кулак І.А. В кн.: Физиология утомления. – М.: 2001 – С. 225.
3. Розенблат В.В. В кн.: Проблемы утомления. – М.: –2016. –С. 81–99.
4. Яковлев Н.Н. В кн.: Биохимия. – М.: “Ф–ра и спорт” –2012. –С.68–85.
5. Физическая культура студента (Пособие). Виленский М.Я., Зайцев А.И., П.А. Ильинич и др. – М.: Гардарики, – 2013 – 447 с.
6. Волков Н.И., Несен Э.Н., Осипенко А.А., Корсун С.Н. Биохимия мышечной деятельности. (Физическая культура и спорт) – М.: Олимпийская литература, – 2011 – 494 с.
7. Бірюков А.А., Кафаров К. А. Засоби відновлення працездатності спортсмена. К., – 2012 – 294 с.

SUMMARY

THE MEDICINAL PLANTS OF TRANSCARPATHIANS REGION FOR REHABILITATION OF PHYSICAL EMPLOYABILITY OF SPORTSMEN

Griga V.I., Griga I.V., Fortuna R.S., Bernada V.V., Rostoka L.M., Reyti G.E.

The removing of the kidneys under the skin of white rats results in the development of hypertension and the increase of oxygen absorption by the tissues of the body. These processes are stimulated in case of additional physical exertion by swimming in the water-pool. Giving the extracts of Astragalus glycyphyllus, cicer, and Veronica officinalis as well as Melittis melissophyllum to the experimental animals with kidney hypertension and physical exertion contributes to the decrease of arterial pressure, cholesterol and beta-lipoproteids, to the normalization of tissue breathing and peroxidation of lipids.

ГАЛЕНОВІ ПРЕПАРАТИ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ЗАКАРПАТТЯ В ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ

Грига В.І., Грига І.В., Бернада В.В., Росток Л.М., Рейті Г.Е., Фортуна Р.С.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Вступ. Лікарські рослини та отримані із них галенові препарати виявляють виражений терапевтичний ефект на організм людини який полягає в тому, що фізіологічно активні речовини перебувають у них у відповідному співвідношенні, які оптимально впливають на органи і системи організму людини і тварини. Основними компонентами лікарських рослин та їх галенових препаратів, що містять біологічно активні сполуки, а саме: алкалоїди, глікозиди, вітаміни, сапоніни, флавоноїди, мінеральні речовини та інші, які відіграють суттєву роль в профілактиці та лікуванні захворювань.

Застосування лікарських рослин та їх галенових препаратів можна проводити у комплексі з синтетичними ліками, при цьому посилюється їх терапевтична дія і зменшується ймовірність розвитку побічних ефектів синтетичних речовин.

Різні види рослин Закарпаття, в тому числі астрагали, з яких тільки два види ростуть на території Закарпаття: астрагал солодколистий та астрагал хлопунець (та інших лікарських рослин таких як: кадила мелісолистне, перетинки грецького горіха, арніка гірська), які використовуються у народній медицині для профілактики та для лікування хворих в клінічній практиці. Біологічно активні речовини лікарських рослин володіють вираженим лікувальним ефектом у хворих на етапі амбулаторно-поліклінічного лікування в поєднанні з синтетичними лікарськими засобами (1, 3, 5).

Мета дослідження. Порівняльна фармакологічна активність галенових препаратів досліджуваних рослин.

Вивчення фармакологічної активності галенових препаратів лікарських рослин проводили загальноприйнятими методами (токсичність, вплив на артеріальний тиск, тканинне дихання, фізичне навантаження, біохімічні показники крові – холестерин, бета-ліпопротеїди, перекисне окислення ліпідів, а також вплив на артеріальний тиск у пацієнтів при гіпертензії. Постановку експерименту проводили згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 755 від 12 серпня 1977 р. і правилами роботи з використанням експериментальних тварин (Додатки 1, 2, 3). Отримані результати обробляли методом варіаційної статистики.

Результати досліджень та їх обговорення. Хімічні дослідження вказують на те, що у досліджуваних рослинах, які багаті вмістом деяких вітамінів, алкалоїдів, флавоноїдів, мікро- та макро елементів та інших біологічно-активних речовин.

Галенові препарати таких лікарських рослин: кадила мелісолистого, перетинки грецького горіха та астрагалів виявляють гіпотензивну дію на тваринах з експериментальною гіпертензією. Введення галенових препаратів лікарських рослин при гіпертензії призводить до нормалізації артеріального тиску, тобто його зниження.

Зниження артеріального тиску у тварин супроводжується посиленням діурезу і це залежить від дози вводимих препаратів. При збільшенні дози препарату посилюється гіпотензивна дія і тривалість гіпотензивного ефекту подовжується.

Особливою перевагою галенових препаратів досліджуваних лікарських рослин є те, що вони поряд з позитивною дією на організм (зниження артеріального тиску, зменшують вміст холестерину, бета-ліпопротеїдів та катехоламінів) нормалізують тканинне дихання,

пригнічують активність перекисного окислення ліпідів як у експериментальних тварин так і у хворих з гіпертензією, виявляють спокійливу дію (1, 4, 5).

Відомо, що деякі захворювання супроводжуються підвищенням активності перекисного окислення ліпідів, які в свою чергу погіршують протікання захворювань, тому застосування лікарських препаратів, які гальмують активність перекисного окислення ліпідів.

Зменшити активність небажаної дії перекисного окислення ліпідів можна досягнути з допомогою антиоксидантів, до яких відносяться біологічно-активні сполуки лікарських рослин та їх галенових препаратів.

Висновки. 1. Галенові препарати (екстракти астрагалів солодколистого і хлопунця, вероники лікарської, кадила мелісолистого, грецького горіха нормалізують артеріальний тиск у тварин з нирковою гіпертензією та у хворих з гіпертонічною хворобою.

2. Досліджувані галенові препарати лікарських рослин нормалізують біохімічні показники в організмі тварин та людини, а також гальмують активність перекисного окислення ліпідів та поглинання кисню тканинами.

3. Таким чином галенові препарати можуть бути використані для профілактики та лікування захворювань серцево-судинної системи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Грига І.В., Грига В.І. Фітотерапія. – Ужгород. – 2008. 487 с.
2. Заноздра Н.С., Дроздов Д.Д. Гипертоническая болезнь в условиях нагрузки. Врачебное дело. – 2017. – № 6, – С.11-15.
3. Кулак И.А. В кн.: Физиология утомления. – М.: 2001– С. 225.-
4. Розенблат В.В. В кн.: Проблемы утомления. – М.:–2016. –С. 81–99.
5. Яковлев Н.Н. В кн.: Биохимия.–М.: “Ф–ра и спорт” –2012.–С.68–85.

