

УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ

МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВИТИ

СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРІ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В НІТРІ

УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗАКАРПАТСЬКОЇ
ОДА

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОННИНИ»

АКТУАЛЬНІ ТЕОРЕТИЧНІ
ТА КЛІНІЧНІ АСПЕКТИ
ФІТОТЕРАПІЇ

МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-
ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

(19-21 КВІТНЯ 2007)

До 15-річчя заснування
НДІ Фітотерапії УжНУ

УЖГОРОД
2007

| | |
|---|-----|
| Диксваров В.В., Ясниковська С.М. Стан тромбоцитарно-судинного гомеостазу у вагітних з плацентарною недостатністю на тлі преєклампсії та її корекція..... | 55 |
| Ганич О.М., Ганич Т.М., Очеретна М.М. Застосування силімарно-вмісного препарату дарсілу та плодів кизилу для профілактики прегресування гепатобілярної патології..... | 58 |
| Булгеа Б.А., Пулик О.Р. Фітотерапія початкових проявів недостатності кровопостачання головного мозку..... | 62 |
| Звягінцева Т.Д., Чернобай А.І. Фітотерапія дисметорних порушень у хворих з постхолестеролемічним синдромом..... | 64 |
| Семидоцька Ж.Д., Чернякова І.О., Бездітко Т.В. Досвід використання препарату «Нефритол» в комплексній терапії хронічної хвороби нирок..... | 67 |
| Сокрут В.М., Поважна Є.С., Пеклун І.В., Паламарчук Т.Ю., Зубенко І.В., Ликов А.А., Карнова І.В. Використання фітомазі «Аркален» у комплексному фітотерапевтичному лікуванні плечеводоплактового періартриту..... | 71 |
| Матушак О.М. Застосування ехінацеї пурпурної для лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки..... | 74 |
| Денисюк Я.С., Вдовиченко В.І. Досвід застосування «Ліволін форте» у лікуванні хворих на хронічний гепатит..... | 76 |
| Росул М.М., Кишко М.М., Корсак Ю.В. Стан перекиненого окислення ліпідів та антиоксидантної системи у хворих на ішемічну хворобу серця та супутній цукровий діабет 2 типу в динаміці лікування Кверцетином..... | 80 |
| Архін Е.Й., Русин В.І., Сірчак Є.С., Дербак М.А., Величколад Л.Ю., Кочмарь О.Ю., Голод О.В., Туриница П.Д., Сіксай Л.Т. Застосування артишок-екстракту в комплексному лікуванні хворих із хронічним ураженням печінки та супутніми захворюваннями серцево-судинної системи..... | 84 |
| Коваль В.Ю., Ганич О.М., Архін Е.Й. Застосування лікарських рослин при гелікобактерзаляжених захворюваннях..... | 87 |
| Валатова Зденка – Vrinda Jaп Nutritive and phytotherapeutic effects of oily squash (Cucurbita pepo L. var. styriaca) plant parts..... | 91 |
| Vrinda, Jan – Tóth Dezider – Zádanský, Juraj – Gregusová Diana Nutritive effect of Tokaj wines..... | 94 |
| Holecová, J. – Vrinda, J. – Tóth, D. – Daniška, J. Nutrient value and phytotherapeutic effect of black mulberry (Morus nigra L.) fruit and products..... | 97 |
| Millerová, Valéria – Vrinda, Jan – Tóth, Pavol. Nutrient value and phytotherapeutic effect of plum Prunus domestica L.) fruit and products..... | 100 |

