

*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 БІОРІЗНОМАНІТТЯ 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  
ХІІІ МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(3-4 квітня 2020 року)

**УЖГОРОД  
2020**

УДК 618.2 (075.8)

*Рекомендовано до друку  
Вченою радою ДВНЗ "Ужгородський національний університет"  
(протокол №2 від 3 березня 2020 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 XIII Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. / За ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2020. – 376 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 978-617-7825-08-0

© ДВНЗ «УжНУ», 2020

© УТЕІ КНТЕУ, 2020

РІВЕНЬ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ НЕОБСТРУКТИВНОЮ ФОРМОЮ АЗОСПЕРМІЇ Воробець М.З., Воробець Д.З.	255
ДО ПИТАННЯ МІКРОСКОПІЧНИХ КОЛІТІВ Ганич Т.М., Січка А.С., Ганич О.Т., Свистак В.В., Козар М.Ю.	260
ДО ПИТАННЯ ПРО ЕНДОЕКОЛОГІЮ ЛЮДИНИ Гаркава К.Г., Михайлова І.С., Гаркавий С.С.	267
ПЕРЕДЧАСНЕ ЗНИЖЕННЯ ОБСЯГУ АКОМОДАЦІЇ І ПОРУШЕННЯ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У РАДІАЦІЙНО ОПРОМІНЕНИХ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ Гарьсава Н. А., Федірко П. А., Бабенко Т. Ф.	270
ДОСЛІДЖЕННЯ УНІВЕРСАЛЬНОЇ ІНФОРМАЦІЙНО-ВІДНОВЛЮЮЧОЇ ТЕХНОЛОГІЇ (УІВТ) У ВИРШЕННІ ПИТАНЬ ЕНДО- І ЕКЗОЕКОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДИНИ Глоба О., Кириченко С., Курик М., Брень П., Бріндза Я.	272
ФАКТОРИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ПЕРЕБІГ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С Дербак М.А., Данканич Є.Е., Коваль Г.М., Поляк-Товт В.М., Бучок О.В., Дербак С.Е.	275
КЛІНІЧНІ ТА БІОХІМІЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ Дербак М.А., Храмцова І.О., Коваль В.Ю., Жованик Н.В., Дербак С.Е., Сіксаї Л.Т.	277
ЧОЛОВІЧА КОНТРАЦЕПЦІЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЇЇ РОЗВИТКУ Дорикевич К. І., Жук С. В.	280
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПОЄДНАНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ «МОНТЕЛ» ТА «ФІБРОКОЛУМ» ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАГОСТРЕННЯХ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ (БА) ІЗ СУПУТНІМ СИНДРОМОМ ПОДРАЗНЕНОЇ КИШКИ (СПК) Івасівка Р.С.	282
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ «МЕБІКАР ІС» ПРИ СТРЕС-ІНДУКОВАНИХ ЗАГОСТРЕННЯХ СИНДРОМУ ПОДРАЗНЕНОЇ КИШКИ Івасівка Р.С., Новосад А.Б., Матушак О.М., Гельнер З.А., Короткий В.В.	284
ВПЛИВ АНТИБІОТИКІВ ФТОРХІНОЛОНОВОГО РЯДУ НА АКТИВНІСТЬ АРГІНАЗО-НО-СИНТАЗНОЇ СИСТЕМИ ЛІМФОЦИТІВ КРОВІ Коваленко І.В., Воробець З.Д.	286
ПОКАЗНИКИ ВІТАМІНУ Д ПРИ РІЗНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ Коваль В.Ю., Архій Е.Й., Савка Ю.М.	292
АНАЛІЗ КЕСАРЕВИХ РОЗТИНІВ НА ОСНОВІ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ СИСТЕМИ РОБСОНА Корсак В.В., Пацкань І.І.	294
РЕЗИСТЕНТНІСТЬ S. PNEUMONIAE ДО АНТИБІОТИКІВ ФТОРХІНОЛОНОВОГО РЯДУ У ДІТЕЙ ТА ДОРОСЛИХ З ОРОФАРИНГЕАЛЬНИМИ ІНФЕКЦІЯМИ Курах А.В., Михалко Я.О., Кіш П.П., Карнафель М.П., Гнепа Я.Ю.	299