SUMMARY

THE GALENICALS OF MEDICINAL PLANTS OF TRANSCARPATHIANS REGION FOR PREVENTION AND TREATMENT DISEASE

Griga V.I., Griga I.V., Bernada V.V., Rostoka L.M., Reyti G.E., Fortuna R.S.

The removing of the kidneys under the skin of white rats results in the development of hypertension and the increase of oxygen absorption by the tissues of the body. These processes are stimulated in case of additional physical exertion by swimming in the water-pool.

Giving the extracts of *Astragalus glycyphylus*, *cicer*, and *Veronica officinalis* as well as *Melittis melissophyllum* to the experimental animals with kidney hypertension and physical exertion contributes to the decrease of arterial pressure, cholesterine and beta-lipoproteids, to the normalization of tissue breathing and peroxidation of lipids.

ітоприда гідрохлорид («Ганатон» фірми Abbot) по 50 мг 3 рази на добу протягом 1 місяця. Всім обстеженим хворим на ЦД 2 типу та ГЕРБ призначений ребаміпід («Мукоген» фірми Маклеодс Фармасьютікалс Лімітед) по 100 мг 3 рази на добу протягом 1 місяця. Також всім обстеженим хворим на ЦД 2 типу та ГЕРБ проводили терапію з використанням препарату урсодезоксихолевої кислоти.

Аналіз і обробка результатів обстеження хворих здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми STATISTICA (фірми StatSoft Inc, USA) з використанням параметричних та непараметричних методів оцінки отриманих результатів.

Результати досліджень та їх обговорення. Скарги з боку ОТ, характерні для ГЕРХ встановлено у 61,0 % обстежених хворих на ЦД 2 типу. Провідним клінічним проявом ураження травної системи у обстежених хворих була відрижка кислим, печія, ком у горлі, а також дисфагія. Після детального аналізу скарг виявлено, що частка пацієнтів (до 22,0 %) часто визначають першіння у горлі, осиплість голосу, а також скаржаться на сухий, лаючий кашель. У 17,1 % хворих, які проконсультовані також кардіологом, додатково визначено наявність за грудинних болей по ходу стравоходу та порушення в роботі серця, що частіше виникає після вживання жирної, смаженої їжі, газованих напоїв та кави.

Проведення ФЕГДС до лікування у всіх 82 обстежених хворих на ЦД 2 типу підтвердив діагноз ГЕРХ.

Комплексна терапія із використанням Мукоген сприяло зменшенню вираженості клінічних проявів (як стравохідних, так і позастравохідних) ГЕРХ у хворих на ЦД 2 типу вже наприкінці 1-2 тижнів лікування.

При повторному ФЕГДС у обстежених пацієнтів частіше визначали LA-A, тоді як до лікування переважали пацієнти із LA-B (до 58,0 % випадків). Також при контрольному ендоскопічному дослідженні у жодного пацієнта не визначали LA-D.

Висновки: Використання ребаміпиду (Мукоген) у складі комплексної терапії є ефективним засобом для нормалізації клініко-ендоскопічних проявів ГЕРХ у хворих на ЦД 2 типу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Prevalence and Risk Factors of Gastroesophageal Reflux Disease in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus / [J.O. Ha, T.H. Lee, C.W. Lee et al.] // *Diabetes Metab. J.* – 2016. – № 40 (4). – P. 297-307.
2. Gastroesophageal Reflux Disease in Type II Diabetes Mellitus With or Without Peripheral Neuropathy / [S.D. Lee, B. Keum, H.J. Chun, Y.-T. Bak] // *J. Neurogastroenterol. Motil.* – 2011. – № 17 (3). – P. 274-278.

3. Prevalence of Gastroesophageal Reflux Disease in Type II Diabetes Mellitus / [H. Sun, L. Yi, P. Wu et al.] // *Gastroenterol. Res. Pract.* – 2014. – Article ID 601571.

SUMMARY

ACCOMMODATION OF RABAMICID IN PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE AND TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Sirchak Ye.S., Pichkar Yo.I., Stan M.P., Kurchak N.Yu., Sirchak S.S.

Complex treatment of 82 patients with gastroesophageal reflux disease and type 2 diabetes mellitus is presented. The efficiency and safety of on the clinical and endoscopic pictures Mukogen in these patients are proved.

УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Сірчак Є.С., Сіксай Л.Т., Грига В.І., Фабрі З.Й., Сірчак С.С.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна

Вступ. Неалкогольна жирова хвороба печінки (НАЖХП) часто асоціюється з метаболічними захворюваннями, а саме – з цукровим діабетом (ЦД), особливо 2 типу.

НАЖХП - це хронічне захворювання, в основі якого лежить збільшене накопичення ліпідів у гепатоцитах, що перевищує 5% від маси печінки при відсутності токсичної дії алкоголю (менше 40 г/добу для чоловіків та 20 г/добу для жінок чистого етанолу) [2]. Поняття НАЖХП включає дві морфологічні форми захворювання з різним прогнозом: неалкогольний жировий гепатоз (НАЖГ) і неалкогольний стеатогепатит (НАСГ). Важкість захворювання при НАСГ досить варіабельна, включно з фіброзом, цирозом і гепатоцелюлярною карциномою [4]. Незважаючи на маску «нешкідливого» захворювання, у 12-40% хворих із простим стеатозом протягом 8-13 років формується НАСГ, у половини з них розвивається прогресуючий фіброз і у 1/6 - цироз печінки. У 7% хворих із компенсованим цирозом печінки внаслідок НАЖХП протягом 10 років розвивається гепатоцелюлярна карцинома, причому біля 50% з них або потребують трансплантації печінки, або помирають внаслідок печінкових ускладнень [1].

Патогенез НАЖХП на сьогодні не повністю вивчений. Вважається, що центральне місце у розвитку хвороби відіграє інсулінорезистентність [3].

Мета роботи. Визначити основні клінічні особливості ураження печінки у хворих на ЦД 2 типу.

