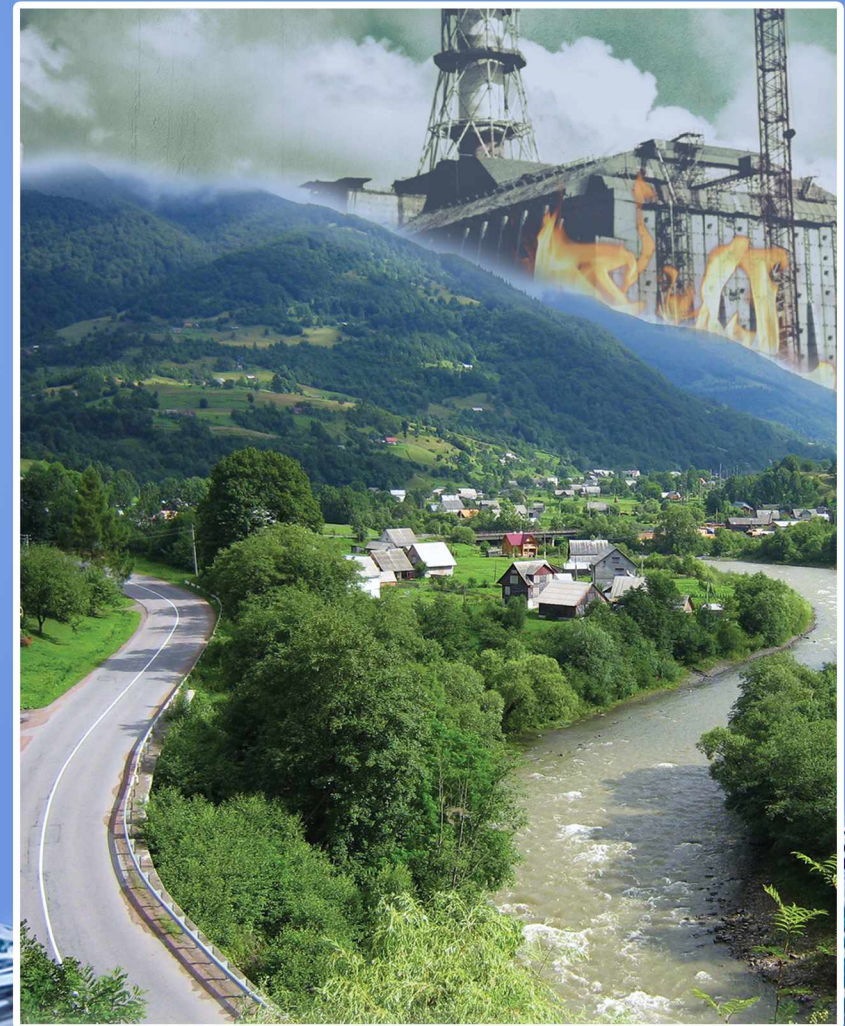


Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Збірник наукових праць ІХ Міжнародної
міждисциплінарної науково-практичної конференції



До 30-річчя Чорнобильської катастрофи

ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ

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

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

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

*ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА*

*ГО «СОЮЗ ЧОРНОБИЛЬ УКРАЇНИ» ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ
МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ЛЮДИНИ І ГЛОБАЛІСТИКИ «НООСФЕРА»
САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНИНИ»*

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

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

(22-23 квітня 2016 року)

До 30-річчя Чорнобильської катастрофи

**УЖГОРОД
2016**

УДК 613.2 (075.8)
ББК 53.51Я2
Б 62

*Рекомендовано до друку
Вченою радою ДВНЗ "Ужгородський національний університет"
(протокол №3 від 24 березня 2016 р.)*

За редакцією проф. **Ганича Т.М.**

Голови редколегій:

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

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

Члени редколегій:

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

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

**Сучасні аспекти збереження здоров'я людини:
збірник праць ІХ міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф./
За ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород : 2016. – 388 с.**

Збірник праць конференції висвітлює нові відомості про збереження здоров'я людини в несприятливих екзоекологічних умовах, а саме - роль сімейного лікаря в оздоровленні населення природними засобами, забезпечення адекватного харчування, якісної питної та мінеральної води, подолання йододефіциту, використання сучасних агротехнологій для збереження і збагачення біорізноманіття природи. Особлива увага приділена питанням, пов'язаним з подоланням віддалених наслідків аварії на ЧАЕС, 30-річчя з дня якої настає в квітні 2016 року.

