

Сметанюк О. І.  
старший викладач  
Кривчанська М. І.  
асистент  
Громик О. О.  
старший лаборант

кафедри медичної біології, генетики та фармацевтичної ботаніки  
Буковинського державного медичного університету

м. Чернівці, Україна

## МІСЦЕ ФІТОПРОФІЛАКТИКИ В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ

«Коли медицина ґрунтовно зіпсує собі шлунок,  
застосовуючи ліки хімічного синтезу,  
та перепробує всі органи тіла тварини,  
вона повернеться до найдавніших ліків людства –  
лікарських рослин та зілля»

О. Чирхом

На території Чернівецької області зростає 573 види дикорослих цілющих рослин. За фіторесурсною категоризацією, можливо відокремити групу таких рослин заготовля яких не наносить значної шкоди при відтворенні рослинного організму. Саме 292 види доречно використовувати з метою профілактики різноманітних хвороб людини.

Фітопрофілактика сприяє легшому перебігу хвороби, дозволяє уникнути ускладнень, знижує частоту загострень, може забезпечити багаторічну ремісію. Рослинні препарати більш близькі природі людини, краще переносяться й можуть прийматися тривало, діють більш м'яко, не викликаючи ускладнень.

Фітопрофілактика – це ефективний гігієнічний метод використання біологічно активних речовин рослин для зміцнення здоров'я. Цей метод є складовою частиною цілісної системи індивідуальної комплексної профілактики захворювань. За допомогою фітопрофілактики підвищується адаптаційний рівень організму і ефективність терапевтичних курсів, що швидше відновлює (або підтримує) здоров'я людини. Умовно рослини поділяють на групи, в залежності від їх фармацевтичних властивостей.

У харчуванні людини рослини вживаються в якості їжі, в той же час вони володіють низкою лікувальних ефектів. На території Буковини зростає близько 95 видів, а найбільшим попитом користуються: *Berberis vulgaris* L. – барбарис звичайний; *Urtica dioica* L. – кропива дводомна; *Fagus sylvatica* L. – бук лісовий; *Betula pubescens* Ehrh. – береза пухнаста; *Corylus avellana* L. –

ліщина звичайна; *Asparagus officinalis* L. – холодок лікарський; *Allium ursinum* L. – черемша; *Carum carvi* L. – кмин звичайний; *Fragaria vesca* L. – суниця лісові; *Cerasus avium* (L.) – черешня; *Vaccinium vitis-idaea* L. – брусниця; *Vaccinium uliginosum* L. – буяхи; *Vaccinium myrtillus* L. – чорниця; *Rumex acetosella* L. – щавель горобиний [1, с. 208].

Рослини використовуються для посилення захисних (адаптогенних) властивостей організму, зміцнюють імунітет та адаптивні можливості при впливі негативних чинників середовища. До цієї групи можна віднести рослини, що містять флавоноїди (327 рослин), та вітаміноносні (197 рослин). Заслужують увагу цілющі рослини з широким спектром дії: *Centaurium erythraea* Rafn. – золототисячник звичайний; *Astragalus glycyphyllos* L. – астрагал солодколистий; *Laserpitium latifolium* L. – стародуб широколистий [2, с. 30-33]

До наступної групи відносяться рослини, які володіють тонізуючою дією. Такі, що використовуються для активації розумової діяльності та підвищення працездатності. На теренах Буковини зростає 95 видів, широко використовують *Polygonum aviculare* L. – спориш звичайний; *Thlaspi arvense* L. – талабан польовий; *Primula veris* L. – первоцвіт весняний.

Рослини – антистресори, які відновлюють стан нервової системи після негативного впливу чинників зовнішнього середовища зростають на Буковині у кількості 111 видів, найбільш знаними з них є: *Adonis vernalis* L. – горицвіт весняний; *Humulus lupulus* L. – хміль звичайний; *Hypericum perforatum* L. – звіробій звичайний [2, с. 67-68].

