

**ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ТЕРАПІЇ**

**ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА**

**СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРІ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В НІТРІ**

**УЖГОРОДСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**

МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ЛЮДИНИ І ГЛОБАЛІСТИКИ «НООСФЕРА»

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНІНИ»

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

**ЗБІРНИК ПРАЦЬ
X МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(21-22 квітня 2017 року)

**До 25-річчя заснування НДІ фітотерапії
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»**

**УЖГОРОД
2017**

УДК 618.2 (075.8)
ББК 53.51Р2
Б 62

*Рекомендовано до друку
Вченою радою ДВНЗ "Ужгородський національний університет"
(протокол №4 від 23 березня 2017 р.)*

За редакцією проф. **Ганича Т.М.**

Голови редколегії:

О.М. Ганич – заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб, директор НДІ фітотерапії ДВНЗ "УжНУ"

Т.М. Ганич – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри факультетської терапії медичного факультету ДВНЗ "УжНУ"

Члени редколегії:

проф. Гаврилко П.П.
доц. Бриндза Я.
проф. Ганич М.М.
доц. Лукша О.В.
засл. лікар України Ганинець П.П.
н.с. Скаканді С.І.

Автори опублікованих робіт несуть повну відповідальність за зміст і ілюстративний матеріал.

**Сучасні аспекти збереження здоров'я людини:
збірник праць X міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф./ За
ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород : 2017. – 398 с.**

Збірник праць конференції висвітлює нові відомості про збереження здоров'я людини в сучасних умовах, а саме - оздоровлення населення природними засобами, зокрема, лікувальними травами, забезпечення адекватного харчування, якісної питної та мінеральної води, подолання йододефіциту, використання сучасних агротехнологій для збереження і збагачення біорізноманіття природи, актуальні питання лікування поєднаної патології. Збірник виходить до 25-річчя з дня заснування НДІ фітотерапії ДВНЗ «УжНУ».

На всі роботи одержано фахові рецензії.

ISBN 978-617-673-446-8

©ДВНЗ «УжНУ», 2017
©УТЕІ КНТЕУ, 2017

4. Craig W.J., Mangels A.R. Position of American Dietetic Association: vegetarian diets // J. Am. Diet. Assoc. - 2009. - Vol. 109. - P.1266-1282.
5. Rossi M., Lugo A., Lagion P. [et al.] Proanthocyanidins and other flavonoids in relation to pancreatic cancer: a case-control study in Italy // Ann. Oncol. - 2012. - Vol. 23(6). - P.1488-1493.

SUMMARY

PLANTS, VEGETABLES AND FRUITS WITH HIGH CONTENT OF QUERCETIN AS A MEANS OF PREVENTION OF HUMAN DISEASES

Voloshyn O.I., Boychuk T.M., Voloshyna L.O.

In the article, the authors highlighted his views on the analysis of scientific literature and his own long experience of quercetin use of drugs, dietary supplements with a high content of quercetin diet and using plants with elevated its contents in the treatment and prevention of various diseases of internal organs.

БІОЛОГІЧНО-АКТИВНІ ДОБАВКИ ЧИ ПАРАФАРМАЦЕВТИКИ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПРИЧИНИ ДИСКУСІЙНОСТІ ПОГЛЯДУ (ДИСКУСІЯ)

Волошин О.І., Волошина Л.О.

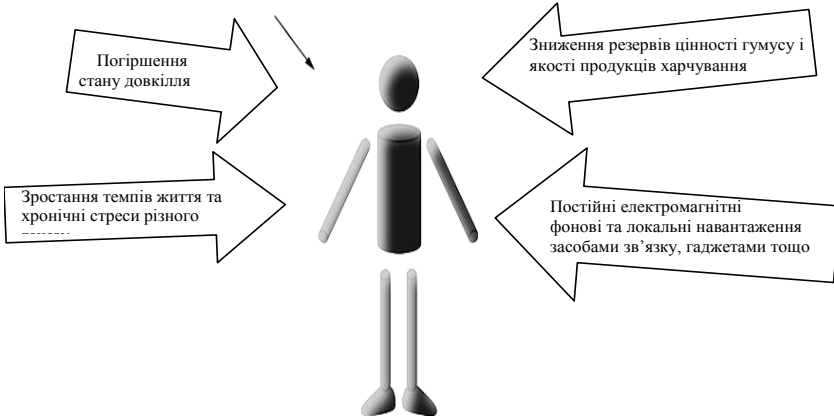
*ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»,
Чернівці, Україна*

