

*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
XIV МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(16-17 квітня 2021 року)

**УЖГОРОД
2021**

УДК 618.2 (075.8)

*Рекомендовано до друку
Вченою радою ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол №4 від 22 квітня 2021 р.)*

*Рекомендовано до друку
Редакційно-видавничою радою
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
(протокол №2 від 20 квітня 2021 р.)*

За редакцією проф. **Ганича Т.М.**

Голова редколегії:

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

Члени редколегії:

проф. Гаврилко П.П.
доц. Бриндза Я.
доц. Лукша О.В.
засл. лікар України Ганинець П.П.
Скаканді С.І.

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

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини: збірник праць XIV Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. / За ред. проф. Т.М. Ганича. Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2021. 260 с.

Збірник праць конференції охоплює актуальні науково-практичні матеріали про підтримання здоров'я людини в сучасних умовах, зокрема, оздоровлення населення природними засобами, у т.ч. 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 978-617-7825-34-9

© ДВНЗ «УжНУ», 2021
© УТЕІ КНТЕУ, 2021

SUMMARY

HEALTH FUNCTIONS OF FOOD AND FACTORS THAT PROVIDE THEM

Havrylko P., Sabadosh G .

This article summarizes the materials related to the importance of nutrition in public health, provides information about the therapeutic and prophylactic properties of food. Modern food science considers food not only as a source of energy and plastic substances, but also as a complex natural pharmacological complex. This is especially true in connection with the impact on humans of its polluted environment. To properly influence the disease through the diet, it is necessary to know the medicinal properties of certain foods, the chemical composition of which is so diverse that many of its elements can have a therapeutic and prophylactic effect.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПИТНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ГІДРОКАРБОНАТНОЇ НАТРІЄВОЇ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ ПРИ ДИСФУНКЦІОНАЛЬНИХ СТАНАХ ПАНКРЕАТИЧНОЇ СЕКРЕЦІЇ

¹Гайсак М.О., ^{1,2}Дичка Л.В., ²Чайковська Т.В., ¹Ляхова О.Б.

¹Державна установа «Науково-практичний медичний центр «Реабілітація» МОЗ України»; ²Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна

e-mail: rehab_uzh@ukr.net

Порушення функціонального стану підшлункової залози (ПЗ) у вигляді панкреатичної гіпосекреції та диспанкреатизму при хронічній гастроентерологічній патології не тільки порушує процес травлення, але й запускає процес патологічних функціонально-метаболічних реакцій з розвитком латентного метаболического ацидозу та порушень вуглеводного обміну [1]. Своєю чергою, метаболическі наслідки цих порушень нерідко супроводжуються залученням у патологічний процес нирок, що також посилює явища метаболического ацидозу. Покращення функції ПЗ, особливо в секреторний період, своєчасна корекція метаболического ацидозу мають велике значення в профілактиці як хронічного панкреатиту, так і цукрового діабету (ЦД), особливо панкреатогенного [2], що зумовлює доцільність застосування методів системної олузнюючої терапії, зокрема природних мінеральних вод (МВ) з метою корекції цих станів [3-4].

З метою оцінки ефективності застосування гідрокарбонатної натрієвої МВ Голубинського (Лужанського) родовища у хворих з дисфункціональними розладами ПЗ на фоні хронічної патології органів травлення в залежності від ступеня ризику розвитку ЦД, в динаміці

лікування обстежено 46 пацієнтів (віком від 24 до 74 років) у фазі ремісії захворювання. Давність гастроентерологічного анамнезу коливалася від 3 до 26 років, при цьому у більшості хворих – 35 (76,1%) тривалість захворювання не перевищувала 10 років.

Ризик розвитку ЦД на протязі наступних 10 років визначався за опитувальником FINDRISK (FINnish Diabetes Risk Score). Проводилась також оцінка функціонального стану органів травлення і сечовиділення із застосуванням фракційного дослідження сечі. Визначали активність і дебіт α -амілази сечі, рН сечі, рівень сечової екскреції титрованих кислот і амонію в міжтравний (МТ) і постпрандіальний періоди (ПП) протягом 120 хвилин після харчового навантаження. Рівень цукру в крові визначався аналітично. Статистичну обробку отриманих результатів проводили із застосуванням програми "Excel".

За даними опитувальника FINDRISK, у 29 пацієнтів виявлений високий ризик ЦД (I група), 17 пацієнтів (II група) мали низький або незначний ризик. Всім хворим призначався питний прийом фасованої природної вуглекислої маломінералізованої гідрокарбонатної натрієвої слабкої кислоти МВ Лужанська-4. За аніонним складом Лужанська-4, як і більшість МВ родовища, практично повністю складається із гідрокарбонатів, що відрізняє її від подібних вод типу Боржомі, містить біологічно активні концентрації кальцію (до 200 мг/л), бору, фтору, а також кремнієву кислоту та інші мікроелементи. Завдяки своєму складу, Лужанська-4 характеризується вираженими системними олужноючими та кислотонейтралізуючими властивостями, має холеретичну та діуретичну дію. Колоїдні сполуки кремнію надають МВ сорбційних, детоксикаційних властивостей.

