

и субтропічними травами і обрали увагу на важність знань об основних видах тропічних і субтропічних ЛР, які культивують в закритому ґрунті в Україні, а також на необхідність оволодіння практичними навичками по вирощуванню деяких з них, на географічне поширення, екологічну приуроченість, морфологічні характеристики, особливості

вирощування популярних красителів і лікарських рослин: індігофера красильна і лавсонія неколюча (хна), олеандр індійський, які широко використовуються для виробництва кардіотонічних засобів; каланхое перисте, алоє деревидне, катарантус рожевий з яких виробляється ряд лікарств і др.

MEDICINAL PLANTS IN NATURE. TRAINING, EXPERIENCE

Botany field excursion was organized for first course medical students under supervision of Garnik T.P., head of the department of phytotherapy, homeopathy and bio-energo-informational medicine on May 20 and 21, 2019. Excursion was conducted by botanic experts in Fomina Botanical Garden of National Taras Shevchenko University. The students visited open ground. The excursion aimed to introduce students to botanical collections (different species of medicinal plants of various botanical and geographic regions), activities and conservation functions, approximate scheme of morphological descriptions of flowering plants, Principles of construction of botanical determinants and main morphological characteristics of leaves and other plant organs, over view of botanico-geographical characteristics of the main families of medicinal plants: Asteraceae (Centaurea cyanus), Lamiaceae (Lavandula spica), Umbelliferae, Liliaceae (Aloe arborescens),

Papaveraceae (Macleaya microcarpa), Polygonaceae (Polygonum hydropiper), Brassicaceae, Rosaceae (Aronia melanocarpa), Fabaceae (Astragalus dasyanthus), coniferous and deciduous and steppe plants. The students also visited greenhouse section, acquainted with tropics and subtropics herbs, the importance of knowledge about main species of tropical and subtropical medicinal plants, which cultivated in greenhouses in Ukraine, as well as the necessity of mastering practical skills for growing some of them, geographical distribution, ecological affinity, morphological characteristics, emphasizing on cultivation of popular dye and medicinal plants – Indigofera tinctoria and Lawsonia inermis (henna), oleander officinalis, which was widely used to produce cardiotonic agents; Kalanchoe pinnata, Aloe arborescens, Catharanthus roseus of which produced a number of drugs, etc.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-48

УДК 616.72-007.17-06+616.441-008.64-06]-085.322

ЗОБОФІТ ЯК ЗАСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ З КОМОРБІДНИМИ ЯВИЩАМИ СУБКЛІНІЧНОГО ГІПОТИРЕОЗУ

■ ¹ Л. О. Волошина, д. мед. н., доц. каф. внутр. мед. та інфекц. хвороб

¹ А. В. Фліквічук, студ. ІV курсу

¹ М. В. Патратій, к. мед. н., доц. каф. внутр. мед. та інфекц. хвороб

² Н. І. Бурмістр, лікар

■ ¹ ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці

² Обласний діагностичний центр, м. Чернівці

Актуальність

Остеоартроз (ОА) – вікзалежне захворювання, що уражає осіб старших вікових груп, переважно жінок. У цього ж контингенту людей часто спостерігаються явища гіпотиреозу, особливо **субклінічного (СГ)**. Таке поєднання часто носить взаємнообтяжувальний характер, тому важливо в комплексному лікуванні застосовувати засоби, які мають позитивний вплив на обидві недуги. Найчастіше такими є засоби рослинного походження, одним з яких є «Зобофіт».

Мета – дослідити поширеність СГ серед хворих на ОА та вивчити ефективність застосування зобофіту в комплексному лікуванні хворих з поєднанням ОА та СГ.

Матеріал та методи дослідження

Обстежено 296 хворих на ОА віком 37-76 років (жінок – 246-83,11%), серед яких у 28 осіб (9,46%) виявили СГ (жінок було 22). Методи дослідження: клінічні, ультрасонографічні, біохімічні, імунохімічні (рівні

ТТГ, Т4, Т3 – вільні), статистичні. Хворим із явищами СГ додатково призначали зобофіт по 2 капсули двічі на день упродовж трьох місяців. Повторні дослідження тиреоїдного статусу здійснені після трьох місяців застосування зобофіту.

