

УДК 616.9(035).3:638.1:658.381

- В.М. Князевич<sup>1</sup>, к. мед. н., Міністр охорони здоров'я  
Т.П. Гарник<sup>2</sup>, д. мед. н., проф., зав. каф. фітотерапії, гомеопатії та біоенергоінформ. мед.  
М.П. Жданова<sup>1</sup>, к. мед. н. директор Департаменту розвитку мед. допомоги  
В.М. Фролов<sup>3</sup>, д. мед. н., проф., зав. каф. інфекц. хвороб та епідеміології  
М.О. Пересадін<sup>4</sup>, д. мед. н., проф. каф. соціальної роботи  
В.В. Поканевич<sup>2</sup>, к. мед. н., доц. каф. загальної гігієни і соціальної медицини

- <sup>1</sup> Міністерство охорони здоров'я України
- <sup>2</sup> Київський медичний університет Української асоціації народної медицини
- <sup>3</sup> Луганський державний медичний університет
- <sup>4</sup> Луганський інститут праці і соціальних технологій

## ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГРИПОЗНУ ІНФЕКЦІЮ З ВИКОРИСТАННЯМ ЗАСОБІВ НАРОДНОЇ ТА НЕТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ

(огляд літератури та матеріали власних досліджень)

11 червня 2009 р. ВООЗ повідомила про досягнення шостого, шостого, рівня епідемії так званого "свинячого" грипу А (H1N1), тобто про присвоєння їй статусу пандемії. Спалах інфекції, викликаної вірусом "свинячого" грипу А (H1N1), вперше був зареєстрований в березні-квітні 2009 р. в Мексиці, досить швидко розповсюдився у США, а потім був завезений і в інші країни світу. На момент написання цієї статті у світі вже офіційно зареєстровано більш 32 тис. хворих на "свинячий" грип А (H1N1-Каліфорнія) у 138 країнах світу, з яких 396 померли [11]. Встановлено, що в цілому новий грип А (H1N1)-Каліфорнія у людей проявляється типовими симптомами звичайного грипу – підвищенням температури, кашлем, болем у горлі, міалгіями, а також катаральними явищами; часом спостерігаються також типові гастроентерологічні прояви – біль у животі, нудота, блювання, діарея (абдомінальна, або кишечна форма грипу) [12]. У дітей та дорослих з фоновими хронічними захворюваннями легень, які супроводжуються вторинними імунodefіцитними станами, "свинячий" грип може дуже швидко ускладнюватися пневмонією (вірусною або вірусно-бактеріальною), що підтверджується рентгенологічно [11]. При цьому у пацієнтів з важким перебігом хвороби, викликаної вірусом А (H1N1)-Каліфорнія швидко розвивається дихальна недостатність, яка, не дивлячись на штучну вентиляцію легень, протягом 1-2 тижнів від виникнення може призвести до летального наслідку [22].

Оскільки протиепідемічні заходи, що були проведені з метою попередження розповсюдження грипу А (H1N1), виявилися мало-ефективними, в теперішній час значну увагу,

на думку експертів ВООЗ, треба приділяти розробці раціональних методів лікування даної інфекції [11]. У зв'язку з тим, що за клінічними даними більшість випадків нового "свинячого" грипу А (H1N1) нині має легкий або середньотяжкий перебіг, можна вважати, що при лікуванні цієї інфекції в комплексній терапії будуть корисні засоби народної та нетрадиційної медицини, які застосовують при лікуванні звичайного грипу [1, 9, 15]. Це тим більш важливо, оскільки за даними ВООЗ, вірус грипу А (H1N1)-Каліфорнія резистентний до дії низки протигрипозних препаратів, сертифікованих в Україні, у тому числі ремантадину [22]. У "Протоколі діагностики та лікування нового грипу А (H1N1) (Каліфорнія) у дорослих", затвердженому Наказом МОЗ України від 20.05.2009 р. № 189-Адм., підкреслюється доцільність широкого використання при лікуванні нового грипу фітозасобів, зокрема чаю з малиною, ожиною, смородиною, відварів шипшини та липового цвіту, настоїв або відварів трав (ісландського моху, ромашки, шавлії, евкаліпту, чабрецю), вітчизняних препаратів рослинного походження на основі флавоноїдів диких злаків: протезфлазиду, флавозиду, імунофлазиду, а також віддаркувальних засобів рослинного походження [22]. Виходячи з цієї загальної концепції широкого застосування препаратів рослинного походження у лікуванні грипозної інфекції, виникає необхідність розробки раціональних, патогенетично обґрунтованих засобів терапії нового грипу з використанням засобів народної та нетрадиційної медицини, зокрема фітотерапії та апітерапії [15, 20]. Відомо, що ці засоби можуть сприяти зниженню

проявів інфекційної та ендогенної "метаболічної" інтоксикації, покращанню імунної реактивності організму, в тому числі стану природної антиінфекційної резистентності (ПАР) та прискоренню одужання хворих [6, 21, 23]. Встановлено, що ряд фітотерапевтичних препаратів, наприклад, фітозасоби з кореню солодцю мають чітко виражену противірусну активність [26]. Інші лікарські рослини (ехінацея пурпурова, оман високий) виявляють чітко виражену імуностимулюючу дію [13, 18, 37]. Крім того, відома група лікарських рослин, які обумовлюють покращання місцевого (мукозального) імунітету слизових оболонок (СО) дихальних шляхів, сприяють посиленню виведення слизу з бронхів та попереджують, внаслідок цього, розвиток типових ускладнень грипозної інфекції у вигляді бронхітів та пневмоній [2, 3, 9, 18].

Автори даної статті мають багаторічний досвід використання засобів народної та нетрадиційної медицини, у тому числі апі- та фітотерапевтичних препаратів, у профілактиці, комплексному лікуванні та медичній реабілітації хворих на грип та ГРВІ [14, 34, 36]. Тому можна вважати перспективним детальне вивчення різних аспектів патогенетичної дії даних засобів на організм хворого [13, 21, 31, 32, 36].