На всі роботи одержано фахові рецензії.

ISBN 978-617-673-446-8

©ДВНЗ «УжНУ», 2016
©УТЕІ КНТЕУ, 2016

ПЕРЕДМОВА

Промайнуло 30 років від самої масштабної на планеті ядерної Чорнобильської катастрофи. За міжнародною шкалою оцінки безпеки ця аварія відноситься до VII рівня (глобальна).

Після вибуху реактора діяло три джерела опромінення: хмара радіоактивних газів, аерозолі викинутих з реактора радіонуклідів та розкидані частини внутрішніх конструкцій реактора. У початковий період основну небезпеку складав радіоактивний йод (J^{131} , J^{132}), що поступав в організм в основному з молоком та листовою зеленню. Після розпаду радіоактивного йоду критичним нуклідом став радіоактивний цезій, що потрапляв в організм населення в основному з м'ясо-молочними продуктами, менш значною є патогенна роль стронцію та плутонію.

Отже, дозоутворюючими ізотопами стали цезій та йод. Загальна територія України з рівнем забруднення цезієм-137 вище 1 Кі на 1 Км² склала 5143 га.

Станом на 2015 рік статус постраждалих від наслідків Чорнобильської катастрофи мали біля 2 млн. осіб. На Україні проживає понад 230 тис. ліквідаторів наслідків аварії (ЛНА), а в категорію потерпілих від аварії (переселенці, евакуйовані та постійні жителі радіаційно контрольованих територій; діти, народжені після аварії в усіх постраждалих групах) входить, окрім ЛНА, понад 1,8 млн осіб, зокрема, біля 450 тисяч дітей.

Абсолютна більшість осіб, яка зазнала радіонуклідного впливу отримала опромінення в діапазоні 0,25 Гр, які трактуються як малі дози радіації. Значний контингент населення зазнає хронічного впливу малих доз радіації і продовжує жити на забруднених територіях і тепер. Понад 1 млн людей (дорослих і дітей) продовжує проживати чи працювати в зонах безумовного і гарантованого виселення або посиленого радіаційного контролю. Біля 60 тис. дітей отримали опромінення щитоподібної залози.

За 30 років, що минули після аварії на ЧАЕС, радіаційний стан територій, що зазнали радіоактивного забруднення, покращився. Цьому сприяли природні процеси та проведені заходи з подолання наслідків аварії у сільськогосподарському та лісогосподарському виробництві, дезактиваційні роботи, здійснені заходи із запобігання поширення радіонуклідів із зони відчуження. Можна стверджувати, що все це привело до певного зниження рівнів загального опромінення людей, які продовжують проживати на радіаційно контрольованих територіях. Водночас, проблема подолання наслідків аварії на ЧАЕС цими територіями не обмежується, і багато екологічних та медичних

постчорнобильських аспектів залишається дискутабельними і недостатньо вивченими.

Тому наше завдання подивитись, що ми зробили за минулий період, що зробили на сьогодні і, саме головне, як нам діяти далі.

До цієї праці було залучено багато вчених, організаторів охорони здоров'я, громадськість. Зокрема, на нашій конференції заслухаємо доповіді провідних вчених і представників практичної охорони здоров'я - як вітчизняних, так і зарубіжних. У рамках нашого форуму відбудеться робоче засідання міжнародної групи експертів з проблематики «Біорізноманіття після Чорнобильської аварії», а всі наукові праці з даної проблематики, що безпосередньо стосуються різних постчорнобильських аспектів, буде видано окремим збірником.

