

- ¹В.А. Туманов, д.мед.н., проф., зав. каф. фармакол., патофізіол., клін. фармакол. і фармац.
- ¹В.В. Поканевич, к.мед.н., доц., каф. соц. мед. і орг. охорони здоров'я
- ¹Т.П. Гарник, д.мед.н., проф., зав. каф. фітотер., гомеоп. та біоенергоінформ. мед.
- ²В.М. Фролов, д.мед.н., проф., зав. каф. інфекц. хвороб та епідеміол.
- ²М.О. Пересадін, д.мед.н., проф. каф. інфекц. хвороб та епідеміол.
- ¹ *Київський медичний університет Української асоціації народної медицини*
- ² *Луганський державний медичний університет*

ФІТОТЕРАПІЯ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ДО ВИКОРИСТАННЯ В ЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ (огляд літератури та результати власних досліджень)

Згідно з Указом Президента України від 31.07.1998 р. № 823/98 «Про заходи щодо врегулювання діяльності в галузі народної та нетрадиційної медицини», в Україні були створені належні умови для розвитку на офіційному рівні досліджень в цій важливій галузі практичної медицини, узагальнення багатовікового досвіду українського народу щодо застосування цілком природних засобів, та насамперед фітопрепаратів в оздоровленні та лікуванні [11, 51]. Наказом МОЗ України від 04.12.1998 р. № 343 було створено Комітет з питань народної та нетрадиційної медицини при Міністерстві охорони здоров'я України та 17.09.2002 року з друку вийшов перший випуск науково-практичного видання «Фітотерапія. Часопис», який можна вважати безпосереднім спадкоємцем журналу «Фітотерапія в Україні», який існував у 1997-2001 рр.

Які ж основні напрямки та тенденції можна відмітити при аналізі розвитку фітотерапії - цього провідного напрямку народної та нетрадиційної медицини [4, 61] за останні десятиріччя? Передусім це перехід від суто емпіричних підходів добору лікарських рослин з метою лікування та реабілітації хворих до застосування науково обґрунтованих принципів комбінацій фітопрепаратів з урахуванням особливостей основних патогенетичних механізмів хвороб та стадій (фаз) патологічних процесів, віку хворого, гендерних особливостей, наявності супутніх захворювань, індивідуальних показань та протипоказань тощо [5, 19, 60].

За теперішнього часу встановлений чітко виражений негативний вплив екологічно небезпечних факторів на загальний стан та якість життя людини, особливо мешканців великих промислових регіонів з високим рівнем забруднення довкілля ксенобіотиками, що сприяє розвитку вторинних імунodefіцитних станів (ВІДС), а у клінічному плані - обумовлює виникнення хронічної патології, у тому числі коморбідної, яка має рецидивуючий перебіг та нерідко резистентна до стандартної терапії, що проводиться [46, 52]. Виходячи з цього, все більша увага дослідників спрямована на розробку раціональних підходів до захисту життя та покращання здоров'я людини у ХХІ столітті, чому присвячені багаточисленні програми, які узагальнені у документах ВООЗ та низці спеціальних монографічних публікацій [23, 52].

Встановлено, що сучасний період життя людини характеризується все більш розповсюдженою коморбідністю та нерідко навіть поліморбідністю внутрішніх хвороб, що особливо чітко виявляється в осіб віком більше 45-50 років [38]. Це потребує введення хворим водночас багатьох препаратів, якщо користуватися стандартними фармакологічними підходами до лікування. До теперішнього часу усі офіційно затверджені протоколи лікування присвячені лише будь якій одній хворобі, але при цьому не враховують коморбідності та особливо поліморбідності. Якщо пацієнтам зі сполученою патологією внутрішніх

органів призначати лише синтетичні ліки, у більшості випадків недостатньо відомі наслідки їхньої взаємодії в організмі пацієнта та у клінічному плані значно підвищується можливість виникнення небажаних побічних реакцій та несприятливих наслідків лікування, у тому числі розвиток дисбіозу (дисбактеріозу) кишечника, кандидозу, алергічних та токсико-алергічних реакцій, уражень печінки тощо [52].

Тому вважають, що саме застосування комбінованих фітопрепаратів має найбільш важливе значення як в лікуванні, так особливо у медичній реабілітації хворих з коморбідною та поліморбідною патологією внутрішніх органів [38, 48, 61]. Це обумовлено відносно низькою токсичністю фітозасобів та водночас їх багатофакторною фармакологічною дією, сумациєю та навіть взаємним потенціюванням позитивних рис терапевтичного ефекту різних рослин у складі фітозборів, можливістю тривалого введення препаратів з лікарських рослин, у тому числі повторними курсами при відсутності небажаних побічних ефектів [53, 56, 76].

Лікарські рослини, особливо у вигляді комбінованих фітопрепаратів, спроможні попередити або зменшити вираженість побічних ефектів хіміотерапії, у тому числі у тих випадках, коли неминучим є застосування водночас декількох синтетичних ліків, та ще тривалими курсами. Так, у сучасних умовах, виходячи з поліантибіотикорезистентності збудника туберкульозу, лікування цієї хвороби проводять шляхом інтенсивної поліхіміотерапії, коли водночас призначають 5 антибактеріальних препаратів протягом 4-6 місяців поспіль. Оскільки більшість протитуберкульозних препаратів мають чітко виражену гепатотоксичність та при тривалому введенні негативно впливають на стан імунної реактивності організму [63], у ході інтенсивної поліхіміотерапії - основного методу лікування вперше виявленого туберкульозу легень (ТЛ), у значній кількості пацієнтів закономірно виникає ураження печінки у вигляді гострого або хронічного токсичного гепатиту на тлі ВІДС. Тому було запропоновано з метою профілактики уражень печінки при проведенні інтенсивної поліхіміотерапії у хворих на ТЛ застосовувати фітозасоби, у тому числі у вигляді комбінацій препаратів ехінацеї пурпурової та артишоку колючого, або родіоли рожевої та розторопші плямистої [1, 53]. Клінічний досвід показує, що включення фітотерапії як важливого допоміжного засобу до комплексу лікування хворих на ТЛ, у тому числі при проведенні інтенсивної поліхіміотерапії, забезпечує зниження у 3-4 рази частоти ураження печінки та сприяє попередженню значних порушень з боку клітинної ланки імунітету і навіть при тривалому введенні комбінації протитуберкульозних хіміопрепаратів [1].