Матеріали і методи. На клінічній базі кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб медичного факультету ДВНЗ «УжНУ» (ендокринологічне та гастроентерологічне відділення ЗОКЛ ім.А.Новака) обстежено 38 хворих на ЦД 2 типу. Серед обстежених пацієнтів на ЦД 2 типу переважали чоловіки – 22 (57,9 %), жінок було

16 (42,1 %). Середній вік становив $44,7 \pm 8,2$ років. Контрольну групу складало 20 практично здорових осіб відповідного віку та статі.

Усім пацієнтам проведено антропометричні, загальноклінічні, лабораторно-інструментальні методи дослідження. Для верифікації діагнозу звертали увагу на характер скарг, анамнез захворювання. При антропометричному дослідженні визначали індекс маси тіла (ІМТ), обвід талії (ОбвТ), обвід стегон (ОбвС) та розраховували індекс талія/стегно (ІТС = ОбвТ/ОбвС). Відповідно до отриманих даних, згідно з рекомендаціями ВООЗ, хворих розподілили залежно від показника ІМТ.

Діагноз ЦД 2 типу встановлено згідно з рекомендаціями International Diabetes Federation (IDF, 2005 р.). Ступінь важкості ЦД 2 типу оцінювали за рівнем глікозильованого гемоглобіну (HbA_{1c}, %), що визначали за допомогою хромогенного аналізу на апараті Sysmex 560 (Японія).

Всі дослідження були виконані за згодою пацієнтів, а методика їхнього проведення відповідала Гельсінській декларації 1975 р. та її перегляду 1983 р. Аналіз і обробка результатів обстеження хворих здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми STATISTICA (фірми StatSoft Inc, USA) з використанням параметричних та непараметричних методів оцінки отриманих результатів.

Результати досліджень та їх обговорення. У всіх обстежених нами хворих на ЦД 2 типу встановлено захворювання середньої ступені важкості (рівень глюкози в крові натще не перевищувало 8,5 ммоль/л, після їжі – 10 ммоль/л, HbA_{1c} – не перевищувало 9 %).

У всіх обстежених 38 хворих на ЦД 2 типу при аналізі результатів антропометричного дослідження виявлена надмірна вага тіла або ожиріння різного ступеня, що проявлялось збільшенням ІМТ (до $38,23 \pm 3,22$ кг/м²), а також ІТС (до $1,31 \pm 0,37$ ум.од.).

Скарги з боку органів травлення виявлено у всіх обстежених хворих на ЦД 2 типу. Провідним клінічним проявом ураження травної системи у обстежених хворих були важкість у верхніх відділах живота (89,5 %), болі у правому підребер'ї (60,5 %), здуття живота (55,3 %), гіркота у роті (44,7 %), порушення акту дефекації (частіше схильність до закріпів – 31,6 %).

При пальпації у всіх хворих на ЦД 2 типу виявлено збільшення печінки. За результатами ультразвукового дослідження (УЗД) органів черевної порожнини у всіх обстежених нами пацієнтів виявлено гепатомегалію переважно за рахунок правої долі; дискінетичні ураження жовчновивідних шляхів встановлено у 63,2 % хворих, що супроводжувалось біліарним сладжем у 52,6 % пацієнтів відповідно з ЦД 2 типу.

При детальному зборі анамнезу у обстежених нами хворих виключили зловживання алкоголем, а також додаткові тести для виявлення вірусів гепатитів В і С були негативні.

Отже, ЦД 2 типу часто асоціюється із ожирінням різного ступеня. А також збільшенням печінки за результатами об'єктивних та інструментальних методів обстеження.

Висновки: 1. У всіх обстежених нами хворих на ЦД 2 типу встановлено порушення вгодованості (надмірна вага або ожиріння). 2. У 100,0 % хворих на ЦД 2 типу виявлено гепатомегалію за результатами клініко-інструментальних методів обстеження.

ЛІТЕРАТУРА

1. Драгомирецкая Н.В. Новые возможности немедикаментозного лечения больных с неалкогольной жировой болезнью печени / Н.В. Драгомирецкая, И.Б. Заболотная, А.Н. Ижа // Гастроэнтерология. – 2014. – № 2 (52). – С. 42-45. 2.
2. Фадеенко Г.Д. Эффективность и безопасность адеметионина при коррекции функции печени у пациентов со стеатогепатитом. Результаты открытого сравнительного постмаркетингового исследования / Г.Д. Фадеенко, А.Е. Гриднев // Гастроэнтерология. – 2018. – Том 52, № 2. – С. 27-34.
3. Asrih M. Inflammation as a potential link between nonalcoholic fatty liver disease and insulin resistance / M. Asrih, F. R. Jornayvaz // Journal of Endocrinology. – 2013. – Vol. 218 (3). – P. 25-36.
4. EASL–EASD–EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease / European Association for the Study of the Liver (EASL), European Association for the Study of Diabetes (EASD) and European Association for the Study of Obesity (EASO) // Journal of Hepatology. – 2016. – V. 64. – P. 1388-1402.

SUMMARY

EFFECTS OF LIVER IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Sirchak Ye.S., Siksay L.T., Griga V.I., Fabry Z.Yo., Sirchak S.S.

In 100.0% of patients with type 2 diabetes mellitus, hepatomegaly was detected based on the results of clinical and instrumental examination methods.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ПОЄДНАНОЇ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

Сухан В.С., Блага О.С.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Поширеність бронхіальної астми (БА) в Україні перевищує 3 млн., а діагноз встановлюється у кожному восьмому випадку [1]. Діагностика астми – складне завдання, особливо при поєднанні її симптомів з симптомами хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) [2].