Методика та режим питного лікування визначались особливостями функціонального стану органів травлення та нирок, добова доза МВ складала 10-12 мл/кг ваги, з індивідуальною корекцією при надмірній вазі. Тривалість лікування становила 21 день.

Під впливом курсу лікування на фоні позитивної клінічної динаміки спостерігалась позитивні зміни функціонального стану ПЗ. Зокрема, виявлено достовірне зниження більш ніж у 2 рази частоти низьких показників активності α -амілази в МТ і ПП періоди секреції в основній групі хворих (відповідно з $58,6 \pm 9,1$ % до $24,1 \pm 7,9$ %, $P < 0,01$ і з $42,9 \pm 9,2$ % до $16,7 \pm 6,9$ %, $P < 0,05$). Достовірно підвищувались дебіти альфа-амілази, як в середньому по групі, так і у хворих з ознаками панкреатичної гіпосекреції, особливо в період травлення. В середньому по групі цей показник збільшився з $412,0 \pm 43,6$ до $637,5 \pm 75,8$ г/год.л ($P < 0,05$), при цьому майже в 3 рази - у осіб із явищами панкреатичної постпрандіальної гіпосекреції - з $168,8 \pm 25,9$ до $500,6 \pm 96,3$ г/год.л, $P < 0,05$. Така ж закономірність відмічена і в групі хворих із низьким

рівнем ризику розвитку ЦД. Виявлено також відновлення фізіологічної динаміки дебітів уроамілази та коефіцієнтів індукції холецистокініну – $D_1 < D_2 > D_3$ та $K_1 > K_2$.

Ці зміни відбувались на фоні покращення метаболічних процесів, що сприяє уповільненню розвитку порушень вуглеводного обміну при панкреатичній гіпосекреції - зменшилась інтенсивність ацидифікації сечі за рахунок підвищення як мінімального, так і максимального рівня рН, збільшення добового діапазону коливань рН, достовірно знизився рівень сечової екскреції амонію та титрованих кислот, що свідчить і про відновлення ниркових механізмів компенсації метаболічного ацидозу у цих пацієнтів. Виявлено також, що при високому ризику ЦД (більше 14 балів) спостерігалось чітка тенденція до зниження рівня цукру крові в міжтравний період (з $6,3 \pm 0,3$ до $5,5 \pm 0,3$ ммоль/л; $P < 0,1$), в групі порівняння рівень цукру знаходився в межах норми і достовірно не змінювався в процесі лікування.

Проведені дослідження обґрунтовують необхідність цілеспрямованого обстеження хворих гастроентерологічного профілю в плані оцінки ризику розвитку ЦД, особливо при функціональній панкреатичній гіпосекреції, а також своєчасної її корекції, зокрема, із застосуванням гідрокарбонатних натрієвих МВ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ghadiri-Anari A, Gholami S, Zolfaghari F, Namiranian N. Prediabetes and gastrointestinal (GI) symptoms; a cross-sectional study // *Diabetes Metab Syndr.* 2019 Jan-Feb; 13(1): 844-846. doi: 10.1016/j.dsx.2018.12.005. Epub 2018 Dec 8. PMID: 30641819;
2. Панкреатогенный сахарный диабет / Н.Б. Губергриц, Г.М. Лукашевич, Н.В. Беляева [та ін.] // *Рос. журн. гастроэнт., гематолог., колопрокт.* – 2007. - №6. - С. 11-16;
3. Prediabetes and risk of glomerular hyperfiltration and albuminuria in the general nondiabetic population: a prospective Cohort study / T. Melson, J. Schei, V.T. Stefansson [et al.] // *Am. J. Kidney Dis.* – 2016, Jun; 67(6):841-50;
4. Особливості дисфункціональних станів підшлункової залози при хронічній патології органів травлення / Т.В. Чайковська, М.О.Гайсак, В.Г.Малиновська [та ін.] // *Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П.Л.Шупика.* - Випуск 25. – Київ, 2016. – С. 69-76.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF HYDROCARBONATE SODIUM MINERAL WATER DRINKING USE IN DYSFUNCTIONAL CONDITIONS OF PANCREATIC SECRETION

Haysak M.O., Dychka L.V., Chaikovska T.V., Lyakhova O.B.

The results of the investigation substantiate the need for targeted examination of patients with gastroenterological diseases for risk assessment of diabetes, especially in functional pancreatic hyposecretion, as well as its timely correction, in particular, with the use of sodium bicarbonate mineral waters.

**ОПТИМІЗАЦІЯ БАЛЬНЕОГОЛІЧНОГО ПИТНОГО
ЛІКУВАННЯ МІНЕРАЛЬНОЮ ВОДОЮ ШЛЯХОМ
ВИОКРЕМЛЕННЯ ЕЛЕМЕНТАРНИХ СКЛАДОВИХ
ГАСТРОЕНТОРОЛОГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ**

Ганич О.М., Ганич Т.Т., Скаканді С.І.