Але чи можемо ми стверджувати, що проблема екологічних і медичних наслідків аварії на ЧАЕС обмежується тими територіями, які офіційно признано радіаційно забрудненими, і тими людьми, що отримали статус постраждалих? Жодним чином - ні. Ще 1995 року академік В.Г.Бар'яхтар у післямові до фундаментального наукового видання «Чернобильская катастрофа» вказував, що далеко не всі медико-екологічні аспекти наслідків аварії належним чином розглянуті чи навіть виявлені, а радіоактивний осад, зокрема, з врахуванням плутонію-238 та інших радіонуклідів з дуже тривалим періодом напіврозпаду, рознісся на дуже обширні, окрім офіційно контрольованих, території України, Росії, Білорусі і сусідніх європейських країн. Таким чином, всі ці території, і люди, що на них проживають, так чи інакше продовжують фактично перебувати під постчорнобильським впливом. А любі дослідження стану природи і людини в Україні і сусідніх країнах можна розглядати як різні аспекти стану довкілля і населення в постчорнобильській період, зокрема, у щогорічні 30 років після аварії на ЧАЕС.

Саме тому в програмі ІХ міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції продовжують бути присутні такі традиційні актуальні аспекти, як проблеми оздоровчого харчування з використанням компонентів лікарських рослин та продуктів бджільництва, використання якісної питної та мінеральної води, подолання йододефіциту та ефективної йодної профілактики, різні аспекти сучасного медикаментозного лікування внутрішніх хвороб в комбінації з застосуванням немедикаментозних засобів. Щороку ми також приділяємо увагу новим здобуткам у царині агробіотехнології вирощування рослин та втілення в практику на їх основі нових продуктів харчування для профілактики та оздоровлення.

На завершення вступного слова не можемо від оргкомітету вчергове не висловити велику вдячність та глибоку шану провідним

вченим України, які майже поспіль десятиріччя творчо і високоякісно вивчають і оберігають здоров'я людини, широко використовуючи цілющі сили природних засобів. Завжди актуальні, змістовні та цікаві наукові доповіді академіків І.С.Чекмана та Г.Б. Рудацької, професорів К.Г. Гаркової, М.В. Курика, М.Н. Корзуна, Н.О.Горчакової, В.Д. Броварського (м. Київ); професорів О.І. Волошина (м. Чернівці), В.І.Вдовиченка, О.О. Абрагамовича, І.В. Сирохмана (м. Львів), А.Р. Грицика (м. Івано–Франківськ), П.П. Гаврилка, І.В.Чопея, Е.Й. Архій (м. Ужгород); доцента О.В. Лукші (м. Ужгород) та багатьох інших.

Особливого відзначення заслуговує і творча співпраця науково-дослідного інституту фітотерапії ДВНЗ УжНУ, інших вчених і науково-практичних установ України з науковцями і практиками Словацької республіки. Завжди високі оцінки отримували наукові доповіді доц. Я. Брінди – директора Інституту біорізноманіття аграрного університету в м. Нітра; доц. Ш. Кошліка з Центру натуральної медицини (м. Кошице) та доц. Я. Євтімової з Кошицького ветеринарного університету. Наші словацькі колеги та їхні установи також виступали активними співорганізаторами на попередніх міжнародних міждисциплінарних конференціях, які проводилися на базі санаторію «Квітка полонини».

Активними учасниками та спонсорами на наших конференціях традиційно були і є фірми НІРР-Ужгород (дир. М.А. Панков, Ужгород), «Йодіс» (дир. акад. В.М. Мельниченко, Київ), «Ламідан» (дир. В.І. Равінський, наук. кер. В.О. Лизогуб, м. Одеса). Завдяки продукції цих фірм проводиться велика оздоровча робота серед дитячого та дорослого населення, ефективна профілактика йододефіциту та порушень здоров'я серед школярів Закарпаття.

Успішному проведенню наукових конференцій постійно сприяли велике доброзичливе ставлення і спонсорська допомога керівництва санаторію «Квітка полонини» і ТОВ «Сузір'я» (генеральний директор, заслужений лікар України П.П. Ганинець). За це - велика шана і щира вдячність.