Виходячи також з актуальності проблеми оптимізації лікування ТЛ в умовах сучасної епідемічної ситуації по даній інфекції в Україні та інших країнах світу, були про-

ведені спеціальні дослідження щодо ефективності комбінованих фітозасобів вітчизняного виробництва у хворих на туберкульоз легень. Встановлено, що застосування комбінованого фітопрепарату «Поліфітол-1», до складу якого входять біологічно активні речовини з 9 лікарських рослин та фітопрепарату «Ренорм», які виявляють антиоксидантні, гепато- та панкреатопротекторні, антигіпоксичні, мембраностабілізуючі та детоксикуючі властивості упродовж перших 12-13 тижнів основного курсу комбінованої антимікобактеріальної терапії туберкульозу легеневої та позалегеневої локалізації (оболонки мозку і ЦНС) сприяє вірогідному прискоренню показників динаміки основних клінічних симптомів і лабораторних показників у порівнянні з хворими, які не отримували фітопрепаратів. Ефективність фітотерапії у хворих на туберкульоз характеризується більш швидким зниженням клінічно маніфестних симптомів інтоксикації, регресією інфільтративних та деструктивних змін у легенях за даними рентгенологічного обстеження, зменшенням масивності мікобактеріовиділення або навіть його пригніченням, поліпшенням показників картини периферичної крові та ліквору [1, 53].

Аналогічні дані були одержані щодо ефективності у хворих на туберкульоз іншого вітчизняного комбінованого фітопрепарату - «Джерело» [83]. Встановлено, що включення фітопрепарату «Джерело» до комплексу лікування хворих на ТЛ поряд зі стандартною антибактеріальною терапією не лише істотно зменшує імовірність виникнення клінічно маніфестних ускладнень (особливо уражень печінки), але також сприяє ліквідації специфічної і ендогенної «метаболічної» інтоксикації та нерідко зменшує резистентність мікобактерій до протитуберкульозних препаратів, внаслідок чого прискорюється регресія деструктивних змін у легенях та зменшується період бактеріовиділення, більш швидко досягається ремісія захворювання [82, 84].

З даних прикладів досить чітко виявляється потреба у проведенні інтеграції знань та навичок офіційної та народної і нетрадиційної медицини, та понад усе такого важливого методу, як фітотерапія [56, 61]. Відомо, що саме концепція інтеграції народної і офіційної медицини вважається ВООЗ важливою ознакою сучасності [23]. Ця концепція спрямована на пошуки взаєморозуміння між представниками народної і офіційної медицини та органічне поєднання всього позитивного, що є у народній та офіційній медицині, шляхом застосування сучасних наукових підходів, знань і методів [51, 76]. Значним внеском у концепцію такої інтеграції в Україні було визначення окремої медичної спеціальності «лікар народної і нетрадиційної медицини» (Наказ МОЗ України від 19.12.1997 р. № 360) та затвердження штатних нормативів кабінету з народної і нетрадиційної медицини (Наказ МОЗ України від 23.02.2000 р., № 33). Підготовка лікарів-фахівців із знанням як класичної, так і основ народної і нетрадиційної медицини ведеться у Київському медичному університеті УАНМ, заснованому у 1992 році, а також на відповідних кафедрах ряду державних медичних університетів та на післядипломному етапі [43].

Одним з найбільш реальних практичних напрямків у реалізації інтеграції підходів офіційної та народної медицини є сумісне призначення хімічних (синтетичних) лікарських препаратів та фітозасобів з метою оптимізації лікування хворих, максимальної реалізації позитивних механізмів фармакологічної дії як синтетичних так і рослинних засобів, та одночасне попередження можливих небажаних негативних ефектів введення таких препаратів [11, 34]. Конкретним прикладом комбінованої терапії хворих препаратами синтетичного та природного походження є лікування хворих з хронічною патологією печінки та жов-

човивідних шляхів, зокрема використання синтетичних гепатопротекторів вітчизняного виробництва (антраль, амізон, глутаргін та ін.) разом з препаратами рослинного походження з артишоку колючого (Супага scolumus L.) - артихолом, артишоку екстрактом-Здоров'я, Гепар-ПОС та ін. [2, 3, 58].

Так, встановлено, що застосування фітозасобів з артишоку колючого сприяє посиленню антиоксидантних, детоксикуючих та гепатозахисних ефектів синтетичних гепатопротекторів, та водночас забезпечує попередження небажаних побічних ефектів, у тому числі токсичного та алергічного характеру [2]. У клінічному плані ефект від сумісного введення синтетичних гепатопротекторів, зокрема антралю та глутаргіну і фітозасобів з артишоку колючого істотно перевищує просту сумачію дії цих препаратів, у зв'язку з чим йдеться про взаємне потенціювання найбільш важливих рис позитивних ефектів синтетичних гепатозахисних препаратів та фітозасобів з артишоку [3].

На цей час значну медичну та соціальну проблему являє захворювання на хронічний вірусний гепатит С (ХВГС), який потребує тривалого лікування з введенням великих доз генно-інженерних інтерферонів та протівірусних препаратів. Однак, при цьому нерідко виникають ускладнення тривалої інтерферонотерапії або формується резистентність до неї. Крім того, після проведення основного курсу інтерферонотерапії протягом 9-12 місяців, як це рекомендується, виникає питання: яка повинна бути подальша терапевтична тактика, оскільки відміна інтерферонів більш ніж у 50% хворих у подальшому викликає загострення хронічного патологічного процесу у печінці? За нашими даними, саме застосування засобів фітотерапії може забезпечити зменшення частоти розвитку резистентності до інтерферонів та, виходячи з цього, сприяти зниженню курсових доз інтерферонів та протівірусних препаратів, необхідних для досягнення стійкої та тривалої ремісії ХВГС [25, 45, 64].

У цьому плані раціональність проведення фітотерапії при хронічних вірусних гепатитах відмічають також відомі російські вчені, які впроваджують фітопрепарати [35,52]. Останнім часом значна увага приділяється пошуку лікарських рослин, перспективних для лікування захворювань гепатобіліарної системи (ГБС) [17]. Автори цієї статті більше 15 років вивчають ефективність фітопрепаратів при лікуванні загострень ХВГС, у тому числі сполученого з хронічним холециститом (ХХ) [25]. Так, було встановлено, що сучасний комбінований фітопрепарат «Бонджигар», який містить у своєму складі екстракти лікарських рослин аюрведичної медицини, позитивно діє на клініко-біохімічні показники у хворих з коморбідною хронічною патологією ГБС, у тому числі при ХВГС з низьким або мінімальним ступенем активності, сполученим з хронічним некалькульозним холециститом (ХНХ) [57, 71]. Це дуже важливе положення, оскільки за нашими даними, нині не менше 85-90% хворих на ХВГС страждають водночас на хронічну патологію органів травлення у вигляді ХХ, хронічного панкреатиту або гастродуоденіту, причому призначення традиційних протівірусних препаратів (наприклад, рибавіріну) нерідко сприяє загостренню хронічних запальних процесів у підшлунковій залозі або жовчному міхурі (ЖМ), тоді як загострення хронічного панкреатиту та ХХ закономерно обумовлюють подальше загострення хронічного патологічного процесу у паренхімі печінки, тобто саме ХВГС. Перспективним є також проведення комбінованої фітотерапії у хворих на ХВГС, резистентних до лікування, що раніше проводилося, та насамперед, інтерферонотерапії [64].

