Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Збірник наукових праць IX 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
IX 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 редколегії:

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 редколегії:

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'ялюдини:
збірник праць IX 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 небезпеки 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 $Км^2$ 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 аваріїї у сільськогосподарському та лісогосподарському виробництві, дезактиваційні роботи, здійснені заходи із запобігання поширення радіонуклідів із зони відчудження. 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 постчорнобильський період, зокрема, у цьогорічні 30 років після аварії на ЧАЕС.

Саме тому в програмі IX 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. Рудавської, 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. Бріндзи – 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

SUMMARY
HERBAL HOMEOPATHIC MEDICINE USE IN REHABILITATION THERAPY OF ASTHMA PATIENTS WITH COEXISTENT DYSPEPSIA
Rostoka-Reznikova M.V., Tovt-Korshynska M.I.

The clinical course, quality of life and spyrometry tests results in moderate asthma patients with coexistent dyspepsia were investigated. We used a herbal homeopathic medicine «Atma» as reabilitation therapy additionally to the standard controller and rescue medications. In patients who received reabilitation therapy vs. those who had only standart medications we revealed significantly higher rates of asthma-account with better asthma control level, normalization of FEV_1 and quality of life after treatment. The long-term results 1 year after rehabilitation therapy showed lower frequency of asthma exacerbations, lower hospitalizations rate and longer remission compared to patients who received only controller medication.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ПОЛІКОЗАНОЛУ В КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ

Росул М.М., Корабельщикова М.О., Іваньо Н.В.
ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород, Україна

Серцево-судинні захворювання (ССЗ) продовжують посідати провідне місце у структурі захворюваності та смертності населення України, головним чином за рахунок ішемічної хвороби серця та цереброваскулярних захворювань. Відомо, що одним із модифікуючих факторів, які відіграють важливу роль у патогенезі атеросклеротичного процесу, є дисліпідемія, зокрема підвищення рівнів загального холестерину (ХС), ліпопротеїдів низької і дуже низької щільності (ЛПНЩ, ЛПДНЩ), тригліцеридів (ТГ), а також зниження в крові ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ). Найбільш атерогенним класом вважаються ЛПНЩ, які містять близько 60-70% загального ХС плазми. Перебуваючи в кровоносному руслі, вони легко піддаються окисленню і захоплюються макрофагами, формуючи «пінисті клітини» – субстрати атеросклеротичних бляшок.

Призначення гіполіпідемічних засобів є одним з найважливіших аспектів лікування пацієнтів із дисліпідеміями. Медикаментозні препарати застосовують у доповнення до дієти та модифікації способу життя у випадку, якщо зазначені заходи не забезпечують досягнення цільових рівнів основних параметрів ліпідного профілю.

Статини є препаратами вибору, оскільки вони значною мірою знижують рівні загального ХС та ХС ЛПНЩ, а також серцево-судинну захворюваність і смертність при проведенні первинної та вторинної профілактики. На жаль, рекомендованих цільових рівнів ліпідів не завжди вдається досягти навіть при призначенні найбільш активних статинів; а збереження високого кардіоваскулярного ризику у пацієнтів після проведення статинотерапії чи розвиток побічних ефектів обумовлює необхідність призначення інших гіполіпідемічних засобів [1]. За таких умов стратегічно вірним є пошук нових препаратів, в тому числі рослинного походження, що могли б паралельно зі статинами впливати на корекцію гіперліпідемії з метою як лікування, так і профілактики ССЗ, їх прогресування та появи ускладнень.

В Україні з'явився новий фітопрепарат, що поліпшує ліпідний спектр крові – полікозанол. Це запатентований продукт, який містить природну суміш вищих первинних аліфатичних спиртів, що виділені й очищені з воскової маси цукрової тростини (Saccharum officinarum, L.).

Було проведено ряд масштабних плацебо-контрольованих наукових досліджень, які підтвердили, що полікозанол є досить ефективним та перспективним безрецептурним препаратом для нормалізації рівня загального ХС та ХС ЛПНЩ [3,4]. Результати клінічних досліджень, що включали довготривалі та короткотривалі рандомізовані плацебо-контрольовані й порівняльні дослідження ефективності препарату зі статинами показали, що 10 мг полікозанолу за ефективністю є еквівалентними 20 мг ловастатину, 10 мг правастатину і 10 мг симвастатину. Крім того, у двох випробуваннях був продемонстрований дозозалежний ефект полікозанолу – найбільш виражений ефект спостерігався при прийомі препарату у добовій дозі в 20 мг [1].

