

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

# Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

Збірник наукових праць ІХ 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  
ІХ 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 редколегій:***

***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 редколегій:***

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'я людини:  
збірник праць ІХ 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 безпеки 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<sup>2</sup> складала 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 аварії у сільськогосподарському та лісогосподарському виробництві, дезактиваційні роботи, здійснені заходи із запобігання поширення радіонуклідів із зони відчуження. 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 постчорнобильській період, зокрема, у щогорічні 30 років після аварії на ЧАЕС.

Саме тому в програмі ІХ 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 посліпль десятирїччя творчо і високоякісно вивчають і оберїгають здоров'я людини, широко використовуючи цїлющі сили природних засобів. Завжди актуальні, змістовні та цікаві наукові доповіді академіків І.С.Чекмана та Г.Б. Рудаєвської, 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. Гридика (м. Івано–Франківськ), П.П. Гаврилка, І.В.Чопея, Е.Й. Архїй (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. Брїндзи – директора Інституту біорїзноманїття 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 співорганїзаторами на попередніх міжнародних міждисциплїнарних конференцїях, які проводилися на базі санаторїю «Квітка полонини».

Активними учасниками та спонсорами на наших конференцїях традиційно були і є фірми НІРР-Ужгород (дир. М.А. Панков, Ужгород), «Йодїс» ( дир. акад. В.М. Мельниченко, Київ), «Ламїдан» ( дир. В.І. Равїнський, наук. кер. В.О. Лизогуб, м. Одеса). Завдяки продукцїї цих фірм проводиться велика оздоровча робота серед дитячого та дорослого населення, ефективна профїлактика йододефіциту та порушень здоров'я серед школярів Закарпаття.

Успїшному проведенню наукових конференцїй постійно сприяли велике доброзичливе ставлення і спонсорська допомога керівництва санаторїю «Квітка полонини» і ТОВ «Сузір'я» (генеральний директор, заслужений лікар України П.П. Ганинець). За це - велика шана і щира вдячність.

Співголоєи редколегїї Збірника праць конференцїї,  
доктори медичних наук, професори  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»  
**Оксана і Тарас Ганичі**

**Висновки.** 1. Основні тенденції стану здоров'я населення IV зони радіаційного забруднення Чернівецької області мають слабо виражений позитивний характер за рахунок зменшення онкогематологічних процесів. Домінуючими є ураження судинного характеру та опорно-рухового апарату.

2. Сприяють позитивним зрушенням вигідне транспортне та географічне положення таких сіл, тимчасова вимушена міграція населення в країни Європи, впровадження основ здорового способу життя та харчування, максимально наближена система медичної опіки населення, заходи державного значення.

3. Жителі сіл із депресивними тенденціями соціально-економічного розвитку мають гірші перспективи збереження здоров'я, їх біосоціального потенціалу та потребують більшої державної опіки.

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Волошин О.І., Бойчук Т.М., Волошина Л.О. Оздоровче харчування: стан і перспективи ХХІ ст. – Вижниця: Черемош, 2014. – 526 с.
2. Ганич О. Твоє здоров'я в твоїх руках. – Ужгород, 1997. – 408 с.
3. Ганич О., Білас Б. Екологія. Природне харчування. Здоров'я. – Ужгород, 2000. – 373 с.

#### **SUMMARY**

DYNAMICS OF THE HEALTH CONDITIONS OF PEOPLE OF RADIATION POLLUTION ZONE IV CHARNINTSY REGION: HEALTH AND SOCIAL-DEMOGRAPHIC TRENDS

**Voloshyn O.I., Tkachuk D.I., Voloshyna L.O., Voloshyn N.V.**

There were observed data weakly positive health and social trends in the health state population zones of radioactive contamination for 30 years. There were revealed lowering blood cancer processes, torpidity displays of affection cardiovascular system, the musculoskeletal system, their resistance to treatment.