Вважаємо доцільним призначати хворим на грипозну інфекцію ліжковий режим, вживання достатньої кількості рідини у вигляді зеленого чаю з медом та лимоном [6, 16, 26, 36]. Технологія лікування в перший день захворювання на грип (бажано саме у перші години з початку пропасниці) є такою: рекомендується вводити усередину настій з суміші лікарських рослин: квіток бузини чорної (*Flores Sambuci nigrae* L.), липового цвіту (*Flores Tiliae cordatae* Mill.), листя евкаліпту кулястого (*Fol. Eucalypti globuli* Labill.), трави споришу звичайного (*Herb. Polygoni aviculare* L.), сухоцвіту багнового (*Herb. Gnaphalii uliginosi* L.), сушеної ягід малини (*Frukt. Rubi idaei* L.) – у теплому вигляді не менш 3-4 склянок (700 мл – 1 л) протягом першої години лікування. До настою обов'язково додають мед (бажано липовий або тразневий) у розрахунку 1-2 столових ложки на 0,5 л трав'яного настою та стільки ж малинового варення [34, 36]. Вказаний настій лікарських рослин з медом володіє вираженим потогінним та сечогінним ефектами [32]. Оскільки піт та сеча є фільтрами крові, з цими біологічними рідинами виводиться значна кількість як токсинів, так і безпосередньо вірусів грипу, які в той час знаходяться у кровотоці. При вживанні значної кількості теплої рідини, яка містить у своєму складі фітозасоби потогінної та сечогінної дії, концентрація вірусів грипу у крові значно знижується, і тому в більшості випадків організм може вже самостійно зворотитися з грипозною інфекцією [4, 15, 32]. Ми вважаємо також доцільним в цей період лікування грипу додатково призначити включений до "Протоколу ..." [22] вітчизняний препарат з

протизапальним, жарознижувальним та противірусним ефектами амізон по 0,25-0,5 г (1-2 табл.) 2-3 рази на добу протягом 5 днів поспіль після їди, ефективність якого в лікуванні та профілактиці грипу нами була доведена раніше [29, 30]. При цьому введення фітозасобів потенціює дію амізону та інших відомих противірусних препаратів, одночасно перешкоджає виникненню небажаних побічних ефектів використання хіміопрепаратів [31, 32].

У повній відповідності до заходів народної медицини українців [5, 27] рекомендуємо гірчичне обгортання, яке застосовують на грудну клітку (виключаючи ділянку серця), поряд з вживанням значної кількості рідини у вигляді вищевказаного потогінного збору з медом, та призначенням водночас теплих гірчичних ножних ванн. Для проведення гірчичного обгортання беруть свіжу суху гірчицю, змішують з теплою водою при температурі не вище 40-42 °С, розмішують до консистенції густої сметани та намащують на 4-х шарову марлю, котру розміщують на груди та спину (за виключенням області серця), зверху обгортають церафом або поліетиленовою плівкою та закутують хворого у теплу вовняну хустину. Тривалість гірчичного обгортання становить від 5-7 хв. (у підлітків та жінок з тонкою чутливою шкірою) до 15-20 хв. (у чоловіків). Потім хворий приймає напівсидяче положення, ноги опускає у теплу гірчичну ванну на 15-20 хв. Після завершення обгортання гірчицю змивають теплою водою, шкіру протирають мажровим рушником та змащують скипидаром, змішаним з гусячим жиром або нутряним свинячим смальцем у співвідношенні 1:5-1:6.

В результаті клінічних спостережень було встановлено, що проведення зазначених заходів української народної медицини [5] сприяє покращанню загального стану хворих на грип та попередженню розвитку ускладнень з боку бронхолегеневої системи (бронхіти, пневмонії) та ЛОР-органів (отити, синусити). Зазвичай після процедури гірчичного обгортання та ножної гірчичної ванни з прийманням водночас достатньої кількості потогінного та сечогінного настою зі збору лікарських рослин, відмічається ясне потовиділення, після чого хворий засинає; у цей період у нього, як правило, критично знижується температура з 38,5-39,0 °С до 35,5-36,0 °С, ліквідується головний біль, загальне нездужання, тахікардія та інші клінічні прояви інфекційного токсикозу, та на наступний ранок більшість хворих прокидаються вже практично одужавшими. За нашими даними, такий швидкий урив грипозної інфекції при проведенні лікування засобами української народної медицини в першу добу захворювання досягається у 90-95 % осіб, особливо в тих, в яких до проведення заходів народної медицини пройшло не більш 12-18 годин з початку хвороби. При порівняльному аналізі було встановлено, що в групі зіставлення, яка отримувала лише симптома-



тичну терапію, клінічний перебіг грипу був звичайний, тобто під впливом загальноприйнятої терапії не відмічалось випадків уриву інфекційного процесу, тривалість пропасниці становила в середньому  $3,9 \pm 0,2$  дні, після чого ще майже у половині хворих протягом 2-3 днів та більш відмічався субфебрилітет у вечірній час.

Для закріплення досягнутого ефекту у хворих на грипозну інфекцію, які отримують засоби народної медицини, ми рекомендуємо ще 3-4 дні побути в стаціонарі або на дому на півліжковому режимі та приймати при цьому зелений чай з лимоном та настоєм зі збору лікарських рослин [36] з доданням меду та спиртової настоянки прополісу [21, 32, 33].

Нерідко після перенесеного випадку грипозної інфекції хворого тривалий час турбує кашель. У цих випадках добре зарекомендувало себе вживання настою трави чебрецю (*Нв. Thymii serpylli L.*) та сухоцвіту багнового (*Нв. Gnaphalii uliginosi L.*) з додаванням на склянку (200-250 мл) теплою настоєм суміші цих лікарських рослин 1-2 столових ложок натурального бджолиного меду та 1 чайної ложки медичного гліцерину [34]. Отриману суміш хворі приймають у теплому вигляді по 1-2 столовій ложці 4-5 рази на день. Ефективним у таких випадках є також сироп, який готують з соку 1 лимону, котрий розмішують з 2 столовими ложками медичного гліцерину, після чого склянку (200 мл) доверху заповнюють рідким медом (бажано травневим) та ретельно перемішують. Цей медово-лимонний сироп хворі приймають при наявності кашлю та інших залишкових явищ грипозної інфекції по 1 чайній ложці 3-6 рази на день. При зменшенні інтенсивності кашлю, кількість прийомів сиропу поступово зменшують. Вживання медово-лимонного сиропу обов'язково доповнюють прийманням усередину теплою зеленою чаю 3-6 разів на добу з додаванням 1-2 чайних ложок екстракту чебрецю на 1 склянку, який можна застосовувати у вигляді офіціального препарату чебрецю пертусіну [17].

За останні роки нами накопичений значний клінічний досвід використання при лікуванні грипу, з тому числі і в періоді ранньої реконвалесценції, комбінованого фітозасобу "Імунопрету", який раніше мав торгіву назву "тонзілгон Н" [38]. До складу імунопрету входять висушені рослини у вигляді порошку (таблетки) або їхні водно-спиртові екстракти (краплі), а саме корені алтеї лікарської (*Rad. Althaeae officinalis L.*), квітки ромашки аптечної (*Flores Chamomillae officinalis L.*), трава хвощу польового (*Нв. Equiseti arvensis L.*), листя грецького горіха (*Fol. Juglandis regiae L.*), трава деревію звичайного (*Нв. Achilleae millefolii L.*), кора дуба звичайного (*Cortex Quercis robur L.*) трава кульбаби лікарської (*Нв. Taraxaci officinalis Weber*) [10]. Рослинні компоненти, які входять до складу імунопрету, мають протизапальну дію, тому при застосуванні

цього препарату зменшується набряк слизової оболонки (СО) дихальних шляхів та навколососових пазух, внаслідок чого покращується носове дихання, зменшуються больові відчуття у ротоглотці та носоглотці [38]. Імунопрету притаманні імуностимулювальна та противірусна дія, що робить доцільним застосування цього препарату при лікуванні запальних захворювань верхніх дихальних шляхів як вірусного, так і бактеріального генезу [10, 38].