Клінічний досвід показує, що застосування інтерферонотерапії та протівірусних препаратів недостатньо

ефективне при наявності у хворих з хронічною сполученою патологією ГБС синдрому внутрішньопечінкового холестазу [63]. Тому була проаналізована перспективність застосування препаратів урсодезоксихолевої кислоти (УДХК) поряд з фітозасобами з артишоку колючого. Відомо, що УДХК є нормальним метаболітом жовчних кислот і вперше була виділена з жовчі бурого ведмеда, тобто також має природне походження, причому її унікальними спроможностями є гепатозахисний ефект при наявності холестатичного компоненту, можливість резорбції холестерину зі стінки ЖМ при його холестерозі та водночас чітко виражений імунотулюючий ефект [63]. Встановлено, що введення препаратів УДХК, зокрема урсолізину, поряд з фітозасобами з артишоку колючого, а саме Гепар-ПОС, забезпечує чітко виражений позитивний ефект у хворих на ХВГС низького ступеня активності, сполучений зі стеатозом печінки та холестерозом ЖМ [45]. Це надає можливість вважати патогенетично обґрунтованим та клінічно перспективним використанням фітопрепаратів у комплексній терапії та медичній реабілітації хворих на хронічну патологію ГБС, у тому числі при наявності ХВГС низького або мінімального ступеня активності.

У сучасних умовах дуже важливим у патогенетичному плані є формування ВІДС у мешканців великих промислових регіонів з високим рівнем забруднення довкілля ксенобіотиками, що викликає несприятливу екологічну ситуацію [52], а також в осіб, які постійно мешкають у регіонах з підвищеним рівнем радіоактивного випромінювання внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС [65]. У клінічному плані у таких осіб виникають межеві нервово-психопатологічні розлади, які характеризуються як синдроми підвищеної стомленості (СПС), хронічної втоми (СХВ), психоемоційного вигорання (СПЕВ), екологічного імунodefіциту (СЕІ) та інші [52]. Загальною клінічною характеристикою цих синдромів є зниження якості життя пацієнтів, часта захворюваність на респіраторні вірусні інфекції, рецидиви герпесу, підвищена стомлюваність, зниження працездатності, погіршення пам'яті на поточні події тощо та в імунологічному відношенні - наявність ВІДС [26, 66]. За епідеміологічними даними, ці симптомокомплекси у сучасних умовах мають масове розповсюдження та виникають як у дітей, так і у дорослих, що погіршує моторно-мовний розвиток дитини та суттєво обмежує працездатність дорослих осіб [7, 14, 26, 72].

У результаті багаторічних досліджень клініко-імунологічного характеру, які були проведені разом з широко відомою імунологічною лабораторією, яку очолює професор Г.М. Драннік (Київ), нами було встановлено перспективність використання як окремих фітопрепаратів так і особливо, їхніх комбінацій в лікуванні та медичній реабілітації хворих з вказаними межевими нервово-психопатологічними синдромами на тлі ВІДС. Виходячи з необхідності протягом тривалого часу введення таким пацієнтам препаратів з імунотулюючою та адаптогенною активністю, особливо при тому, що на організм пацієнтів у цілому та його імунну систему продовжується негативний вплив шкідливих умов довкілля [52], лише фітозасоби, а також препарати апітерапії надали можливість корекції як клінічної симптоматики, так і імунологічних порушень у даного контингенту хворих [67, 70].

Так, відмічається, що у хворих з СХВ необхідно тривалий час вводити комбінацію ліків рослинного походження з адаптогенними, ноотропними, актопротектерними, антигіпоксичними, імунотулюючими та проти-запальними властивостями [6, 7]. При цьому, виходячи з сучасних поглядів на багатofакторний механізм дії ліків рослинного походження [6], нами було запропоновано застосування як традиційних фітозасобів з імунотулюючою активністю, у тому числі препаратів ехінацеї пурпу-

рової [12] та солодки голої [68], так і нових комбінованих фітозасобів - імупрету [21], алфагіну [13], інтеллану [15]. При цьому був проаналізований раніше невідомий ряд механізмів фармакологічної дії вказаних фітозасобів та їхніх комбінацій, у тому числі їх вплив на синтез оксиду азоту, інтерлейкіновий профіль крові, інтерфероновий статус організму, функціональний стан макрофагальної фагоцитуючої системи та спроможність моноцитів/макрофагів до синтезу та продукування цитокінів. Внаслідок цих досліджень були патогенетично обґрунтовані та запропоновані для використання в клінічній практиці конкретні схеми лікування та медичної реабілітації СПС, СХВ, СПЕВ та СЕІ [13, 15, 24, 26, 66, 69, 70].

Значна увага у дослідженнях останніх років за дорученням МОЗ України, була приділена аналізу перспектив використання засобів народної та нетрадиційної медицини в лікуванні та профілактиці такого масового захворювання людей як грипозна інфекція, а також розроблені раціональні підходи до медичної реабілітації перехворілих на грип, в яких зберігаються чітко виражені післяінфекційні астеничні та астено-невротичні стани, які знижують їхню працездатність [27, 41, 50]. При цьому основна увага була приділена аналізу ефективності відомих засобів народної та нетрадиційної медицини, їхньому патогенетичному обґрунтуванню з позицій сучасної доказової медицини, у тому числі шляхом вивчення динаміки імунологічних показників, стану ендогенної «метаболічної» інтоксикації в ході лікування та узагальнено одержаних даних з метою розробки конкретних практичних рекомендацій [27, 44, 50]. Нами було також здійснена інтеграція заходів фіто-терапії та апітерапії, що надало можливість для формування нового патогенетично обґрунтованого напрямку - комбінованої фітоапітерапії та фітоапімуномодуляції, як раціональних підходів до відновлення показників неспецифічного імунітету, інтерфероногенезу та природної антиінфекційної резистентності [27, 39, 41, 44, 50, 67]. Було також встановлено, що при використанні низки засобів народної і нетрадиційної медицини значно поліпшується функціональні та морфологічні показники мікрогемодинаміки, зменшується периваскулярний набряк та кількість мікрогеморагій, що свідчить про підвищення резистентності мікросудин до негативної дії вірусних агентів та продуктів їхнього метаболізму [22].

Внаслідок цього були надані конкретні рекомендації для практичних лікарів, спрямовані на профілактику та лікування грипозної інфекції, у тому числі шляхом інтеграції з вітчизняними синтетичними лікарськими препаратами (амізон, мефенамова кислота та ін.), а також медичної реабілітації перехворілих на грип, в яких тривалий час зберігалася симптоматика астеничного або астено-невротичного реєстрів [34, 40, 41, 44].

