

*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

ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ: АПІФІТОТЕРАПЕВТИЧНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Волошина Л.О., Бачук-Понич Н.В., Волошина О.В., Окіпняк І.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

e-mail: voloshka03@ukr.net

Анотація. В статті наведені результати успішного застосування продуктів бджільництва (пилек бджолиний, прополіс, мед) в комплексній реабілітації хворих із постковідним синдромом в різних вікових групах.

Ключові слова: постковідний синдром, пилек бджолиний, прополіс, мед, реабілітація

Актуальність. Хоча чотирирічна епідемія COVID-19 інфекції пішла на спад, прояви нових епізодів в гострому періоді майже не відрізняються від звичайних ГРВІ, однак на відмінну від останніх, після завершення гострого ковідного етапу в більшості пацієнтів на тривалий період зберігаються хронічна втома, зниження працездатності, настрою, різні ознаки ураження серцево-судинної, травної, дихальної та інших систем (полісистемність). Це явище означене у світовій медицині як постковідний синдром (ПКС), тривалість якого в осіб молодого і зрілого віку може зберігатися до шести місяців, а в осіб старших вікових груп – до одного року і довше (long-COVID syndrome) [2, 5]. Попри складний та недостатньо досліджений патогенез ПКС на сьогодні доведені загальнопатологічні неспецифічні його ланки, як стійка дисфункція ендотелію (результат ендотеліїту в гострому періоді) та зумовлені нею судинно–метаболічні порушення в різних органах і системах, системне низькоінтенсивне запалення, порушення нейрорегуляторних процесів та імунна дисфункція [2]. Клінічно констатовано, що перенесений (особливо неодноразово) гострий COVID-19 провокує погіршення перебігу, зниження ефективності лікування будь-якого із набутих в доковідний період захворювань (коморбідна залежність) [2, 5]. Лікування ПКС натеper є недостатньо розробленим, а згідно складності патогенезу самого ПКС та раніше набутих хвороб апріорі передбачає багатоваріантність лікувально-реабілітаційних заходів, особливо з використанням чинників багатогранної метаболічної та поліорганної дії. Одним із таких можуть вважатися продукти бджільництва. В Буковинському державному медичному університеті впродовж більше 25 років клінічно апробовані найбільш цінні продукти бджільництва: пилек бджолиний та прополіс, що підсумовано монографічно [1]

Метою цього повідомлення є викладення досвіду застосування прополісу та пилку бджолоного з медом в комплексному лікуванні хворих із ПКС.

Матеріал і методи. Суто клінічні спостереження проведенні за 116 хворими із ПКС у віці 35-74 роки, переважно чоловіки (76 осіб – 65,52%). Всі пацієнти (109 осіб) мінімум два рази перехворіли COVID-19-інфекцією в легкій чи середньої тяжкості формі, лікувалися амбулаторно, 7 (6,03%) – в інфекційному стаціонарі. Інтервал між гострими епізодами COVID-19 був у межах 1,5-2 роки. Тривалість ПКС в осіб до 60 років (78 хворих – 67,24%) коливалася в межах 4-6 місяців ($4,7 \pm 0,35$), у пацієнтів старше 60 років – 7-12 місяців ($7,3 \pm 1,12$; $p < 0,05$). Прояви ПКС відмічалися вже після першого гострого епізоду COVID-19, неодноразове звертання до лікарів різних профілів та застосовані методи лікування (переважно симптоматичне) були не зовсім ефективними. Повторні епізоди COVID-19 інфекції зумовили виразніші прояви ПКС. З урахуванням результатів попереднього етапу лікування ПКС, до подібного симптоматичного комплексу 96 хворим додатково призначали суміш пилку бджолоного і меду (1:1) по 1 з верхом столовій ложці в 200 мл теплої кип'яченої води за 15-20 хв до їжі вранці та в обід, а також спиртову настоянку прополісу 2% (“Тернофарм”, Україна) по 30 крапель 3 рази на день за 30-40 хвилин до їжі упродовж 1,5-2 місяців (основна група). 20 хворих із ПКС у віці до 60 років не мали змоги реалізувати запропоноване дослідження і склали групу порівняння.

Критерії ефективності: темпи регресу клінічних проявів ПКС, необхідна тривалість лікування до настання ремісії, час настання одужання, частота рецидивів та потреби застосування повторних курсів, вплив на симптоматику набутих доковідних захворювань.

Результати. Встановлено, що в осіб до 60 років тривалість ПКС була не тільки коротшою, але й з помірними проявами та невираженим поліморбідним фоном (гастродуодено-холецистопатії, хронічні бронхіти, помірна артеріальна гіпертензія). У пацієнтів старше 60 років, окрім тривалішого періоду ПКС, прояви останнього були значнішими, поліморбідний доковідний фон – вираженіший (ІХС, виражена артеріальна гіпертензія, серцева недостатність, цукровий діабет 2-го типу, значніші ураження системи травлення тощо).