ЗМІСТ

	Стор.
ПЕРЕДМОВА	3
РОЗДІЛ I	
ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ТА ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я І ЯКОСТІ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ	4
BIOMEDICAL PECTIN APPLICATION: ENTEROCORBENT OF NATURE ORIGIN FOR HEAVY METALS REMOVAL Demchenko P.I., Demchenko V.F., Kozlov K.P.	4
VÝZNAM BOBUĽOVÉHO OVOCIA PRE ZDRAVIE Eftimová Z., Eftimova J., Val'ovská L.	9
ANTIOXIDANT ACTIVITY OF SELECTED PLANTS AND HONEY BEVERAGES Horčinová Sedláčková V., Šimková J., Vergun O., Svydenko L., Grygorieva O.	12
SATUREA MONTANA AS PROSPECTIVE MEDICINAL PLANT (BRIEF LITERATURE DATA REVIEW AND OWN STUDIES) Nataliia Hudz, Sofiia Kunda, Liudmila Svydenko, Vladimira Horčinová Sedláčková	15
ANTIMICROBIAL ACTIVITY OF SOME ESSENTIAL OILS ON <i>CANDIDA</i> GENUS CLINICAL ISOLATES Kryvtsova M.V., Kohuch T.T., Salamon I., Daniel Bucko	19
ANTIOXIDANT POTENTIAL OF HERB EXTRACTS OF LAMIACEAE MARTINOV PLANTS Mňagončáková E., Vergun O., Svydenko L., Grygorieva O., Horčinová Sedláčková V., Shymanska O., Brindza J.	22
CHANGES OF LIPOPROTEIN FRACTIONS AFTER CONSUMPTION OF CORNELIAN CHERRY (<i>CORNUS MAS</i> L.) FRUITS Schwarzová M., Fatrcová-Šramková K., Jurfková T., Brindza J.	24
ANTIOXIDANT ACTIVITY OF DIFFERENT EXTRACTS OF <i>SALVIA OFFICINALIS</i> L. AND <i>S. SCLAREA</i> L. Svydenko L., Vergun O., Grygorieva O., Brindza J.	29
ANTIOXIDANT ACTIVITY AND MORPHOMETRIC PARAMETERS OF <i>FAGOPYRUM TATARICUM</i> (L.) GAERTN. PLANTS Vergun O.M., Rakhmetov D.B., Shymanska O.V.	32
СПОСІБ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ НА ТЛІ СИНДРОМУ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ (СХВ) Адамчо Н.Н., Булеца Б.А.	34
ОЦІНКА ЯКОСТІ ТА БЕЗПЕЧНОСТІ СИРОВИНИ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ЗА ЇЇ МІКРОЕЛЕМЕНТНИМ СКЛАДОМ ДЛЯ ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ У ПРОФІЛАКТИЧНІЙ МЕДИЦИНІ Айдрусишна І.М., Демченко В.Ф., Голуб І.О., Лампека О.Г.	36

ПРИНЦИПИ ЗАСТОСУВАННЯ ФІТОЗБОРІВ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІЗ ПІДВИЩЕНОЮ СЕКРЕТОРНОЮ ФУНКЦІЄЮ ШЛУНКА Блецкан М.М., Ганич Т.М., Свистак В.В., Ганич О.Т.	42
МОЖЛИВОСТІ ФІТОКОРЕКЦІЇ ГІПЕРУРИКЕМІЇ Блецкан М.М., Краснова А.А.	44
МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІСЛАНДСЬКОГО МОХУ Блецкан М.М., Ляшина К.В.	47
ШИПШИНА: СКЛАД, ДІЯ ТА ЛІКУВАЛЬНІ ВЛАСТИВОСТІ У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ Буздуган І.О.	49
КОГНІТИВНІ, ПСИХОЕМОЦІЙНІ ТА ГЕМОЦИРКУЛЯТОРНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ КОМОРБІДНИХ АТЕРОСКЛЕРОТИЧНИХ УРАЖЕННЯХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ТА СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ: МОЖЛИВОСТІ ФІТОТЕРАПЕВТИЧНОЇ КОРЕКЦІЇ Волошин О.І., Горевич С.С., Демчук О.Б., Бойко Б.В.	52
АСКОРБІНОВА, ОРГАНІЧНІ ТА ГІДРОКСИКОРИЧНІ КИСЛОТИ В <i>STELLARIA MEDIA</i> L. Воробець Н.М.	56
ОБҐРУНТУВАННЯ СКЛАДУ ФІТОПРЕПАРАТУ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗОРОВОЇ ФУНКЦІЇ Горчакова Н.О., Галкін О.Ю.	58
ЛІКАРСЬКІ РОСЛИН ЗАКАРПАТТЯ У ВІДНОВЛЕННІ ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СПОРТСМЕНІВ Грига В.І., Грига І.В., Фортуна Р.С., Бернарда В.В., Ростока Л.М., Рейті Г.Е.	60
ГАЛЕНОВІ ПРЕПАРАТИ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ЗАКАРПАТТЯ В ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ЗАХВОРЮВАНЬ Грига В.І., Грига І.В., Бернада В.В., Ростока Л.М., Рейті Г.Е., Фортуна Р.С.	63
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ ВПЛИВУ ФІТОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2-ГО ТИПУ НА ВУГЛЕВОДНИЙ ОБМІН Гряділь Т.І., Чопей І.В., Чубірко К.І.	66
ЧОРНИЦЯ ЗВИЧАЙНА (<i>VACCINIUM MYRTILLUS</i> L.) ЯК ЦІННА РОСЛИННА СИРОВИНА Данило С.І., Павліш Л.О., Тороній Л.О., Булеца Н.В.	69
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ ПРЕПАРАТІВ БАГАТОВЕКТОРНОЇ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ ДІЇ НА ОСНОВІ ШАВЛІЇ ЛІКАРСЬКОЇ Дорикевич К. І., Присташ Х. М., Гудзь Н. І.	72

ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ ЗА ДОПОМОГОЮ КОМПЛЕКСНОГО ПРЕПАРАТУ З ЕКСТРАКТОМ ЧОРНИЦІ Дорічевська Р. Ю., Бабенко Т. Ф., Федірко П. А., Зайцева А. Л., Студенікіна О. М., Самотейкіна Л. А., Срібна В. Д., Мазій Р. І.	75
ЗАСТОСУВАННЯ ТРАВИ ФІАЛКИ (HERBA VIOLAE) В АПІФІТОТЕРАПІЇ Захарія А. В., Давидова Г. І., Гоцька С. М.	78
ФІТОМАКС-АЛЬФА В ПРОФІЛАКТИЦІ РЕЦИДИВІВ ХРОНІЧНОЇ НЕУСКЛАДНЕНОЇ ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ЖІНОК Івасівка Р. С.	80
ЗАСТОСУВАННЯ ЕНГЛЕНУ ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ ГЕПАТОПАТІЇ Коваль В. Ю., Архій Е. Й.	82
ДОСЛІДЖЕННЯ БЕЗПЕЧНОСТІ СУПОЗИТОРІЇВ НА ОСНОВІ РОСЛИННИХ ОЛІЙ Короленко Т. К., Дмитруха Н. М., Демчина О. В.	85
АНТИОКСИДАНТНІ ВЛАСТИВОСТІ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН Лозова Т. М.	88
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ РОСЛИННИХ АДАПТОГЕНІВ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПРОЯВІВ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У СТУДЕНТІВ Мелега К. П., Мальцева О. Б., Ляшина К. В.	89
ЗАСТОСУВАННЯ РОСЛИННОГО ПРЕПАРАТУ КОРЕНЯ ПЕЛАРГОНІЇ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ Пилипів Л. І., Радченко О. М.	93
«ДУОЛАЙФ ДЕНЬ» І «ДУОЛАЙФ НІЧ» ЯК СИНЕРГЕТИЧНІ РОСЛИННІ КОМПЛЕКСИ-РЕГУЛЯТОРИ ЦИКЛІЧНИХ КОЛИВАНЬ БІОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ. Покотило О. С., Ярошенко Т. Я.	96
МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОГО РОСЛИННОГО ПРЕПАРАТУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ЖИРНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ ЛІПІДІВ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ СЕРЕДНЬОЇ ВАЖКОСТІ В ФАЗІ ЗАГОСТРЕННЯ Ростока-Резнікова М. В., Товт-Коршинська М. І., Тернушак Т. М.	99
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ РЕСВЕРАТРОЛУ В ЛІКУВАННІ ОФТАЛЬМОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В СУЧАСНІЙ РАДІОЕКОЛОГІЧНІЙ СИТУАЦІЇ Федірко П. А., Бабенко Т. Ф., Дорічевська Р. Ю.	101
РАНОЗАГОЮВАЛЬНИЙ ЕФЕКТ ФІТОЕКСТРАКТУ ГЕРАНІ БОЛОТНОЇ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО СТОМАТИТУ Хаврона М. Ю., Піняжко О. Р.	104

РОЗДІЛ II <i>ОЗДОРОВЧЕ ХАРЧУВАННЯ ТА АПІФІТОПРОФІЛАКТИКА, ВИКОРИСТАННЯ МІНЕРАЛЬНОЇ ТА ПИТНОЇ ВОДИ ДЛЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ</i>		107
ПОПУЛЯРИЗАЦІЯ ОЗДОРОВЧОГО ХАРЧУВАННЯ В РЕСТОРАННОМУ БІЗНЕСІ Босовська М. В., Полтавська О. В., Кулик М. В.		107
ДИНАМІКА НАКОПИЧЕННЯ ТА СПОЖИВАННЯ БІЛКОВОГО КОРМУ У ГНІЗДАХ БДЖОЛИНИХ СІМЕЙ Броварський В., Бриндза Я., Величко С.		110
ТРОФОЛОГІЯ – ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАУКОВО-ОСВІТНІЙ НАПРЯМ Вигера С. М., Ключевич М. М., Лісовий М. М., Лісова Ю. В.		113
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ НАСТОЯНКИ БДЖОЛИНОГО ПІДМОРУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ Волошина Л. О., Волошин О. І., Рижук В. М.		119
ВИКОРИСТАННЯ ГОРІХА ВОЛОСЬКОГО (JUGLANS REGIA L.) В ХАРЧУВАННІ Гаврилко П. П., Гуштан Т. В.		122
ПОРІВНЯЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ КОМПЛЕКСНОГО САНАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ГІДРОКАРБОНАТНИХ НАТРІЄВИХ ВОД У ХВОРИХ З ПОЄДНАНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ОРГАНІВ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ТА БІЛПАРНОЇ СИСТЕМ Ганинець П. П., Сарканич О. В., Данилаш М. М., Макара Ю. В.		127
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІФУНКЦІОНАЛЬНОГО ПРОДУКТУ «ЛАМІДАБ»® ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ БАЛЬНЕОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕДУР Ганяч О. М., Ганяч Т. М., Ганинець П. П., Лізогуб В. О., Равинський В. І., Куделя В. Л.		130
ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ТА СТАРЕЧОГО ВІКУ Ганяч О. М., Добош Ю. М.		132
ЗАСТОСУВАННЯ МІНЕРАЛЬНИХ ВОД ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ Горчакова Н. О., Дорошенко А. І., Зайченко Г. В.		134
КОНОПЛЯНА ОЛІЯ ТА РШАКОВА ОЛІЯ ЯК ДЖЕРЕЛА ОМЕГА-3 ТА ОМЕГА-6 ПОЛІНЕНАСИЧЕНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ Грицик А. Р., Струк О. А., Доскоч Х. Р., Ободяньський М. А., Грицик Л. М., Маринченко І. О.		137
ЛОКАЛЬНА ПРАКТИКА ВИКОРИСТАННЯ ДИКОРΟΣЛИХ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ЯК ТРЕНД ГАСТРОТУРИЗМУ НА ЗАКАРПАТТІ Домише-Медяник А. М., Толвай А. І.		141

ОЗДОРОВЧІ ФРУКТОВІ КОНСЕРВИ З ВИКОРИСТАННЯМ ДИКОРΟΣЛИХ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ТА ЯГІД Донцова І.В., Бабанюк К.В.	146
НОВИЙ АГЛЮТЕНОВИЙ ХЛІБ ДЛЯ ОЗДОРОВЧОГО ХАРЧУВАННЯ Ковальчук Х.І.	148
ЛІКВІДАЦІЯ ЙОДДЕФІЦИТНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ – ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ Корзун В.Н., Воронцова Т.О., Котикович Ю.С., Деркач А.В.	152
АНАЛІЗ ПИЛКОВОГО СКЛАДУ МЕДУ РІЗНОГО БОТАНІЧНОГО ПОХОДЖЕННЯ З ПІВНІЧНИХ ТА ПІВДЕННИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ Лазарєва Л. М.	157
ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ЧАЙНИХ НАПОЇВ НА ОСНОВІ ЛІКАРСЬКОЇ СИРОВИНИ Лебединець В.Т., Гаврилишин В.В., Береза Р.А.	160
ДОЦІЛЬНІСТЬ РЕДУКЦІЇ СОЛІ В РАЦІОНІ ЛЮДИНИ Машура Г.Ю., Фатула М.І.	162
НАУКОВІ ПІДХОДИ В ОБҐРУНТУВАННІ ДОЦІЛЬНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ Й БЕЗПЕЧНОСТІ ПРОДУКЦІЇ: УКРАЇНА - ЄС Павлишин М. Л., Герасимчук Н. М., Бурак Є. І.	167
РЕГЛАМЕНТУВАННЯ БЕЗПЕЧНОСТІ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ Павліш Л.О., Василюха Н.В., Індус К.П., Скаканді С.І.	171
СПРУЛІНА ЯК ПЕРСПЕКТИВНА ХАРЧОВА ДОБАВКА Палько Н. С., Ощипок І. М., Давидович О. Я., Турчиняк М. К.	174
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ПЕПТИД-МІНЕРАЛЬНИХ ГІДРОЛІЗАТІВ МИГІ-К РМ ДЛЯ ЗБАГАЧЕННЯ ХАРЧУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ МІКРОЕЛЕМЕНТАМИ І БІОЛОГІЧНО-АКТИВНИМИ РЕЧОВИНАМИ Пихтєєва О.Г., Берковський В.А., Большой Д.В., Берковська М.І., Войтюк В.В.	178
ПРОБЛЕМИ ХРОМАТОГРАФІЧНОГО ВИЗНАЧЕННЯ АЛЬДЕГІДІВ У ПРОДУКТАХ ХАРЧУВАННЯ Портянко О.П., Портянко О.М.	181
МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПИРІЮ У ВИРОБНИЦТВІ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ І МЕДИЦИНІ Решетило Л.І.	185
РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХАРЧУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЯК ЧИННИКУ РИЗИКУ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ХВОРОБИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ Рогач І.М., Керецман А.О., Палко А.І.	189