Вступ. Сучасна і майбутні епохи характеризуються прогресуючим погіршенням стану довкілля, зростаючими темпами життя та супутніми їм психоемоційними, соціально-побутовими стресами, зниженням біологічної цінності їжі, негативним впливом різних електронних пристроїв, гаджетів тощо. Це – зовнішні фактори. Результатом тривалої дії цих чинників є зниження загальнобіологічного потенціалу націй, зростання захворюваності, полі- та коморбідність, судинні катастрофи, вторинні імунодефіцитні стани, ендокринопатії, преанцерози тощо [1, 2]. Зрозуміло, що залежно від віку, статі, особливостей професії, наявності шкідливих звичок, спадкових факторів, реакція людини на зазначені вище негативи буде різною залежно від тривалості, потужності дії цих факторів, їх сукупності. На початкових етапах спротиву індивідуума на ці впливи буде напруження регуляторних систем організму, згодом – перенапруження, десинхронози різних рівнів та вираженості, надалі – передхворобливий стан, що в подальшому трансформується в різні хвороби. На цих різних етапах існування людини за дії вищенаведених негативів форми протидії, захисту можуть відрізнятися: на перших етапах – здоровий спосіб життя та оздоровче харчування, за потреби –нутрицевтики, при перенапруженні, десинхронозах – до вищезазначеного додатково - парафармацевтики, особливо на стадії передхвороби і, зрозуміло, на стадії різних хвороб основою є ліки та

додатково БАДи різного спрямування. Схематично вищезазначені складові можна проілюструвати схемою 1.

Схема 1

Сучасні глобальні екологічні і соціобіологічні тенденції життя людської популяції, їх наслідки та можливі форми протидії.



Індивідуальнісприятливі негативи

- Вік
- Стать
- Гіподинамія
- Шкідливі звички
- Професійні шкідливості
- Обтяжена спадковість

Етапи реакції організму на еконавантаження:

- I стадія – напруження регуляторних систем
- II стадія – перенапруження регуляторних систем, різні форми десинхронозів.
- III стадія – передхворобливі стани
- IV стадія – хворобливі стани полі- та коморбідність.

Сучасні форми протидії:

1. Здоровий спосіб життя, оздоровче харчування.
2. Здоровий спосіб життя, оздоровче харчування + БАДи нутріцевтики
3. Здоровий спосіб життя, оздоровче харчування + БАДи парафармацевтики.
4. Здоровий спосіб життя, оздоровче харчування + ліки + БАДи парафармацевтичні



Складові негативи:

1. Зниження загально-біологічного потенціалу людей.
2. Десинхронози (дисбаланс) ЦНС, вегетативної, серцево-судинної систем, ендокринопатії, метаболічні порушення, вторинні імунодефіцити.
3. Зростання захворюваності, в т.ч. полі – та коморбідності, преанцерози, онкопатологія.

Найбільш гостро постала проблема охорони здоров'я популяції у світі в кінці ХХ століття, тому активно почали пропагуватися та впроваджуватися в практику здоровий спосіб життя та біологічно активні добавки (БАД). Починаючи з 1990 років в країнах Європи та США були опубліковані результати численних досліджень, в яких вагомо доведена здатність ряду харчових продуктів і БАД попереджувати виникнення чи уповільнювати перебіг серйозних

захворювань. Про важливість застосування БАД свідчить досвід Японії, в якій вони використовуються більше 50 років; там найвища тривалість життя, не дивлячись на ядерне бомбардування Хіросіми і Нагасакі. В США БАД використовують більше 30 років, також спостерігається подовження тривалості життя. В сучасному розвинутому суспільстві при значному загальному освітньому рівні населення інформація швидко поширилася, а бізнесові парафармацевтичні кола потужно зреагували за короткий період часу. В різних країнах з'явилися компанії з виробництва БАД: «Neweis», «Vitamax», «Natures Sunshine Products», «Sunshine», «Herbalife» тощо. Наукові центри цих фірм вдало використали багатотисячолітні надбання народної, а також сучасної медицини, фітотерапії і згідно постійно змінної структури захворюваності людства на сучасному етапі створили численні та різноспрямовані за позитивною дією БАД, так звані «формули». Висока затребуваність населенням та довіра до БАД сприяла бурхливому розвитку індустрії БАДів та їх широкого розповсюдження в різних країнах. За даними різних джерел довіра та використання БАД серед населення США сягає 80%, в Європі – 54(ФРН) – 60% (Велика Британія). Але на цьому першому етапі (до 2005 року) міжнародного впровадження зазначеної форми збереження здоров'я популяції помітними стали негативи:

