

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
ДУ «ІНСТИТУТ ГЕРОНТОЛОГІЇ імені Д.Ф. ЧЕБОТАРЬОВА НАМН УКРАЇНИ»
НАУКОВЕ МЕДИЧНЕ ТОВАРИСТВО ГЕРОНТОЛОГІВ І ГЕРІАТРІВ УКРАЇНИ

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«ВІКОВІ ТА ХРОНОБІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ»**

4-5 жовтня 2018 року

Чернівці, 2018

Рекомендовано до друку вченою радою Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»
Протокол №2 від 27.09.2018 р.

Редакційна колегія:

Т.М. Бойчук – академік АН ВШ України, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», професор;
О.В. Коркушко – член-кореспондент НАН України, академік НАМН України, Заслужений діяч науки і техніки України, професор;
В.Б. Шатило – заступник директора з наукової роботи ДУ «Інститут геронтології імені Д.Ф.Чеботарьова НАМН України», професор;
Р.Є. Булик – завідувач кафедри медичної біології та генетики Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», професор;
О.І. Захарчук – завідувач кафедри фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», професор.

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вікові та хронобіологічні аспекти медицини і фармації», - Чернівці, БДМУ, 2018. - 132 с.

До збірника увійшли матеріали, що висвітлюють актуальні проблеми та перспективи розвитку хронобіології, хрономедицини і геронтології, хронофармакології. Відображені ролі шишкоподібної залози і її гормону мелатоніну у формуванні часової організації фізіологічних функцій, описані патофізіологічні аспекти десинхронозів, вплив сезонних ритмів на організм людини та тварин, вікові особливості хроноритмів, хронопатофізіологічні доклінічні порушення здоров'я, хронодіагностика та хронотерапія в клініці внутрішніх хвороб. досліджене значення геропротекторів як фактору впливу на хроноритми, розкриті сучасні напрями геріатрії, механізми дії та ефективність застосування інтервальних гіпоксичних тренувань у клінічній практиці, а також порушень при хронопатології та їх фітотерапії, впливу фітопрепаратів на циркадіанну організацію фізіологічних та біохімічних процесів. біоритмологічні аспекти фітотерапії, фармації і фармакології.

Конференція входить до "Ресстру конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій і пленумів, які проводимуться в 2018 році" (лист МОЗ України №699/41 від 23.06.2017 р.)

Оргкомітет не несе відповідальності за зміст матеріалів та достовірність наведених даних.

© Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», 2018

pineal gland hyperfunction, showed that the concentration and the excretion of sodium ions in urine ($p < 0,05$) in immature rats was characterized by a downward trend in comparison with mature animals. Clearance indicators of water free from ions of sodium decreased in immature rats in relation to mature animals $p (< 0,05)$. Relative reabsorption of sodium ions in the comparison groups did not change significantly. Distal reabsorption of sodium ions in immature rats decreased in comparison with mature animals ($p < 0,05$). Proximal reabsorption of sodium ions in the comparison groups remained unchanged.

Thus, the indicated changes in the ion regulatory function of kidneys in immature rats stem from insufficient maturity of nephron tubules, juxtaglomerular apparatus and regulatory mechanisms.

ДЕСИНХРОНОЗИ В КЛІНІЦІ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ ЯК ДОДАТКОВІ ПАТОГЕНЕТИЧНІ ФАКТОРИ, ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ

Волошин О.І., Бойчук Т.М., Ілашук Т.О., Волошина Л.О., Окіпняк І.В.

Вищий державний начальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Чернівці

Аксіомою є феномен ритмічності всіх форм життя та його універсальність (1990, Н.А.Агаджанян, Д.Г.Губин, 2004, Ф.И.Комаров, С.И. Раппопорт). Дослідження біоритмологічних процесів у медицині сприяло формуванню нових напрямків: хронології, хронотерапії, хронофармакології, хронопрофілактики. Численні патологічні стани в організмі людини супроводжуються різними формами десинхронозів нейро-ендокринно-регуляторних, метаболічних процесів. Індукторами цих процесів, як правило, є ряд ендогенних, екзогенних чинників, їх поєднання та домінування одного з них. Визначення ролі кожного з них може мати ключове значення у виборі лікарських засобів та корекцій лікувальних програм. Однак на сьогодні в клініці внутрішніх хвороб діагностика найважливіших форм десинхронозів є недостатньою, обмежена методами холтерівського моніторингу ЕКГ при ІХС (виявлення больових та безбольових епізодів ішемії), артеріального тиску при гіпертонічній хворобі (варіантів «non dipper» «night-peaker»), варіабельності серцевого ритму при різних варіантах ураження

міокарда, добові спірометричні дослідження при бронхообструктивних ураженнях, добова глюкозурія у хворих на цукровий діабет тощо. Методологічно складними і дорогавартісними є дослідження метаболічних процесів; їх важливість на сьогодні є неоціненою.