#### **PATIENTFLOW – ПЕРШИЙ ЕТАП СТВОРЕННЯ ЄДИНОГО ЕЛЕКТРОННОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ**

**Гечко М.М., Булеза Б.Б., Нерубенко В., Скибчик В., Чопей І.В., Мартоненко А.**

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,  
Terra Systems International, Tallin*

**Вступ.** Стрімкий розвиток процесів глобалізації, підвищення мобільності населення та швидкі темпи розвитку інформаційних технологій (ІТ) роблять впровадження електронного урядування вимогою часу. Враховуючи початок реформування системи охорони

здоров'я (СОЗ) в Україні та необхідність створення передумов для впровадження страхової медицини, його реалізація у медичній галузі є невідворотною. Комплекс програмно-апаратних рішень та заходів з інформатизації СОЗ об'єднується терміном e-Health.

З огляду на різноманітність медичних закладів в СОЗ, наявністю різних типів медичних інформаційних рішень, а також необхідність їх об'єднання на базі єдиної платформи, вимоги до впроваджуваної системи є надзвичайно високими. Ключовими елементами у цьому випадку є гнучкість, сумісність, відтворюваність та масштабованість.

**Мета:** вивчення ефективності впровадження Patientflow, як першого етапу реалізації e-Health в Україні.

**Матеріали і методи.** Нами було вивчено досвід Грузії, Вірменії та Естонії у питанні впровадження e-Health та проаналізовано ряд доступних на ринку інформаційних систем медичного спрямування (МІС) від різних виробників.

**Результати.** Найбільш комплексним та доступним рішенням, на наш погляд, є досвід Естонії. Він базується на сучасних досягненнях в галузі ІТ – хмарних сервісах та передбачає створення єдиного медичного порталу. Враховуючи вимоги щодо гнучкості та сумісності, така система може бути впроваджена в закладі з будь-якою складністю організаційної структури та інтегрована з абсолютною більшістю існуючих МІС, в тому числі, діагностичним обладнанням. Вона також легко відтворюється на типових структурах та масштабується від рівня амбулаторії загальної практики – сімейної медицини до регіонального та загальнодержавного.

Впровадження e-Health-рішення за прикладом Естонії передбачає три основні рівні: оптимізація потоку пацієнтів – «Patientflow», «Diagnostic window» та «e-Health». Кожен рівень може бути реалізовано як локально, в конкретному медичному закладі, так і глобально (місто, область, регіон, держава, інтеграція з міжнародними МІС). Перший етап вирішує питання черг у медичних закладах та оптимізує діагностичний маршрут пацієнта, що дає значний соціальний ефект та забезпечує можливість більш раціонального використання ресурсів первинної медико-санітарної допомоги. «Diagnostic window» окрім функцій першого рівня передбачає забезпечення можливості внесення до ЄЕМК даних оглядів лікуючого лікаря, консультацій, результатів додаткових методів обстеження (лабораторні, радіологічні тощо) та проведення телемедичних консультацій. Рівень «e-Health» включає перші два та передбачає інтеграцію медичних закладів у єдиний електронний медичний простір.

По своїй суті Patientflow є єдиною електронною реєстратурою з можливістю формування бази даних пацієнтів, отримання цілого ряду



статистичних даних по захворюваності, завантаженості медичного закладу та персоналу та оперативний контроль за критичними точками (епідемічний поріг, особливо небезпечні інфекції тощо). Реєстрація пацієнта на прийом можлива через мережу Internet, по телефону або безпосередньо в реєстратурі. Система автоматично визначає лікуючого лікаря на підставі ідентифікаційного коду пацієнта. Перший візит завжди починається з сімейного лікаря. Результати огляду (діагноз, направлення на обстеження або консультацію тощо) вносяться в систему середнім медичним персоналом або реєстратором.

Єдина електронна медична карта (ЄЕМК) в даному випадку містить тільки демографічні дані, відомості для служб екстреної медичної допомоги та історію візитів до лікаря з встановленими діагнозами. Вона також передбачає автоматичне планування періодичних профілактичних оглядів як диспансерних хворих, так і пацієнтів з груп ризику, здорових осіб та календар щеплень.