Алтея лікарська (*Althaea officinalis L.*) має народні назви: проскурняк, гордовля, папурник, просвірник, дика рожа так добре відома у народній медицині українців [5]. Корені та кореневища алтеї містять у своєму складі значну кількість слизових речовин (до 35 %), крохмалю (до 37 %) та сахарози (більш 10 %), а також бетаїн (до 4 %), жирну олію (1,7 %), аспарагін (2 %), лецитин, фітостерини, пектини (понад 10 %), вітаміни (аскорбінової кислоти, каротин) та інші компоненти [23]. Вважають, що лікувальна дія алтеї лікарської обумовлена саме високим вмістом у лікарській рослинній сировині слизу та пектинових речовин [23]. Галенові препарати з алтеї володіють добрими протизапальними, обволікаючими, відхаркувальними, пом'якшувальними та антибактеріальними властивостями. Алтея упереджує нервові закінчення слизової оболонки ротової порожнини глотки, шлунково-кишкового тракту, трахеї та бронхів від негативного впливу різних подразників, у тому числі інфекційного генезу [3, 9]. У науковій медицині препарати алтеї лікарської у вигляді настою, екстракту, відвару, сиропу та порошку застосовують при лікуванні запальних процесів верхніх дихальних шляхів, при кашлі, кашлюку, бронхіті, бронхіальній астмі, пневмонії, та інших хворобах органів дихання [3, 18], а також при ураженнях шлунково-кишкового тракту – діарейних станах, гастриті, ентероколіті, загостреннях пептичної виразки шлунка та дванадцятипалої кишки [23, 25]. У народній медицині настої та відвари з алтеї лікарської використовують при лікуванні запальних процесів у верхніх дихальних шляхах, при грипі, ангіні, проносах, дизентерії, диспепсичних станах у дітей, запальних процесах та виразках шлунка та дванадцятипалої кишки (гострих та хронічних гастродуоденітах та пептичних виразках або наявності ерозій слизової оболонки (СО) шлунково-кишкового тракту) [5, 27]. Відомо також застосування алтеї у комбінації з іншими лікарськими рослинами при лікуванні жовтяниці, запаленні сечового міхура, доброякісної аденоми простати, пієлонефриті [32]. Настій трави та відвар кореня алтеї використовують для полоскання ротоглотки при ангіні та загостренні хронічного фарингіту (ХФ) або хронічного тонзиліту (ХТ), для промивання очей при кон'юнктивіті, а також у клізмах при діарейних станах та спринцювань у жінок з загінітами та кольпітами [18]. При цьому в народній медицині поряд з коренем нерідко використовують також квітки та листя алтеї [5].

Ромашка аптечна (*Chamomilla officinalis* L., *v. Matricaria chamomilla* L.). синонім – ромашка лікарська – добре відома лікарська рослина з інтенсивним ароматним запахом [1, 18]. Встановлено, що лікувальна дія ромашки пов'язана, головним чином, з наявністю у рослині ефірної олії, вміст якої у квіткових кошках ромашки становить від 0,2 до 0,8 % [25]. Головна складова ефірної олії – тамазулен, який проявляє чітко виражену протиналергічну, протизапальну, місцевозащисну дію, а також посилює процеси репаративної регенерації [18].

Для лікування використовують настій квіткових кошків ромашки аптечної, який має антисептичну, протизапальну, седативну, протибольову, жовчогінну, вітрогінну, легку проносну дію [23, 25]. Ефірна олія ромашки аптечної послаблює інтенсивність запальних процесів у слизових оболонках дихальних шляхів та шлунково-кишкового тракту, сприяє ліквідації больового синдрому у кишечнику, зменшує утворення кишкових газів та покращує їхнє виведення, тому здуття кишечника зменшується [32, 36]. Встановлено також, що ефірна олія ромашки збуджує центральну нервову систему, розширює судини головного мозку, збільшує частоту серцевих скорочень, поліпшує функцію дихального центру [23]. Глікозиди ромашки аптечної апігенін та геніатрин справляють спазмолітичну дію на гладенькі м'язи, підвищують виділення шлункового соку, стимулюють активність кишечних залоз, покращують апетит, посилюють жовчовиділення, внаслідок чого ліквідують застій жовчі у біліарній системі [18, 23].

У науковій медицині настій квіткових кошків ромашки аптечної використовують усередину при лікуванні запальних процесів у шлунково-кишковому тракті, у комплексному лікуванні гастритів, ентеритів, пептичної виразки шлунка та дванадцятипалої кишки (ДПК), при стійкому метеоризмі, хронічній патології печінки та жовчного міхура (стеатогепатит, хронічний некалькульозний холестит), синдромі подразненої кишки [18, 25].

Народна медицина рекомендує настій квіткових кошків ромашки аптечної при різних запальних захворюваннях шлунково-кишкового тракту – гастриті, коліті, спазмах та болях у шлунку, діарейних станах, здутті кишечника [5]. Крім того, настій ромашки використовують при пропасниці, невротичних станах в якості м'якого заспокійливого, порушеннях нічного сну, судомах, затриманні менструацій [23, 27]. Застосовують настій квіток ромашки аптечної як в'язучий та протизапальний засіб, а також антисептичний препарат у вигляді полоскання ротоглотки при ангінах, загостреннях ХТ та ХФ, гінгівітах, пародонтиті [32]. Настій квіток ромашки аптечної можна використовувати у теплом вигляді для промивання гнійних ран та трофічних виразок, а також спринцювань при вагінітах, кольпітах та ніжних ванн у хворих з дисгідротичною

екземою, мікозами стоп, тріщинами шкіри п'яток та ін. [18].

Встановлено, що як відвар і настій алтєї лікарської, так і настій ромашки аптечної при тривалому використанні для полоскання горла сприяють покращанню показників місцевого імунітету СО ротоглотки у підлітків, які часто хворіють на ГРВІ та повторні ангіни, а також при загостреннях ХТ та ХФ у дорослих [36]. При цьому сумісне застосування цих обох лікарських рослин у вигляді збору для приготування такого настою, більш ефективно як в клінічному, так і в патогенетичному плані (стосовно відновлення імунних показників), ніж окреме використання кожної з вказаних рослин [36].

Хвощ польовий (*Equisetum arvense* L.) містить у своєму складі сапоніни, еквісетонін, алкалоїди, каротин, та більше 10 % силікатів, флавоноїди [18]. Проявляє значну сечогінну активність, внаслідок чого сприяє ліквідації набряків [25]. Відвар хвощу польового володіє також протизапальною та кровоспинною активністю; тому його використовують при маткових та гемороїдальних кровотечах [5]. Зовнішньо відвар хвощу застосовують для полоскань ротоглотки при запальних процесах [18].