В умовах нинішніх шалених темпів життя і негативних екологічних чинників прояви десинхронозів будуть все частішими і інтенсивнішими і патогенетично значнішими. Тому увага клініцистів їх виявлення і врахування в лікувально-профілактичному аспекті повинні бути вищою, ніж у попередні періоди життєдіяльності людей.

Мета -привернути увагу клініцистів різних профілів до ширшого дослідження десинхронозів у клініці внутрішніх хвороб і впровадження методів хронодіагностики, хронофармакотерапії хронопрофілактики на підставі новітніх даних та власного досвіду.

Матеріал і методи. За основу взяті матеріали ключових наукових досліджень із цього напрямку та власні клінічні розробки.

Результати. Варті уваги настанови провідних медичних асоціацій світу щодо підвищеної уваги до фармакотерапії більшості захворювань внутрішніх органів, оскільки сучасна фармакотерапія далека в досконалості, в першу чергу через шаблонні підходи до лікування, в т.ч. на засадах доказової медицини. Більшість питань хронофармакології скоріше поставлені, аніж вирішені. При будь-якій соматичній патології мають місце десинхронози у вигляді соматоформної дисфункції вегетативної нервової системи (СД ВНС), які зумовлюють системні прояви з боку інших органів і систем. Але нинішній етап їх діагностики вимагає більш точного в'яснення нових їх причин. Найчастіше тривалий і невпорядкований спосіб життя, зростаюча гіподинамія, підвищені різні психосоціальні фактори, в т.ч. гаджети, інтернет, шкідливі звички, спадковість, особистісні риси індивіда, хроноаспект порушення ритму і характеру харчування і, здавалось би, яка роль ігнорування рідинного добового балансу їжі?

Наступним завданням є визначення органної системної форми десинхронозу. На сьогодні однозначно визнано патогенетичне значення десинхронозу артеріального тиску («night-peacker», «non dipper») і предикторів інсульту; ЕКГ (безбольова і больова ішемії) як предиктор інфаркту міокарда. Проте, СД ВНС, як дуже частий патогенетичний «додаток» до численних недуг та проявів десинхронозу знаходиться в межах міждисциплінарного клінічного полі, вважається прерогативою психоневрологів, фахівці терапевтичних профілів, як правило, і

...формація...
...дають цьому синдрому належної діагностичної і лікувально-профілактичної уваги, особливо на ранніх етапах хвороб. Якщо дослідження нейро-ендокринно-метаболічних десинхронозів – складна методологічно технічно, дороговартісна економічно проблема, то психологічне при зборі анамнезу визначення проявів СД ВНС - це значно простіша в реалізації проблема за допомогою численних опитувальників і анкет (SF-36, Euro QoL, опитувальник болю DNU). Серед поліморфізму скарг СД ВНС найбільш частими є: синдром циркадіальної втоми, апатія, млявість, сонливість, або ж навпаки – гіперактивність, збудливість, пітливість, поганий сон чи безсоння; неспецифічними є цефалгії, кардіалгії, порушення серцевого ритму, невралгії, дискінезії шлунково-кишкового тракту, біліарної системи, прояви метеозалежності тощо. Їх діагностика є спрощеною, хоча і наближеною, проте важливою. Найбільш часто в терапевтичній практиці це визначається застарілими і зручними діагнозами «нейроциркуляторної» та «вегето-судинної дистонії», неврозу, функціональних захворювань того чи іншого відділу системи травлення (функціональна диспепсія, синдром подразненого кишківнику тощо). Проте, саме порушенням циркадіальної регуляції, їх вираженості, привалості існування віковим і гендерним аспектам не надається належна увага.

Провідними науковими школами акад. Ф.І.Комарова, професорів С.І.Раппопорта, F.Halberg, А.М.Вейна, С.М.Дроговоз, Г.Д.Фадєєнко наголошується, що в нинішню і майбутню епохи існування людства дослідження і врахування ролі до різних форм десинхронозів при патології внутрішніх органів повинно бути обов'язково в полі зору сучасного клініциста будь-якого профілю та враховувати не тільки часові аспекти застосування сучасних синтетичних лікарських засобів, але й використання переважно патогенетичних ліків рослинного чи біологічного походження. При цьому враховувати фази десинхронозу (тривоги, резистентності чи виснаження), вік пацієнта та можливості його адаптаційних механізмів (у віці до 45 років адаптація досягається залежно від стадії десинхронозу в межах 12-18 днів; після 45, особливо 60 років – у 1,5-2 рази довше та менш стабільно), причини можливих рецидивів та, обов'язково, вибір підтримуючого використання ліків. Все зазначене – це загальні методологічні проблеми хронодіагностики, хронофармакології і хронопрофілактики. А конкретні розробки, що