Фармакологічна дія препаратів на основі полікозанолу ґрунтується на зниженні синтезу холестерину в печінці і прискоренні катаболізму ліпопротеїдів низької щільності [2]. Особливий інтерес представляє здатність даного рослинного препарату підвищувати рівень ХС ЛПВЩ, що підтверджено в ряді досліджень, проте динаміка зміни даного показника була менш значущою, ніж динаміка інших показників ліпідного профілю [1]. За допомогою статинів подібного ефекту досягти не вдавалося. Крім цього, полікозанол не мав такої кількості побічних ефектів, як статини, особливо гепатотоксичної дії.

Порівняльні дослідження з фібратами і препаратами нікотинової кислоти продемонстрували, що полікозанол є більш ефективним засобом для зниження загального ХС.

Варто відзначити, що полікозанол має антитромбоцитарний ефект, який можна порівняти з ефектом від застосування невеликих доз

аспірину Він впливає на синтез простагландину, знижує рівень тромбоксану А2, підвищуючи рівень простацикліну, тим самим запобігаючи агрегаційним процесам. Таким чином препарат також може використовуватись як альтернатива аспірину (за необхідності), тобто як антитромбоцитарний засіб. Крім того, поєднання полікозанолу та аспірину допомагає досягти набагато кращих результатів, ніж за умови прийому цих препаратів окремо.

Інші важливі переваги препарату пов'язані з його доброю переносимістю: полікозанол практично не викликає побічних ефектів, у тому числі і при тривалому прийомі, що дає можливість відмовитися від частого контролю спеціальних лабораторних показників. Починати лікування полікозанолом рекомендується з дози 10 мг 1 раз на добу під час вечері, оскільки біосинтез холестерину активується вночі. За необхідності дозу можна подвоїти через 2 місяці до 20 мг/ добу (залежно від рівня холестерину, що перевіряється кожні 8 тижнів).

Таким чином, необхідність в ефективному і безпечному, а в ідеалі – натуральному, препараті для нормалізації рівня холестерину існує вже не перший десяток років. Призначення полікозанолу на додаток до стандартної гіполіпідемічної терапії здатне оптимізувати показники ліпідного профілю і характеризується хорошою переносимістю. Більш виражений ефект спостерігається при прийомі препарату у добовій дозі 20 мг.

ЛІТЕРАТУРА

1 Митченко Е.И., Романов В.Ю. Возможность оптимизации стандартной гиполипидемической терапии у пациентов с гипертонической болезнью и метаболическим синдромом/ Е.И.Митченко, В.Ю.Романов. – Здоров'я України. – 2013. – №11-12 (312-313). – С. 52-53.

2. Христич Т.Н. Липидный спектр крови при хроническом панкреатите и коморбидности с ишемической болезнью сердца: возможности коррекции / Т.Н. Христич. – Гастроентерологія. – 2014. – № 3 (53) . – С.56-63.

3. Effect of policosanol on lipid levels among patients with hypercholesterolemia or combined hyperlipidemia – A randomized controlled trial /[H.K.Berthold, S.Unverdorben, R.Degenhardt, et. all]. – Journal of the American Medical Association. – 2006. – № 295(19). – P. 2262-2269.

4. Gouni-Berthold I., Berthold H.K. Policosanol: clinical pharmacology and therapeutic significance of a new lipid-lowering agent/ I. Gouni-Berthold, H.K. Berthold. – Am Heart J. – 2002. – № 143. – P. 356.

SUMMARY
EFFICIENCY OF THE HERBAL MEDICATION POLICOSANOL FOR THE CORRECTION OF THE LIPID METABOLISM DERANGEMENT
Rosul M.M., Korabelschikova M.O., Ivano N.V.
The article suggests the data of clinical studies on the efficacy of herbal medication policosanol for the correction of the dislipidemia. The prescription of policosanol is able to optimize the indicators of the lipid metabolism and is characterized by a good tolerance.

ВИКОРИСТАННЯ L-АРГІНІНУ L-ГЛУТАМАТ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ПЕЧІНКИ ТА СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

***Сірчак Є.С., *Сіксай Л.Т., *Фабрі З.Й., **Опаленик С.М., **Пацкун С.В.**
****ДВНЗ "Ужгородський національний університет",***
*****Лікарня з поліклінікою СОЗ УМВС України в Закарпатській області, Ужгород, 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. У всьому світі відмічається суттєвий ріст захворюваності як хронічними гепатитами, так і цирозами печінки [1, 2, 3].