Горіх грецький (волоський) використовують у медицині зі стародавніх часів. Листя грецького горіха містять флавоноїди (гіперозид, 3-арабінозид кверцетину та ін.), алкалоїд югландин, значну кількість аскорбінової кислоти, дубильні сполуки [18]. Встановлено, що настій та відвар листя грецьких горіхів проявляють загальнотонізуючу, протизапальну, антиоксидантну активність, поліпшують обмінні процеси в організмі [25]. Настой та відвари з листя горіха грецького мають в'язучі та протизапальні властивості, тому можуть застосовуватися при лікуванні запальних процесів у ротоглотці, гінгівітах, стоматитах, ангіні, загостреннях ХТ та ХФ у вигляді полоскання, а також при діарейі та запальних процесах у шлунково-кишковому тракті [18, 23].

Деревій звичайний (*Achillea millefolium* L.) – лікарська рослина, відома вже у стародавньому світі, її латинська назва пов'язана з героєм давньогрецької міфології Ахіллом [32]. Деревій містить у своєму складі алкалоїд ахіллін, ефірну олію, до якої входять проазулен, пінени, борнеол, складні ефіри, камфора, туйон, цінеол, каріофілен, низка органічних кислот – аконітова, валеріанова, оптова, мурашина, а також вітаміни С та К, каротин, фітонциди, дубильні сполуки, флавоноїди [18]. Трава та суцвіття деревію мають протизапальну, бактерицидну та кровоспинну дію. За літописними свідченнями, саме настоем з деревію вилікували онука Дмитра Донського, в якого була тривала носова кровотеча [32]. Препарати з деревію ефективні при кишкових (з тому числі виразкових), маткових та гемороїдальних кровотечах; крім того, вони поліпшують обмін речовин в організмі, покращують апетит та процеси травлення, у матерів, що году-



ють, збільшують кількість грудного молока [18]. При вживанні настою деревію вірогідно підвищується кількість тромбоцитів у крові, прискорюється згортання крові та зменшується тривалість кровотечі, скорочуються м'язи матки, тобто підвищується її тонус [32].

У науковій медицині настій деревію використовують в комплексі засобів терапії при пептичних виразках шлунка та ДПК, а також у складі фітозборів для лікування гастриту, диспепсичних станів, для покращення жовчовиділення та посилення зовнішньосекреторної функції підшлункової залози; при кишкових, шлункових, легневих, гемороїдальних кровотечах [25]. Відомо, також застосування деревію разом з травою грициків звичайних при лікуванні маткових кровотеч, обумовлених наявністю фіброміоми, при носових кровотечах тощо [23].

У народній медицині українців настій деревію вважається ефективним кровоспинним засобом при наявності кровохаркання, кризового проносу та різних кровотечах – маткових, шлункових, гемороїдальних, носових, а також при пораненнях [5, 27]. Настій деревію використовують при лікуванні жінок з нерегулярними болючими менструаціями, а також як протизапальний засіб [18]. Настій та відвар трави деревію призначають при виразках та ерозіях у шлунково-кишковому тракті, проносах, наявності абдомінального болю, у тому числі при гастродуоденіті та синдромі подразненої кишки; вважають, що біль у шлунку зникає вже через 15-20 хвилин після вживання галенозних препаратів деревію [23]. Поряд з іншими лікарськими рослинами настій деревію застосовують у лікуванні так званих застудних хвороб – грипу, ГРВІ, ангіни, як усередину, так і для полоскання ротоглотки [32, 36]. Трава деревію є важливою складовою офіціальних апетитних, шлункових та протигемороїдальних зборів та інших фітокомпозицій [18].

Дуб звичайний (*Quercus robur* L.) характеризується передусім наявністю у всіх вегетативних частинах значної кількості дубильних речовин пірогаллової групи (до 20 %) [23]. У корі дуба є також катехіновий танін, галотанін, кверцетин, леулін, пентозани (до 14 %), флорафен та інші сполуки [18]. Кора дуба володіє чітко вираженими протизапальними, в'язучими, антисептичними, закріплювальними та кровоспинними властивостями [25].

У науковій медицині відвар кори дуба застосовують при лікуванні діарейних станів, шлунково-кишкового тракту та гемороїдальних кровотеч, у комплексному лікуванні пептичної виразки шлунка, при ясных менструальних кровотечах, а також у вигляді полоскань ротової порожнини та ротоглотки при гінгівітах, стоматитах, загостренні ХФ та ХТ [18, 23]. У народній медицині українців відвар молодої кори дуба застосовують при проносах, дизентерії, шлунково-кишкових крово-

течах, ясных менструаціях, для полоскань горла та ротової порожнини при розрихленні ясен, поганому запаху із порожнини рота, загостреннях хронічних запальних процесів у ротоглотці [5]. Зовнішню 20 % відвар дубової кори використовують у вигляді ванн та обливань при лікуванні гнійних поранень та виразок, що тривало не загоюються, опіків та обморожень шкіри та гемороїдальних вузлів, що кровоточать [23, 25].

Кульбаба лікарська (*Taraxacum officinale* Webb. ex Wigg. або *T. vulgare* Schrank) – відома лікарська рослина з широким спектром фармакологічної дії [18]. У листі та суцвіттях кульбаби лікарської містяться каротиноїди (лютеїн, тараксантин, флавоксантин), сапоніни, вітаміни (аскорбінова кислота, рибофлавін), солі фосфору, за вмістом яких кульбаба перевищує зелень листяних овочів [2]. Трава та корені кульбаби збуджують апетит, підвищують секрецію шлункового та кишкового соків, стимулюють жовчутворення, покращують процеси травлення [23]. Настій трави кульбаби разом з коренями призначають при гіпоацидних гастритах, хронічних ентеритах, жовчокам'яній хворобі, хронічних запеклах, хворобах нирок та сечозового міхура, в тому числі при нирковокам'яній хворобі, а також при геморой, авітамінізії, анемії, цукровому діабеті, захворюваннях щитоподібної залози, туберкульозі легень, недокрів'ї, ревматичних захворюваннях суглобів, при подагрі тощо [18, 25].

У науковій медицині відвар коренів кульбаби лікарської використовують в якості гіркоти для збудження апетиту, при гіпоацидних та анацидних гастритах з метою підвищення шлункової секреції, а також у складі шлункових, сечогінних, апетитних та жовчогінних зборів [23].

Препарат "Імупрет" зареєстрований в Україні (реєстраційне посвідчення № UA6909/01/01 стосовно крапель оральних та UA6909/02/01 – стосовно таблеток, закритих оболонкою) та дозволений для клінічного застосування (Наказ МОЗ України № 483 від 17.08.2007 року). Імупрет віднесений до фармакотерапевтичної групи комбінованих препаратів, що застосовуються при кашлі і застудних захворюваннях (код АТС R05X). Показаннями для призначення імупрету вважаються захворювання верхніх дихальних шляхів (тонзиліт, фарингіт, ларингіт), а також запобігання розвитку ускладнень та рецидивів при респіраторних вірусних інфекціях внаслідок зниження захисних сил організму [10].

