УДК 616.236-467.466.12

• Т.П. Гарник[1], д. мед. н., проф., зав. каф. фітотер., гомеопатії та біоенергоінформ. мед.
В.М. Фролов[2], д. мед. н., проф., зав. каф. інфекц. хвороб та епідеміології
М^. Пересадін[3], д. мед. н., проф. каф. соц. роботи
О^. Круглова[2], ас. каф. інфекц. хвороб та епідеміол.
В^. Петріщева[1], к. фарм. н., доц. каф. фітотер., гомеопатії та біоенергоінформ. мед.
В.І. Олійник[4], директор

• *[1] Київський медичний університет Української асоціації народної медицини*
[2]Луганський державний медичний університет
[3]Луганський інститут праці та соціальних технологій
[4]Державне підприємство "Санаторний комплекс "Пуща Озерна", м. Київ

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІТОЗАСОБУ ІМУПРЕТУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ НЕОБСТРУКТИВНИЙ БРОНХІТ, СПОЛУЧЕНИЙ З ХРОНІЧНИМ БЕЗКАМ'ЯНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА КОНЦЕНТРАЦІЮ СЕРЕДНІХ МОЛЕКУЛ У КРОВІ

Хронічний необструктивний бронхіт (ХНБ) на сьогодні є досить поширеним захворюванням, що уражає переважно осіб молодого, найбільш працездатного віку і нерідко призводить до розвитку ускладнень. Відомо, що за останні десятиріччя в Україні суттєво зросла захворюваність на хронічну патологію гепатобіліарної системи, у тому числі на хронічний некалькульозний холецистит (ХНХ). Нашу увагу привернула можливість застосування в комплексі лікування хворих на ХНБ, сполучений з ХНХ, сучасного комбінованого фітозасобу імупрету.

Під спостереженням було 78 хворих на ХНБ, сполучений з ХНХ віком від 25 до 58 років, з них 49 чоловіків (62,8%) та 29 жінок (37,2%). Усі обстежені особи були поділені на дві групи: основну (40 пацієнтів) та групу зіставлення (38 хворих), що рандомізовані за віком, статтю, тяжкістю клінічного перебігу та кількістю загострень ХНБ та ХНХ. Хворі основної групи отримували додатково до загальноприйнятого лікування комбінований фітозасіб імупрет усередину у вигляді таблеток за схемою: перший тиждень — по 2 таблетки 4 рази на день, другий тиждень — по 2 таблетки 3 рази на день, третій тиждень — по 1 таблетці 4 рази на день, потім ще 3-4 тижня по 1 таблетці 3 рази на день. Пацієнти із групи зіставлення лікувалися лише за допомогою загальноприйнятих препаратів — протизапальні, детоксикуючі, антигістамінні, бронхолітики, полівітаміни, фізіолікування, при необхідності — антибактеріальні засоби. При наявності загострення ХНХ обстеженим хворим в якості загальноприйнятого лікування призначали спазмолітики, сорбенти, ферменти, в разі необхідності — антибактеріальні препарати. При виконанні дослідження поряд із загальноклінічними та лабораторними методами використовувалися також спеціальні біохімічні методи, які характеризували інтенсивність вираження синдрому ендогенної "метаболічної" інтоксикації, а саме вивчали рівень "середніх молекул" (СМ) у сироватці крові за методикою В.В. Николайчика та співавт. (1991).

Клінічна картина ХНБ, сполученого з ХНБ, до початку проведення лікування характеризувалася наявністю скарг на загальну слабкість, нездужання, зниження апетиту, підвищену стомлюваність, кашель, підвищення температури тіла в межах 37,2-37,9°С. При наявності одночасного загострення ХНХ таких хворих також турбували гіркота у роті, тяжкість у правому підребер'ї. При фізикальному дослідженні у більшості хворих, що знаходилися під наглядом, були виявлені наявність сухих хрипів в проекції легень, обкладення язика брудним сірим або жовтим нальотом, позитивні симптоми Кера і Ортнера. У хворих на ХНБ, сполучений з ХНХ, у періоді загострення хронічного запального процесу (до початку проведення лікування) мало місце підвищення концентрації СМ у сироватці крові обстежених пацієнтів у середньому в 4,6 рази відносно норми, що свідчить про розвиток у таких осіб клініко-біохімічного синдрому ендогенної "метаболічної" інтоксикації. Включення сучасного фітопрепарату імупрету до комплексу терапевтичних заходів у хворих на ХНБ, сполучений з ХНХ, поряд з прискоренням досягнення клінічної ремісії захворювання сприяє зниженню рівня СМ до (0,54±0,03) г/л, тобто до верхньої межі норми, що свідчить про ліквідацію синдрому "метаболічної інтоксикації у даних хворих. У групі зіставлення, пацієнти якої отримувала лише загальноприйняте лікування, кратність

© Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М^. Пересадін, ОБ. Круглова, В^. Петріщева, В.І. Олійник, 2010

зниження рівня СМ в ході терапії була суттєво меншою. Концентрація СМ зменшувалася стосовно початкового значення в 2,1 рази та складала 1,1±G,G2 г/л, що однак було вірогідно вище норми в 2,2 рази та аналогічного показника у основній групі у 2,1 рази.