*Санаторій «Сонячне Закарпаття»; Закарпатський обласний
центр легеневих хвороб; КНП «ЗОЦГЗ» ЗОР, м. Ужгород, Україна
e-mail: elenaganvchelenaganvch@gmail.com*

Актуальність: Добір обсягу, часу та кондиції прийому природних лікувальних мінеральних вод беззаперечно визначається клінічним станом пацієнта, як, взагалі і будь-яке інше терапевтичне втручання. Заперечення мінеральної води, як представника преформованих фармакологічних засобів, хибне – виходячи хоча б із наявності у її складі різних хімічних сполук. Будь-яка сполука, прийнята внутрішньо, поза всякими сумнівами, являє собою ксенобіотик, а отже є ‘хімічним’ втручанням і має свою фармакодинаміку і фармакокінетику, котрі можуть бути відслідковані хоча б по динаміці клінічних симптомів-проявів. Беззаперечно: перш за все слід урахувати водне навантаження; по-друге: це впливи хімічних компонентів, котрі в ній присутні, не зважаючи на їх ‘звичайність’ з точки зору ‘очікуваності’. Деякі із цих компонентів необхідні для підтримання життєдіяльності, інші є незмінними компонентами присутніми у оточуючому середовищі, а відтак неодмінно присутні у складні продуктів живлення, або виконують роль ‘vehicle’-‘носіїв’ – засібів транспотрування – засвоєння інших важливих, ба навіть необхідних речовин. Сучасні підходи до реалізації лікувальних заходів орієнтовані на виявлення кардинальної ‘суми клінічних ознак’ – узагальнена картина клінічного стану, котра дозволяє ‘протокольню’ призначати лікувально-оздоровчі комплекси, котрі включають певні заходи котрі також певно детерміновані за якісним складом, інтенсивністю, послідовністю, періодичністю. Досвід показує, що такий підхід статистично-імовірно забезпечує задекларовану ефективність, однак саме така декларація стверджує і нехай незначний, але певний відсоток не достатньо ефективних результатів. Саме ця сукупність пацієнтів визначає ресурс підвищення ефективності здійснюваного оздоровлення в умовах санаторного закладу.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПИТНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ГІДРОКАРБОНАТНОЇ НАТРІЄВОЇ МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ ПРИ ДИСФУНКЦІОНАЛЬНИХ СТАНАХ ПАНКРЕАТИЧНОЇ СЕКРЕЦІЇ Гайсак М.О., Дичка Л.В., Чайковська Т.В., Ляхова О.Б.	81
ОПТИМІЗАЦІЯ БАЛЬНЕОГОЛІЧНОГО ПИТНОГО ЛІКУВАННЯ МІНЕРАЛЬНОЮ ВОДОЮ ШЛЯХОМ ВИОКРЕМЛЕННЯ ЕЛЕМЕНТАРНИХ СКЛАДОВИХ ГАСТРОЕНТОРОЛОГІЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ Ганич О.М., Ганич Т.Т., Скаканді С.І.	84
ОСОБЛИВОСТІ РОЗРОБКИ КОНДИТЕРСЬКИХ ВИРОБІВ ДЛЯ ДІАБЕТИЧНОГО ХАРЧУВАННЯ Гирка О. І., Бодак М. П.	87
ВПЛИВ ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ НА СУЧАСНИЙ СТАН ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ Данило С.І., Шпонтак В.Ю.	89
РОЛЬ ОБЛІПХИ ЯК ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧОВОГО ПРОДУКТУ В ЕПОХУ ПАНДЕМІЇ COVID-19 Домище Александра Алла, Попович Вероніка, Домище-Медяник А.М.	93
ВИКОРИСТАННЯ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ДЛЯ ОБРОБКИ ФРУКТІВ Донцова І.В., Лебединець В.Т., Король В.О.	97
ВИКОРИСТАННЯ НЕТРАДИЦІЙНОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ДЛЯ ВИГОТОВЛЕННЯ НОВОГО ПЕЧИВА Ковальчук Х.І., Молодцов Д.І.	100
ОБГРУНТУВАННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ВИКОРИСТАННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ БАЗИ САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДІВ НА ЕТАПІ ДОВГОТРИВАЛОЇ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ COVID-19 Лемко І.С., Гайсак М.О., Кишко Т.В.	104
ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ХАРЧУВАННЯ СТУДЕНТІВ ЯК СКЛАДОВОЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ Мелега К.П.	107
РОЗРОБКА КРАФТОВИХ СОЛОДОЩІВ З ВАЛЕОЛОГІЧНИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ Павлишин М.Л., Момот А.С., Бурак Є.І., Шувар Н.М., Шепарович М.Р.	111
МАКАРОННІ ВИРОБИ ЛІКУВАЛЬНОГО І ДІЄТИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ Решетило Л.І., Андрушко О.З.	115
ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ Сабодош Г.О., Гуштан Т.В.	119
ОСОБЛИВОСТІ ХІМІЧНОГО СКЛАДУ ТА БІОЛОГІЧНИХ ЕФЕКТІВ ПРОДУКТІВ БДЖІЛЬНИЦТВА Турчиняк М. К., Давидович О. Я., Палько Н. С.	124