За останні роки ряд спеціальних досліджень був присвячений вивченню та уточненню механізмів фармакологічної дії як відносно добре відомих лікарських рослинних засобів з метою виявлення їхніх додаткових або навіть принципово нових позитивних рис фармакологічної дії, так і раніше недостатньо досліджених у медико-фармакологічному плані рослин. Зокрема, проведена низка досліджень відносно особливостей механізму фармакологічної дії та клінічної перспективності призначення вітчизняного препарату з зеленої трави вівса посівного (*Avena sativa* L.) - авеолу, причому вперше встановлені імунотулюючі, антиоксидантні та гепатозахисні властивості цього фітозасобу, а також його позитивний вплив на показники енергетичного метаболізму у хворих на хронічну патологію ГБС [9]. Було виявлено позитивний вплив сучасного комбінованого імунотулюючого фітозасобу імупрету на інтерфероновий статус хворих зі стеатогепатитами, сполученими з ХНХ[10]; детально проаналізовані імунотулюючі ефек-

ти цього фітозасобу у хворих з рецидивуючою бешихою у період медичної реабілітації [32].

Спеціальні дослідження були присвячені вивченню механізмів фармакологічної активності та клінічної ефективності поєднання фітозасобів та сучасних ентеросорбентів, у тому числі кремнеземних ентеросорбентів «Поліфіт П» та «Аеросіл» («Біле вугілля») [8, 31]. Встановлено, що у хворих з хронічною патологією ГБС, зокрема ХВГС у поєднанні з ХХ, а також при гострих кишкових інфекціях, обумовлених умовно патогенними збудниками, комбінація відповідних комбінованих фітозасобів (бонджигар, ентобан, еукарбон) та ентеросорбентів «Поліфіт П» або «Аеросілу» («Біле вугілля») забезпечує істотне зниження вмісту у сироватці крові так званих «середніх молекул», що свідчить про ліквідацію клініко-біохімічного синдрому ендогенної «метаболічної» інтоксикації та водночас сприяє зменшенню у крові загального рівня циркулюючих імунних комплексів та питомої ваги їхніх найбільш патогенних (токсигенних) середньомолекулярної та дрібномолекулярної фракцій, що надає підставу для висновку про зменшення інтенсивності імунокомплексних реакцій [8, 31].

Ряд робіт, у тому числі проведених за межами нашої держави, була спрямована на детальне вивчення фармакологічної активності та перспектив застосування у клінічній практиці сучасного вітчизняного фітоконцентрату «Джерело» (Immunoxel) [20]. До складу цього комбінованого фітозасобу входять екстракти з листя алое, подорожника, шавлії лікарської, кропиви дводомної, споришу, деревію звичайного, ехінацеї пурпурової, звіробою, материнки, полину гіркого, цмину піскового, чебрецю, череди трироздільної, золототисячника, нагідків лікарських, калини, обліпихи, шипшини, фенхелю аптечного, ялівцю звичайного, кульбаби лікарської, родіоли рожевої, солодки голої, елеутерококу колючого, лепехи, перстачу гусячого, чаги та ін. з високим вмістом біологічно активних речовин, мікроелементів, які виявляють імуномодулюючі та метаболічно активні властивості [20, 83]. Щодо інтимних механізмів фармакологічної дії вітчизняного фітоконцентрату «Джерело» одержані принципово нові дані відносно його регулюючого впливу на продукцію оксиду азоту у хворих з СХВ [36].

Було встановлено ефективність фітоконцентрату «Джерело» у підвищенні опірності організму до збудників бактеріальних та вірусних інфекцій та зміцнення імунітету та природної антиінфекційної резистентності при багатьох гострих та хронічних захворюваннях [20, 73]. Так, документовано імуномодулюючий ефект фітоконцентрату «Джерело» у хворих з опортуністичними інфекціями і хворих на туберкульоз та ВІЛ [78-84]. Встановлено, що цей засіб ефективний у дітей та підлітків з частими випадками ГРВІ та рецидивуючими ангінами, що знижує як тривалість, так і частоту виникнення чергових епізодів респіраторних інфекцій та значно зменшує можливість виникнення бактеріальних ускладнень [74, 76].

Документована в експериментальних та клінічних умовах висока ефективність при комбінуванні засобів фітотерапії з іншими вітчизняними препаратами природного походження, зокрема похідними дріжджової нуклеїнової кислоти - нуклеїнатом та нуклексом [30, 63].

При проведенні спеціальних досліджень в експериментальних і клінічних умовах щодо виявлення нових позитивних рис механізму фармакологічної дії відомих лікарських рослин було встановлено, зокрема, гепатопротекторні та антиоксидантні ефекти екстрактів гадючника в'язолистого (*Filipendula vulgaris* L.) [16], детоксикуючі властивості фітозасобів з насіння подорожника (*Plantago ovata*) [29], імуномодулюючі ефекти екстрактів з листа липи серцелистої (*Tilia cordata* Mill.) та липи широко-

листої (*Tilia platyphylis* Scop.) [42], метаболічно активні властивості фітозасобів з площа звичайного (*Hedera helix* L.) [49], багатоспрямованість фармакологічної активності препаратів з родіоли рожевої (*Rhodiola rosea* L.) [54] та чебрецю (*Thymus serpyllum* L.) [59], проаналізовані сучасні аспекти використання фітозасобів з часнику городнього (*Allium sativum* L.) з лікувальною та профілактичною метою [62].

У цілому при аналізі наукових робіт останніх років простежується тенденція до більш широкого впровадження заходів доказової медицини в оцінку ефективності застосування лікарських рослин та комбінованих фітопрепаратів при різноманітній патології [55, 73]. У той же час у популярних виданнях, розрахованих на масового читача, більш значний акцент робиться на духовному значенні фітопрепаратів, що підтверджується виходом у світ низки видань за благословення ієрархів Української православної церкви [33, 37].

Досить позитивним слід вважати, що за останні роки відмічаються також раціональні підходи до поєднаного спільного впровадження у лікувальні практики методів народної медицини, зокрема гірудотерапії та фітотерапії, коли застосування медичних п'явок дорівнюється призначенням сучасних фітозасобів [18], або застосування фітотерапії та апіпрепаратів здійснюється у єдиному комплексі [47, 67]. Такі підходи сприяють прискоренню досягнення стійкої ремісії при хронічних захворюваннях та покращенню якості життя пацієнтів [11, 34, 38].

Отже, фітотерапія у сучасних умовах є перспективним напрямком лікування та медичної реабілітації хворих, особливо з коморбідною патологією внутрішніх органів, що надає можливість вважати застосування фітозасобів патогенетично обґрунтованим та доцільним як для загальної практики сімейного лікаря, так і в комплексі лікувальних заходів у діяльності лікарів терапевтичного профілю.

Висновки

1. Аналізуючи сучасні тенденції щодо використання фітотерапевтичних засобів в лікарській практиці, можна відмітити, що за останнє десятиріччя має місце чітко виражена тенденція до інтеграції підходів офіційної, народної і нетрадиційної медицини на підставі розширення показань для застосування засобів фітотерапії в лікуванні та медичній реабілітації пацієнтів, особливо з хронічною коморбідною та поліморбідною патологією внутрішніх органів.