основних клінічних симптомів та результатів біохімічних показників у хворих інфікованих Нр дозволив виділити три варіанти перебігу ХГС, частота яких відрізнялася від такої, у хворих не інфікованих Нр. Так, у хворих з Нр варіант перебігу ХГС з переважанням холестатичного синдрому складав 57,7% проти 12,2% у хворих без Нр, та варіант з позапечінковими проявами 9,6% проти 4,1% , відповідно.

**Висновки.** Отже, можна припустити, що порушення моторної та секреторної функції шлунку і 12-п кишки, зумовлене наявністю Нр, внаслідок тісного анатомічного та функціонального зв'язку з жовчовивідними шляхами, у хворих на ХГС запускає каскад реакцій, що веде до біліарної дисфункції і холестази.

Виявлені більш високі рівні активності печінкових ферментів (білірубину, АЛТ, АСТ, ГГТП) у хворих на ХГС поєднаний з Нр, порівняно з пацієнтами з ХГС без Нр (  $p < 0,05$ ) вказують на потенціювання впливу двох інфекційних агентів при захворюванні печінки.

Отримані дані зумовлюють необхідність подальшого більш детального вивчення двох факторів агресії на гепатоцит та розробки комплексної ерадикаційної терапії Нр з урахуванням клініко-лабораторних особливостей перебігу ХГС

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
2. <https://www.cdc.gov/hepatitis/hcv/index.htm>
3. Roubaud B. C., Franceschi F., Salles N., Gasbarrini A. Extragastric diseases and Helicobacter pylori. Helicobacter. 2013; 18 (1): 44-51.

#### **SUMMARY**

##### **FACTORS AFFECTING CHRONIC HEPATITIS C**

**Derbak M., Dankanych E., Koval G., Polyak-Tovt V., Buchok O., Derbak S.**

Clinical and laboratory features of the course of CHC in patients with and without helicobacteriosis were presented. It is established that the presence of HP, due to the close anatomical and functional connection with the biliary tract, triggers a cascade of reactions in patients with CHC, leading to biliary dysfunction and cholestasis.

Keywords: chronic hepatitis C, Helicobacter pylori, cholestasis.

#### **КЛІНІЧНІ ТА БІОХІМІЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ХОЗЛ**

**Дербак М.А., Храмцова І.О., Коваль В.Ю., Жованик Н.В., Дербак С.Е., Сіксаї Л.Т.**

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Закарпатська обласна клінічна лікарня ім. А.Новака Ужгород, Україна*

Проблема хронічних захворювань печінки на теперішній час є однією з найбільш важливих у сучасній гастроентерології. Спектр цих захворювань є дуже широкий. Це різні варіанти хронічних гепатитів, неалкогольна жирова хвороба печінки і, у кінцевому рахунку, нерідко цироз печінки та гепатоцелюлярна карцинома [1].

Не менш актуальним на сьогоднішній день залишається хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ), яке згідно з ВООЗ, займає четверте місце серед причин інвалідизації та смертності населення, а в Україні, близько 7% людей, страждають на цю недугу [2].

Широке розповсюдження ХОЗЛ та хвороб печінки зумовлює часте їх поєднання, яке супроводжується порушенням функції гепатобіліарної системи [3].