| | |
|--|-----|
| Рудавська Т.Б., Павлін Л.О., Ганич О.М. Використання фітоекстрактів для профілактики негативної дії стрес-ситуацій на організм людини..... | 104 |
| Концик С. Сприятливі ефекти бджолиного пилку при деяких хворобах..... | 107 |
| Загородний М.І. Кварцетин: експериментально-клінічний аспект..... | 109 |
| Скажанді С.І., Ганич М.М., Болгох Н.М. Профілактика гіпогладкості лікарськими рослинами..... | 110 |
| Добсон Ю.М. Застосування лікарських рослин в умовах стаціонару Вінградівської районної лікарні..... | 113 |
| Фатуга М.І., Ганич Т.М., Петрик І.М., Павлик Є.С., Ганич О.Т., Багаба В.В. Застосування фітозборів при лікуванні хворих на гіпертонічну хворобу..... | 115 |
| Александрова М.Я. Роль та місце фітотерапії в комплексі відновної лікування хворих бронхіальною астмою..... | 118 |
| Халак О.В., Сіксай Л.Т., Величколад Л.Ю., Кочмарь О.Ю., Скажанді С.І., Сірчак Є.С., Ганич О.М. Застосування лікарських рослин в умовах лікарні СОЗ УМВС у Закарпатській області..... | 122 |
| Ціпак О.В., Кулинич М.М. Вікові та статеві особливості систем фібринолізу та протромбіну у хворих на остеоартроз із супутньою патологією панкрато-білярної системи та кишечника..... | 124 |
| Ціпак О.В., Арч Г.І., Захарчук Т.В. Вплив холінеру на біохімічні показники крові в хворих на подяру..... | 126 |
| Ганич О.М., Росток Д.М., Ганич Т.М., Цибота О.М., Шкумбятюк Р.С. Іодовмісні фітопродукти в профілактиці ендемічного зобу..... | 129 |
| Коліобняк Л.А., Архін Е.Й., Ганич О.М. Використання рослинних чинників у профілактиці та лікуванні дисбактеріозу товстого кишечника..... | 133 |
| Розумник Н.В., Кручаніца М.І., Филак Ф.Г., Мелега К.П. Фітотерапія у комплексному лікуванні хворих на харчову алергію у поєднанні з надлишковою вагою тіла..... | 137 |
| Голубка Т.В., Пичкар Й.І., Гулей В.В. Рекомендації до застосування оздоровчих фітокомплексів в умовах роботи сучасних промислових підприємств..... | 140 |
| Керекеш Єва, Ганич Тарас /До питання фітокорекції депресивних станів..... | 143 |
| Івасенко В.Н., Осіння Л.М. Покращення стану ендокології людини шляхом використання продуктів рослинного походження виробництва НВ ТЗОВ «Житоміробіопродукт»..... | 146 |

Рекомендовано до друку
Редакційно-видавничою радою університету
Протокол № 3 від 22 березня 2007 року

Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Акту-
альні теоретичні та клінічні аспекти фітотерапії»
/Під редакцією проф. О. М. Ганич. - Ужгород, 2007-246 с.

Літредактування і коректура н.с.Є. С. Павлик
Комп'ютерний набір і верстка н.с.С.І. Скаканді

Формат 60x84/16. Умовн. друк. арк. 14,3.
Зам. № 75. Наклад 200 прим.

Видавництво УжНУ «Горизонт», м. Ужгород, вул. Капітуляна, 18. Тел.: 3-32-48.
*Свідчення про внесення до державного реєстру видавців, підприємств
і розповсюджувачів видавничої продукції – Серія Зп №32*



УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
ІНСТИТУТ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ОСВІТИ
СЕРВІСНИЙ ЦЕНТР УНІВЕРСИТЕТУ І ПІДПРИЄМСТВА
ІНСТИТУТ ЗАХИСТУ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ ВЛАСНОСТІ
ІНСТИТУТ ОХОРОНИ ДІТЯЧОЇ ЗАКАРБАТУЄЇ
ОДА
САВАТОРІЙ АКАДЕМІЯ ПОКОРІВЛЯ
МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
ФІТОТЕРАПІЇ
09-21 КВІТНЯ 2007
До 15-денної заборони
ЕПІ фітотерапії УжНУ

УЖГОРОД
2007

Uzhgorod National University, Ukraine

The results point to the positive changes of the lipids peroxide oxidation and antioxidant system under the influence of the conducted complex treatment including the basic therapy of ischemic heart disease quercetinum for patients with post-infarction cardioscleroses and the accompanied diabetes mellitus of the 2-nd type.

Key words: ischemic heart disease, diabetes mellitus, lipids peroxide oxidation, antioxidant system, quercetinum.

ЗАСТОСУВАННЯ АРТИШОК-ЕКСТРАКТУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ПЕЧІНКИ ТА СУПУТНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Архій Е.Й., Русин В.І., Сірчак Є.С., Дербак М.А., ВеличкоЯгд Л.Ю., Кочмарь О.Ю., Голод О.В., Туряница П.Д., Сікай Л.Т.
Ужгородський національний університет, Україна

Вступ. Хвороби органів травлення є досить розповсюдженою патологією і мають тенденцію до зростання. За даними Центру медичної статистики МОЗ України, їх питома вага становить 9,3% від усіх захворювань, які зареєстровані в Україні. За період з 1997 до 2002 рр. рівень поширеності хвороб органів травлення зріс у цілому в Україні на 24,0%, з 12086,8 до 14996,1 на 100 тис. дорослих та підлітків. Встановлено також зростання поширеності хронічних гепатитів як передstadії ЦП в Україні за цей період на 58,2%, з максимальними показниками захворюваності у Закарпатській, Одеській та Івано-Франківській областях [2].

