

УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ

СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРІ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В НІТРІ

ІНСТИТУТ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ РАДІОЛОГІЇ ДУ
«НАУКОВИЙ ЦЕНТР РАДІАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ НАМН УКРАЇНИ»

УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА
УПРАВЛІННЯ ОСВІТИ І НАУКИ
ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА

Г. О. «СОЮЗ ЧОРНОБИЛЬ УКРАЇНИ» ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ЦЕНТР ТРАНСКОРДОННОГО НАУКОВОГО СПІВРОБІТНИЦТВА

МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ЛЮДИНИ І ГЛОБАЛІСТИКИ «НООСФЕРА»

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОННИ»

«Екзо- та ендоекологічні аспекти здоров'я ЛЮДИНИ»

Ретроспектива і погляд у майбутнє

**До 25-річчя
Чорнобильської трагедії**

**МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(8-9 КВІТНЯ 2011)

УЖГОРОД, 2011

ББК 53.51я2
УДК 613.2(075.8)

Екзо- та ендоекологічні аспекти здоров'я людини.

Матеріали міжнародної науково-практичної конференції

/Під редакцією проф. О. М. Ганич. – Ужгород: Говерла, 2011. – 464 с.

Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції «Екзо- та ендоекологічні аспекти здоров'я людини», присвяченої 25-річчю аварії на Чорнобильській АЕС, висвітлює концепцію екологічної безпеки у постчорнобильський період, проблеми оздоровлення та профілактики захворювань в умовах екологічного та радіаційного забруднення. Вказано на можливості покращення здоров'я людини шляхом раціонального харчування з урахуванням йодного дефіциту, розвантажувальної дієтотерапії, фіто- та апітерапії, бальнеології та інших засобів природного походження. Представлено нові погляди на викладання курсу нетрадиційної медицини, актуальні питання агротехніки вирощування рослин з лікувально-профілактичним ефектом.

Редакційна колегія

Голови редколегії:

О.М. Ганич – заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор, директор НДІ фітотерапії УжНУ

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

Члени редколегії:

доц. В.П. Угрин

доц. Я. Бриндза

проф. М.І.Фатула

головний лікар сан. «Квітка полонини» П.П. Ганинець

доц. П.П. Добра

н.с. Є.С. Павлик

н.с.С.І. Скаканді

м.н.с. Н.В. Маркуш

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

На роботи одержано фахові рецензії.

ISBN 978-966-2095-52-4

ЦІЛЮЩІ ВЛАСТИВОСТІ АРТИШОКУ ПОЛЬОВОГО

Коваль В.Ю., Архій Е.Й., Брич Н.І., Кочмар О.Ю.

Ужгородський національний університет, м. Ужгород, Україна



Ця багаторічна трав'яниста рослина відома з давніх-давен. Батьківщина - територія, прилеглі до Середземного моря, де її використовують як делікатес у їжу. Артишок являє собою велику рослину, що нагадує чортополох. Він може досягати у висоту 2 м і розвиває великі фіолетові суцвіття. Обгортки суцвіть і потовщені квітколожа їдуть у їжу як овоч; ці ж частини рослини – поряд з листям і корінням – використовуються і для лікарських цілей.

Діючі речовини – цинаропикрин, цинарин, флавоноїди, дубильні речовини. Основним твердим компонентом є вуглеводи, більшість із яких – харчові волокна. Артишоки містять фолієву кислоту, магній і фосфор. Біологічно активні компоненти артишоків включають специфічні вуглеводи (інулін), гідроксикоричні кислоти (похідні кофеїнової кислоти), біофлавоноїди та інші поліфенольні сполуки [1]. Інулін стимулює ріст біфідобактерій кишечника і може зупиняти ріст патогенних бактерій. Він стимулює імунну систему, збільшує всмоктування корисних мінералів (особливо кальцію), зменшує ризик атеросклерозу і модулює рівень інсуліну та глюкагону. Хлорогенова кислота має антиоксидантні властивості, сповільнює вивільнення глюкози в крові після вживання їжі та інгібує глюкозо-6-фосфатазу, зменшуючи таким чином печінковий глікогеноліз.

У вигляді чаю практично не вживається. Галенові препарати артишоку являють собою з точки зору фармацевтики гіркий засіб з благотворним впливом на роботу печінки, одночасно стимулюючи відтік жовчі. Препарати артишоку добре допомагають при нудоті, відчутті важкості, метеоризмі і болях, спричинених поганою функцією печінки [2,3]. Пацієнти з каменями в жовчному міхурі вважають, що їм найкраще допомагають препарати артишоку: кольки стають рідшими. Крім того, артишок знижує вміст жиру і холестерину в крові.