Patientflow може функціонувати в якості медичного порталу міста (району, області) з можливістю розподілу пацієнтів між закладами. Впровадження наступних етапів розширює функціональність системи та збільшує обсяг доступних даних в електронних медичних записах по здоров'я.

Окрім цього, важливим елементом є використання системи за допомогою мобільних додатків та впровадження важливих додаткових сервісів, серед яких інформування шляхом sms та e-mail розсилок, електронний рецепт та електронне направлення.

**Висновок.** Впровадження електронного урядування в системі охорони здоров'я України є вимогою часу і має початися невідкладно. Patientflow, як перший етап реалізації e-Health, є доступним та високоефективним механізмом впорядкування і покращення діагностичного маршруту пацієнта, дає змогу оптимізувати використання ресурсів медичних закладів і підвищує дієвість профілактичних заходів.

## **ЛІТЕРАТУРА**

1. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс] : [Веб-сайт]. – Електронні дані. – Київ : Міністерство охорони здоров'я України. – Режим доступу: [http://moz.gov.ua/docfiles/pre\\_20160205\\_0\\_dod.pdf](http://moz.gov.ua/docfiles/pre_20160205_0_dod.pdf) (дата звернення 05.02.2016) – Назва з екрана.
2. Скибчик В. Єдина електронна медична карта / Скибчик В., Нерубенко В. – матеріали міжнародної науково-практичної конференції [«Вплив первинної медико-санітарної допомоги на профілактики соціально небезпечних та хронічних неінфекційних захворювань в умовах державної поведінкові детермінанти

населення з та страхової охорони здоров'я» ] / Ужгород: Ужгородський національний університет, - 2015.

3. <http://www.hitcentral.eu/> [Electronic resource] : [Internet portal] – Electronic data. – Mode of access: World Wide Web: <http://www.hitcentral.eu/> (viewed on January 30, 2016). – Title from the screen.

## **SUMMARY**

### **PATIENTFLOW – THE FIRST STAGE OF UNIFIED ELECTRONIC MEDICAL SPACE**

**Hechko M., Buleza B., Nerubenko V., Skibchik V., Chohey I., Martonenko A.**

The implementation of e-Governance in Ukraine's healthcare system requires time and must begin without delay. Patientflow, as the first stage of implementation of e-Health, is an affordable and highly effective mechanism to streamline and improve the patient's diagnostic path, to optimize the use of resources, health facilities and increase the effectiveness of preventive measures.

## **ЗАКОНИ ВСЕСВІТУ І СЬОГОДЕННЯ УКРАЇНИ**

**Курик М.В.**

*Відділ молекулярної фотоелектроніки, Інститут фізики  
НАН України, Київ, Україна*

*До 30-річчя з дня техногенної катастрофи  
на Чорнобильській АЕС*

### ***Вступ***

У цьому році виповнюється 30 років від дня страшної катастрофи, яка зруйнувала мільйони життів, перевернула світогляд цілого покоління і заодно відкрила залізну завісу колишньої країни СРСР.

Чорнобиль – це чорний біль нашої землі. Скільки б не минуло років, це слово полум'янітиме вогнищем скорботи.

26 квітня 1986 року назавжди залишиться у пам'яті українського народу – днем чорного лиха, смутку і одночас пересторогою нащадкам. Забути цей день, чи викреслити із пам'яті нації неможливо.

### ***До історії***

26 квітня 1986 року, о 1 год. 23 хв. 58 сек. сталася серія вибухів на Чорнобильській АЕС поблизу Білоруського кордону, в результаті чого зруйновано реактор і приміщення 4-го енергоблоку.

