

3. Нальтов АВ. Вплив токсигенних штамів *Helicobacter pylori* на тяжкість перебігу хронічної гастродуоденальної патології у дітей. *Здоров'я ребенка*. 2014;8:24-8.

SUMMARY

QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH PEPTIC ULCER OF STOMACH AND DUODENAL ULCERS COMBINED WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND DIABETES MELLITUS TYPE 2

Sitinska I.O., Buzdugan V.V.

The article presents the reduced quality of life (mental and physical health) in patients with peptic ulcer of stomach and duodenum, which is aggravated by the presence of genes of *H. pylori* infection and comorbidities, namely hypertension and diabetes mellitus type 2.

ВИКОРИСТАННЯ МУМІЙО В КОМПЛЕКСНОМУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА АЛЕРГІЧНИЙ РИНИТ

Сухан В.С.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Алергічна патологія – глобальна медико-соціальна проблема в усьому світі. Поширеність її зростає з кожним роком і за даними епідеміологічних міжнародних досліджень, за останні роки набула пандемічних масштабів. Так, за даними Всесвітньої організації з алергії (WAO – 2015р.) 150 млн свропейців страждає на алергічні хвороби, а на початок 2025р. половина населення Європи матиме алергічну патологію. На алергічний риніт (АР) хворіє близько 20% населення планети. Поширеність АР в більшості країн Європи коливається від 10 до 32%, в Австралії до 40%. Захворюваність в Україні на АР становить 113,0 на 100 000 дорослого населення [1,3,5].

На практиці розрізняють цілорічний та сезонний (поліноз) АР. Цілорічний алергічний риніт (ЦАР) характеризується наявністю постійних симптомів. Основними причинними алергенами є домашній пил, кліщі роду *Dermatophagoides*. Епідермальні алергени домашніх тварин, алергени пліснявих грибів, тарганів, харчові та інші алергени. Сезонний алергічний риніт (САР) – поліноз, що виникає в один і той самий період року. Причиною САР є сезонна поява алергенних часточок у повітрі (шилок рослин, дерев). Незалежно від типу АР клінічна симптоматика захворювання та ведення хворих не мають розбіжностей [1,2,5].

У перекладі з грецької «мумійо» означає – «зберігає тіло». Про походження цієї речовини вчені не домовились до цього часу. Вважається, що мумійо є або видом геологічної природи, або продуктом розкладання органічних залишків – смол, воску диких бджіл, рослин. У ньому багато мікроелементів – близько 30,

амінокислот, вітамінів, ефірних масел. Також виявлена бджолина отрута, гумінові основи. Мумійо мас протизапальну, антисептичну та загальнозміцнюючу дію. Мікроелементи також впливають на окисно-відновні реакції, посилюють імунний захист.

Формула мумійо: **Ca Si (K, Na) C4 H10 S H2O**. При використанні мумійо не виявлено ніяких алергічних реакцій [4].

Метою дослідження – вивчення ефективності інтраназального застосування розведеного мумійо у хворих на алергічний риніт на етапі комплексного реабілітаційного лікування.

В дослідженні приймали участь 57 хворих на АР (сезонний або цілорічний), які проходили курс реабілітаційної галоаерозольотерапії. До основної групи ввійшли 32 особи, до групи порівняння – 25 хворих. Всі хворі проходили курс реабілітаційного лікування в умовах галоаерозольотерапії (ГАТ). Хворі основної групи на фоні базисного лікування приймали мумійо в розведеному вигляді по 1 краплині інтраназально тричі на день протягом трьох тижнів. Хворі групи порівняння отримували тільки базисну терапію.

Клінічно АР проявлявся такими симптомами:

- затруднене носове дихання;
- рясні водянисті виділення з носа (ринорея);
- сльозитис у порожнині носа;
- нападоподібне чихання.

Клінічні симптоми АР були ранжовані залежно від інтенсивності проявів (відсутні – 0, легкі – 1, середньої тяжкості – 2, тяжкі – 3) з врахуванням загальної суми балів відповідно до міжнародної бальної системи оцінювання TSS (Total Symptoms Score), а також із застосуванням аналогової шкали (VAS).