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

кількість зросла в 17 разів в порівнянні з напоєм, що було виготовлено лише на рослинних екстрактах.

Висновки.

Отже, корисні властивості та приємний смак дозволяють вважати яблука та яблучний сік сприятливим сировинним компонентом для створення продуктів оздоровчого призначення та їх безпосереднього використання в оздоровчому харчуванні.

ЛІТЕРАТУРА

1. Смоляр В. И. Рациональное питание / В. И. Смоляр. – К.: Наукова думка, 1991. – 365с.
2. Сортіві тренди та перспективи ринку яблук в Україні / Електронний ресурс. Режим доступу: <http://hopu.com.ua/ua/public/2-sortovi-trendy-ta-perspektyvy-rynku-yabluk-v-ukraini>.
3. Колобов С. В. Товароведение и экспертиза плодов и овощей : учеб. пособие / С. В. Колобов, О. В. Памбухчиянц. - Москва: Дашков и К, 2012. - 396 с.
4. Любимова Л. Л. Яблуня на Закарпатті / Л.Л. Любимова. – Ужгород: «Карпати», 1963. – 104 с.
5. Яблука / Електронний ресурс. Режим доступу: <http://www.be-health.info>
6. Берник В. Яблука - пігулка здоров'я / Валентина Берник // Ваше здоров'я. Медична газета України. - № 39 (964) 07.10 - 13.10.2008.

SUMMARY

USING APPLES IN RECREATIONAL NUTRITION

Chori T.I., Pavlish L.O.

The study validates the expediency of using apples in recreational nutrition. Basing on study of literary sources shown the ability of using apples and apple juice in recreational product recipes.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФІТОТЕРАПІЇ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ НЕСТАБІЛЬНІЙ СТЕНОКАРДІЇ НАПРУГИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО КЛАСУ II НА ФОНІ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА

Чубірко К.І., Івачевська В.В., Гечко М.М., Чопей І.В.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Атеросклеротичні зміни в судинах тривалий час мають безсимптомний перебіг, проте в подальшому провокують розвиток нестабільної стенокардії напруги, і як наслідок інфаркту міокарду та

раптової коронарної смерті [1]. У більшості пацієнтів із нестабільною стенокардією болі при фізичних навантаженнях пов'язані з судинною дисфункцією, а не із судинною обструкцією зумовленою атеросклеротичними змінами[2]. Дозовані фізичні навантаження дозволяють не тільки покращити перебіг нестабільної стенокардії, зменшуючи больові відчуття, але й в умовах дослідного центру контролювати рівень толерантності до фізичних навантажень [3]. Одним з найкращих неінвазивних методів діагностики нестабільної стенокардії, являється тредміл-тест, оскільки являється найбільш фізіологічним [4]. З метою зменшення частоти проявів стенокардії напруги, можна використовувати поряд з фармакологічними препаратами, фітозбори м'яти перцевої та глоду, які мають менше побічних ефектів в порівнянні з фармакологічними препаратами [5].

Мета дослідження. Виявити ефективність від використання фітотерапевтичного збору (м'яти перцевої та глоду), при дозованих фізичних навантаженнях здійснених за методикою тредміл-тесту.

Матеріали і методи дослідження. Матеріалом для дослідження послуговували хворі (n=27) з нестабільною стенокардією ФК II ст. з надлишковою масою тіла у віці від 40 до 65 років, відбір яких проводився в період з травня по серпень 2015 року, на базі терапевтичного відділення ДТГО ВКЛ ст. Ужгород.

Дизайн дослідження включав 3 візити, протягом яких всім пацієнтам проводилось загально-клінічні лабораторні обстеження, ЕКГ в стані спокою перед дозованими фізичними навантаженням, вимір артеріального тиску (АТ) та пульсу (Ps) та тредміл-тест за модифікованим протоколом Брюса: I-й візит (день 0), II-й візит (через 3 тижні після дня 0), III-й візит (через 6 тижнів після дня 0). Проба з дозованим фізичним навантаженням за модифікованим протоколом Брюса включала трьох-хвилинні етапи із заданою швидкістю та кутом підйому. Позитивною пробою тредміл-тесту вважали появу болі за грудиною та/або ішемічні зміни міокарду підтверджені на ЕКГ (депресія сегменту ST).