1. Широка (безрецептурна) форма розповсюдження з основною опорою на мережевий маркетинг дистриб'юторів, переважно без медичної освіти, безробітних, інтенсивні їх тренінги з акцентом на бізнесове збагачення всіх учасників за рахунок довірливих потенційних хворих призвела до певної дискредитації в цілому доброї ідеї, особливо окремих фірм («Herbalife»).

2. Недостатній рівень поінформованості лікарського загалу, особливо первинної ланки, про ефективність різних БАДів, явно недостатньо відповідної фахової літератури з цієї проблеми посягли недовіру до цієї форми підтримки здоров'я, особливо при іноді агресивних формах промоції БАДів.

3. На відміну від продукції ліків для виробництва БАДів потрібно лише певні санітарні норми (САНПІН, або Технічні умови), що не забезпечує достатньої гарантії безпечного використання їх в клінічній практиці, а також немає багатоцентрових досліджень на численних групах хворих з відслідковуванням віддалених результатів спостереження на засадах доказової медицини.

4. Навіть донині в колах лікарів, які використовують в клінічній практиці БАД, немає єдиних поглядів на форми і тривалість їх використання, видів БАДів спеціалізованого використання.

5. Нерідко були претензії щодо якості БАДів на цьому етапі, виявлення в них незаявлених інгредієнтів тощо (згадаймо епопею з «Гербалайфом»).

Нині очевидно є необхідність ширшого використання БАДів різних категорій в повсякденній практиці лікарів, переважно з профілактичною метою. Але необхідно серед великого загалу виділяти **БАД-нутрицевтики** (есенціальні нутрієнти, які є природними інгредієнтами їжі – вітаміни, провітаміни, макро-, мікроелементи і багато натуральних продуктів спрямованої фармакологічної дії рослинного чи біологічного походження). Правда такий розподіл нерідко є умовним, тому що немало БАДів є комплексними з функціями як нутрицевтиків, так і парафармацевтиків. Переважно це засоби з лікарських рослин чи важливі біологічні тканини тваринного походження.

Враховуючи життєву важливість та необхідність використання БАДів різного спрямування на сучасному етапі життєдіяльності (див. схему) та в майбутньому багато фармацевтичних фірм та компаній, що володіють сучасними технологіями виготовлення ліків, поряд із засобами, що мають статус лікарського, випускають спеціалізовані БАД високої якості з однакової сировини, але різними дозами, нерідко різниця між БАДами і такими ліками є несуттєвою. Так, популярна при судинній патології (кардіологічній, неврологічній, ендокринного походження тощо) напівнезамінна амінокислота L-аргінін в Україні має статус лікарського засобу для інфузії та перорального застосування («Тівортіна гідрохлорид» та «Тівортіна аспартат»), в Болгарії – статус БАД («Валаргін»). Багато засобів з гінкго білоба, валеріани, глоду, гарбуза, імбиру тощо мають статус то лікарського засобу, то БАД-парафармацевтика під різними фірмовими назвами. Нині – це новий, якісно вищий етап виготовлення БАД різного спрямування. Окремі з них поки-що мають статус БАД-парафармацевтиків, але висока їх клінічна ефективність та фармакоекономічна вигідність використання згодом забезпечать їм статус лікарського засобу. Прикладом цьому може бути «Неокардил» (екстракт гінкго білобі, глоду та пуерарії). Явища полі- та коморбідності сучасних пацієнтів спонукають до мимовільної поліпрагмазії синтетичними лікарськими засобами та зростаючих загроз побічних ефектів і ускладнень від лікування таких пацієнтів є створення і використання «політаблеток» з 3-5 діючих речовин. При користуванні БАД-парафармацевтиками людина одержує широкий комплекс природних сполук (природна «політаблетка»), що

зумовлює помірну, м'яку багатогранну, поліорганну дію, зумовлюючи гармонізуючий, зв'язковий ефект, підвищує результативність комплексного лікування та переносимість ключових синтетичних лікарських засобів.