Мета роботи. Метою нашої роботи було проведення аналізу ефективності комплексного лікування хворих на хронічний гепатит (ХГ) із супутніми захворюваннями серцево-судинної системи (ССС), переважно артеріальною гіпертензією (АГ) та хронічною інемічною хворобою серця (ХХС), із застосуванням артишок-екстракту (фармацевтичної фірми «Здоров'я») та його впливу на біохімічні показники крові у даного контингенту пацієнтів.

Матеріали і методи. Під нашим спостереженням знаходились 24 хворих на хронічний гепатит (ХГ) із супутніми захворюваннями серцево-судинної системи (АГ та ХХС). Діагноз ХГ виставлявся з ураху-

ванням скарі, анамнестичних, лабораторних (біохімічний аналіз крові, визначення маркерів вірусів гепатиту В, С за допомогою ІФА ELISA) та інструментальних (УЗД органів черевної порожнини, ФЕГДС) методів дослідження [1]. Ураження з боку ССС верифікували за допомогою комплексного дослідження із застосуванням динамічного вимірювання артеріального тиску (АТ) та пульсу, ЕКГ, холтеровського моніторування, ехокардіоскопії серця, велоергометрії, дослідження судинного дна. Всі хворі були чоловічої статі віком від 44,2±3,6 року.

Результати та їх обговорення. При клінічному обстеженні у хворих виявляли ознаки диспептичного (нудота, зліття черева, блювота), астено-невротичного (загальна слабкість, нямілка втомлюваність) синдромів, важкість та неприємні відчуття в правому підребер'ї та в епігастрії, жовтяницю. Також хворі скаржились на періодичні головні болі, переважно в потиличній ділянці, затруднені болі нічного, стискаючого, періодичного характеру. У 100% хворих при об'єктивному обстеженні знаходили збільшену печінку, спленомегалія спостерігалась у 41,7% хворих, що підтвердили і за допомогою УЗД органів черевної порожнини. У 100% хворих виявляли збільшення рівня АТ, в середньому до $165 \pm 15 / 105 \pm 10$ мм рт.ст. При доплерографічних обстеження знаходили ознаки інемії та гіпертрофії лівих відділів серця. При характеристичні біохімічних показників крові виявили гіпербілірубінемію (рівень загального білірубіну збільшений до $36,4 \pm 0,76$ ммоль/л), підвищення рівнів АСТ до $78,2 \pm 2,2$ Ол/л, АЛТ до $128,6 \pm 3,4$ Ол/л, гіпертригліцеридемію (до $4,2 \pm 0,76$ ммоль/л), гіперхолестеринемію (до $8,8 \pm 1,2$ ммоль/л), незначне підвищення рівнів сечовини та креатиніну, що представлено у таблиці №1.

Хворі отримували комплексне індивідуальне лікування: на фоні гепатопротекторного, дезінтоксикаційного лікування пацієнти отримували антигіпертензивну, антиангіальну та діуретичну терапію. Крім цього, всім хворим призначали екстракт артишока по 2 капсулі 3 рази на добу за 15-30 хвилин до їжі протягом 1 місяця.

Під впливом комплексного лікування із застосуванням екстракту артишока у обстежених хворих виявили нормалізацію рівня білірубіну, дужної фосфатази (табл.№1).

Слід відзначити, що у хворих на фоні отриманої терапії також спостерігали позитивні зміни рівнів тригліцеридів та холестерину сироватки крові вже на 2-й тиждень лікування і нормалізацію цих показників на 4-й тиждень лікування.