Після проведення першого тредміл-тесту (день 0) пацієнти починали приймати лікувальний фітотерапевтичний збір. Таким чином, лікувальний ефект фітозбору оцінювався двічі: через 3 та 6 тижнів.

Хворі приймали комбінацію наступних лікарських рослин, чередуючи їх наступним чином: 3 дні збір №1 та один день збір №2 по 200 мл двічі на день між прийомами їжі.

Збір №1:

Rp: Herb. Rosmarini off.

Herb. Leonuri card.

Herb. Convallar.

Fol. Melisse aa 100,0

M.f.spec.

D.S. 2 чайні ложки на стакан кипятка. Регулярно 4 тижні вранці і ввечером по 200 мл. між їжею.

Збір №2:

Rp: Fol. Sennae

Cort. Frangulae aa 25,0

Rad. Taraxaci c. Herb.

Fruct. Petroselini

Fruct. Foeniculi

Fol. Menth.pip.aa 15,0

M.f.spec.

D.S. 2 ст. Л. На 0,5 л кипятка. 30 хв на стояти. Пити холодним вранці і ввечері.

На момент дослідження поряд з фітозбором, пацієнти продовжували приймати свою звичну антиангінальну терапію, проте в день проведення тредмілергометрії ліки приймалися після проби.

Результати дослідження. На візиті I (день 0) типовий стенокардитичний біль та депресія сегменту ST на ЕКГ з'явились у 11 хворих (40,74%) на 2 етапі проведення тесту (з 3 по 6 хв), в решти пацієнтів больові відчуття виникли на 3 етапі (з 6 по 9 хв).

Натомість, на візиті II ангінозний біль та депресія сегменту ST на 2 етапі проведення тесту (з 3 по 6 хв) виявився тільки у 7 хворих, в інших пацієнтів больові відчуття виникли на 3 етапі ближче до 9 хв проведення тесту.

На III-му візиті больові відчуття за грудиною та депресія сегменту ST з'явились у 5 хворих (18,52%) на 7 хв. тредміл-тесту (3-ій етап), в інших больові відчуття виникали після 10-ї хв. (4-ий етап). Тобто, на фоні прийому фітозбору напади стенокардії у пацієнтів виникали під час інтенсивнішого фізичного навантаження, ніж до рекомендованої терапії.

Висновок. Запроновані нами збори з лікарських рослин, поряд із звичною фармакотерапією, сприяли підвищенню толерантності до фізичного навантаження у пацієнтів із стенокардією напруги II ФК на тлі надлишкової маси тіла.

ЛІТЕРАТУРА

1. Dai X. Genetics of coronary artery disease and myocardial infarction / X. Dai, S. Wiernek, J.P. Evans, [at all] // World J Cardiol. – 2016. – Jan. – №8(1). – P. 1-23.
2. Lanza G.A. Angina Pectoris and Myocardial Ischemia in the Absence of Obstructive Coronary Artery Disease: Role of Diagnostic Tests / G.A. Lanza // Curr Cardiol Rep. – 2016. – Jan. – №18(2).

3. Irzmański R. Angina Pectoris and Myocardial Ischemia in the Absence of Obstructive Coronary Artery Disease: Role of Diagnostic Tests / R. Irzmański, J. Kapusta, J. Kowalski // Pol Merkur Lekarski. – 2014. – Aug. – №37(218). – P. 77-81
4. Ong P., Athanasiadis A., Borgulya G. et al. High prevalence of a pathological response to acetylcholine testing in patients with stable angina pectoris and unobstructed coronary arteries. The ACOVA Study (Abnormal Coronary Vasomotion in patients with stable angina and unobstructed coronary arteries) // J. Am. Coll. Cardiol. 2012. Vol. 59. P. 655–662.
5. Сметанина Е.И. Фитотерапевтический поход к лечению вегетосудистой дистонии / Е.И. Сметанина, Е.В. Юрченко // Провизор. – 2004. № 11.– С. 9-11.

