

*ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ТЕРАПІЇ  
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ  
КАФЕДРА ПЕДІАТРІЇ З ДИТЯЧИМИ ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ  
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ*

**ЗАКАРПАТСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ І НАУКИ, МОЛОДІ ТА СПОРТУ  
ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА**

**SLOVAK UNIVERSITY OF AGRICULTURE IN NITRA, SLOVAKIA  
INSTITUTE OF PLANT AND ENVIRONMENTAL SCIENCES**

**УЖГОРОДСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ  
ДЕРЖАВНОГО ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ**

*САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНИНИ»*

# ***Сучасні аспекти збереження здоров'я людини***

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

(12-13 квітня 2024 року)

**УЖГОРОД 2024**

УДК 61:613/614:316.4.051(043.2)

С91

*Рекомендовано до друку та опублікування на засіданні Вченої ради  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»  
(протокол № 6 від 23 квітня 2024 р.)*

*Рекомендовано до друку на засіданні Редакційно-видавничої ради  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»  
(протокол № 2 від 16 квітня 2024 р.)*

За редакцією проф. **Ганича Т.М.**

***Голова редколегії:***

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

***Члени редколегії:***

проф. Дербак М.А.  
проф. Сірчак Є.С.  
проф. Горленко О.М.  
проф. Гаврилко П.П.

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

**Сучасні аспекти збереження здоров'я людини: збірник праць  
XVII Міжнародної міждисциплінарної наук.-практ. конф. (м.Ужгород,  
12-13 квітня 2024 року) / За ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород:  
ДВНЗ «УжНУ», 2024. – 261 с.**

Збірник праць конференції містить актуальні науково-практичні матеріали щодо підтримання здоров'я людини в сучасних умовах, зокрема, оздоровлення населення природними засобами, у т.ч. 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 в сучасних умовах.

**На всі роботи одержано фахові рецензії.**

**ISBN 978-617-8321-21-5**

© ДВНЗ «УжНУ», 2024

© УТЕІ КНТЕУ, 2024

## **SUMMARY**

**MICROELEMENT HOMEOSTASIS OF CHILDREN AS AN IMPORTANT FACTOR OF MENTAL HEALTH DURING THE WAR IN UKRAINE**

**Andrusyshyna I.N., Lampeka O.G.**

Part of public health is the mental health of the population. The consequences of war cause lasting physical and psychological damage not only to adults, but also to children. Autism is a developmental disorder that manifests itself in the first three years of the child's life and greatly affects all of his later life. The main manifestations of autism are the violation of the ability to perceive and process information about the social world. Often, such problems are combined with a violation of sensorimotor development and gastroenterological direction - celiac disease (gluten-free diet). The latter is a consequence of a violation of mineral metabolism and the accumulation of heavy metals, which contributes to the deterioration of the mental state of such children. The conducted studies showed a higher than normal content of lead, cadmium, arsenic and aluminum in the hair. The use of vitamins and trace elements contributed both to the normalization of the elemental composition of whole blood and hair (Mg, K, Zn, Se) and to the removal of toxic metals (Al, As, Cd).

The conducted studies showed an increase in the content of lead, cadmium, arsenic and aluminum. The use of vitamins and microelements as preventive means contributed to the normalization of the microelement composition of whole blood and hair.

**КОМПЛЕКСНИЙ ЗАСІБ ІЗ L-АРГІНІНУ, L-КАРНІТИНУ ТА КВЕРЦЕТИНУ: НОВІ ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ ЗА УМОВ КОМОРБІДНОСТІ (ВІКОВІ АСПЕКТИ)**

**Волошин О.І., Волошина Л.О., Патратій М.В., Васюк В.Л.**  
*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна*

*e-mail: [voloshka03@ukr.net](mailto:voloshka03@ukr.net)*

**Анотація.** В статті наведені результати застосування засобу, що містить L-аргінін, L-карнітин та кверцетин в комплексному лікуванні хворих з помірними проявами коморбідних гастро-, дуодено-панкреопатій та синдромі подразненого кишечника в осіб старше 60 років. Наведені клінічні докази оптимізуючої дії вказаного засобу на загальні результати цих взаємозалежних хвороб.