Використання БАД різного виду є однією із форм впровадження в клінічну практику положень «Стратегії Всесвітньої організації охорони здоров'я в галузі народної і нетрадиційної медицини на 2014-2023 рр». В цьому важливому документі рекомендується урядам країн-членів ВООЗ, їх профільним міністерствам, керівникам наукових, навчальних, лікувальних установ різних рівнів розширити спектр науково-клінічних досліджень із створення нових природних лікувально-профілактичних засобів, підготовку кадрів в галузі народної медицини (фітотерапія складає 75-82% в цьому напрямку), ширше впроваджувати методи і засоби в клінічну практику, обмін досвідом тощо. Зазначається, що на нинішньому етапі функціонування медичної галузі засоби народної медицини є хоч і **додаткові**, але **необхідні** і повинні входити в стандарти лікування найбільш поширених хронічних недуг.

Згідно наведеної нами схеми поряд із нормалізацією способу життя БАДи-нутрицевтики можуть використовуватися в контингентів ризику різних хвороб в першій стадії (напруження регуляторних систем) – бажано та другій стадії (перенапруження регуляторних систем, десинхронози) - необхідно. В третій стадії – передхворобливих станів – необхідне використання спеціалізованих БАДів-парафармацевтиків, а IV стадії – різні хвороби – це застосування ліків згідно існуючих стандартів лікування плюс парафармацевтики.

В арсеналі спеціалізованих БАДів-парафармацевтиків є цілі групи: такі, що застосовуються в неврології при різних хворобах чи кардіології, пульмонології, ендокринології, гастроентеро-, гепатології, при ураженнях опорно-рухового апарату тощо. Існують різні класифікації БАД за їх складом, органотропністю, домінуючим механізмом дії. В окремих виданнях висвітлені спеціальні програми їх застосування при різних хворобах [3, 4, 5].

На жаль, в Україні є мало фірм, що виробляють БАД (є зокрема «Чойс», «Екомед»). Автори цієї роботи мають багаторічний досвід успішного використання різних БАД в клінічній практиці і переконалися в зростаючій важливості їх використання в нинішніх умовах існування людства.

Висновки:

1. Перспективи погіршення стану довілля та зростаючих темпів життя, стресів сприятимуть прогресуючому погіршенню популяційного здоров'я націй з формуванням полі- та коморбідності.

2. Згідно поступової втрати здоров'я, сучасній людині необхідно активне впровадження здорового способу життя, а в харчуванні послідовно (поетапно) використовувати БАД-нутрицевтики, БАД-парафармацевтики.

3. Життєво важливий документ «Стратегія ВООЗ в галузі народної медицини на 2014-2023 рр» спонукає медичну спільноту світу та України до поглибленого дослідження, розробки нових методів та засобів народної медицини, серед яких сучасними формами можна вважати БАДи, ширшого їх впровадження в клінічну практику, в т.ч. шляхом підготовки відповідних кадрів та створення виробничих баз.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волошин О.І., Бойчук Т.М., Волошина Л.О. Оздоровче харчування: стан і перспективи ХХІ століття. – Чернівці, БДМУ. – 2014. – 525 с.
2. Ганич О., Білас Б. Екологія. Природне харчування. Здоров'я. - Ужгород. – 2000. – 373 с.
3. Денисюк В.И. Руководство по профилактическому применению биологически активных добавок при различных болезнях. – Винница, 2003. – 279 с.
4. Лекарственные препараты и биологически активные добавки (под ред. Н. Вертхаймера). – Ридерз дайджест, - 2005. – 528 с.
5. Сваровский М. Справочник по биологически активным добавкам компании NSP. – 2008. – 304 с.

SUMMARY

DIETARY SUPPLEMENTS OR PARAPHARMACEUTICALS: PROSPECTS AND FEATURES OF USE, REASONS DEBATABLE VIEWS (DEBATE)

Voloshyn A.I., Voloshyn L.A

In this article the authors on the analysis of current negative environment in the world population and the effects of health covering the stages of application and the beneficial effects of various dietary supplements (supplements) to counteract loss of health and disease formation. The expediency of dietary supplements industry in Ukraine and their wider introduction into clinical practice of therapeutic and prophylactic purposes.

ВИКОРИСТАННЯ СВЕРБИГИ СХІДНОЇ (BUNIAS ORIENTALIS L.) В ХАРЧУВАННІ

Гаврилко П.П., Гуштан Т.В.