Таблиця №1
Динаміка біохімічних показників крові у обстежених хворих під впливом лікування артішок-екстракту

| Показники | Норма | до лікування M±m | на 2 тижні лікування M±m | на 4 тижні лікування M±m |
|--------------------------------|------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| Білорубін загальний (ммоляр/л) | <17,0 | 36,4±0,76 | 28,3±1,2 | 17,5±0,8 |
| Білорубін прямий (ммоляр/л) | <5,1 | 8,9±1,24 | 6,8±0,76 | 5,82±0,42 |
| Білорубін непря-мий (ммоляр/л) | | 28,6±0,89 | 21,4±0,46 | 12,75±0,6 |
| Тимолова проба (МО) | до 5,0 | 7,4±0,76 | 7,2±0,54 | 4,4±0,98 |
| Дужна фосфатаза (Од/л) | 100-290 | 410,0±12,0 | 364,0±8,2 | 284,0±5,3 |
| АЛТ (Од/л) | до 49,0 | 128,6±3,4 | 72,4±1,2 | 34,9±0,16 |
| АСТ (Од/л) | до 49,0 | 78,2±2,2 | 52,3±1,7 | 28,3±1,5 |
| Тригліцериди (ммоль/л) | 0,45-1,8 | 4,2±0,76 | 3,02±0,8 | 1,76±0,15 |
| Холестерин (ммоль/л) | 3,9-6,7 | 8,8±1,2 | 7,6±0,82 | 5,38±1,12 |
| Сечовина (ммоль/л) | 2,5-8,5 | 10,4±1,38 | 10,2±0,89 | 7,8±0,2 |
| Креатинін (ммоль/л) | 53,0-115,0 | 123,0±0,78 | 115,0±0,74 | 98,0±1,24 |

Висновки. При застосуванні екстракту артішока у хворих з хронічним ураженням печінки із султальною патологією серцево-судинної системи (артеріальною гіпертензією, хронічною ішемічною хворобою серця) на фоні покращення загальної клінічної симптоматики спостерігається позитивна динаміка біохімічних показників крові та зниження рівня холестерину і тригліцеридів плазми крові.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Русин В.І., Переста Ю.Ю., Русин А.В. Хірургічне лікування портальної гіпертензії: (Атлас): Навч. посіб. /М-во освіти і науки України: Ужгород.: Нац. ун-т, мед. ф-т, 2003. - С. 92.
2. Філіпов Ю.О., Скірда І.Ю. Епідеміологічні особливості хвороб органів травлення та гастроентерологічна служба в Україні: здобутки, проблеми та шляхи їх вирішення //Гастроентерологія. Міжвід. зб. - Вип.36. - Дніпроп., 2005. - С. 9-17.

SUMMARY

THE USE OF SUTNARA SCOLYMUS AT COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC LIVER DISEASES AND CARDIOVASCULAR DAMAGES
Arhiv E.I., Rusin V.I., Sirtshak E.S., Derbak M.A., Velikoklad L.Y., Kotshmar O.Y., Golod L.Y., Turhanitsa P.D., Siksay I.T.

Uzhgorod National University, Ukraine

The results of complex treatment of 24 patients with chronic liver diseases and cardiovascular damages are submitted. It was determined that the extract of *Sutnara scolyms* in combination with traditional treatment in these patients influences to normalization the triglycerides and cholesterol of blood serum.

ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ПРИ ГЕЛІКОБАКТЕРІАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Коваль В.Ю., Ганич О.М., Архій Е.Й.

Ужгородський національний університет, Україна

Основною лікування виразкової хвороби, асоційованої з інфекцією *Helicobacter pylori*, та хронічного гастриту типу В, у відповідності з міжнародними домовленостями, є антихелікобактерна терапія. Використання Маастрихтського консенсусу 2-2000 у більшості країн дозволило скоротити число ускладнень та рецидивів пептичних виразок, а також зменшити поширеність інфікування *H. pylori* серед дітей та підлітків. Разом з тим, отримані нові дані про патогенетичну роль *H. pylori* по відношенню до інших захворювань. Так, сьогодні є дані про вплив *H. pylori* на перебіг атеросклерозу та ішемічної хвороби серця, розв'язок залізо- та В₁₂ – дефіцитної анемії, деяких аутоімунних захворювань (тромбоцитопенічної пурпури) та ін. Окрім того, зниження чутливості бактерій до антибактеріальних препаратів (метронідазолу, кларитроміцину) за останні роки стало приводом до перегляду терапевтичних режимів та розробки додаткових схем лікування [1]. Це стало причиною появи наступних міжнародних рекомендацій (Маастрихтський консенсус 3-2005), згідно яких терапією першої лінії знову є „доп-трійна терапія”: інгібітор протонної помпи, кларитроміцин, амоксицилін або метронідазол, якщо резистентність у *H. pylori* до кларитроміцину нижче 15-20% у регіоні. Невелике підвищення ефективності ера-