SUMMARY

EFFICIENCY OF THE PHYTOTHERAPY IN UNSTABLE ANGINA FUNCTIONAL CLASS II WITH OVERWEIGHT EXTENT OF DOSED PHYSICAL LOAD ON TREDMIL TEST.

Chubirko K.I., Ivachevska V.V, Hechko M.M., Chopey I.V.

Phytotherapy mint and berries, with angina and overweight have a positive effect on reducing pain symptoms, that it was verified on an electrocardiogram during exercise on treadmill test.

МЕТОДИКА ЛІКУВАЛЬНОГО ГОЛОДУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ КЛЕНОВОГО СИРОПУ ТА ЛИМОННОГО СОКУ

Чубірко К.І., Чопей І.В., Гечко М.М.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Ключові слова: лікувальне голодування, розвантажувально-дієтична терапія, кленовий сироп, лимонний сок.

Вступ. Ожиріння стало справжньою епідемією 21 століття. На сьогоднішній день використовуються різні методики зниження маси тіла, в тому числі, хірургічні [1-9].

Мета. Оцінити методику лікувального голодування з використанням кленового сиропу та лимонного соку у пацієнтів з ожирінням під час десятиденного голодування та протікання відновлювального періоду.

Матеріали та методи. У 55 пацієнтів, було проведено лікувальне голодування з кленовим сиропом (n=25) та за методикою Брега (n=30). Хворим проводилося: загальноклінічне обстеження, добовий моніторинг АТ (ДМАТ), шкала Erworth, тест САН, BDI, оцінка якості

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ У ЖІНОК З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ НА ТЛІ ЙОДОДЕФЦИТУ Фединчук Г. В., Маляр Вол. В., Маляр В. А.	162
ДИКОРОСЛІ ЇСТІВНІ РОСЛИНИ У ХАРЧУВАННІ ЛЮДИНИ Філь М. І., Свістак Д. Б.	166
ВИКОРИСТАННЯ ЯБЛУК В ОЗДОРОВЧОМУ ХАРЧУВАННІ Чорі Т.І., Павліш Л.О.	168
ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ФІТОТЕРАПІЇ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ НЕСТАБІЛЬНІЙ СТЕНОКАРДІЇ НАПРУГТИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО КЛАСУ ІІ НА ФОНІ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА Чубірко К.І., Івачевська В.В., Гечко М.М., Чопей І.В.	171
МЕТОДИКА ЛІКУВАЛЬНОГО ГОЛОДУВАННЯ З ВИКОРИСТАННЯМ КЛЕНОВОГО СИРОПУ ТА ЛИМОННОГО СОКУ Чубірко К.І., Чопей І.В., Гечко М.М.	174
ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОГО ТЕРМІЧНОГО АНАЛІЗУ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ ПРОДОВОЛЬЧИХ ТОВАРІВ Шпирко Г.М., Бандурин О.Ю., Гаврилко Л.П., Гуштан Т.В., Бандурин Ю.А.	177
РОЗДІЛ ІІІ	
<i>АКТУАЛЬНІ МЕДИЧНІ АСПЕКТИ ЧЕРЕЗ 30 РОКІВ ПІСЛЯ АВАРІЇ НА ЧАЕС</i>	182
PROGNOSTICKÝ VÝZNAM L-CARNITÍNU A NĚKOTRÝCH ĎALŠÍCH PARAMETROV U DĹHODOVO DIALYZOVANÝCH PACIENTOV MUDr. Štefan Košík, CSc.	182
КОРЕКЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РОЗЛАДІВ ЖОВЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ФІТОТЕРАПЕВТИЧНИХ ЗАСОБІВ Блещан М.М., Ганч Т.М., Свістак В.В.	183
ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА НЕСПЕЦИФІЧНИЙ ВИРАЗКОВИЙ КОЛІТ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ БІОЛОГІЧНОЇ ТЕРАПІЇ Варваринець А.В., Чопей І.В., Дебрецені К.О., Гряділь Т.І.	186
ОСОБЛИВОСТІ ПОЗИТИВНОЇ ДІЇ УРОНЕФРОНУ У ХВОРИХ НА ПОДАГРУ ТА ПРИТАМАННІ ЙІЙ КОМОРБІДНІ ПРОЦЕСИ Волошин О.І., Догаліч О.І.	188
ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ЕКОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ НА ПЕРЕБІГ ОСТЕОАРТРОЗУ У ХВОРИХ БУКОВИНСЬКОГО КРАЮ Волошина Л.О.	192
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ «ПРОКСІУМ» У ПАЦІЄНТІВ З ГАСТРОЕЗОФАГАЛЬНОЮ РЕФЛОКСНОЮ ХВОРОБОЮ Гельнер З.А., Новосад А.Б., Івасівка Р.С.	195
ЗМІНА ПОКАЗНИКІВ ДОБОВОГО ПРОФІЛЮ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ У ПАЦІЄНТІВ З НАДМІРНОЮ ВАГОЮ НА ТРЕТІЙ ДЕНЬ ЛІКУВАЛЬНОГО ГОЛОДУВАННЯ Гечко М. М., Чубірко К.І., Чопей І. В.	197
МІНЕРАЛЬНИЙ ГОМЕОСТАЗ ДІВЧАТ ПУБЕРТАТНОГО ВІКУ ГЕОХІМІЧНОГО РЕГІОНУ	

