УДК 616.36-002.576.343-57 05 12

• Я.А. Соцька[1], к. м. н., доц. каф. інфекц. хвороб та епідеміол.
Т.П. Гарник[2], д. мед. н., проф., зав. каф. фітотер., гомеопатії та біоенергоінформ. мед.
В.М. Фролов[1], д. мед. н., проф., зав. каф. інфекц. хвороб та епідеміол.
І.В. Санжаревська[3], зав. гастроентерол. від.
І.А. Борзенко[3], лікар-гастроентерол.

• *[1] Луганський державний медичний університет*
[2] Київський медичний університет Української асоціації народної медицини
34-та міська клінічна лікарня, м. Луганськ

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ КОМБІНОВАНОГО ФІТОЗАСОБУ БОНДЖИГАРУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С НИЗЬКОГО СТУПЕНЯ АКТИВНОСТІ, ПОЄДНАНИЙ З ХРОНІЧНИМ НЕКАЛЬКУЛЬОЗНИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА РІВЕНЬ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ

Хронічний вірусний гепатит С (ХВГС) у теперішній час є однією з найактуальніших медичних проблем, що пов'язано з прогресуючим зростанням захворюваності переважно осіб молодого, найбільш працездатного віку, частими несприятливими результатами ХВГС у вигляді фіброзу і цирозу печінки, а також нерідким розвитком небажаних побічних ефектів стандартної інтерферонотерапії. Насьогодні все більшу увагу медичної громадськості привертає можливість застосування засобів фітотерапії з метою лікування і медичної реабілітації хворих з хронічною патологією внутрішніх органів, у тому числі з хронічними гепатитами.

Під наглядом знаходилося дві групи хворих на ХВГС низького ступеня активності (НСА), поєднаний з хронічним некалькульозним холециститом (ХНХ) — основна (42 особи), яка в комплексі медичної реабілітації отримувала сучасний комбінований фітозасіб бонджигар (БДГ) по 2 капсули 3 рази на день після їди протягом 30-40 діб поспіль та група зіставлення (38 осіб), що в комплексі медичної реабілітації отримувала загальноприйняті препарати (гепабене або карсіл) у середньотерапевтичному дозуванні.

Для реалізації мети роботи поряд із загальноклінічним та лабораторним обстеженням, усім хворим, які були під наглядом, проводили вивчення вмісту у сироватці крові проміжних продуктів пероксидації ліпідів (ПОЛ) — дієнових кон'югат (ДК) і кінцевого метаболіту ліпопероксидації — малонового диальдегіду (МДА). Крім того, вивчали інтегральний показник перекисного гемолізу еритроцитів (ПГЕ).

У клінічному плані у хворих на ХВГС НСА, сполучений з ХНХ у період загострення хронічного патологічного процесу відмічалося поєднання диспептичного, больового, гепатоспленомегалічного, астено-невротичного або антено-депресивного симптомокомплексів. Для пацієнтів з ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ, до початку медичної реабілітації було характерним наявність помірно виражених порушень з боку біохімічних показників, які характеризують функціональний стан печінки у вигляді незначного підвищення рівня загального білірубіну за рахунок фракції прямого білірубіну, збільшення активності сироваткових амінотрансфераз — АлАТ та АсАТ, помірно виражене підвищення показника тимолової проби. До початку медичної реабілітації хворих на ХВГС НСА поєднаний з ХНХ, мало місце вірогідне зростання вмісту метаболітів ПОЛ — кінцевого (МДА) — в середньому в 2,12 рази та проміжних (ДК) — в 2,0 рази; інтегральний показник ПГЕ був збільшений в цей період обстеження у середньому в 2,6 рази. Це свідчить про наявність у пацієнтів з проявами коморбідної патології ГБС у вигляді ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ, ознак активації процесів ліпопероксидації.

Включення сучасного комбінованого фітозасобу БДГ до комплексу медичної реабілітації хворих на ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ, сприяло покращанню клінічної симптоматики та лабораторних (біохімічних) показників, що характеризують функціональний стан печінки в обстежених пацієнтів і, таким чином, обумовлює досягнення клініко-біохімічної ремісії сполученої хронічної патології печінки та жовчного міхура. Застосування БДГ у комплексі медичної реабілітації хворих на ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ, сприяло зменшенню та навіть нормалізації вмісту у крові продуктів ПОЛ — як кінцевого (МДА), так і проміжних (ДК), а також інтегрального показника ПГЕ, що свідчить про реалізацію антиоксидантного ефекту даного фітозасобу.

