



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

**ДЕРЖАВНЕ ПІДПРИЄМСТВО «КОМІТЕТ З ПИТАНЬ НАРОДНОЇ І  
НЕТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ МОЗ УКРАЇНИ»**

**ПВНЗ «КИЇВСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ УАНМ»**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ ФАХІВЦІВ З  
НАРОДНОЇ І НЕТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ»**

**НАЦІОНАЛЬНА НАУКОВА МЕДИЧНА БІБЛІОТЕКА УКРАЇНИ**

**ГО «АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ. РОБОЧА ГРУПА ПО  
ЗАСТОСУВАННЮ ТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ, ФІЗІОТЕРАПІЇ ТА ЛАЗЕРНИХ  
ТЕХНОЛОГІЙ»**

**МАТЕРІАЛИ  
НАУКОВОГО СИМПОЗИУМУ**

**«НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ З ПОЗИЦІЙ  
ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ.  
ФІТОТЕРАПІЯ. ЧАСОПИС – 10 РОКІВ»**

**15-16 березня 2012 р.**

(Ресстраційний №03 у Всеукраїнському реєстрі  
науково-практичних заходів на 2012 рік)

м. Київ

**І.В. Лукашевич, Н.М. Малкович, Н.В. Бачук-Понич**  
*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

## **ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ НАСТОЯНКОЮ ЧИСТОТІЛУ ВЕЛИКОГО НА СТАН КЛІТИННОГО ІМУНІТЕТУ**

Ураження жовчовивідних шляхів (ЖВШ) системи запального, токсичного та іншого генезу завжди супроводжується змінами активності імунної системи. В свою чергу, порушення функціонального стану імунокомпетентних клітин відіграють суттєву роль у формуванні патологічного процесу у ЖВШ. Це свідчить про необхідність більш глибоких наукових досліджень у вивченні імунних порушень в патогенезі захворювань ЖВШ для розробки і вдосконалення методів лікування. З метою корекції імунних зрушень, на нашу думку, перспективним є використання імуноактивних засобів рослинного походження, зокрема настоянки чистотілу великого (НЧВ).

Імунологічні дослідження проведені у 32 хворих на хронічний некаменевий холецистит (ХНХ) віком від 18 до 69 років, які склали основну групу та 20 аналогічних хворих контрольної групи. Пацієнти в двох групах обстежувалися в період вираженого і помірного загострення. Паралельно було обстежено 19 практично здорових осіб того ж віку. Обстеження проводилися в перші два дні госпіталізації хворого в стаціонар та через 16-18 днів від початку лікування.

Вивчення стану клітинного імунітету у хворих на ХНХ показало, що в період активності патологічного процесу в 38 випадках (72,65%) виявлені зміни в імунному статусі. Аналіз глибини порушень системи Т-лімфоцитів показав, що середня зміна реактивності відмічалася у 36,78%, помірна зміна реактивності – у 35,87%, нормальний стан – у 27,35% обстежених. Ці зміни полягали в розвитку відносної та абсолютної Т-лімфопенії, зниженні вмісту субпопуляції, функціональної активності Т-клітин, вірогідному підвищенні індексу співвідношення Th/Ts. Визначення залежності кількості, функціональної активності Т-лімфоцитів та їх субпопуляцій від тривалості захворювання та вираженості загострення показало, що Т-лімфопенія була більш вираженою у пацієнтів молодого, в період максимального вираженого загострення.

Результати дослідження показали, що комплексне лікування ХНХ з використанням НЧВ сприяло більш чіткій нормалізації показників Т-системи імунітету в порівнянні з показниками пацієнтів, якими імуноактивні препарати не призначалися. Зокрема рівень Т-лімфоцитів у хворих, лікованих препаратами ЧВ збільшився в 1,2 рази, в той час як контрольній групі – в 1,07. Кількість активних форм Т-лімфоцитів в основній групі збільшилась в 1,8 рази, а в контрольній – в 1,14. Рівень Th та Ts в основній групі зріс відповідно в 1,61 та 1,53 рази. В контрольній групі теж мала тенденція до покращення цих показників, але ці зміни були несуттєві.

Слід відмітити, що наведені вище зміни імунологічної реактивності організму були більш вираженими у осіб молодого віку і менш помітними у осіб, старших за 50 років. Отримані результати дають підстави для ширшого використання НЧВ у лікуванні хворих на ХНХ.