До початку реабілітаційного лікування симптоми АР в обох групах не різнилися і становили за шкалою TSS $8,75 \pm 2,01$ та $8,5 \pm 1,90$ балів в основній та групі порівняння відповідно. За шкалою VAS верифікація симптомів АР була на рівні $6,50 \pm 1,05$ балів в основній групі та $5,80 \pm 1,0$ в групі порівняння.

Після проведеного лікування у хворих основної групи, які отримували комбіновану терапію із включенням мумійо, відмічалася вірогідна регресія симптомів АР, що підтверджувалося зменшенням кількості балів за обома шкалами. За шкалою TSS була на рівні $2,50 \pm 1,05$, а за шкалою VAS – $0,50 \pm 0,05$. У хворих групи порівняння відмічалася лише тенденція до зменшення симптомів ринітів переважно за рахунок такого симптому, як закладеність носа, і наявність інших симптомів, зокрема чхання та помірна ринорея і становила за шкалою TSS $5,50 \pm 1,65$ балів, а за шкалою VAS $4,50 \pm 0,50$ балів.

Таким чином, проведені дослідження з клінічної ефективності мумійо у хворих на алергічний риніт, свідчать про його високу терапевтичну ефективність та добру переносимість.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бандрівська А.З. Профілактика і лікування алергічних ринітів: нові переклики якості життя / А.З. Бандрівська // Астма та алергія. – 2015. – № 2. – С. 61 – 68.
2. Гуртова М.П. Алергический ринит и бронхитальная астма: частота встречаемости, причины возникновения, клиника и лечение / М.П. Гуртова, П.П. Греблева, Н.Я. Прокопьева // Молодой ученый. – 2014. – № 2. – С. 318 – 326.
3. Порівняльні дані про розповсюдженість хвороб органів дихання і медичну допомогу хворим на хвороби пільмомологічного та алергічного профілю в Україні за 2006 – 2007рр. (2007) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ifp.kiev.ua/doc/staff/pulmukr2007.xls>.
4. Савиных М.И. Вее о мумие / М.И. Савиных. – Новокузнецк: «Кузнецкая крепость», 1999. – 100с.
5. Broide D.H. Allergic rhinitis: Pathophysiology / D.H. Broide // Allergy Asthma Proc. – 2010. – Vol. 31. (Suppl. 5). – P. 370 – 374.

SUMMARY

THE USE OF MUMIJO IN THE COMPREHENSIVE REHABILITATION TREATMENT THE PATIENT WITH ALLERGIC RHINITIS

Sukhan V. S.

Adjusted review of studies on the efficacy and safety of the use of Mumiyo in the treatment of patients with allergic rhinitis. The pharmacokinetics and high safety, profile, available for patients of all ages, easy and safe technology of treatment make a combination of drugs very attractive in broad medical practice to treat the allergic rhinitis.

ФОРМУВАННЯ ПРОСТОРОВОЇ КОНФОРМАЦІЇ ЕНЗИМІВ – ТЕНЗОРНЕ ПРЕДСТАВЛЕННЯ ДІЇ ЧИННИКІВ Торохтін О.М.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна
Актуальність: Традиційно, поняття 'конформація', стосовно протейнів, – об'єднує симульовану дію певних внутрішньомолекулярних та зовнішніх – фізико-хімічних чинників-сил юкстареакційного середовища, котрі формують, остаточно третинну структуру самого білкового об'єкта. Слід зауважити, що ці чинники-сили також, певною мірою, частково задіяні і у формуванні і вторинної, а у випадку складної будови білка, – котра передбачас об'єднання кількох протейнових субодиниць, то і четвертинної структури. Важливим є те, що саме просторова конформація молекули ензима (або рецептора) визначає його функціональні властивості, а отже – і клінічний стан конкретної біологічної системи (організму). Не вдаючись у деталізований аналіз