Таким чином, використання в комплексі лікування хворих на ХНБ, сполучений з ХНХ, сучасного фітозасобу імупрету патогенетично обґрунтовано та клінічно доцільно, що підтверджується насамперед прискоренням видужання та наявністю тривалої стійкої ремісії ХНБ, сполученого з ХНХ, а в лабораторному — нормалізацією вмісту СМ у сироватці крові, що свідчить про ліквідацію клініко-біохімічного синдрому ендогенної "метаболічної" інтоксикації та нормалізацію метаболічного гомеостазу.

УДК 615.322:582.734.4

• Т.В. Джан[1], ст. викл. каф. фарм. хімії та фармакогнозії
О.Ю. Коновалова[1], д. фарм. н., зав. каф. фарм. хімії та фармакогнозії
С.В. Клименко[2], д. біол. н., проф., голов. н. с. від. акліматизації рослин

• *[1] Київський медичний університет Української асоціації народної медицини*
[2] Національний ботанічний сад ім. М.М. Гришка НАН України, м. Київ

ДОСЛІДЖЕННЯ ВМІСТУ АМІНОКИСЛОТ У ПЛОДАХ, ЛИСТІ ТА КВІТКАХ АЙВИ (CYDONIA OBLONGA L.)

Плоди айви використовувались як лікарський засіб з глибокої давнини. Варені плоди і відвар із них широко застосовували народні цілителі багатьох країн при шлунково-кишкових захворюваннях для покращання діяльності травного каналу. Пізніше було встановлено, що плоди айви проявляють в'яжучу, сечогінну, кровоспинну, дезінфікуючу, протизапальну, протиблювотну дію. У медичній практиці використовують слизистий відвар із насіння айви — при кровохарканні, маткових кровотечах, проносах. Зовнішньо відвар насіння використовують для примочок при захворюваннях очей, для полоскань при ангіні, для обмивань і втирань як косметичний засіб, що пом'якшує шкіру. При тріщинах заднього проходу і випадінні прямої кишки роблять припарки із соку. Чай із плодів айви використовують як сечогінний засіб при набряках серцево-судинного походження. Плоди айви використовують і як радіопротекторний засіб при роботі з радіоактивними речовинами, для лікування і профілактики атеросклерозу, захворювань печінки і шлунково-кишковий тракт, при туберкульозі, бронхіальній астмі. У свіжих плодах айви міститься 30 мг/кг заліза, тому екстракт айви призначають при анемії. Насіння айви використовують також при лікуванні алкоголізму, психічних розладів, порушень обміну речовин. Настій листя айви проявляє спазмолітичну дію і використовується при нападах бронхіальної астми та для зменшення перистальтики кишечника. Настій квіток айви рекомендують при кашлі, бронхіті, трахеїті.

Метою даної роботи було дослідження вмісту амінокислот у плодах, листі та квітках айви. Об'єктом вивчення були плоди, листя та квітки айви сортів "Марія" та "Кащенка № 18", виведених у відділі акліматизації рослин Національного ботанічного саду ім. М.М. Гришка, зібраних у травні (квітки та листя) та вересні (плоди) 2009 р. Для підтвердження якісного складу і визначення кількісного вмісту суми амінокислот використовували метод високоефективної рідинної хроматографії.

У результаті проведених досліджень встановлено, що листя айви містить більше амінокислот, ніж квітки і плоди. М'якуш плодів айви містить 134,0 мг/100 г та 169,4 мг/100 г суми амінокислот (сорти "Марія" та "Кащенка № 18" відповідно). Серед амінокислот у плодах айви сорту "Марія" переважає лізин, а у плодах сорту "Кащенка № 18" — глютамінова кислота. У плодах айви сорту "Марія" 51% вмісту суми амінокислот припадає на чотири амінокислоти — лізин, глютамінову кислоту, метіонін та аланін. У плодах айви сорту "Кащенка № 18" 53% вмісту суми амінокислот припадає на п'ять амінокислот — глютамінову кислоту, метіонін, серин, аланін та аспарагін. Таким чином, три амінокислоти — глютамінова кислота, метіонін та аланін домінують у складі плодів обох сортів айви. Листя айви містить 933,9 мг/100 г та 766,5 мг/100 г суми амінокислот (сорти "Марія" та "Кащенка № 18"

© Т.В. Джан, О.Ю. Коновалова, С.В. Клименко, 2010