



відбулося статистично значиме підвищення вмісту води та зниження натрію у товстому кишечнику, скелетних м'язах та серці, одночасно із зниженням вмісту калію в товстому та тонкому кишечнику та скелетних м'язах.

Костишин Л.В.

ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН У ПЕДІАТРІЇ

Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Відомо, що дитячий організм є чутливим до лікарських засобів, тому в комплексному лікуванні слід застосовувати засоби рослинного походження (відвари, настоянки, настої, збори та ін.). У цьому відношенні лікарські рослини (ЛР) є невичерпним джерелом біологічно активних речовин (БАР), які навіть у мінімальній кількості впливають позитивно на організм дитини. Дія їх зумовлена не однією речовиною, а цілим комплексом БАР, чого важко досягти штучним способом. Лікарські засоби рослинного походження добре переносяться, мають широкий спектр дії, природніше включаються в обмінні процеси організму, на відміну від синтетичних, майже не викликають алергічні реакції і основне – активні по відношенню до вірусів, які стали резистентними до антибіотиків і синтетичних ліків. Наслідком цього є їх краща переносимість, менша частота розвитку виникнення побічних ефектів і ускладнень у дітей.

Метою роботи стало узагальнення літературних і електронних джерел інформації щодо застосування ЛР у педіатрії, зокрема при захворюваннях шлунково-кишкового тракту, дихальних шляхів, алергічних реакціях і гельмінтозах.

За літературними даними, фітотерапевтичний вплив на органи шлунково-кишкового тракту мають такі ЛР як: полин гіркий, айр тростинний, бузина чорна, суніці лісові, чебрець плазкий, кропива собача, чистотіл звичайний, кукурудза звичайна, м'ята перцева, береза повисла, калина звичайна, кропива дводомна, кріп звичайний, петрушка посівна, чорна смородина. Ці ЛР покращують секрецію шлунка і апетит, нормалізують кислотність, посилюють жовчогінну дію, впливають на тонус жовчного міхура і зменшують в'язкість жовчі, усувають біль у животі.

При захворюваннях дихальних шляхів застосовують калину звичайну, солодку голу, чебрець плазкий і звичайний, алтею лікарську, первоцвіт весняний, мати-й-мачуху. Вони впливають на вироблення бронхами секрету, його розрідження та виведення. При алергічних реакціях призначають настої з таких рослин, які містять азулен – речовину, що виявляє протизапальні, бактеріостатичні і протиалергічні властивості. Азулен міститься у деревію звичайного, ромашки лікарської і полину звичайного. Також використовують череду трироздільну, багно звичайне, кропиву дводомну, фіалку польову. У комплексному лікуванні гельмінтозів використовують полин гіркий, пижмо звичайне, гарбуз звичайний, часник посівний, цибулю ріпчасту, кропиву дводомну, що виявляють м'яку, протизапальну, протиалергенну і детоксикаційну дію, сприяють відновленню функцій шлунково-кишкового тракту, печінки, нирок, серцево-судинної та імунної систем. Отже, ЛР – це спосіб природного оздоровлення організму дитини і профілактики різних захворювань. За силою дії їх не можна порівнювати з хімічними препаратами, тому що дія більшості ЛР м'яка, поступова, але стійкіша і триваліша.

Косуба Р.Б., Гордієнко В.В.*

АНАБОЛІТОТРОПНИЙ ЕФЕКТ ФІТОКОМПОЗИЦІЇ «ПОЛІФІТОЛ-1» У ТВАРИН РІЗНОГО ВІКУ НА ТЛІ МІКРОСАТУРНІЗМУ

Кафедра фармакології

*Кафедра фізіології ім. Я. Д. Кіришенблата**

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Негативно позначається на здоров'ї населення хімічне забруднення довкілля, зокрема, важкими металами. Триває пошук засобів захисту від негативної дії поллютантів. Лікарський засіб «Поліфітол-1» (ПФ-1) створено науковцями інституту фармакології і токсикології НАМН України та Медичного університету Української асоціації народної медицини. ПФ-1 – це фітокомпозиція, настоянка, яка містить біологічно-активні речовини 9 рослин (перстач прямостоячий, лепеха звичайна, цмин пісковий, кульбаба лікарська, звіробій, полин гіркий, м'ята перцева, кукурудзяні приймочки, дуба кора). Завдяки хімічному складу компонентів має позитивну політропну дію на організм, підвищує екскреторну функцію нирок, утворює комплекси з важкими металами і прискорює їх виведення, використовується, переважно в гастроентерології.

Метою даного дослідження стало з'ясування можливої антиоксидантної дії ПФ-1 за показниками маси тіла і внутрішніх органів при тривалому надходженні в організм свинцю ацетату в дозах малої інтенсивності.

Експерименти проведено на нелінійних статевонезрілих (1,5 міс.) і статевозрілих (5 міс.) білих щурах-самцях. Інтоксикацію моделювали щоденним уведенням в шлунок упродовж 30 діб свинцю ацетату в дозі 0,3 мг/кг, що для статевонезрілих (СНЗ) щурів складає $4 \cdot 10^{-5} \text{LD}_{50}$ і $3,68 \cdot 10^{-5} \text{LD}_{50}$ для статевозрілих (СЗ). ПФ-1, вдвічі розведений дистильованою водою, вводили в шлунок за 2 год до токсиканта. Через кожні 5 діб контролювали масу тіла тварин, а на 30добу після декапітації під ефірною анестезією забирали внутрішні органи (серце, печінка, нирки) для визначення коефіцієнтів їх маси (K_m) відносно кінцевої маси тіла тварин. Контрольним тваринам в аналогічному об'ємі вводили дистильовану воду