При гострих проявах респіраторної хвороби дорослим призначають імупрет по 25-30 крапель 5-6 разів на день або по 2 таблетки 5-6 разів на день протягом 2-3 діб, та після купірування гострих проявів хвороби ще протягом 1 тижня по 25 крапель 3 рази на день або 2 таблетки 3 рази на день. Дітям у віці від 6 до 12 років імупрет вводять в гострому періоді хвороби по 15 крапель 5-6 разів на день

або по 1 таблетці 5-6 разів на день та після ліквідації гострих проявів захворювання – по 15 крапель 3 рази на день або по 1 таблетці 3 рази на день ще протягом 1 тижня. Дітям дошкільного віку (від 2 до 6 років) імупрет призначають в гострому періоді респіраторної інфекції по 10 крапель 5-6 разів на день, та після ліквідації гострих проявів хвороби – по 10 крапель 3 рази на день [10, 38].

Після зникнення гострих симптомів хвороби імупрет рекомендується продовжувати вживати ще не менш 1 тижня, що сприяє запобіганню загострення хронічної патології (ХФ, ХТ) або виникненню другої хвилі респіраторної інфекції. Оскільки імупрет добре переноситься та не має у своєму складі ксенобіотиків, він може також бути рекомендований для більш тривалого застосування при лікуванні хронічних запальних процесів у ротоглотці (ХТ, ХФ). Наприклад, якщо імупрет використовується в якості базової терапії ХТ, тривалість його введення повинна бути не менш як 6 тижнів лікування поспіль [38].

Імупрет можливо при необхідності, наприклад, при лікуванні бактеріальних ускладнень грипу, комбінувати з введенням антибактеріальних препаратів, оскільки імупрет потенціє їхній ефект, а також запобігає імуносупресивній дії антибіотиків [10].

Наш особистий досвід використання імупрету при лікуванні грипу свідчить, що призначення цього комбінованого фітозасобу в гострому періоді захворювання корисно як у клінічному плані, оскільки дозволяє знизити частоту виникнення бактеріальних ускладнень з боку ЛОР-органів та бронхолегеневої системи, так і у патогенетичному відношенні, виходячи із імуномодуючої активності цього препарату рослинного походження.

Використання імупрету у рекомендованих дозах [10] зпродовж усього гострого періоду на грип сприяє зниженню частоти розвитку ускладнень з боку органів дихання (бронхіти, пневмонії) у дітей 3-6 років в 2,5-3 рази, дітей 7-12 років в 1,8-2 рази, підлітків – в 1,6-1,8 рази, дорослих хворих – в 1,5-1,8 рази. Частота розвитку запальних ускладнень з боку ЛОР-органів (отити, синусити) зменшується при застосуванні імупрету у дітей в 2,6-3,2 рази, підлітків – в 2-2,5 рази, дорослих хворих – в 1,8-2,2 рази. Показово, що при вживанні імупрету протягом усього гострого періоду грипоної інфекції (5-7 діб поспіль) та потім ще 1-2 тижнів у періоді ранньої реконвалесценції у підтримуючих дозах суттєво зменшує частоту розвитку післяінфекційного астеничного синдрому (синдрому післягрипоної астенії), запобігає виникненню в подальшому синдрому хронічної втоми, покращує працездатність хворих та якість життя осіб, що переохворіли на тяжку форму грипоної інфекції.

Вивчення механізмів фармакологічної дії комбінованого фітозасобу імупрету дозволило встановити, що під впливом цього препарату

активуються фагоцитарні механізми імунної реактивності – як з боку нейтрофілоцитів, так і макрофагально/моноцитарної ланки імунної відповіді, посилюється продукція факторів ПАР, зокрема лізоциму клітинами макрофагальної фагоцитуючої системи, оптимізується синтез прозапальних (IL-1 $\beta$ , ФНП $\alpha$ ) та протизапальних цитокінів (IL-10), активується система природних кілерів (NK-клітин). Ці механізми позитивного впливу імупрету на стан клітинної ланки імунітету дозволяють істотно зменшити прояви імунодефіцитного стану, який є надто характерним для грипоної інфекції [20, 29, 36] та в цілому прискорити відновлення імунологічного гомеостазу організму осіб, які переохворіли на грип.

При інтенсивному курсі застосування імупрету (по 25-30 крапель 5-6 разів на день або 2 таблетки 5-6 разів на день або по 1 таблетці 5-6 разів на день підліткам) в них реєстровано виникнення імунологічного феномену тахіфілаксії, тобто швидкого, протягом 20-24 годин підвищення резистентності до збудників інфекційних хвороб, у тому числі грипозних вірусів. Це робить комбінований фітозасіб імупрет дуже корисним не лише в плані лікування грипу, але також можливості його використання в період загрози грипоної епідемії з метою профілактики грипу в умовах організованих колективів (школи, дитячі садки) при появі перших випадків захворювання на ГРВІ для профілактики респіраторних інфекцій в оточуючих дітей. У цьому плані імупрет може бути корисним також для попередження сімейних спалахів грипу, якщо один з членів сім'ї вже захворів на грипозну інфекцію. У таких випадках усі інші члени сім'ї повинні як можна раніше почати прийом імупрету за інтенсивною схемою, що буде сприяти підвищенню в них резистентності до вірусів грипу за типом реакції тахіфілаксії та попередженню захворювання на грипозну інфекцію.

Слід підкреслити, що як склад, так і фармакологічний напрямок дії комбінованого фітозасобу імупрету повністю відповідає концепції фітотерапії в українській народній медицині [5, 27], а більш поширене застосування цього фітозасобу, на наш погляд, корисне щодо відновлення імунітету та покращання якості життя українців.

Слід особливо підкреслити, що наші багаторічні клінічні спостереження дозволили встановити, що засоби апі- та фітотерапії мають адаптогенний та імуностимулюючий ефекти у хворих на грип та ГРВІ [32, 34]. Це особливо важливо для осіб, які мешкають в екологічно несприятливих регіонах, зокрема Донбасі або північних районах Київської області, зі значним рівнем забруднення оточуючого середовища ксенобіотиками або радіонуклідами. Захворюваність дітей шкільного віку на грип та ГРВІ у таких регіонах в 3-4 рази вище, ніж у зонах відносного екологічного благополуччя. Встановлено, що це пов'язано зі зниженням



місцевого (мукозального) імунітету СО дихальних шляхів, зокрема, зменшенням в декілька разів рівня секреторного імуноглобуліну А та лізоциму. Регулярне вживання меду, прополісу та інших засобів апі- та фітотерапії нормалізує рівень секреторних факторів місцевого імунітету СО дихальних шляхів та зменшує ймовірність захворювання на грип та інші ГРВІ [13, 33]. У теперішній час адаптогенна дія вищевказаних фітозасобів, які використовуються в лікуванні грипу підтверджена й іншими авторами [3, 25].