The Uzhhorod National University, Ukraine
Institute of Phytotherapy, Uzhhorod, Ukraine
Slovak University of Agriculture in Nitra, Slovakia
Institute of Biodiversity Conservation and Biosafety (Slovakia),
Sanatorium Kvitka Poloniny, Ukraine
are organizing the IX International applied science conference

Modern aspects of maintaining human health
which will be held in the Sanatorium Kvitka Poloniny, Svaliava, Ukraine,
in April 22-23, 2016

At the conference will be presented results of the projects:

- a) ITMS 26220220115 Support of technologies innovation of special bio-food products for human healthy nutrition" - supported by the Operational Programme Research and Development of the European Regional Development Fund.
- b) International network oriented on implementation of research, education and developmental programme „Agrobiodiversity for improving nutrition, health, and life quality“ under international cooperation in decision of investigational projects ITMS 26220220180: Building Research Centre „AgroBioTech“ and ITMS 26110230085 „TRIVE“
- c) ISEKI_Food - 4-581415 - LLP - 1 - 2011 - 1 - IT - ERASMUSESNW supported by the European Commission under the LLP and Erasmus Mundus Programmes, in collaboration with the ISEKI-Food4 and ISEKI Food Association. These projects has been funded with support from the European Commission. All publication reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



**ОРГКОМІТЕТ ВДЯЧНИЙ СПОНСОРАМ ЗА
ПОСИЛЬНИЙ ВКЛАД У КОНФЕРЕНЦІЮ**

*Санаторій «Квітка полонини»,
головний лікар П.П. Ганинець*

**ТОВ «ХІПП-Ужгород»,
директор В.А. Панков**

*ПП Ламідан,
директор Равінський В.І.*

Наукове видання

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Матеріали ІХ міжнародної міждисциплінарної
науково-практичної конференції,
сан. "Квітка полонини", 22-23 квітня 2016 року
(с. Солочин Свалявського району)

За редакцією проф. **Ганича** Тараса Михайловича

Підготовка до друку: проф. Ганич Т.М.
Комп'ютерне опрацювання текстів: *Скаканді С. І.*

ТОВ «Видавництво «Центр учбової літератури»
Вул. Електриків, 23 м. Київ 04176

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного
реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої
продукції ДК № 4162 від 21.09.2011 р.