Метою даної роботи було вивчити вплив препаратів артишоку польового – хофітолу та артіхолу – у 27 хворих на хронічний гастродуоденіт, поєднаний з дискінезією жовчовивідних шляхів по гіпотонічному типу. Діагноз виставляли на основі даних клінічного

обстеження, біохімічного дослідження крові, езофагогастро-дуоденоскопії з прицільною біопсією, рН-метрії та ультразвукового обстеження. Всі хворі були розподілені на 2 групи: перша – 14 пацієнтів, що отримували артіхол по 2 таблетки 3 рази в день за 15 хвилин до їди 2 тижні поряд з базисною терапією. Друга група складала 13 пацієнтів, що отримували хофітол по 2 таблетки 3 рази на добу за 15 хвилин до їди також 2 тижні. Базисна терапія в обох групах була однаковою – вони отримували мотіліум по 1 таблетці 3 рази в день за 15 хв. до їди та геєрділ 20 мг протягом 10 днів. Для оцінки клінічних даних використовували три шкали: абдомінального болю, нудоти і блювання Дюка [4].

Шкала абдомінального болю передбачає: 0 балів – нема болю; біль м'який, не заважає активності; 1 бал – дуже м'який; 2 бали – дискомфорт; 3 бали – терпимий, толерантний; біль помірний, заважає активності; 4 бали – стомливий; 5 балів – дуже дистресовий; 6 балів – інтенсивний: гострий, коли хворий не може функціонувати самостійно; 7 балів – дуже інтенсивний; 8 балів – жакливий; 9 балів – нестерпний; 10 балів – неймовірний.

Шкала нудоти передбачала: 1 бал – нудоти нема; 2 бали – м'яка нудота, не перешкоджає активності; 3 бали – помірно перешкоджає активності; 4 бали – гостра нудота, коли хворий прикутий до ліжка понад 2 години на добу. Шкала блювоти: 1 бал – нема блювоти; 2 бали – м'яка блювота до 5 разів на добу; 3 бали – помірна блювота 5-10 разів на добу.

Результати досліджень

Больовий абдомінальний синдром, нудота спостерігалися у всіх пацієнтів обох груп (2 бали – 3 хворих, 3 бали – 5 хворих, 4 бали – 6 хворих у першій групі; 2 бали – 5 хворих, 3 бали – 4 хворих, 4 бали – 4 хворих у другій групі). Блювання спостерігали у 5 пацієнтів 1-ої групи та 4 пацієнтів 2-ої групи (2 бали). Езофагеальні симптоми (дисфагія, гіркота у роті, біль у надчеревній ділянці, печія, нудота, блювання) частіше виявляли у хворих першої групи (відповідно в 1-й групі – 57,14%, у 2-й – 53,84%). Динаміка основних клінічних симптомів вірогідно в групах, що отримували хофітол та артіхол, не відрізнялася. Однак у хворих на хронічний гастродуоденіт з підвищеною кислотоутворюючою функцією шлунка з'являлося посилення печії. У цієї групи хворих спостерігається посилення болю на 2-3 добу, що потребувало призначення більшої дози антисекреторного препарату. При хронічному гастродуоденіті зі збереженою кислотоутворюючою функцією шлунка печія не спостерігалася під час прийому даних препаратів.

Висновки

Застосування як хофітолу, так і артіхолу усуває явища дискінезії жовчовивідних шляхів в обох групах хворих, що супроводжується зникненням болю, нудоти, гіркоти у роті. Однак у хворих на хронічний гастродуоденіт з підвищеною кислотоутворюючою функцією шлунка спостерігається тенденція ще до більшого закислення шлункового вмісту, що потребує підвищення дози інгібітора протонної помпи.

ЛІТЕРАТУРА.

1. Holtmann G., Adam B., Haag S., Collet W., Grunewald E., Windeck T. Efficacy of artichoke leaf extract in the treatment of patients with functional dyspepsia: a six-week placebo-controlled, double-blind, multicentre trial // *Aliment Pharmacol Ther.* – 2003; 18 (11-12): 1099-1105.
2. Конев Ю.В., Журавлева И.Г., Турбина И.А. Применение хофитола при хронических заболеваниях гепатобилиарной системы у пожилых // *Клиническая геронтология.* – 2007, том 13. – №1. – С. 57-60.
3. Мамаева М.А. Современные фитопрепараты в терапии сочетанной патологии органов мочевой системы и пищеварительного тракта у детей // *Российский вестник перинатологии и педиатрии.* – 2004. – №2. – С. 15.
4. Instruments for Clinical Health-Care Research. 3 rd ed / Ed. By M. Frank-Stromborg, S.J. Olsen. – Jones and Bartlett Publishers, 2004. – P. 585-586.

SUMMARY

HEALTHFUL PROPERTIES OF THE "FIELD ARTICHOKE".

Koval V.Yu., Archij E.J., Brich N.I., Kochmar O.Yu.

The analysis of application of hofitol and arthihol is conducted at patients with disfunctions of bilious conclusions ways at concomitant chronic gastroduodenites. At patients with chronic gastroduodenites with the promoted acidformative function of stomach there is the increase of heartburn, that it is needed to take into account in the process of treatment.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІТОЧАЙВ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ВИРАЗКОВУ ХВОРОБУ, АСОЦІЙОВАНУ З HELICOBACTER PYLORI

Коцюбняк Л.А., Архій Е.Й., Ганич О.М.

Ужгородський національний університет, м. Ужгород, Україна

Незважаючи на численні дослідження та фундаментальні роботи, виразкова хвороба продовжує залишатись однією з найбільш