ВПЛИВ НАПОЮ, ЗБАГАЧЕНОГО ГАЗОПОДІБНИМ ВОДНЕМ ТА ЙОДОМ, НА МЕТАБОЛІЧНИЙ ПРОФІЛЬ ПАЦІЄНТІВ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ Романенко М.С., Синюк Л.Л., Дубілей Т.О., Мельніченко В.М., Стельмах В.С.	193
ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ НА ФОНІ ПРИЙОМУ ЙОДОВАНОЇ ОЛІЇ Ростока Л.М., Сіткар А.Д., Малтис Л.А., Мазур Б.Ф., Лях О.І. Немеш І.М.	196
МЕДИКО-КЛІНІЧНА АПРОБАЦІЯ КОНЦЕНТРАТІВ МОЛОЧНО-ЦИКОРНИХ НАПОЇВ АНТИСТРЕСОВОЇ ДІЇ Рудавська Г.Б., Ганич О.М., Вежлівцева С.П., Хахалєва І.В.	199
ТОВАРОЗНАВЧА ХАРАКТЕРИСТИКА СОУСІВ ТА ПАСТ НА СМЕТАННІЙ ОСНОВІ ЗБАГАЧЕНИХ «ЛАМІДАНОМ» Рудавська Г.Б., Портянко О.М., Портянко О.П.	201
ХАРЧУВАННЯ І ЗБЕРЕЖЕННЯ ГЕНОФОНДУ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ Рудавська Г.Б., Рудавська М.В.	207
ОБҐРУНТУВАННЯ РЕЦЕПТУРИ НАПІВФАБРИКАТА ДЛЯ КОНДИТЕРСЬКОГО ВИРОБНИЦТВА СПЕЦІАЛЬНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ Сабашош Г. О.	211
НАПРЯМИ ПОЛПШЕННЯ ХАРЧОВОЇ ЦІННОСТІ ТА ЗБЕРЕЖЕНОСТІ ЖИРІВ І ЖИРОВІСНИХ ПРОДУКТІВ Сирохман І.В., Калимон М.-М. В.	213
САНАТОРНО-КУРОРТНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ КОЛІТ З ГІПОМОТОРНИМ СИНДРОМОМ Філак Ф.Г., Філак Я.Ф.	216
КОМПЛЕКСНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ УМОВАХ САНАТОРІЇ Філак Я.Ф.	219
МОЛОЧНІ КОКТЕЙЛІ ЯК ПРОДУКТИ ОЗДОРОВЧОГО ХАРЧУВАННЯ Філь М. І., Рудавська М. В.	222

РОЗДІЛ ІІІ

<i>ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА, АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИРОЩУВАННЯ І ДОКЛІНІЧНОГО ВИВЧЕННЯ РОСЛИН З ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИМ ЕФЕКТОМ</i>	224
---	-----

VARIABILITY OF MORPHOLOGICAL PARAMETERS OF RAMSON (<i>ALLIUM URSINUM</i> L.) Hrúzová M., Mňahončáková E., Brindza J.	224
--	-----

ЛІПОПОЛІСАХАРИДИ <i>ESCHERICHIA COLI</i> : ЖИРНОКИСЛОТНИЙ СКЛАД І БІОЛОГІЧНА АКТИВНІСТЬ Броварська О.С., Варбанець Л.Д.	226
--	-----

ВМІСТ АЦИЛКАРНІТИНІВ ЯК ПОКАЗНИК СТРЕС-ТОЛЕРАНТНОСТІ ВОДНИХ МАКРОФІТІВ ДО НАНОЧАСТОК МЕТАЛІВ Гречишкіна С.В., Ольхович О. П., Таран Н. Ю., Мусіянко М.М.	231
ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРСТАННЯ МАЛЬВИ ЛІСОВОЇ В КОСМЕТОЛОГІЇ Грицик Л.М., Степник Т.Л.	233
ЕФІРООЛІЙНІ СТРУКТУРИ ЛИСТКА <i>ORIGANUM VULGARE</i> Грицига Мирослава, Саламон Іван	237
ПЕРСПЕКТИВА ВИКОРИСТАННЯ ПОРТУЛАКА ГОРОДНЬОГО ДЛЯ ЗБАГАЧЕННЯ РАЦІОНУ СУЧАСНОГО УКРАЇНЦЯ Катрук М. І.	240
ВМІСТ ЕФІРНИХ ОЛІЙ У М'ЯТІ ПЕРЦЕВІЙ Кишко К.М.	243
АНТИОКСИДАНТНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ПЛОДІВ <i>LYCIUM SPP.</i> Клименко С.В., Кухарська А.З., Піорецький Н., Журба М.Ю.	248
КОРМОВА БАЗА БДЖІЛЬНИЦТВА ЖИТОМИРЩИНИ Лісогурська О., Лісогурська Д., Кривий М., Фурман С.	251
ВРЯТУВАТИ УНІКАЛЬНУ ФЛОРУ БОРЖАВСЬКИХ ПОЛОНІН ВІД ЗНИЩЕННЯ І ВИТОКИ РІЧОК І ПОТІЧКІВ ВІД ЗАБРУДНЕННЯ Лукша О.В., Станкевич-Волосянчук О.І.	253
РЕАЛІЗАЦІЯ МЕТОДОЛОГІЇ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ Парашин Ж.Д., Швед О.В., Лобур І.П., Стадницька Н.С., Петрина Р.О., Губницька І.І., Новіков В.П.	256
ОПТИМІЗАЦІЯ ЕКСТРАГЕНТУ ДЛЯ ВИДІЛЕННЯ ПОЛЯРНИХ БІОАКТИВНИХ СПОЛУК З <i>FOLIA FARFARAE</i> Протункевич О.О., Присяжнюк К.О., Протункевич М.С.	262
ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗБАГАЧЕННЯ АГРОФІТОРІЗНОМАНІТНОСТІ І ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ НОВИХ НІШЕВИХ КУЛЬТУР Рахметов Д.Б., Вергун О.М., Рахметова С.О.	264
БІОРЕСУРСНІ МЕТОДИ ОТРИМАННЯ ВТОРИННИХ МЕТАБОЛІТІВ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН Ревуцька А. З., Белава В. Н., Таран Н. Ю.	267
ОСОБЛИВОСТІ ОНТОГЕНЕЗУ <i>PONCIRUS TRIFOLIATA L.</i> ІНТРОДУКОВАНОГО НА ЗАКАРПАТТІ Сікура А.О.	269
БЕРЕГТИ ЗДОРОВ'Я - НЕ ШКОДИТИ СОБІ ВІД МОЛОДОСТІ ДО СТАРОСТІ Федорова О.В.	272