Мета роботи. Провести аналіз ефективності лікування хворих на хронічний гепатит із супутніми захворюваннями серцево-судинної системи (ССС), із застосуванням L-аргініну L-глутамат (Глутаргін, фармацевтичної фірми – «Здоров'я») та його вплив на біохімічні показники крові у даного контингенту пацієнтів.

Матеріали і методи. Обстежено 36 хворих на хронічний гепатит із супутніми захворюваннями ССС (артеріальною гіпертензією та хронічною ішемічною хворобою серця). Діагноз хронічний гепатит виставлявся з урахуванням скарг, анамнестичних, лабораторних (біохімічний аналіз крові, визначення маркерів вірусів гепатиту В, С) та інструментальних (ультразвукове дослідження (УЗД) органів черевної порожнини (ОЧП), фіброезофагогастродуоденоскопію) методів дослідження. Ураження з боку ССС визначали за допомогою комплексного дослідження із застосуванням динамічного вимірювання артеріального тиску (АТ) та пульсу, ЕКГ-дослідження, холтерівського моніторування, Ехо-кардіоскопії серця, велоергометрії, дослідження

ВИВЧЕННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ УРОПАТОГЕННИХ ШТАМІВ E. COLI
Михалко Я.О. **244**

ВІРОГІДНІСТЬ АКУШЕРСЬКИХ УСКЛАДНЕНЬ У ЖІНОК З ХРОНІЧНИМ ГЕПАТИТОМ С
Міцода Р.М. **246**

ЗАСТОСУВАННЯ КСИЛАТУ І СТЕАТЕЛЮ В КОМПЛЕКСНОМУ ПАТОГЕНЕТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С
Новосад А.Б., Кондрацький Б.О., Гельнер З.А., Матущак О.М., Івасівка Р.С., Буфан М.М. **249**

ЧИМ ЗАПИВАТИ ЛІКИ?
Острогляд Т.В. **251**

ВИКОРИСТАННЯ ФІТОПРЕПАРАТІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХАРЧОВУ АЛЕРГІЮ.
Пітюлич В.М. **253**

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ
Радченко О.М., Пилипів Л.І. **256**

НАДМІРНА ВАГА ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЛІПІДНИЙ ОБМІН У МЕШКАНЦІВ ЗАКАРПАТТЯ
Рішко М.В., Кедик А.В. **259**

ЗАСТОСУВАННЯ РОСЛИННОГО ГОМЕОПАТИЧНОГО ПРЕПАРАТУ В КОМІПЛЕКСІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ПОЄДНАНУ З ФУНКЦІОНАЛЬНОЮ ДИСПЕПСІЄЮ
Ростока-Резнікова М.В., Товт-Коршинська М.І. **262**

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТУ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ПОЛІКОЗАНОЛУ В КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ
Росул М.М., Корабельщикова М.О.,Іваньо Н.В. **265**

ВИКОРИСТАННЯ L-АРГІНІНУ L-ГЛУТАМАТ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ УРАЖЕННЯМ ПЕЧІНКИ ТА СУПУТНЬОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ
Сірчак Є.С., Сіксай Л.Т., Фабрі З.Й., Опаленик С.М., Пацкун С.В. **268**

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ В МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ СПОЛУК, – ПОХІДНИХ ТІОФЕНУ ТА ПІРИМІДИНУ
Торохтін О.М., Різак Г.В. **270**

ДИНАМІЧНЕ ВІДСЛІДКОВУВАННЯ ВПЛИВУ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ.
Торохтін О.М., Небилович М.В., Грига В.І. **274**

ПЕРЕБІГ ІНФАРКТУ МІОКАРДА НА ФОНІ АНГІОГРАФІЧНО НОРМАЛЬНИХ ТА МАЛОЗМІНЕНИХ ВІНЦЕВИХ АРТЕРІЙ У ЖИТЕЛІВ ЗАКАРПАТТЯ В ГЕНДЕРНОМУ АСПЕКТІ
Устич О.В., Рішко М.В., Коневич Н.Є. **276**

ІНТЕНСИВНІСТЬ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ ПРИ РІЗНИХ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ СТАНАХ ОРГАНІЗМУ
Фабрі З.Й., Бернада В.В., Сусла В.Я. **281**

НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНА ДИСТОНІЯ: ЗАХВОРЮВАННЯ ЧИ СИНДРОМ?
Фатула М.І., Курах А.В., Петрик І.М., Ганич О.Т. **284**

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 - ERASMUSENW
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 IX 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.