Результати дослідження та їх обговорення

Встановлено, що у хворих на ОА з коморбідними явищами СГ був вираженіший суглобовий синдром, що гірше піддавався дії нестероїдних протизапальних та хондропротекторних препаратів, на попередніх етапах лікування. Додаткове застосування зобофіту сприяло кращому регресу суглобового больового синдрому (початково за Візуальною аналоговою шкалою 64,6±5,8 мм; через 1 місяць – 46,0±3,8 мм; $p<0,05$; через 3 місяці – 35,2±3,6 мм; $p<0,001$), рівень С – реактивного білка знизився відповідно: з 9,2±0,62 мг до 6,4±0,32; $p<0,05$ та 4,8±0,22; $p<0,01$). Рівень ТТГ у крові знизився з 7,40±0,38 мОд/л до 5,2±0,26 мОд/л ($p<0,01$) після трьох місяців застосування.

Відмічено також покращання показників ліпідограми, швидкості клубочкової фільтрації нирок, моторної функції жовчного міхура.

Виявлені зміни можна пояснити властивими окремими складовими частинами зобофіту (екстрактам перстачу білого, дроку красильного, гадючника шестипелюсткового, кореня півонії незвичайної), артротропної, антиоксидантної, жовчо- та сечогінної, протизапальної дії (А.М. Гродзінський, 1991).

Побічних дій від застосування зобофіту не виявлено.

Висновки

Полікомпонентний фітозасіб «Зобофіт» є ефективним чинником оптимізації комплексного лікування хворих на остеоартроз із коморбідними явищами субклінічного гіпотиреозу, що проявляє поліорганну позитивну дію.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-49
УДК 616.232-002.2:616.36-003:615.322.61

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМБІНОВАНОГО ФІТОЗАСОБУ ІМУПРЕТУ В ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА НЕГОСПІТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ, СПОЛУЧЕНУ ЗІ СТЕАТОЗОМ ПЕЧІНКИ

- Р. В. Разумний, д. мед. н., проф. каф. профпатол. та клін. імунол.
- Державний заклад «Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України», м. Дніпро

У наших попередніх дослідженнях було встановлено, що у хворих на негоспітальну пневмонію (НП) з наявністю фонового стеатозу печінки (СП) в періоді реконвалесценції дуже часто та досить тривало зберігається вторинний імунодефіцитний стан (ВІС) за відносним супресорним варіантом. Тому, з метою вивчення можливого впливу комбінованого фітозасобу імупрету на показники клітинної ланки, у періоді диспансерного нагляду (після виписки хворих із стаціонару) було обстежено 84 особи у віці від 18 до 56 років (54 чоловіків та 30 жінок), які перенесли НП, сполучену зі СП. НП III клінічної групи перенесли 56 пацієнтів (66,7 %), IV – 28 осіб (33,3 %).

Для реалізації мети дослідження усі обстежені були розподілені на 2 репрезентативні групи – I (46 осіб) та II (38 пацієнтів). Пацієнти I групи при проведенні імунореабілітації отримували імупрет по 25 крапель 3 рази на день усередину після вживання їжі протягом 20-30 діб поспіль. У пацієнтів II групи фітотерапія не застосовувалася, вони отримували лише полівітаміни та інші загальнозміцнювальні засоби.

До початку проведення реабілітаційних заходів в обох групах хворих була виявлена помірна Т-лімфопенія, дисбаланс субпопуляційного складу Т-лімфоцитів переважно

зі зниженням кількості циркулюючих Т-хелперів/індукторів, зменшення CD4/CD8, а також пригнічення функціональної активності Т-клітин за даними реакції бластної трансформації лімфоцитів (РБТЛ) з фітогемаглютиніном (ФГА).

Проведення імунореабілітації з використанням у хворих I групи імупрету забезпечило ліквідацію ВІС, що проявилось нормалізацією показників клітинного імунітету – кількість Т лімфоцитів (CD3+) зросла в середньому до $1,29\pm0,04\cdot10^9$ /л, число Т хелперів/індукторів (CD4+) – до $0,83\pm0,03\cdot10^9$ /л, CD4/CD8 становив $2,01\pm0,04$, показник РБТЛ дорівнював у середньому $63,7\pm2,3$ %. У II групі обстежених, незважаючи на деяку позитивну динаміку, на момент завершення медичної реабілітації число (CD3+)- та (CD4+)-лімфоцитів було менше нормальних значень, в середньому в 1,2 рази ($P<0,05$); індекс CD4/CD8 та показник РБТЛ був менше норми, відповідно, в 1,13 та 1,2 рази ($P<0,05$).

Таким чином, застосування сучасного комбінованого фітозасобу імупрету в імунореабілітації хворих з наявністю ВІС після перенесеної НП, сполученої зі СП, забезпечує відновлення показників клітинної ланки імунітету, що робить його призначення патогенетично обґрунтованим.