**Мета роботи:** вивчити функціональний стан печінки у хворих на ХОЗЛ з різним трофологічним статусом.

**Матеріали та методи дослідження:** здійснено ретроспективний аналіз 142 історій хвороб пацієнтів з ХОЗЛ, які знаходилися на лікуванні в пульмонологічному відділенні ЗОКЛ ім. А.Новака у віці 50-66 років. Серед обстежуваних чоловіків було 60,5 % (86) та 39,5 % (56) жінок. Критеріями виключення з дослідження були алкогольна, вірусна та аутоімунна етіологія захворювань печінки, токсичні гепатити та новоутворення. Функціональний стан печінки оцінювали за рівнем активності аланінової та аспарагінової амінотрансфераз (АЛТ, АСТ), лужної фосфатази (ЛФ), коньюгованого білірубину, гамаглутамілтранспептидази (ГГТП). Визначали ліпідний спектр крові: загальний холестерин (ЗХ), ліпопротеїди низької щільності (ЛПНЩ), високої щільності (ЛПВЩ) та тригліцериди (ТГ). Усім хворим проводились УЗО органів черевної порожнини.

Для оцінки трофологічного стану хворих з ХОЗЛ використовували антропометричний показник індекс маси тіла, який вираховували за загальноприйнятою формулою. В залежності від ІМТ хворі були поділені на дві групи: 1-а група (n= 37) - хворі з ХОЗЛ у поєднанні з підвищеною масою тіла (ПМТ), 2-а група (n= 105) - ХОЗЛ з нормальною масою тіла (НМТ).

Аналіз і обробка результатів здійснювалася із застосуванням пакетів прикладних програм Microsoft Windows 10 та STATISTICA.

**Отримані результати та їх обговорення:**

За даними клініко-лабораторних досліджень порушення функції печінки встановлено у 30,3 % (43 із 142) хворих на ХОЗЛ, із достовірним переважанням таких у групі із надмірною вагою 86,5 % (32 із 37) проти 10,5% (11 із 105) ( $p < 0,05$ ).

Диспептичні прояви мали місце у 22,5 % (32 із 142) хворих. Переважно це були гіркий присмак в роті, неприємні відчуття в правому підребр'ї та вздуття черева. На періодичний свербіж шкіри скаржилось 8,5 % (12 із 142) пацієнтів. Астеновегетативний синдром зареєстровано у 83,8 % (119 із 142) хворих, та загальну слабкість у 70,4% (100 із 142) хворих. У 9,0% (13 із 142) хворих мали місце зміни у лабораторно-інструментальних показниках без наявності скарг, що підтверджує скритий перебіг гепатобіліарної патології. Встановлено, що достовірно частіше ці зміни спостерігалися у осіб з ПМТ ( $p < 0,05$ ).

При вивченні функціональних проб печінки, були виявлені наступні зміни (табл.1)

**Таблиця 1. Біохімічні показники функції печінки у хворих на ХОЗЛ**

Показники	Групи		
	1-а (n=37)	2-а (n=105)	Контрольна група (n=20)
АлАТ (Од/л)	69,5 ± 2,8*	42,4 ± 2,1	22,1 ± 3,7
АсАТ (Од/л)	48,6 ± 2,7	37,3 ± 2,9	14,2 ± 2,1
ЛФ (Од/л)	143,5 ± 0,4*	54,2 ± 0,9	52,3 ± 5,7
ГГТП (МО/л)	64,4 ± 2,8*	35,3 ± 3,2	24,4 ± 3,0
Загальний білірубін (мкмоль/л)	22,5 ± 0,6	15,4 ± 1,2	14,3 ± 1,2
Загальний білок (г/л)	78,2 ± 3,2	81,4 ± 2,7	79,5 ± 1,3
ЗХ (ммоль/л)	5,73 ± 0,06*	4,33 ± 0,08	3,82 ± 0,35
ЛПВЩ (ммоль/л)	1,08 ± 0,03	1,39 ± 0,07	1,54 ± 0,05
ТГ (ммоль/л)	2,56 ± 0,06	1,23 ± 0,07	0,99 ± 0,19

Примітка. Достовірність різниці: \* - в порівнянні з хворими 2 групи ( $p < 0,05$ ).