Для нормалізації стану імунної реактивності організму та попередження розвитку запальних ускладнень (бронхіти, пневмонії) у хворих на грип, доцільно проводити імунокорекцію з використанням фітозасобів, зокрема препаратів ехінацеї пурпурової (*Echinacea purpurea* L.), родіоли рожевої (*Rhodiola rosea* L.) та інших фітоадаптогенів [1, 3, 13]. З цих фітозасобів при масовій захворюваності на грип найбільш доцільне використання препаратів ехінацеї пурпурової (ЕП), зокрема настоянки, рідкого екстракту або сиропу ехінацеї, які нині виробляються рядом фармацевтичних підприємств України та доступні за ціною [8, 19]. Лікувальні властивості препаратів з ЕП обумовлені значним вмістом у цій рослині різноманітних біологічно активних речовин (БАР), до яких відносять гідроксикоричні кислоти, фенольні сполуки (біофлавоноїди, рутин, кверцетин), цукри та полісахариди (арабіноза, галактоза, інулін) [35].

Установлено, що фармакологічна дія препаратів ЕП, передусім, саме імуностимулююча [19, 28, 35, 36, 40-43]. Відомо, що при гріпозній інфекції зниження імунітету та ПАР є обов'язковою складовою частиною патогенезу, що обумовлює у значному ступені механізми формування запальних ускладнень та загострення у хворих вогнищ хронічної бактеріальної інфекції, наприклад, синуситів та пієлонефриту [4, 15, 20, 39]. Тому імунокорегуюча та адаптогенна дія препаратів ехінацеї та інших фітозасобів з аналогічним фармакологічним механізмом дуже важлива та сприяє попередженню розвитку бактеріальних ускладнень грипу [28, 31, 35, 37]. Крім того, встановлені протизапальний та детоксикуючий ефекти ЕП, та пов'язане з цим підвищення прискорення ліквідації синдрому інфекційного токсикозу та "метаболічної" інтоксикації [8, 35].

Установлено, що використання препаратів ЕП, які володіють імуностимулюючими та адаптогенними властивостями [18, 28, 35], має істотну перевагу перед синтетичними засобами, оскільки при її вживанні людина отримує комплекс споріднених сполук, що чинять м'який імуномодулюючий вплив на організм, сприяють нормалізації імунного гомеостазу, посилюють фактори ПАР, мають добру переносимість і не викликають алергічних реакцій [8, 19, 40].

Імуномодулюючий ефект препаратів з ЕП обумовлений комплексною дією на різні ланки

імунної системи та обміну речовин, яка сприяє підвищенню фагоцитарної активності нейтрофілів і макрофагів, стимулює хемотаксис гранулоцитів, активує макрофагально/моноцитарну систему, в тому числі синтез макрофагами цитокінів, насамперед інтерлейкіну-1 та фактору некрозу пухлин-альфа J-VФН [37, 40]. На сьогодні встановлено, що вплив ЕП на активність лімфоцитів та інших імунокомпетентних клітин опосередкований через синтез цитокінів і хемокинів, що сприяє підвищенню функціональних можливостей клітинної ланки імунної системи [8, 19, 37].

Для лікування грипу важливим є також протівірусний ефект препаратів ЕП, який характеризується пригніченням цитопатичної і репродуктивної дії вірусів грипу, простого герпесу, поліомієліту перш за все за рахунок індукції синтезу  $\alpha$ -ІФН, а також підвищення цитотоксичної активності NK-клітин та зниження активності гіалуронідази [25, 40].

Важливими є також протимікробні властивості ЕП відносно патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів, зокрема золотистого стафілококу (*Staph. aureus*), оскільки саме цей збудник у більшості випадків викликає виникнення запальних ускладнень при грипі [25, 28]. Установлено, що протизапальний ефект препаратів з ЕП обумовлений наявністю БАР з антигіалуронідазною активністю, які пригнічують деградацію колагену і є активними скавенджерами вільних радикалів кисню, що має важливу роль у запальному пошкодженні тканин [28, 40, 42]. Крім того, за останні роки виявлені антиоксидантні властивості препаратів ЕП. Вважають, що реалізація цих ефектів пов'язана з вмістом у ЕП каротиноїдів, казової кислоти, макро- і мікроелементів, есенціальних жирних кислот, які позитивно впливають на стан антиоксидантної системи і зменшують при цьому активність процесів ліпопероксидації [35, 40].

Ми рекомендуємо при лікуванні хворих на грип призначати усередину настоянку або рідкий екстракт ехінацеї пурпурової по 10-15 крапель 2-3 рази на добу за 15-20 хвилин до вживання їжі протягом 7-10 діб поспіль, та потім, у періоді рековалесценції, ще по 10 крапель 3 рази на добу протягом тижня. Можливо також застосовувати таблетовані препарати ехінацеї вітчизняного виробництва, наприклад, імуноплюс по 1 таблетці, яка містить 0,1 г сушеного екстракту ехінацеї, 1-2 рази на добу протягом 10-14 діб поспіль. При введенні препаратів ЕП вірогідно покращуються показники системного (загального) та місцевого (мукозального) імунітету СО дихальних шляхів, а також ПАР, зростає концентрація  $\alpha$ -ІФН у крові [8, 32].

Нами також розроблений інтенсивний курс введення препаратів ехінацеї для осіб, які безпосередньо контактують з хворим на грип – членів родини, медичного персоналу інфекційних відділень, сімейних лікарів тощо.

При безпосередній загрозі інфікування вірусом грипу, пов'язаної контактом з хворим, з метою одержання імунологічного протективного ефекту у вигляді тахіфілаксії (швидко-го підвищення резистентності до збудників інфекційних хвороб, а саме до вірусів грипу) доцільно призначати введення настоянки або рідкого екстракту ЕП по 10-15 крапель 5-6 разів на добу протягом 2-3 діб та потім переходити на звичайну схему подальшого прийому настоянки або рідкого екстракту ехінацеї (по 10-15 крапель 2-3 рази на добу) [32].

У період інтенсивного курсу введення препаратів ехінацеї пурпурової, їхній ефект можна підсилити додатковим вживанням вітчизняного імуноактивного препарату природнього походження нуклеїнату. Цей препарат є сумою фрагментів дріжджової рибонуклеїнової кислоти та володіє чітко вираженою імуностимулюючою, адаптогенною та інтерферогенною активністю. При лікуванні грипу ми пропонуємо вводити нуклеїнат усередину по 0,5 г (2 капсули) 3 рази на день протягом 5-7 діб поспіль для досягнення максимальної імуностимулюючої дії, та потім у підтримуючих дозах – по 0,25 г 3 рази на добу ще 3-4 тижні. При цьому нами було встановлено, що саме комбінація препаратів ЕП та нуклеїнату забезпечує оптимальний імуномодулюючий ефект поряд з підвищенням вмісту у крові  $\alpha$ -ІФН, що сприяє посиленню протівірусного захисту організму. У патогенетичному плані це пов'язано з ліквідацією імунодефіциту, швидким підвищенням рівня факторів ПАР, активацією фагоцитарної реакції макрофагів.

Таким чином, виходячи з отриманих даних, можна вважати патогенетично обґрунтованим та клінічно перспективним включення засобів української народної медицини так і засобів іноземних, які зареєстровані в Україні до програми лікування хворих на грипозну інфекцію.