**Ключові слова:** гастроентерологічні захворювання, коморбідність, L-аргінін, L-карнітин, кверцетин, лікування.

**Актуальність.** Коморбідність – світова проблема медицини, що в останні десятиліття посилено вивчається [1, 2]. Натепер встановлено, що це явище може формуватись в межах однієї системи, міжсистемно на основі локальних, нейроендокринних регуляторних, судинно-метаболічних порушень тощо, зростає з віком, формуючи додаткові спільні, але неспецифічні патогенетичні ланки [2]. Лікування таких хворих є складним як за відсутності належних клінічних настанов, так і за явищ вимушеної поліпрагмізії з розвитком побічних ефектів від застосування ліків і вимагає, як правило, індивідуальних підходів у побудові лікувальних комплексів, в т.ч. з урахуванням зазначених спільних неспецифічних патогенетичних ланок. Впливом на останні можуть володіти засоби багатогранної метаболічно та поліорганної дії. Одними із таких можуть вважатися засоби з L-аргініну, L-карнітину та кверцетину, які донині мають потужну клінічну доказову базу при різних захворюваннях внутрішніх органів, в неврології, інфектології, педіатрії, геронтології, імунології тощо [3, 4, 5]. Інфузійні чи ін'єкційні форми цих складових кожної окремо чи в поєднанні навіть при гострій патології (інфаркт міокарду, політравми, шоки різного походження) себе надійно виправдали. Пероральні форми менш активні, вимагають тривалішого застосування, часто мають статус біологічно активної чи дієтичної добавки.

Нашу увагу привернув засіб L-АКК (L- аргінін 500 мг, L-карнітин 100 мг, кверцетин 100 мг, виробник ТОВ «Форсаж плюс» Київ, Україна), в інструкції до якого зазначений широкий спектр патологічних станів, однак з оминанням явищ коморбідності, включаючи гастроентерологічні хвороби, в т.ч. вікові аспекти.

**Мета дослідження** – вивчити особливості впливу засобу L-АКК на результати комплексного лікування гастроентерологічних захворювань (гастродуодено-, панкреатопатії, синдром подразненого кишечника) в осіб старше 60 років.

**Матеріал і методи.** Дослідження проведені у 58 хворих з коморбідними захворюваннями системи травлення (гастродуодено-, панкреатопатії, синдром подразненого кишечника) у віці 60-77 років в період помірного загострення, серед яких переважали жінки (39 осіб – 67,24%). В більшості із них мали місце вікові ураження серцево-судинної, ендокринних систем в період стану компенсації за дії мінімального застосування загальноприйнятих методів медикаментозної опіки. Давність захворювань системи травлення коливалася в межах 10-28 років з різною частотою рецидивів. З приводу ураження системи травлення хворі отримували базовий

комплекс, що включав гастропротектори (ребаміпід або препарат вісмуту), один із поліферментних препаратів та домперидон чи ношпу. Оскільки майже всі хворі за останні роки відмічали появу торпідності перебігу хвороб системи травлення з повільним прогресуванням та зниженням ефективності лікування від різних лікарських засобів до зазначених терапевтичних засобів 34 пацієнтам (основна група) додатково призначили L-AKK по 2 капсули вранці та одну – в обід упродовж 4-6 тижнів до досягнення стану ремісії. Інші 24 пацієнти склали групу порівняння.

Тривалість спостереження – 6 місяців.

*Критерії ефективності:* швидкість регресу клінічних проявів гастроентерологічних захворювань, час настання ремісії, показники якості життя (настрій, сон, апетит, толерантність до фізичних навантажень).

Отримані дані оброблені статистично.

**Результати.** За даним лабораторно-інструментальних досліджень за попередні роки з амбулаторних карт встановлено, що ендоскопічно з боку гастродуоденальної системи відмічались явища вогнищевої атрофії слизової оболонки, ультрасонографічно – підвищення ехо-щільності підшлункової залози з тенденцією до зменшення її розмірів, нашарування різних проявів синдрому подразненого кишечника (СПК) – через 7-12 років від початку патології верхніх відділів системи травлення.

Включення в лікувальний комплекс хворим основної групи БАД L-AKK згідно інструктивних вказівок з 7-12 дня лікування сприяло помітному зменшенню проявів ураження системи травлення, особливо явищ СПК та якісних показників життя. Відмічено, що швидкість регресу клінічних ознак за додаткової дії L-AKK залежала від давності та вираженості, частоти рецидивів досліджуваної патології, віку пацієнтів, особливо у віці за 70 років, зменшуючись за зростанням зазначених параметрів. Так, у хворих у віковому діапазоні 60-70 років досягнення стану ремісії відмічено за 4-5 тижневого застосування L-AKK, а старше 70 років – навіть після 6 тижневого застосування цього засобу, стан здоров'я пацієнтів оцінений як неповна ремісія, тому їм запропоновано продовження приймання L-AKK ще на один місяць, але по одній капсулі двічі на день з досягненням клінічних результатів ремісії.

У хворих групи контролю результати застосування лише базового лікувального комплексу навіть упродовж 2-2,5 місяців давало гірші результати, нестабільність ремісії, у 9 із 24 із них відмічені рецидиви навіть упродовж 6 місяців спостереження.

Принагідно зазначимо, що застосування L-АКК сприяло також зменшенню проявів супутніх уражень серцево-судинної та ендокринної систем.