Результати біохімічних досліджень виявили наявні синдроми цитолізу, холестазу та порушення ліпідного обміну у обстежуваних пацієнтів. Активність печінкових трансаміназ відзначено у 28,2% (40 із 142) хворих, підвищення рівня загального білірубину у 26,7% (38 із 142) пацієнтів, а ЛФ та ГГТП були вище референтних значень у 29,6% (42 із 142) осіб, Високий рівень загального холестерину, ЛПНЩ та гіпертригліцеридемія спостерігалися у 24,6% (35 із 142) осіб. За даними ультразвукової діагностики у 20,4% (29 із 142) хворих виявлено жирову інфільтрацію печінки, у 14,1% (20 із 142) обстежених гепатомегалією.

**Висновки.** У 30,3 % хворих на ХОЗЛ спостерігаються помірно виражені ознаки хронічного ураження печінки, які характеризуються

холестатичним та цитолітичним синдромами, з достовірним переважанням їх серед хворих з ПМТ, що потребує розробки адекватних схем терапії коморбідного стану.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. <http://repo.dma.dp.ua/id/eprint/3487>

2. <http://goldcopd.org/>.

3. <http://www.ifp.kiev.ua/doc/journals/upj/11/pdf11-4/19.pdf>

#### **SUMMARY**

**CLINICAL AND BIOCHEMICAL ASPECTS OF LIVER FUNCTIONAL STATUS IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE**

**Derbak M.A., Khramtsova I.O., Koval V.Yu., Zhovanyk N.V.,  
Derbak S.E., Siksay- L.T.**

In retrospect, 142 of patients case histories were analyzed with the diagnosis of chronic obstructive pulmonary disease treated at the pulmonary department. The results showed that 30,3% (43 of 142) patients have liver function disorders, which are more prevalent in overweight people 86,5% (32 of 37) versus 10,5% (11 of 105) ( $p < 0,05$ ).

#### **ЧОЛОВІЧА КОНТРАЦЕПЦІЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЇЇ РОЗВИТКУ**

**Дорикевич К. І., Жук С. В.**

*Львівський національний медичний університет імені Данила*

*Галицького, м. Львів, Україна*

*e-mail: kpushak@gmail.com*

Контрацепція включає методи та засоби для запобігання вагітності. Відповідно до Уніфікованого клінічного протоколу «Планування сім'ї», затвердженого наказом МОЗ України № 59 від 21.01.2014, в Україні дозволені до застосування всі існуючі методи контрацепції, а саме: методи розпізнавання фертильності (календарний та інші природні методи планування сім'ї), метод лактаційної аменореї (МЛА), бар'єрна контрацепція (презервативи, шийкові ковпачки, діафрагми, сперміциди), гормональна контрацепція (комбіновані естроген-прогестагенові та прогестагенові препарати), внутрішньоматкові контрацептиви (інертні, мідні, гормонвмісні), добровільна хірургічна стерилізація (жіноча, чоловіча). Більшість усіх засобів та способів запобігання вагітності зорієнтовані на жінок, зокрема, методи розпізнавання фертильності, МЛА, внутрішньоматкова контрацепція, усі гормональні та більша частина бар'єрних засобів.

Метою нашого дослідження є вивчення асортименту наявних та перспективних (щодо яких проводяться дослідження) контрацептивів для чоловіків.

*Наукове видання*

# Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Матеріали XIII Міжнародної міждисциплінарної  
науково-практичної конференції,  
сан. "Квітка полонини", 3-4 квітня 2020 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.

Підписано до друку 17.03.2020 р.  
Формат 60x84/16. Гарнітура Times New Roman  
Ум.друк.арк. 21,85. Обл.вид.арк. 21,05.  
Зам. № 32. Наклад 300 прим.

Видавництво УжНУ «Говерла».  
88000, м.Ужгород, вул.Капітульна, 18.  
E-mail: [goverla-print@uzhnu.edu.ua](mailto:goverla-print@uzhnu.edu.ua)

*Свідоцтво про внесення до державного реєстру  
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції  
Серія 3т № 32 від 31 травня 2006 року*