#### Висновки

1. Застосування методів та засобів народної та нетрадиційної медицини у вигляді гірчичних обгортань, ванн для ніг поряд з вживанням достатньої кількості теплих настоїв зі зборів лікарських рослин (квіток бузини чорної, липового цвіту, листя евкаліпту, трави споришу звичайного, сухоцвіту багнового, сушених ягід малини) сприяє у клінічному плані в більшості випадків швидкому урину грипоної інфекції (критично знижується температура до 35,5-36,0 °С, нормалізується сон та апетит, ліквідується тахікардія та інші клінічні прояви інфекційного токсикозу) та

попереджає розвиток ускладнень з боку бронхолегеневої системи.

2. При наявності кашлю та інших залишкових явищ перенесеної грипозної інфекції доцільним є вживання настою трави чебрецю та сухоцвіту болотного з додаванням меду та гліцерину або сиропу з соку лимону, гліцерину та меду. Під впливом вказаної терапії відмічається ліквідація залишкових явищ перенесеного грипу.

3. Доцільним при лікуванні грипу, в тому числі у періоді ранньої реконвалесценції, є застосування комбінованого фітозасобу імупрету, що запобігає загостренню хронічної запальної патології ротоглотки, а також розвитку ускладнень з боку бронхолегеневої системи та ЛОР-органів. У патогенетичному плані імупрет стимулює фагоцитарні механізми імунної реактивності та забезпечує прискорення відновлення імунного гомеостазу осіб, що перехворіли на грипозну інфекцію.

4. Для ліквідації проявів вторинного імунодефіциту та підвищення загальної імунної реактивності організму і показників місцевого (мукозального) імунітету слизових оболонок дихальних шляхів доцільно призначати хворим на грип імуноактивні фітозасоби, наприклад, препарати ехінацеї пурпурової, які володіють імуномодулюючою дією, сприяють підвищенню рівня  $\alpha$ -ІФН у крові та мають протівірусну дію.

5. Перспективою подальших досліджень є вивчення ефективності засобів народної та нетрадиційної медицини у періоді реконвалесценції хворих після перенесеної грипозної інфекції з метою ліквідації її залишкових явищ, зокрема післяінфекційної астенії та підвищенню якості життя осіб, що перехворіли на тяжку форму грипу.



## Література

1. Алтымышев А.А. Природные целебные средства / А.А. Алтымышев. – [2-е изд.]. – Фрунзе: Кыргызстан, 1990. – 352 с.
2. Барнаулов О.Д. Лекарственные растения для лечения и профилактики простудных заболеваний / О.Д. Барнаулов. – СПб., 1997. – 126 с.
3. Барнаулов О.Д. Фитотерапия больных бронхолегочными заболеваниями / О.Д. Барнаулов. – СПб.: изд-во Н-Л, 2008. – 304 с.
4. Богомолов Б.П. Инфекционные болезни: несложная диагностика, лечение, профилактика / Б.П. Богомолов. – М.: Ньюдиамед, 2007. – С. 31-39.
5. Болтарович З.Е. Народна медицина українців / З.Е. Болтарович. – Київ: Наукова думка, 1990. – 239 с.
6. Большой медовый лечебник. – М.: изд-во Эксмо, 2005. – 432 с.
7. Возіанова Ж.І. Інфекційні та паразитарні хвороби / Ж.І. Возіанова. – Т. 1. – Київ: Здоров'я, 2001. – С. 60-90.
8. Гарник Т.П. Эхинацея пурпурная как лекарственное растение и перспективы применения новых лекарственных препаратов из этого растения / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, Н.А. Пересадин // Проблемы екологічної та медичної генетики і клінічної імунології: зб. наук. праць. – Київ; Луганськ; Харків, 2007. – Вип. 1-2 (76-77). – С. 19-39.
9. Гурьянов Б.М. Лікарські рослини при захворюваннях органів дихання / Б.М. Гурьянов, І.Л. Сопіна // Фітотерапія. Часопис. – 2003. – № 1-2. – С. 21-23.
10. Имупрет: інструкція щодо клінічного застосування препарату. Затверджена Наказом МОЗ України № 438 від 17.08.2007 р.
11. Електронний ресурс: [www.promed.com](http://www.promed.com)
12. Електронний ресурс: [www.who.int](http://www.who.int)
13. Ефективність засобів фітотерапії в корекції вторинних імунодефіцитних станів у мешканців екологічно несприятливих регіонів / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадин, І.В. Білоусова // Інтегративна медицина. Актуальні питання профілактики, реабілітації і лікування немедикаментозними методами. – Київ, 2007. – С. 148-150.
14. Ефективність профілактики грипу в сучасних умовах з використанням засобів народної та нетрадиційної медицини (огляд літератури та матеріали власних досліджень) / В.М. Князевич, Т.П. Гарник, В.М. Фролов [та інш.] // Фітотерапія. Часопис. – 2009. – №3. – С. 3-14.
15. Лечение инфекционных заболеваний / С.А. Мирошниченко. – Донецк: ООО ПКФ "БАО", 2007. – 224 с.
16. Ліпкан Г.М. Зелений чай як лікарський засіб та харчова добавка / Г.М. Ліпкан, Л.С. Мхітарян // Фітотерапія в Україні. – 1999. – № 1-2. – С. 12-16.
17. Ловягин А.Н. Современный фармацевтический справочник / А.Н. Ловягин. – Донецк: ООО ПКФ "БАО", 2004. – 1088 с.
18. Мамчур Ф.І. Довідник з фітотерапії / Ф.І. Мамчур. – [2-ге вид.]. – Київ: Здоров'я, 1986. – 280 с.
19. Моисеева Г.Ф. Эхинацея пурпурная – эффективный иммуностимулятор (обзор материалов международной научной конференции) / Г.Ф. Моисеева, Н.С. Гурина // Хим.-фармац. журнал. – 1999. – Т. 33, № 6. – С. 41-44.
20. Онишко В.Д. Лечение гриппа / В.Д. Онишко. – Донецк: Сталкер, 1999. – 336 с.
21. Пересадин Н.А. Мед и медолечение / Н.А. Пересадин, Т.В. Дьяченко. – [2-е изд.]. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. – 222 с.
22. Протокол діагностики та лікування нового грипу А (H1N1) (Каліфорнія) у дорослих. Затверджений Наказом МОЗ України від 20.05.2009 р. №189-Адм.
23. Решетникова А.В. Лечение растениями / А.В. Решетникова, Е.И. Семчинская. – Киев: Феникс, 1993. – 352 с.
24. Синаков А.Ф. Энциклопедия медолечения / А.Ф. Синаков. – [2-е изд.]. – М.: Авеонт, 2006. – 766 с.
25. Системная фитотерапия / под. ред. В.С. Кисличенко, А.В. Зайченко, И.А. Журавель. – Харьков: изд-во НФаУ, 2008. – 256 с.
26. Скачко Б.Г. Використання меду при захворюваннях органів дихання / Б.Г. Скачко, Т.П. Гарник, Л.Г. Дудченко // Фітотерапія в Україні. – 2000. – № 3-4. – С. 47-52.
27. Товстуха Є.С. Фітотерапія в народній медицині українців / Є.С. Товстуха // Фітотерапія. Часопис. – 2008. – № 4. – С. 64-65.
28. Фармакологічні властивості препаратів ехінацеї в експерименті та клініці / Н.Ю. Яковлева, Г.М. Войтенко, О.І. Ласиця [та ін.] // Ліки. – 1996. – № 2. – С. 118-123.
29. Фролов А.Ф. Патогенетичне обґрунтування екстреної профілактики "пташиного" грипу (H5N1) у дорослих в період загрози грипоподібної епідемії / А.Ф. Фролов, В.М. Фролов // Укр. мед. альманах. – 2006. – Т. 9, № 2. – С. 181-184.
30. Фролов А.Ф. Эффективность аммизона в лечении и профилактике вирусных инфекций / А.Ф. Фролов, В.М. Фролов // Укр. мед. часопис. – 2006. – № 3. – С. 26-29.
31. Фролов В.М. Оценка эффективности фитотерапии вторичных иммунодефицитных состояний / В.М. Фролов, Г.Н. Дранник // Укр. мед. альманах. – 2003. – Т. 6, № 4. – С. 164-167.
32. Фролов В.М. Продукты бджільництва та фітопрепарати в оздоровленні й лікуванні / В.М. Фролов, Б.П. Романюк, І.М. Шуліпенко. – [вид. 4-е]. – Київ; Луганськ: Елтон, 2004. – 208 с.
33. Фролов В.М. Продукты пчеловодства при синдроме хронической усталости / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин // Пчеловодство. – 2006. – № 8. – С. 57-58.
34. Фролов В.М. Мед против гриппа и ангины / В.М. Фролов, Н.А. Пересадин // Пчеловодство. – 2006. – № 10. – С. 52-53.
35. Чекман І.С. Клініко-фармакологічні властивості ехінацеї / І.С. Чекман // Ліки України. – 2001. – № 3. – С. 25-26.
36. Эффективность комбинированных фитоспрепаратов в лечении и профилактике гриппа и ОРВИ / В.М. Фролов, Б.П. Романюк, Н.А. Пересадин [и др.] // Проблемы екологічної та медич. генетики і клініч. імунології: зб. наук. праць. – Київ; Луганськ; Харків. – 2001. – Вип. 2 (34). – С. 122-136.
37. Юрштене В. Изучение иммуномодулирующих свойств препаратов эхинацеи пурпурной (Echinacea purpurea (L.) Moench.) / В. Юрштене, А. Кондротас, К. Янкаускайте // Вістн. Полтав. держ. сільгосп. ін-ту. – 2002. – № 1. – С. 54-57.