Застосування в лікувальному комплексі доповнень вищезазначених продуктів бджільництва в осіб до 60 років упродовж 2 місяців зумовило добрий регрес симптоматики ПКС та доковідного морбідного фону з настанням ремісії. Враховуючи вагомий соціальний роль цього контингенту хворих та різні ризик-фактори, після 30-денної перерви ми рекомендували їм профілактичний повторний курс в

половинному добовому дозуванні упродовж одного місяця, особливо особам старше 45-50 років.

У хворих старше 60 років додаткове двомісячне застосування зазначених продуктів бджільництва в лікувальних комплексах було менш ефективне: майже у всіх спостерігалися мінімальні прояви ПКС, але сприятливіший вплив на набуті в доковідний період захворювання, особливо з боку систем травлення та серцево-судинної. Тому ми рекомендували їм після одномісячної перерви повноцінний повторний двомісячний курс. Клінічний ефект повторного курсу був близький до аналогічного двомісячного в групі хворих до 60 років. Враховуючи значний поліморбідний фон та вищі ступені ризик-факторів у цих пацієнтів після повторної місячної перерви було призначено профілактичний (третій) одномісячний курс обраних для реабілітації продуктів бджільництва.

Однорічний термін спостереження за цими групами хворих показав, що у віці до 60 років рецидиви ПКС були лише в 6 (7,69%) пацієнтів із 78, а після 60 років – у 8 (21,05%) із 38 осіб ($p < 0,05$), що можна вважати свідченням потреби ретельнішого спостереження за такими хворими і доопрацювати комплекси реабілітаційних заходів.

Отримані результати зумовлені, ймовірно, комплексною дією складових частин пилку бджолиного (нуклеїнові, аміно-кислоти, фосфоліпіди, ненасичені жирні кислоти, повний спектр вітамінів, більше 30 мікро- і макроелементів, флавоноїди і фенолокислоти, фітогормони), прополісу (зумовлюють противірусні, протибактеріальні, імуномодуючі, протизапальні, репаратні, антиоксидантні, болетамувальні, загальнозміцнювальні) та меду (переважно детоксикаційна, енергетична та потенціююча дія складників пилку та прополісу) [1, 3, 4].

Спостереження продовжуються.

Висновки: 1. Постковідний синдром – недостатньо досліджена патогенетична складова хвороби, що вражає всі вікові групи людства, особливо осіб старшого віку, погіршує перебіг набутих в доковідний період хвороб, що обтяжує реалізацію лікувально-профілактичних заходів.

2. Застосування продуктів бджільництва (пилок, прополіс, мед) в лікувальних комплексах при постковідному синдромі може розглядатися як один із ефективних засобів оптимізації лікування.

ЛІТЕРАТУРА

1. Волошин О., Бойчук Т., Волошина Л. Бджільництво на службі здоров'я людини. – Чернівці, “Родовід”, 2020.-175 с.

2. Личкова А.Є., Дубцова Е.А., Касьяненко В.И., Пузиков А.М. Гастропротективное действие прополиса и пыльцы.- Эксперим. и клин. гастроэнтерология,- 2014, 4(104):29-31
3. Корбут О.В. Результаты и перспективы применения прополиса в практике инфекциониста.- Апитерапія в Україні, Харків, 2018; 392-399
4. Голубовська О.А., Постковідний синдром: патогенез і основні напрямки реабілітації. - Здоров'я України, 2021; 2(495).
5. Vehar S, Boushra M., Ntiamoah P., Biehl M., Post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection: Caring for the long-haulers.- Cleve Clin J Med.- 2021; 3(88)5: 267-272.

SUMMARY

POSTCOVID SYNDROME: APIPHYTOTHERAPEUTIC ASPECTS OF REHABILITATION

Voloshyna L, Bachuk-Ponich N., Voloshyna O., Okipnyak I.

The article presents the results of the successful use of beekeeping products (bee pollen, propolis, honey) in the complex rehabilitation of patients with post-covid syndrome in different age groups.

Key words: post-covid syndrome, bee pollen, propolis, honey, rehabilitation.

ОРГАНІЧНІ КИСЛОТИ – ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ

Воробець Н.М., Гушчін А.Ю.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна

e-mail: vorobets_natalia@meduniv.lviv.ua

Функціональні продукти харчування (ФПХ) – продукти, які, крім основного завдання — харчування, впливають на психологічний або фізіологічний стан людини оскільки містять в своєму складі відповідні компоненти для підтримки здоров'я та профілактики захворювань. Їх регулярне та достатнє споживання може забезпечувати захист від основних хронічних захворювань, включаючи серцево-судинні, нейродегенеративні захворювання та рак. Харчування з використанням ФПХ рослинного походження сприяє підтриманню високої працездатності та високої якості життя. Перелік видів рослин, які можна віднести до ФПХ достатньо великий, особливо тих, які можна використовувати на ранніх стадіях їх фізіологічного росту (мікрозелені), зокрема соняшник однорічний (*Helianthus annuus* L., Asteraceae), який містить широкий спектр нутрієнтів та вторинних