2. Останнім часом проводиться детальне вивчення хімічного складу лікарських рослин та механізмів фармакологічної дії сучасних комбінованих фітозасобів при різноманітній хронічній патології, у тому числі з точки зору доказової медицини.

3. Все більшого значення надається можливостям сумісного використання синтетичних препаратів (наприклад, гепатопротекторів) та комбінованих фітозасобів, що сприяє взаємному потенціюванню позитивних властивостей фармакологічної дії усіх складових такої комбінованої терапії, та одночасно суттєво зменшується ймовірність розвитку небажаних побічних ефектів синтетичних ліків, у тому числі при тривалому проведенні хіміотерапії, як це, зокрема, практикується у хворих на туберкульоз легень.

4. На цей час здійснюється вивчення та наукове обґрунтування нових показань для застосування вже раніше відомих фітопрепаратів та комбінованих фітозасобів у зв'язку з виявленням інтимних механізмів їхньої фармакологічної дії, у тому числі впливу на синтез оксиду азоту, інтерфероновий статус та інтерлейкіновий профіль крові хворих.

5. Актуальною є розробка раціональних підходів

до фітотерапії широко розповсюджених межевих нервово-психопатологічних станів, сполучених з ВІДС, при яких потрібне тривале введення препаратів з адаптогенною, імуномодулюючою та ноотропною активністю, у тому числі при синдромах хронічної втоми, підвищеної стомлюваності, психоемоційного вигорання, екологічного імунодефіциту тощо.

6. Потрібна оптимізація лікування хронічних патологічних коморбідних уражень гепатобіліарної системи, у тому числі при сполученні хронічного вірусного гепатиту С з хронічним холециститом, гастродуоденітом та панкреатитом, холестерозом жов-

чного міхура, стеатозом печінки та іншою патологією, при якій стандартна інтерферонотерапія недостатньо ефективна та нерідко викликає загострення хронічних запальних процесів у підшлунковій залозі, жовчному міхурі або гастродуоденальній зоні.

7. Можна вважати перспективним сумісне застосування фітотерапії з іншими засобами народної і нетрадиційної медицини, зокрема гірудотерапією та апітерапією, що сприяє істотному прискоренню досягнення стійкої ремісії хронічних патологічних процесів та підвищенню якості життя людини.

Л і т е р а т у р а

1. Антивір у комплексному лікуванні хворих на туберкульоз при синдромі набутого імунодефіциту /В.П. Мельник, О.В. Панасюк, О.М. Леоненко [та ін.] // Фітотерапія. Часопис. - 2004. - № 4. - С. 28-31.
2. Артишок посевной (Супага scolytus L.) как пищевое и лекарственное растение /В.М. Фролов, Т.П. Гарник, И.В. Белоусова, В.С. Гришина // Фітотерапія. Часопис. - 2006. - № 4. - С. 3-11.
3. Бабак О.Я. Артишока экстракт-Здоровье (фармакологические свойства и клиническое применение): Монография / О.Я. Бабак, В.М. Фролов, Н.В. Харченко. - Харьков-Луганск: Элтон, 2006. - 102 с.
4. Болтарович З.Є. Народна медицина українців / З.Є. Болтарович. - Київ: Наукова думка, 1990. - 239 с.
5. Вікторов О.П. Фітопрепарати: раціональний підхід до медичного застосування / О.П. Вікторов // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 3. - С. 3-12.
6. Волошин О.І. Ліки рослинного походження: сучасні тенденції вітчизняній та світовій клінічній медицині і фармації / О.І. Волошин, О.В. Пішак, Л.О. Волошина // Фітотерапія. Часопис. - 2003. - № 3. - С. 3-7.
7. Волошин О.І. Синдром хронічної втоми: діагностичні та фітотерапевтичні лікувально-профілактичні аспекти / О.І. Волошин, О.В. Пішак, В.Л. Васюк // Фітотерапія. Часопис. - 2005. - № 1. - С. 3-10.
8. Вплив поліфітуму-П на клініко-біохімічні показники у хворих на хронічний алкогольний гепатит, сполучений з хронічним некалькульозним холециститом /В.М. Фролов, Т.П. Гарник, К.А. Шаповалов, В.С. Гришина // Фітотерапія. Часопис. - 2006. - № 3. - С. 15-20.
9. Вплив комбінації сучасного фітозасобу авеолу та препарату природного походження нуклексу на показники енергетичного метаболізму у хворих на хронічний вірусний гепатит С низького ступеня активності, сполучений з хронічним некалькульозним холециститом /В.М. Фролов, Т.П. Гарник, Я.А. Соцька [та ін.] // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 1. - С. 3-10.
10. Вплив сучасного імуноактивного фітозасобу імупрету на інтерфероновий статус хворих з неалкогольним стеатогепатитом, сполученим з хронічним некалькульозним холециститом /Гарник Т.П., Фролов В.М., Пересадин М.О., Круглова О.В. // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 1. - С. 10-18.
11. Гарник Т.П. Деякі аспекти застосування лікарських рослин в медицині / Т.П. Гарник, Ф.А. Мітченко, Т.К. Шураєва // Фітотерапія. Часопис. - 2002. - № 1-2. - С. 70-72.
12. 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 // Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. - Київ; Луганськ; Харків, 2007. - Вип. 1-2 (76-77). - С.19 - 39.
13. Гарник Т.П. Застосування засобу рослинного походження алфагіну в лікуванні хворих на синдром психоемоційного вигорання та його вплив на стан системи антиоксидантного захисту / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадин // Фітотерапія. Часопис. - 2009. - № 2. - С. 46-52.
14. Гарник Т.П. Активність ферментів системи антиоксидантного захисту та показники фагоцитарної активності моноцитів у хворих з синдромом психоемоційного вигорання при лікуванні сучасним фітозасобом алфагіном / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадин // Фітотерапія. Часопис. - 2009. - № 3. - С. 18-25.
15. Гарник Т.П. Ефективність комбінованого фітопрепарату інтеллану в лікуванні хворих на синдром вигорання, його вплив на стан ліпопероксидації та активність системи антиоксидантного захисту / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадин // Фітотерапія. Часопис. - 2009. - № 4. - С. 3-12.
16. Гепатопротекторные и антиоксидантные свойства экстрактов лабазника вязолистного при токсическом гепатите / И.В. Шилова, Т.В. Жаворонок, Н.И. Суслев [и др.] // Бюл. эксперим. биол. и мед. - 2006. - Т. 142, № 8. - С. 181-184.
17. Грицик А.Р. Поиск лікарських рослин, які застосовуються для лікування захворювань гепатобіліарної системи / А.Р. Грицик, Н.М. Гузь, Н.М. Посацька // Фітотерапія. Часопис. - 2007. - № 2. - С. 47-51.
18. Гірудотерапія / Кузнєцова Л.В., Фролов В.М., Пересадин М.О., Зельоний І.І. [та ін.], під ред. д.мед.н., проф. Л.В. Кузнєцової. - Київ, 2010. - 236 с.
19. Губергриц А.Я. Лекарственные растения Донбасса / А.Я. Губергриц, Н.И. Соломченко. - под ред. А.Я. Кобзарь. - [5-е изд.]. - Донецк: Донбас, 1990. - 280 с.
20. Джерело (Imtipoxel): сучасний імуномодулюючий фітоконцентрат. - Київ: Екомед, 2010. - 68 с. / Режим доступу: www.umj.com.ua
21. Динаміка показників клітинної ланки імунітету у хворих на синдром хронічної втоми при застосуванні комбінованого фітозасобу імупрету / І.В. Лоскутова, В.М. Фролов, Т.П. Гарник, М.О. Пересадин // Імунол. та алергол. - 2009. - № 4. - С. 88-95.
22. Динаміка функціональних та морфологічних показни-