38. Юрьев К.Л. От частного к общему, или эстафету принимает имупрет / К.Л. Юрьев // Укр. мед. часопис. – 2008. – № 3(65). – С. 1-13.

39. Ющук Н.Д. Лекции по инфекционным болезням / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. – В 2 т. – Т. 2. – [2-е изд.]. – М.: ВУНМЦ, 1999. – С. 394-409.

40. Foster S. Echinacea Nature's immune enhancer / S. Foster. – Wernont: Rochester, 1991. – 150 p.

41. Gunning K. Echinacea for the prevention of upper respiratory tract infections / K. Gunning, P. Sttelle // J. Fam. Pract. – 1999. – Vol. 48, № 2. – P. 93-94.

42. Melchart D. Immunomodulation with Echinaceae: systematic review of controlled clinical trials / D. Melchart, K. Linde, F. Worku // Phytomed. – 1994. – Vol. 1. – P. 245-254.

43. Schar D. Echinacea, the plant boosts your immune system / D. Schar. – London: Souvenir Press Ltd., 1999. – 136 p.

Надійшла до редакції 11.09.2009

УДК 616.9(035).3:638.1:658.381

В.М. Князевич, Т.П. Гарник, М.П. Жданова, В.М. Фролов, Н.А. Пересадін, В.В. Поганевич

ЛЕЧЕНИЕ ВОЛЬНЫХ ГРИППОЗНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ НАРОДНОЙ И НЕТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ

Ключевые слова: грипп, лечение, фитотерапия, апитерапия, народная и нетрадиционная медицина

В статье обобщены данные литературы и собственный опыт авторов, касающиеся лечения гриппа с применением средств народной и нетрадиционной медицины, прежде всего фитотерапии и апитерапии. Показана эффективность средств народной и нетрадиционной медицины в лечении гриппозной инфекции.

V.M. Kniasevych, T.P. Garnik, M.P. Zhdanova, V.M. Frolov, N.A. Peresadin, V.V. Poganevich

THE USAGE OF FOLK AND NON-TRADITIONAL MEDICINE IN TREATMENT OF INFLUENZA

Key words: influenza, phytotherapy, apitherapy, CAM

The literature data and the personal experience of authors in the effective treatment of influenza with methods of folk and non-traditional medicine, mainly phytotherapy and apitherapy (products of beekeeping), are represented.

□

УДК 616.22:612.035:159.9.018

- Т.П. Гарник<sup>1</sup>, д. мед. н., проф., зав. каф. фітотерапії, гомеопатії та біоенергоінформ. мед.  
В.М. Фролов<sup>2</sup>, д. мед. н., проф., зав. каф. інфекц. хвороб та епідеміол.  
М.О. Пересадін<sup>3</sup>, д. мед. н., проф. каф. соціальної роботи  
І.В. Білоусова<sup>1</sup>, к. мед. н., доц. каф. фітотерапії, гомеопатії та біоенергоінформ. мед.  
В.О. Петріщева<sup>1</sup>, к. фарм. н., доц. каф. фітотерапії, гомеопатії та біоенергоінформ. мед.

- <sup>1</sup> Київський медичний університет Української асоціації народної медицини  
<sup>2</sup> Луганський державний медичний університет  
<sup>3</sup> Луганський інститут праці і соціальних технологій

## ЭФЕКТИВНІСТЬ КОМБІНОВАНОГО ФІТОПРЕПАРАТУ ІНТЕЛЛАНУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА СИНДРОМ ВИГОРАННЯ, ЙОГО ВПЛИВ НА СТАН ЛІПОПЕРОКСИДАЦІЇ ТА АКТИВНІСТЬ СИСТЕМИ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ

Термін "синдром вигорання" (СВ) (англ. – burn-out syndrome) був введений у спеціалізовану наукову літературу американським психіатром Н. Freudenberger [32] у 1974 р. для характеристики психологічного стану осіб, що знаходяться в інтенсивному і тісному спілкуванні з клієнтами (пацієнтами) в емоційно

насиченій атмосфері при наданні професійної допомоги. Згідно сучасного визначення ВООЗ, СВ – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності праці, зтомою, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань тощо [6]. На сьогодні проблеми виробни-