ДЕЯКІ ЕКОЛОГО-БІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ <i>CHELIDONIUM MAJUS L.</i> В УКРАЇНСЬКИХ КАРПАТАХ Фекета І.Ю.	275
---	-----

ОЦІНКА МЕТАБОЛІЧНОЇ АКТИВНОСТІ КЛІТИННИХ ЛІНІЙ СПЕРМАТОЦИТІВ І СПЕРМАТОГОНІЇВ МИШЕЙ ЗА ВПЛИВУ <i>PHALLUS</i> <i>IMPUDICUS</i> Шемедюк Н.П.	278
---	-----

РОЗДІЛ IV	
<i>ПОЄДНАНА ПАТОЛОГІЯ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ТА ЇЇ КОРЕКЦІЯ В</i> <i>СУЧАСНИХ УМОВАХ</i>	
	284

НІЄКОРÉ PARAMETRE FUNKCIE ŠTÍTNEJ ŽLAZY U PACIENTOV S CHRONICKOU RENÁLNŔOU INSUFICIENCIOU ZARADENÝCH DO DOLHODOVÉHO NEMODIALYZAČNÉHO PROGRAMU Košík Š.	284
---	-----

ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ЗАПАЛЕННЯМ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ Архій Е. Й., Прилипко Л. Б.	285
--	-----

СТАН ОРГАНА ЗОРУ У ДІТЕЙ З ЦЕФАЛГІЄЮ НАПРУЖЕННЯ (ЗА ДАНИМИ КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО РЕЄСТРУ ННЦРМ, 2018 Р.) Бабенко Т. Ф., Федірко П. А., Дорічевська Р. Ю., Резнікова Л. С., Тищенко О. П., Шевелєва В. І.	289
---	-----

ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ШІЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА Барані В.Є., Фабрі З.Й.	291
--	-----

ЕПІЛЕПТИЧНІ НАПАДИ В ГОСТРИЙ ПЕРІОД ГЕМОРАГІЧНОГО ІНСУЛЬТУ Боровик О.І.	293
---	-----

ПОНЯТТЯ ГІПЕРУРИКЕМІЇ В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ Бугір І.В., Росул М.М., Савка Ю.М.	296
--	-----

ВПЛИВ ПРОБІОТИКА НА СТАН ПРОТЕОЛІТИЧНОЇ СИСТЕМИ КРОВІ У ХВОРИХ НА ПЕПТИЧНУ ВИРАЗКУ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ У ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІОЮ І ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТИПУ 2 Буздуган І.О., Федів О.І.	299
--	-----

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА РЕВМАТОЇДНИЙ АРТРИТ У ПОЄДНАННІ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ Букач О.П.	301
---	-----

СТАН МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ В ОБЛАСНОМУ ГОСПІТАЛІ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ Волошин В.І., Мазуренко С.М., Бандурин О.Ю., Бляшнінець В.В.	306
--	-----

СИНДРОМ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ: НОВІТНІ ДОСЯГНЕННЯ В ПРОБЛЕМІ Волошин О.І., Присяжнюк І.В., Волошина Л.О., Бачук-Понич Н.В.	309
СИНДРОМ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ: ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПОЛІКОМПОНЕНТНИХ МЕТАБОЛІТОТРОПНИХ І РОСЛИННИХ ІМУНОМОДУЛЯТОРНИХ ЗАСОБІВ Волошин О.І., Сенюк Б.П., Доголіч О.І. Волошина Л.О.	313
ОСОБЛИВОСТІ ФІТОХОНДРОПРОТЕКТОРНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ ЛІТНЬОГО І СТАРЕЧОГО ВІКУ Волошина Л.О., Доголіч О.І., Вівсяник В.В.	318
МОДИФІКАЦІЯ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ БЕЗ ЕЛЕВАЦІЇ СЕГМЕНТА ST ЗАЛЕЖНО ВІД ІНФІКУВАННЯ HELICOBACTER PYLORI Ганич Т.М., Швед М.І., Ганич О.Т.	321
ДО ПИТАННЯ ПРО БАКТЕРІОФАГИ Гаркава К.Г., Михайлова І.С., Гаркавий С.С.	325
РЕЗУЛЬТАТИ ФЛЮОРЕСЦЕНТНОЇ АНГІОГРАФІЇ СІТКІВКИ У ОСІБ, ЩО ЗАНАЛИ ТРИВАЛОГО РАДІАЦІЙНОГО ВПЛИВУ Гарькава Н. А., Федірко П. А., Бабенко Т. Ф., Дорічевська Р. Ю.	328
РЕАЛІЗАЦІЯ КАРДІОПРОТЕКТОРНОЇ ТА АКТОПРОТЕКТОРНОЇ ДІЇ НАНОЧАСТИНОК МІДІ ТА МІДЬВМІСНИХ ПРИРОДНИХ СПОЛУК Горчакова Н. О., Сімонов П. В., Беленічев І. Ф., Чекмаї І. С.	330
ДОЗОВАНІ ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ ТА КОНТРОЛЬ ЇХ ВИКОНАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ РОЗУМНОГО ГОДИННИКА В ПАЦІЄНТІВ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ ТА СУПУТНИМ ОЖИРІННЯМ Гряділь Т.І., Чопей І.В., Чубірко К.І.	332
ЧАСТОТА УРАЖЕНЬ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЇ ЗОНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С Дербак М.А., Данканич С.Е., Лазур Я.В., Сіксай Л.Т., Попович А.І.	335
ПРОФІЛАКТИКА ПОСТВІРУСНОГО СИНДРОМУ ВТОМИ ВИКЛАДАЧІВ ТА СТУДЕНТІВ З ЗАСТОСУВАННЯМ ШТУЧНОЇ ГІПОКСІЇ Дикий Б.В.	337
СУЧАСНІ ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ СВИНЦЕВОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ, ОЦІНКА ЇХ ЕФЕКТИВНОСТІ Дмитруха Н.М., Короленко Т.К., Лагутіна О.С., Легкоступ Л.А.	341
ОСОБЛИВОСТІ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ Коваль В.Ю., Сіксай Л.Т., Савка Ю.М., Коваль Т.Ю., Рішко Я.Ф.	344
КОРЕКЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОРУШЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ В ПУБЕРТАТНИЙ ПЕРІОД Корсак В.В., Пацкань І.І.	347