- ків мікрогемодинаміки у хворих на грипозну інфекцію при використанні засобів народної та нетрадиційної медицини / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.П. Жданова, М.О. Пересадін // Укр. морфол. альм. - 2009. - Том 7, № 3. - С. 27-32.
23. Електронний ресурс: - сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я www.who.int.
24. Ефективність засобів фітотерапії у хворих на синдром хронічної втоми / В.М. Фролов, Т.П. Гарник, І.В. Лоскутова, В.С. Гришина // Фітотерапія. Часопис - 2006. - № 3. - С. 11-14.
25. Ефективність фітопрепаратів при лікуванні загострень хронічного вірусного гепатиту С, сполученого з хронічним холециститом / В.М. Фролов, Т.П. Гарник, Я.А. Соцька, В.С. Гришина // Фітотерапія. Часопис. - 2006. - № 3. - С. 21-25.
26. Ефективність засобів фітотерапії в корекції вторинних імунodefіцітних станів у мешканців екологічно несприятливих регіонів / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О.Пересадін, І.В. Білоусова: матер. наук. практ. конф. [«Інтегр. мед. Акт. питання профіл., реабіл. і лікув. не медикамент. метод.». - Київ, 2007. - С. 148-150.
27. Ефективність профілактики грипу в сучасних умовах з використанням засобів народної та нетрадиційної медицини / В.М. Князевич, Т.П. Гарник, В.М. Фролов [та ін.]// Фітотерапія. Часопис. - 2009. - № 3. - С. 3-14.
28. Ефективність медичної реабілітації осіб, які перехворіли на грип, із застосуванням засобів народної та нетрадиційної медицини / В.М. Князевич, Т.П. Гарник, В.М. Фролов [та ін.] // Фітотерапія. Часопис. - 2009. - № 4. - С. 3-12.
29. Ефективність фітозасобу з насіння подорожника (*Plantago ovata*) у хворих на синдром подразненого кишечника з наявністю обстипації / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадін, О.В. Круглова // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 2. - С. 66-73.
30. Ефективність комбінації сучасного фітозасобу ентобану та метаболічно активного препарату нуклеїнату у хворих на неалкогольний стеатогепатит, сполучений з дисбіозом кишечника / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, О.В. Круглова, М.О. Пересадін // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 3. - С. 16-22.
31. Ефективність сучасного ентеросорбенту «Біле вугілля» у хворих з гострими кишковими інфекціями, викликаними умовно патогенними мікроорганізмами / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадін, О.В. Круглова // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 4. - С. 17-22.
32. Зельоний І.І. Імуномодулюючий ефект комбінованого фітозасобу «Імупрет» у хворих з рецидивуючою бешішою у періоді медичної реабілітації / І.І. Зельоний, В.М. Фролов // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 1. - С. 32-39.
33. Золота енциклопедія народної медицини / укладач С.А. Мирошніченко. - Донецьк: ТОВ «ВКФ» БАО, 2009. - 704 с.
34. Іммунопрофілактика і лічення гриппа і ОРЗ / Л.В. Кузнецова, В.М. Фролов, О.В. Назар [и др.]. - Киев: Медкнига, 2008. - 108 с.
35. Корсун О.В. Сучасні підходи до фітотерапії хронічного вірусного гепатиту / О.В. Корсун, В.Ф. Корсун // Фітотерапія. Часопис. - 2006. - № 3. - С. 3-7.
36. Кутько І.І. Ефективність фітопрепарату Джерело як засобу корекції порушень метаболізму оксиду азоту у хворих на синдром хронічної втоми / І.І. Кутько, В.М. Фролов, Г.О. Куцина // Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. Київ; Луганськ; Харків, 2006. - Вип. 2-3 (71-72). - С. 201-208.
37. Лазебный А. Целебные растения - Божий дар / А. Лазебный. - [по благословлению Преосвященнейшего Владимира, епископа Почаевского]. - Донецк: ООО ПКФ «БАО», 2006. - 544 с.
38. Ліки рослинного походження у клініці внутрішніх хвороб - один із важливих шляхів вирішення проблеми коморбідності / О.І. Волошин, Т.П. Гарник, Л.О. Волошина, В.Л. Власюк // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 2. - С. 3-7.
39. Лікування та профілактика грипу з використанням засобів народної та нетрадиційної медицини: методичні рекомендації / В.М. Князевич, Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.О. Пересадін, В.В. Поканевич. - Київ, 2009. - 32 с.
40. Лікування хворих на грипозну інфекцію з використанням засобів народної і нетрадиційної медицини / В.М.Князевич, Т.П.Гарник, В.М. Фролов [та ін.] // Фітотерапія. Часопис. - 2009. - №4. - С. 17-22.
41. Лікування та профілактика грипу з використанням засобів народної та нетрадиційної медицини / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, Л.В. Петріцева, М.О. Пересадін [та ін.]. - Київ, 2010 - 58 с.
42. Липа серделиста (*Tilia cordata* Mill.) та липа широколиста (*Tilia platyphyllos* Scop.): ботанічна характеристика та фармакологічна дія / В.М. Фролов, Т.П. Гарник, М.О. Пересадін, І.В. Білоусова // Укр. мед. альм. - 2009. - Том 12, № 6. - С. 196-201.
43. Навчальний план та уніфікована програма циклу спеціалізації «Народна та нетрадиційна медицина» - Київ; МОЗ України, 2009. - 44 с.
44. Оптимізація профілактики грипу з використанням засобів народної та нетрадиційної медицини / В.М. Князевич, Т.П. Гарник, В.М. Фролов [та ін.] // Укр. мед. альм. - 2009. - Том 12, № 4. - С. 7-15.
45. Оцінка ефективності комбінації урсолідину та гепатозахисного препарату рослинного походження Гепар-ПОС у хворих на хронічний вірусний гепатит С низького ступеня активності, сполучений зі стеатозом печінки та холестерином жовчного міхура / Я.А. Соцька, Т.П. Гарник, В.М. Фролов, О.В. Круглова // Фітотерапія. Часопис. - 2011. - № 4. - С. 23-31.
46. Пересадін Н.А. Реабілітація: стратегія і тактика ефективного відновлення здоров'я / Н.А. Пересадін, Т.В. Дьяченко. - Луганск: Знание, 2004. - 480 с.
47. Пересадін Н.А. Мед и медолечение / Н.А. Пересадін, Т.В. Дьяченко. - [2-е изд.]. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. - 222 с.
48. Пересадін Н.А. Основы реабилитологии: восстановление здоровья с помощью природных средств / Н.А. Пересадін, Е.В. Клименко. - Луганск: Знание, 2007. - 124 с.
49. Плющ обыкновенный (*Hedera helix* L.) - ботаническое описание и фармакологическая характеристика растения / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, Б.П. Романюк, Н.А. Пересадін // Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. - Київ; Луганськ; Харків, 2009. - Вип. 8 (95). - С. 19-26.
50. Показники фагоцитарної активності моноцитів у хворих на грипозну інфекцію при використанні засобів народної та