Нагадаємо, що Друга світова війна знищила на Білоруській землі 619 сіл із мешканцями. Після аварії на ЧАЕС Білорусія втратила 485 сіл і селищ, 70 із них повністю захоронено в землі. У війні загинув

# ЗМІСТ

	Стор.
<b>ПЕРЕДМОВА</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ I</b>	
<i>ПРОБЛЕМА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ЧЕРЕЗ 30 РОКІВ ПІСЛЯ АВАРІЇ НА ЧАЕС: ПРОБЛЕМИ, ЗДОБУТКИ І ПЕРСПЕКТИВИ</i>	6
«СТРАТЕГІЯ ВСЕСВІТНЬОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ГАЛУЗІ НАРОДНОЇ МЕДИЦИНИ 2014-2023 РР» ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЇЇ ВПРОВАДЖЕННЯ В ЗАХІДНОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ Волошин О.І. , Бойчук Т.М. , Івашук О.І. , Волошина Л.О.	6
ДИНАМІКА СТАНУ ЗДОРОВ'Я ЖИТЕЛІВ ІV ЗОНИ РАДІАЦІЙНОГО ЗАБРУДНЕННЯ ЧЕНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ: МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ТА ДЕМОГРАФІЧНІ ТЕНДЕНЦІЇ Волошин О.І., Ткачук Д.І., Волошина Л.О., Волошин Н.В.	11
РАТІЕНТ FLOW – ПЕРШИЙ ЕТАП СТВОРЕННЯ ЄДИНОГО ЕЛЕКТРОННОГО МЕДИЧНОГО ПРОСТОРУ Гечко М.М., Булеза Б.Б., Нерубенко В., Скібчик В., Чопей І.В., Мартоненко А.	14
ЗАКОНИ ВСЕСВИТУ І СЬОГОДЕННЯ УКРАЇНИ Курник М.В.	17
ГЛОБАЛЬНА СИСТЕМНО-ГАРМОНІЗАЦІЙНА (АНГАРМОНІЗАЦІЙНА) МОДЕЛЬ ВПЛИВУ СУБСТАНЦІЙ ВОДИ НА РОЗВИТОК БІОСФЕРИ І ЛЮДИНИ Лукша О.В., Станкевич-Волосянчук О.І.	25
МОНІТОРИНГОВЕ КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ – ВАЖЛИВА СКЛАДОВА В ОЦІНЦІ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ДІТЯЧОЇ ПОПУЛЯЦІЇ УКРАЇНИ Шкіряк-Нижник З.А.	32
<b>РОЗДІЛ II</b>	
<i>ОЗДОРОВЧЕ ХАРЧУВАННЯ, ПИТНА ВОДА, ФІТОАППРОФІЛАКТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ЇХ УСКЛАДНЕНЬ, ПРОБЛЕМА ЙОДНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ЧЕРЕЗ 30 РОКІВ ПІСЛЯ ЧОРНОБІЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ</i>	37
COMPLEMENTARY TREATMENT OF CANCER Jarmila Eřtimov, Ludmila Ballov, Slavomir Kurhajec	37
ANTIOXIDANT AND ANTIBACTERIAL ACTIVITY OF PLANT WITH ADAPTOGENIC EFFECT TO HUMAN BODY Ivaniřov E., Kačniov M., Franakov H., Petrov J., Staňkov R., Mareček J.	40
ANTIBACTERIAL ACTIVITY OF <i>GINKO BILOBA</i> , <i>MENTHA PIPERITA</i> , <i>CALENDULA OFFICINALIS</i> , <i>SALVIA OFFICINALIS</i> AND <i>HIPPOPHAE RHAMNOIDES</i> Kačniov M., Terentjeva M., Ivaniřov E., Petrov J.	43
<i>ALLIUM URSINUM</i> L. – RASTLINA S TERAPEUTICKMI CINKAMI Mahonkov E., Hruzov M.	46
ПРОБЛЕМА ПИТНОЇ ВОДИ РЕГІОНУ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЙНОГО КУРСУ УКРАЇНИ Бедзир В. С.	49
РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ТА РОЗУМОВІ НАВАНТАЖЕННЯ ВАЖЛИВІ	

**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 ІХ 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.