Отже, для практично здорових людей з невеликими функціональними відхиленнями фітотерапія відображається в наступному: профілактичний прийом лікарських форм з рослин, постійне, раціональне споживання цілющих харчових рослин, по суті це корекція здоров'я фіто дієтою.

Для хворих з функціональними розладами і захворюваннями, які не перейшли в хронічну форму можливе лікування лікарськими рослинами, які посилюють адаптогенні властивості організму та активують працездатність.

Що стосується хворих з хронічними і важкими захворюваннями, тоді можливе лікування з практично постійним використанням усього арсеналу засобів фітотерапії, з корекцією курсів і періодичною заміною фітотерапевтичних засобів. Підбір рослин та лікування проводиться фітотерапевтом [3, с. 192].

Кожен попередній рівень є фоновим для подальшого. Залежно від конкретного захворювання та лікувальної необхідності фітотерапія може застосовуватися паралельно і в комбінації з іншими методами. На території Буковини визначено 60 потенційно сировинних видів лікарських рослин, які потребують подальшого вивчення та

широкого використання для оздоровлення організму та профілактики хвороб населення Буковини.

#### Література:

1. Пішак В.П. Дикорослі лікарські рослини Буковини. Еколого-ресурсне та медичне значення / В.П. Пішак, О.І. Сметанюк. – Чернівці, 2008. – 208с.
2. Тефтьєва Н.С. Перстач прямостоячий як лікарська рослина / Н.С. Тефтьєва, Н.П. Григор'єва, О.І. Волошин // Фітотерапія в Україні. – 2000. – №2. – С.30-33, 67-68.
3. Сметанюк О.І. Ефективність використання рослинних екстрактів для лікування періодонтиту постійних зубів у дітей / О.І. Сметанюк // Оздоровчі ресурси Карпат і прилеглих регіонів: матер. II науково-практич. конф. з міжнародною участю, Чернівці, 6-7 жовтня 2005 року. – Чернівці, 2005. – 192 с.

## НАПРЯМ 4. ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА

**Ватаманюк М. М.**  
асистент

Буковинського державного медичного університету  
м. Чернівці, Україна

### ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ У ОСІБ СТАРЕЧОГО ВІКУ ПРИ ВІДСУТНОСТІ ЗУБІВ НА ФОНІ СОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Прогресуюче старіння людства – найважливіша демографічна проблема у цілому світі. Старіння – це природний процес скорочення компенсаторно-приспосувальних резервів накопичення хронічних захворювань, які супроводжуються розвитком функціональних порушень у різних системах [3, с. 3-7]. Рівень захворюваності літніх людей в два рази, а в старечому віці в шість разів вище ніж у молодих. Більше 70% людей цієї категорії мають по 4-5 хронічних захворювань: серцево-судинної, нервової, ендокринної, кровоутворюючої, кістково-суглобової систем, органів дихання, травлення та ін. [10, с. 144, 18, с.144].

Після повної втрати зубів, у зв'язку з атрофічними процесами у всьому організмі значні зміни відбуваються і у щелепно-лицевій системі. Погіршення функціонального стану цих пацієнтів уповільнює процес адаптації до знімних протезів, а у деяких випадках унеможлиблює їх взагалі. З віком епітеліальний шар слизової оболонки порожнини рота значно атрофується, а в підслизовому шарі зникають еластичні волокна, погіршується васкуляризація м'яких тканин. Слизова оболонка стає чутливою і легко травмується. Порушення обміну речовин і кальцієвого балансу викликають розрідження кортикального і губчастого компонентів кісток щелеп.

Таким чином, посилюються атрофічні процеси у кістковій тканині. Одночасно знижується тонус жувальних м'язів, що призводить до зниження жувальної ефективності. Існують також дані літератури щодо змін емоційного стану пацієнтів з повною втратою зубів, але не достатньо акцентована увага дослідників на зміни реактивності організму у різних вікових категорій. [17, с. 150-154].

З точки зору вчення про функціональні системи організму віковий системогенез характеризується вибірковою інволюцією в літньому та старечому віці. Гомеостаз цілого організму визначається