У пацієнтів групи зіставлення, які отримували лише загальноприйняті засоби медичної реабілітації динаміка вивчених біохімічних

© Я.А. Соцька, Т.П. Гарник, В.М. Фролов, І.В. Санжаревська, І.А. Борзенко, 2010

показників була значно менш виражена. При цьому рівень МДА у сироватці залишався у в середньому в 1,6 рази вище норми, вміст ДК — в 1,5 рази; інтегральний показник ПГЕ на момент завершення лікування перевищував норму в 2,0 рази. В цілому отримані дані свідчать про збереження надмірної активації процесів ліпопероксидації при застосуванні лише загальноприйнятих засобів медичної реабілітації хворих на ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ.

Таким чином, отримані дані свідчать про клінічну ефективність комбінованого фітозасобу БДГ в медичній реабілітації хворих на ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ та його позитивний вплив на показники ПОЛ. Це дає можливість вважати використання цього препарату у комплексі медичної реабілітації хворих на ХВГС НСА, поєднаний з ХНХ, патогенетично обґрунтованим та клінічно ефективним.

УДК 615.322:582.734.4

• Є Ж Стажила[1], асист. каф. фарм. хімії та фармакогнозії
О.Ю. Коновалова[1], д. фарм. н., завідувач каф. фарм. хімії та фармакогнозії
А.П. Лебеда[2], к. с.-г. н., пров. н. с. лаб. мед. ботаніки

• *[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 ОБЛІПИХИ КУЛЬТИВОВАНИХ СОРТІВ ТА ДИКОРОСЛИХ ФОРМ

Обліпиха крушиновидна тривалий час пр^ вертає увагу дослідників і практичних лікарів як одна з основних полівітамінних рослин, яка містить, вдім вітамінів, багато інших Труп біологічно активник речовин. У механізмі всебічної фізіологічної та фармакологічної дії плодів, олії та ^ку з Нпх проВ^На роль належить флавоноїдам, фенолокислотам, есеН^-альним (поліненасиченим) жирним кислотам, стеролам, тритерпеновим кислотам і спиртам, фосфоліпідам, кумаринам, токоферолам, каротиноїдам, філохінонам, серотоніну, холіну, бетаїну та ряду інших речовин.

Метою да^ї роботи було дослідження вмі^ ту амінокислот плодів обліпихи культивованих сорріВ та дикорослих форм. Об'єктом вивчення були плоди обліпихи сортів "Ботанічна", "ВоробИовська" і дикорослих форм: "ДунаИська № 1", "ДунаИська № 2", інтродукованних у Національному ботанічному саду НАН України, та дикорослої форми, що зростає у м. Києві (Троєщина), зібраних у Вересm 2009 р. Для підтвердження якісного складу і визначення кількісного вмісту суми амінокислот використовували мєтод високоефективної рВ динної хроматографії.

У результаті проведених досліджень ВсТаНоВЛЄ^, що плоди культивованих сортів містять значно більшє амінокислот — 720,б мг/100 г та 64В,4 мг/100 г ("Ботанічна", "ВоробИовська" В^поВ^Но) проти 309,9 мг/100 г, 31б,3 мг/100 г та 32В,5 мг/100 г у дикорослих форм ("Дунайська № 1", "Дунайська № 2" та з мікрорайону Троєщина відповідно). Серед амінокислот культивованих сортів домінує глютамінова кислота, її вміст сягає 14% і 19% у плодах сортів "Ботанічна" та "Воробйовська" відповідно. Разом із аспарагіном, аланіном та метіоніном ці амінокислоти становлять половину вмісту всіх амінокислот. У плодах обліпихи дикорослої форми "Дунайська № 2" теж домінує глютамінова кислота, у плодах дикорослої форми "Дунайська № 1" однаковий вміст глютамінової кислоти і метіоніну, а у плодах обліпихи з мікрорайону Троєщина домінує метіонін. Сумарний вміст глютамінової кислоти і метіоніну у цих плодах становить близько 22%. Крім глютамінової кислоти і метіоніну, у плодах дикорослих форм відзначено високий вміст ізолейцину, аланіну, аспарагіну. У плодах дикорослої форми "Дунайська № 2" та у плодах обліпихи з мікрорайону Троєщина ці п'ять амінокислот становлять 51% сумарного вмісту амінокислот. Але на відміну від культивованих сортів відносний вміст цих амінокислот для різних дикорослих форм різний.

Таким чином, методом високоефективної рідинної хроматографії встановлений якісний склад і визначений кількісний вміст амінокислот у плодах обліпихи культивованих сортів та дикорослих форм.

© ЄМ. Стажила, О.Ю. Коновалова, А.П. Лебеда, 2010