- нетрадиційної медицини / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, М.П. Жданова, М.О. Пересаєн //Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. - Київ; Луганськ; Харків, 2009. - Вип. 6 (93). - С. 106-117.
51. Поканевич В.В. Аналіз стану та перспективи розвитку народної та нетрадиційної медицини в Україні /В.В. Поканевич // Фітотерапія. Часопис. - 2007. - № 3. - С. 61-64.
52. Поленов Б.В. Защита жизни и здоровья человека в XXI веке /Б.В. Поленов. - М.: ООО «Группа ИДТ», 2008. - 720 с.
53. Природні засоби і методи проти туберкульозу / В.О. Панасюк, В.П. Мельник, М.Т. Кліменко [та ін.]// Фітотерапія. Часопис - 2002. - № 1-2. - С. 30-32.
54. Родіола рожева в клінічній і експериментальній медицині /Л.Ф. Мецицен, О.І. Волошин, Н.В. Давидова, І.В. Окін'як // Фітотерапія. Часопис - 2008. - № 2. - С. 17-25.
55. Свищенко Е.П. Фітотерапія артеріальної гіпертензії с позицій доказательної медицини / Е.П. Свищенко, Л.А. Мищенко. - Київ: Моріон, 2009. - 112 с.
56. Системная фитотерапия / под. ред. В.С. Кисличенко, А.В. Зайченко, И.А. Журавель. - Харьков: изд-во НфаУ, 2008. - 256 с.
57. Соцька Я.А. Вплив комбінованого фітопрепарату бонджигару на клініко-біохімічні показники та стан ліпопероксидації у хворих із хронічним некалькульозним холециститом, сполученим із хронічним вірусним гепатитом С з мінімальним ступенем активності / Я.А. Соцька, В.М. Фролов // Фітотерапія. Часопис. - 2008. - № 1. - С. 30-36.
58. Соцька Я.А. Вплив фітопрепарату «Артишоку екстракту-Здоров'я» в комбінації з гепатопротектором «Антралем» на показники ліпопероксидації у хворих на хронічний некалькульозний холецистит, сполучений з хронічним вірусним гепатитом С з низьким ступенем активності / Я.А. Соцька, В.М. Фролов // Фітотерапія. Часопис. - 2008. - № 2. - С. 29-36.
59. Тимьян ползучий (*Thymus serpyllum* L.) и тимьян обыкновенный (*Thymus vulgaris* L.): ботаническая характеристика и фармакологические свойства / Т.П. Гарник, В.М. Фролов, Б.П. Романюк [и др.] // Укр. мед. альм. - 2009. - Том 12, № 5. - С. 17-20.
60. Товстуха Є. С. Новітня фітотерапія / Є.С. Товстуха. - [4-е вид.]. - Київ: Українська академія оригінальних ідей, 2003. - 479 с.
61. Товстуха Є.С. Фітотерапія в народній медицині українців / Є.С. Товстуха // Фітотерапія. Часопис. - 2008. - № 4. - С. 64-65.
62. Трескач В.И. Чеснок посевной. Современные аспекты применения /В.И. Трескач, И.И. Тернинко, Ю.В. Грицаенко // Укр. мед. альм. - 2005. - Т. 8, № 1. - С. 172-175.
63. Фролов В.М. Токсические и медикаментозные поражения печени и их лечение /В.М. Фролов, Б.П. Романюк, А.М. Петруня. - Луганск: изд-во ЛМИ, 1994. - 102 с.
64. Фітотерапія больных хроническим вирусным гепатитом С, резистентных к ранее проводимому лечению / В.М. Фролов, Т.П. Гарник, Я.А. Соцька, В.С. Гришина // Фітотерапія. Часопис - 2006. - № 3. - С. 26-31.
65. Фітотерапія як засіб корекції імунних порушень у дітей, які проживають на радіоактивно забруднених територіях /Є.І. Степанова, В.Ю. Вдовенко, І.С. Колпаков, В.Г. Кондрашова // Фітотерапія. Часопис - 2008. - № 2. - С. 13-17.
66. Фролов В.М. Оценка эффективности фитотерапии вторичных иммунодефицитных состояний / В.М. Фролов, Г.Н. Дранник // Укр. мед. альм. - 2003. - Том 6, № 4. - С. 164 - 167.
67. Фролов В.М. Продукти 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.
68. Фролов В.М. Ефективність препаратів солодки голої при медичній реабілітації хворих із синдромом підвищеної стомлюваності на тлі хронічного тонзиліту / В.М. Фролов, Т.П.Гарник,В.О. Терьошин//Фітотерапія. Часопис.-2006. -№4.- С. 21-26.
69. Фролов В.М. Фітотерапія хворих із синдромом психоемоційного вигорання /В.М. Фролов, Т.П. Гарник, М.О. Пересаєн // Фітотерапія. Часопис. - 2007. - № 1. - С. 22-29.
70. Фролов В.М. Оптимізація підходів до медичної реабілітації хворих із синдромами хронічної втоми і підвищеної стомлюваності із використанням фітопрепаратів / В.М. Фролов, Т.П. Гарник // Фітотерапія. Часопис. - 2007. - № 2. - С. 16-22.
71. Фролов В.М. Ефективність фітопрепарату «Бонджигар» у медичній реабілітації хворих на хронічний гепатит С низького ступеня активності на тлі хронічного некалькульозного холециститу/В.М. Фролов, Я.А. Соцька, І.О. Санжаревська// Гепатол. - 2009. - № 4 (6). - С. 43-53.
72. Фролов В.М. Ефективність сучасних фітопрепаратів ренорму, лзорму та холенорму в імунореабілітації хворих з синдромом підвищеної стомлюваності на тлі хронічної патології органів травлення /В.М. Фролов, Г.М. Дранник //Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. - Київ, Луганськ, 2009. - Вип. 9 (62). - С. 276-283.
73. . Ефективність сучасного комбінованого фітозасобу ентобану при лікуванні хворих з кишковим дисбіозом та синдромом подразненого кишечника та його вплив на показники ліпопероксидації /В.М. Фролов, Т.П. Гарник, О.В. Круглова, В.О. Петріцева // Фітотерапія.Часопис. - 2010. - № 2. - С. 24-31.
74. Шаповалова І.О. Вплив фітопрепарату Джерело на стан клітинного імунітету при проведенні медичної реабілітації у підлітків, що перехворіли на гострий тонзиліт / І.О. Шаповалова //Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. Київ; Луганськ; Харків, 2006. - Вип. 2-3 (71-72). - С. 105-112.
75. Чекман І. С. Клінічна фітотерапія /І. С. Чекман - Київ: А.С.К., 2003. - 552 с.
76. Щербак І.Б. Фітоіммуномодуляція в профілактиці та комплексном ліченні острых респираторных вирусных инфекцій /И.Б. Щербак // Укр. мед. часопис. - 2011. - № 6 (86). - С. 82-83.
77. Шуліпенко І.М. Зелена аптека природи: минуле і сьогодення /І.М. Шуліпенко, Л.І. Шуліпенко // Фітотерапія. Часопис. - 2010. - № 4. - С. 3-7.
78. Янишин У.Я. Лікарські засоби рослинного походження в комплексному лікуванні ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД / У.Я. Янишин, Г.В. Крамаренко // Фітотерапія. Часопис. - 2005. - № 2. - С. 61-63.
79. Changes in CD4+ T-cells and HIV RNA resulting from combination of anti-TB therapy with Dzhherelo in TB/HIV dually