Отримані результати сприятливої дії L-АКК на базовий лікувальний комплекс досліджуваної патології системи травлення зумовлений, ймовірно, сумарною дією вдало підібраної комбінації: L-аргініну (ендотеліостабілізуюча, антиоксидантна, дезагрегантна, опосередкована судинно-метаболічна дія, активуюча знижені функції будь-яких органів тощо), L-карнітину (активатор клітинних мітохондріальних процесів всіх рівнів, посилення метаболічних, регенераторних, регуляторних явищ, покращення функцій уражених органів) та кверцетину (протизапальна, антиоксидантна, ендотеліостабілізуюча, дезагрегантна, органопротективна дії тощо). Разом ці чинники забезпечують активацію регуляторних саногенетичних механізмів на різних рівнях.

Відомості про терапевтичні властивості зазначених чинників висвітлені в ряді вагомих наукових праць [3, 4, 5].

**Висновки:** 1. Коморбідність в клініці внутрішньої медицини зумовлює ускладнення патогенезу поєднаних захворювань, з формуванням спільних для них неспецифічних патогенетичних ланок, що утруднює побудову ефективних лікувально-профілактичних комплексів.

2. Додаткове застосування різних засобів позитивного впливу на такі спільні неспецифічні ланки патогенезу може покращити загальні результати комплексного лікування.

3. Комплексний засіб L-аргініну, L-карнітину та кверцетину (L-АКК) можна розцінювати як ефективний чинник оптимізації лікувального процесу коморбідних захворювань системи травлення, особливо пацієнтів старших вікових груп.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Волошина Л.О., Сміян С.І. Особливості терапевтичної дії кверцетину при тривалому застосуванні в комплексному лікуванні хворих на остеоартроз з високим рівнем коморбідності, кардіоваскулярного і гастроінтестинального ризику – Укр. Терапевт. Журн., 2017;4:20-26
2. Фадєєнко Г.Д., Несен А.О. Коморбідність і інтегративна роль терапії внутрішніх органів – Укр.терапевт. журн., 2015;2:7-15
3. Яковлева Л.В., Безчаснюк Б.М., Улесов А.В. и др. L-карнитин: свойства, препараты, медицинское применение. Укр. журн. клін. і лабор. медицини, 2011;6(2):17-24
4. Ellis A.C., Patterson M., Dudenbostel T. et al. Effects of 6-month supplementation with  $\beta$ -hydroxy- $\beta$ -methylbutyrate, glutamine and arginine

on vascular endothelial function of older adult. – Eur.J.Clin. Nutr. 2016;70(2):269-273.

5. Levocarnitine – Compound Summary. Pubchem. National Library of Medicine – 01.05.2005

## **SUMMARY**

**COMPLEX REMEDY FROM L-ARGININE, L-CARNITINE AND QUERCETIN: NEW PROSPECTS FOR USE IN GASTROENTEROLOGY UNDER CONDITIONS OF COMORBIDITY (AGE ASPECTS)**

**O. Voloshyn, L. Voloshyna, M. Patratii, V. Vasiuk**

The article presents the results of using a product containing L-arginine, L-carnitine and quercetin in the complex treatment of patients with moderate manifestations of comorbid gastro-, duodenal-pancreatopathy and irritable bowel syndrome in people over 60 years old. Clinical evidence of the optimizing effect of the indicated remedy on the general results of these interdependent diseases is provided.

Key words: gastroenterological diseases, comorbidity, L-arginine, L-carnitine, quercetin, treatment.

## **ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ТА ПОКАЗНИКИ ЕРЕКТИЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ ЧОЛОВІКІВ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ**

**Воробець З.Д., Чаплик В.В., Воробець М.З., Фафула Р.В.**

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна*

*e-mail: [vorobetrz@ukr.net](mailto:vorobetrz@ukr.net)*

Однією з найбільш актуальних соціальних і медичних проблем для мільйонів людей є еректильна дисфункція (ЕД) і пов'язана з нею якість життя (ЯЖ). В останні десятиріччя визначення пов'язаної зі здоров'ям якості життя стало важливим інструментом у вивченні статусу здоров'я пацієнтів, популяцій і якості системи охорони здоров'я.

ЕД виникає внаслідок патологічного порушення взаємозв'язку між нервовою, судинною та гладком'язовою системами, які беруть участь у регуляції процесів тумесценції (збільшення об'єму кавернозних тіл зовнішніх статевих органів і набуття ними підвищеної пружності при статевому збудженні) та детумесценції.

Сучасне наукове розуміння ЕД вказує на переважну вторинність сексуальних розладів стосовно захворювань, які їх спричиняють. Особливо це стосується військових – учасників бойових дій.

Мета роботи – з'ясувати ступень розвитку еректильної дисфункції та якості життя у чоловіків різних вікових груп, постраждалих