ЕФЕКТИВНІСТЬ АНТИСЕПТИКІВ ЩОДО КЛІНІЧНИХ ІЗОЛЯТІВ МІКРООРГАНІЗМІВ АСОЦІЙОВАНИХ З ЗАПАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ПАРОДОНТУ Костенко О.С., Кривцова М.В., Костенко С.Я.	349
РАЦІОНАЛЬНИЙ ВИБІР МЕДИКАМЕНТІВ З ТОЧКИ ЗОРУ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ЯК МОЖЛИВІСТЬ ПОКРАЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ Кульчицький В.В., Острогляд Т.В.	353
ВАГІТНІСТЬ І ЙОДОДЕФІЦИТ Маляр Вол.В., Ібадова Т.В., Маляр В.А., Маляр В.В.	356
ЗНАЧЕННЯ ОКРЕМИХ ІНТЕРЛЕЙКІНІВ В ОЦІНЦІ ЗАПАЛЬНО- ДЕСТРУКТИВНИХ ЗМІН У ПІДШЛУНКОВІЙ ЗАЛОЗІ ПРИ ПРОГРЕСУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ Москаль О. М., Прилипко Л. Б., Архій. Е. Й.	358
ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ПАРАСТОМАЛЬНИХ ГРИЖ Пацкань Б.М., Дутко О.О.	362
ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ТА РОДОДОПОМОГИ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ Пацкань І. І., Корсак В. В.	365
ОСОБЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ТА ГІПОТИРЕОЗУ ЗА УМОВ ЙОГО МЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ Радченко О.М., Оленич Л.В.	367
РІВНІ ПОШИРЕНОСТІ СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД БІОГЕОХІМІЧНОГО РЕГІОНУ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ Ростока Л.М., Сіткар А.Д., Боднарчук М.О., Балінт І.І., Лях В.І., Мельник І.О., Лигирда О.В.	369
МУЛЬТИМОРБІДНІСТЬ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ В АСОЦІАЦІЇ ЗІ СТЕАТОГЕПАТИТОМ Ростока Л.М., Сіткар А.Д., Максименко К.Ю., Лях О.І.	371
ДИСБІОТИЧНІ ЗМІНИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ТА АТЕРОСКЛЕРОЗ Сірчак Є.С., Опаленик С.М., Ковач С.В., Олексик О.Т.	373
ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГАСТРИТ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ Сірчак Є.С., Пацкун С.В.	378
ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ РЕБАМПІДУ У ХВОРИХ НА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНУ РЕФЛЮКСНУ ХВОРОБУ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ Сірчак Є.С., Пічкарь Й.І., Стан М.П., Курчак Н.Ю., Сірчак С.С.	382

УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ Сірчак Є.С., Сіксаї Л.Т., Грига В.І., Фабрі З.Й., Сірчак С.С.	385
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ПОЄДНАНОЇ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ Сухан В.С., Блага О.С.	387
ФОРМУВАННЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ВПЛИВУ ФАРМАКОЛОГІЧНИМИ ЗАСОБАМИ Торохтін О.М., Різак Г.В.	390
КЕРОВАНЕ ЛІКУВАННЯ – ДИНАМІЧНИЙ КОМПЛЕКС УЗГОДЖЕНО- ДІЮЧИХ ПЕРВИННИХ ЕЛЕМЕНТІВ І КАТЕГОРІЙ АНАЛІТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ Торохтін О.М.	392
РОЛЬ ТЕЛОМЕР І ТЕЛОМЕРАЗИ В РОЗВИТКУ РІЗНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ Фатула М.І., Машура Г.Ю., Петрик І.М.	395
ОБМІН ЕЛЕКТРОЛІТІВ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ У ПОЄДНАНІ З НЕАЛКОГОЛЬНОЮ ЖИРОВОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ Фатула М.І., Машура Г.Ю., Петрик І.М.	398
МОЖЛИВОСТІ НЕІНВАЗИВНОЇ ДІАГНОСТИКИ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ НА СТАДІЇ СТЕАТОГЕПАТОЗУ Фейса С.В., Чоней І.В., Чубірко К.І., Гряділь Т.І.,	402
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ БЕЗКАЛЬКУЛЬОЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТУ НА ТИРЕОЇДНИЙ СТАТУС ЖІНОК З ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ Фучко О.Л., Заячук І.П.	405
КОРЕКЦІЯ СТАНУ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ ІНГІБІТОРАМИ NO-СИНТАЗНОЇ ТА ЦИКЛООКСИГЕНАЗНОЇ СИСТЕМ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ Хаврона О.П., Білецька Л.П.	408
МУШМУЛА ГЕРМАНСЬКА (<i>MESPILUS GERMANICA</i> L.) – ЦІННА ХАРЧОВА І ЛІКАРСЬКА РОСЛИНА Григор'єва О., Клименко С., Вергун О., Маречек Я., Іванішова Е., Бріндза Я.	411