*Ужгородський торговельно-економічний інститут КНТЕУ,
Ужгород, Україна*

Серед великої кількості дикорослих їстівних рослин нашої країни нараховується близько 150 хлібно-круп'яних, крохмаленосів, білкових, цукристих, пряно-смакових та ін. Це безмежне багатство, використовується не достатньо повно: напої з калини, глоду, горобини, журавлини з добре вгамовуючими спрагу властивостями, сухі приправ з дикої редьки, кропиви, кульбаби, іван-чаю, смитки звичайної,

РОЗДІЛ II	
<i>ОЗДОРОВЧЕ ХАРЧУВАННЯ, АПІФІТОТЕРАПІЯ, ПРОБЛЕМА ПИТНОЇ І МІНЕРАЛЬНОЇ ВОДИ, ПОДОЛАННЯ ЙОДОДЕФИЦИТУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ</i>	
OBSAH POLYFENOLOV A ANTIOXIDAČNEJ AKTIVITY TOKAJSKÝCH ESENCÍ Eftimová Z., Eftimova J., Brindza J.	78
PHYTOCHEMICAL STUDIES OF BEE BREAD EXTRACTS Hudz N., Brindza J., Grygorieva O., Schubertová Z., Filipka A., Ivanišová E.	80
EFFECT OF SHORT-TERM CONSUMPTION OF 100% FRUIT JUICE ON SERUM BILIRUBIN AND ALBUMIN CONTENT IN MILD-HYPERCHOLESTEROLEMIC ADULTS Schwarzova M., Habanova M., Fatrcova-Sramkova K., Chlebo P., Kalafova A., Capcarova M., Slezak P.	83
АНТИОКСИДАНТНА АКТИВНІСТЬ ПЕРГИ Адамчук Л.О., Новицька А.Т., Броварський В.Д., Бріндза Я.	86
РОЗВАНТАЖУВАЛЬНО-ДІСТИЧНА ТЕРАПІЯ І МІКРОХВИЛЬОВА МАГНІТОТЕРАПІЯ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНОГО І БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ Архій Е.Й., Москаль О.М.	88
МІЖНАРОДНЕ СПІВРОБІТНИЦТВО В ГАЛУЗІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА СТАЛОГО ВИКОРИСТАННЯ АГРОБІОРИЗНОМАНІТТЯ ДЛЯ ПОКРАЩАННЯ ХАРЧУВАННЯ, ЗДОРОВ'Я І ЯКОСТІ ЖИТТЯ Бріндза Я., Григор'єва О.	93
ОВОЧЕВІ КОНСЕРВИ З ДОДАВАННЯМ МОРСЬКИХ ВОДОРОСТЕЙ Буряченко Л.Ю., Лебединець В.Т.	95
ЗНАЧЕННЯ ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ ДЛЯ СУЧАСНОЇ ЛЮДИНИ Васялиха Н.В., Індус К. П.	98
ТРОФОЛОГІЯ – ЖИТТЄВО НЕОБХІДНА МІЖДИСЦИПЛІНАРНА НАУКА Вигера С. М., Зубар Н.М.	99
РОСЛИНИ, ОВОЧІ ТА ФРУКТИ З ПІДВИЩЕНИМ ВМІСТОМ КВЕРЦЕТИНУ ЯК ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ЛЮДИНИ Волошин О.І., Бойчук Т.М., Волошина Л.О.	104
БІОЛОГІЧНО-АКТИВНІ ДОБАВКИ ЧИ ПАРА ФАРМАЦЕВТИКИ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПРИЧИНИ ДИСКУСІЙНОСТІ ПОГЛЯДІ (ДИСКУСІЯ) Волошин О.І., Волошина Л.О.	107
ВИКОРИСТАННЯ СВЕРБИГИ СХІДНОЇ (BUNIAS ORIENTALIS L.) В ХАРЧУВАННІ Гаврилко П.П., Гуштан Т.В.	112
«ЛАМІДАН»® - ПРИРОДНИЙ ШЛЯХ ДО ЗДОРОВ'Я Ганич О.М., Лізогуб В.О., Ганинець П.П., Ганич Т.М., Торохтін О.М., Равинський В.І., Скаканді С.І., Куделя В.І.	117
ХАРЧОВІ РОСЛИННІ ЦІЛИТЕЛІ ДЛЯ ОЗДОРОВЧОГО ХАРЧУВАННЯ У ЩОДЕННОМУ РАЦІОНІ Гирка О. І., Бодак М. П., Гаврилишин В. В.	121