надають цьому синдрому належної діагностичної і лікувально-профілактичної уваги, особливо на ранніх етапах хвороб. Якщо дослідження нейро-ендокринно-метаболічних десинхронозів – складна методологічно технічно, дороговартісна економічно проблема, то психологічне при зборі анамнезу визначення проявів СД ВНС - це значно простіша в реалізації проблема за допомогою численних опитувальників і анкет (SF-36, Euro QoL, опитувальник болю DNU). Серед поліморфізму скарг СД ВНС найбільш частими є: синдром хронічної втоми, апатія, млявість, сонливість, або ж навпаки – дратівливість, збудливість, пітливість, поганий сон чи безсоння; неспецифічними є цефалгії, кардіалгії, порушення серцевого ритму, невралгії, дискінезії шлунково-кишкового тракту, біліарної системи, прояви метеозалежності тощо. Їх діагностика є спрощеною, хоча і наближеною, проте важливою. Найбільш часто в терапевтичній практиці це визначається застарілими і зручними діагнозами «нейроциркуляторної» та «вегето-судинної дистонії», неврозу, функціональних захворювань того чи іншого відділу системи травлення (функціональна диспепсія, синдром подразненого кишківнику тощо). Проте, саме порушенням циркадіальної регуляції, їх вираженості, тривалості існування віковим і гендерним аспектам не надається належна увага.

Провідними науковими школами акад. Ф.І.Комарова, професорів С.І.Раппопорта, Г.Налберга, А.М.Вейна, С.М.Дроговоза, Г.Д.Фадєєнка наголошується, що в нинішню і майбутню епохи існування людства дослідження і врахування ролі до різних форм десинхронозів при патології внутрішніх органів повинно бути обов'язково в полі зору сучасного клініциста будь-якого профілю та враховувати не тільки часові аспекти застосування сучасних синтетичних лікарських засобів, але й використання переважно патогенетичних ліків рослинного чи біологічного походження. При цьому враховувати фази десинхронозу (тривоги, резистентності чи виснаження), вік пацієнта та можливості його адаптаційних механізмів (у віці до 45 років адаптація досягається залежно від стадії десинхронозу в межах 12-18 днів; після 45, особливо 60 років – у 1,5-2 рази довше та менш стабільно), причини можливих рецидивів та, обов'язково, вибір підтримуючого використання ліків. Все зазначене – це загальні методологічні проблеми хронодіагностики, хронофармакології і хронопрофілактики. А конкретні розробки, що відповідають реаліям сучасної медицини, повинні вдосконалюватися,

але краще – створюватися нові, у відповідності до нових умов існування людства.

З нашого власного досвіду при аналізі даних холтерівського моніторингу ЕКГ і визначення варіабельності серцевого ритму уточнено циркадіанні особливості їх порушень, що дозволило визначити кращий добовий період додаткового застосування адаптогенів – настоянки родіоли рожевої у хворих із хронічною серцевою недостатністю ішемічного генезу. У пацієнтів із подагрою та супутнім хронічним холециститом досліджено особливості добових коливань рівня сечової кислоти в крові, згідно чого покращено результати лікування таких хворих шляхом додаткового застосування комбінованого фітозасобу холіверу (Г.І.Арич). На кафедрі здійснювалися дослідження циркадіанних ритмів метаболічних процесів у хворих на ревматоїдний артрит, остеоартроз тощо.

Перспективним та реальним в повсякденній клінічній практиці вбачаємо дослідження циркадіанних ритмів СД ВНС та застосування комбінованих рослинних засобів різнопланової дії як гармонізуючих доповнень до лікувальних комплексів при різних патологічних станах. Про важливість розширення таких досліджень на сучасному етапі медицини свідчить документ особливого значення: «Стратегія Всесвітньої організації охорони здоров'я в галузі народної медицини 2014-2023рр».

Висновки. Дослідження хроноаспектів патогенезу більшості захворювань внутрішніх органів – актуальна потреба нинішньої епохи медицини, що забезпечить вдосконалення існуючих та створення нових ефективніших технологій лікування. Найбільш перспективними для реалізації цього напрямку слід вважати лікувально-профілактичні засоби природного походження.

ОСОБЛИВОСТІ ХРОНОФІТОФАРМАКОКОРЕКЦІЇ РІЗНИХ ТИПІВ ДЕСИНХРОНОЗІВ, ЯК ДОДАТКОВИХ ПАТОГЕНЕТИЧНИХ ФАКТОРІВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ

Волошин О.І., Сенюк Б.П., Волошина Л.О., Васюк В.Л., Окіпняк І.І.
Вищий державний начальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Чернівці

Стійкі порушення біологічних ритмів регуляції численних функцій властиві більшості сучасних пацієнтів із хронічними захворюваннями