infected patients / L.G. Nikolaeva, V.S. Pylypchuk, Y.L. Volyanskii, G.A. Kutsyna // *Drug Des. Devel. Ther.* - 2009. - Vol. 6, № 2. - P. 87-93.

80. Influence of agent with immunomodulator activities Dzherelo to immune answer and methabolic paramethers in combination therapy with NRTIS+NNRTI and in monotherapy in untreated HIV-infected individuals / R. Chechitany, V Pylypchuk, O. Argzanova [et al.] // *Пробл. екол. та мед. генетики і клін. імунол.: зб. наук. праць. Київ; Луганськ; Харків, 2006. - Вип. 2-3 (71-72). - С. 307-318.*

81. Nikolaeva L.G. Cytokine profiles of HIV patients with pulmonary tuberculosis resulting from adjunct immunotherapy with herbal phytoconcentrates Dzherelo and Anemin / L.G. Nikolaeva, V.M. Frolov, G.A. Kutsyna // *Cytokine.* - 2008. - Vol. 44 (3). - P. 392-326.

82. Nikolaeva L.G. Effect of oral immunomodulator Dzherelo in TB/HIV co-infected patients receiving anti-tuberculosis therapy under DOTS / L.G. Nikolaeva, Y.L. Volyanskii, G.A. Kutsyna // *Int Immunopharmacol.* - 2008. - Vol. 8(6). - P. 845-851.

83. Nikolaeva L.G. Effect of immunomodulating adjuvant Dzherelo (Immunoxel) in HIV infected patients receiving standard antiretroviral therapy / L.G. Nikolaeva, V.M. Frolov, G.A. Kutsyna // *Open Virol J.* - 2009. - Vol. 5, № 3. - P. 31-36.

84. Zaitzeva S.I. Treatment of cavitory and infiltrating pulmonary tuberculosis with and without the immunomodulator Dzherelo / S.I. Zaitzeva, V.M. Frolov, G.A. Kutsyna // *Clin. Microbiol. Infect.* - 2009. - Vol. 15 (12). - P. 1154-1162.

Надійшла до редакції 13.01.2012

УДК 616.345.567342.53.005

В.А. Туманов, І.В. Поканевич, Т.П. Гарник,
В.М. Фролов, М.О. Пересадин

ФІТОТЕРАПІЯ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ДО ВИКОРИСТАННЯ В ЛІКАРСЬКІЙ ПРАКТИЦІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШОГО РОЗВИТКУ

Ключові слова: фітотерапія, лікування, медична реабілітація, перспективи

У статті проаналізовані тенденції розвитку фітотерапії в Україні за останні 10 років та перспективи її подальшого використання у клінічній практиці. Відмічена інтеграція заходів офіційної та народної медицини, застосування у ряді досліджень для оцінки ефективності фітотерапії методів доказової медицини. Використання фітотерапії можна вважати перспективним для лікування та медичної реабілітації пацієнтів з хронічними захворюваннями, особливо при наявності коморбідності та поліморбідності. Методи фітотерапії із застосуванням сучасних комбінованих фітопрепаратів позитивно себе зарекомендували в лікуванні та медичній реабілітації хворих з межевими нерво-психопатологічними станами - синдромами хронічної втоми, підвищеної стомлюваності, психоемоційного вигорання, екологічного імунodefіциту, а також у пацієнтів із поєднаною хронічною патологією гепатобіліарної системи.

В.А. Туманов, І.В. Поканевич, Т.П. Гарник,
В.М. Фролов, Н.А. Пересадин

ФИТОТЕРАПИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРИМЕНЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ

Ключевые слова: фитотерапия, лечение, медицинская реабилитация, перспективы

В статье проанализированы тенденции развития фитотерапии в Украине за последние 10 лет и перспективы дальнейшего её использования в клинической практике. Отмечена интеграция средств официальной и народной медицины, применение в ряде

исследований для оценки эффективности фитотерапии методов доказательной медицины. Применение фитотерапии можно считать перспективным прежде всего при лечении и медицинской реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями, в особенности в случаях наличия коморбидности и полиморбидности. Методы фитотерапии с применением современных комбинированных фитопрепаратов положительно себя зарекомендовали в лечении и медицинской реабилитации больных с пограничными нейро-психопатологичными состояниями - синдромами хронической усталости, повышенной утомляемости, психоэмоционального выгорания, экологического иммунодефицита, а также при сочетанной хронической патологии гепатобилиарной системы.

V.A. Tumanov, I.V. Pokanevich, T.P. Garnik,
V.M. Frolov, N.A. Peresadin

PHYTOTHERAPY: APPLICATION MODERN LINES IN MEDICAL PRACTICE AND PERSPECTIVES OF THE FURTHER DEVELOPMENT

Keywords: phytotherapy, treatment, medical rehabilitation, prospects

Tendencies of phytotherapy development in Ukraine for the last 10 years and perspectives of its further use in clinical practice has been analyzed in the article. The integration of official and non-conventional medicine agents, the application of evidence based medicine methods for an estimation of phytotherapy efficiency in a number of researches is noted. The perspective use of phytotherapy is possible first of all at the treatment and medical rehabilitation of patients with chronic diseases in particular in cases of the comorbidity and polymorbidity. Phytotherapy methods with application of modern combined phytopreparations could be recommended at the treatment and medical rehabilitation of patients with boundary neuropsychopathological states such as chronic fatigue, increased fasibility, burn-out, ecological immunodeficiency syndromes and also at combined chronic hepatobiliary system pathology.