

О. І. Волошин, Н. В. Бачук-Понич, Л. О. Волошина,  
О. І. Доголич, Б. В. Бойко

**МАТЕРИНКА ЗВИЧАЙНА (*ORIGANUM VULGARE*):  
ОСОБЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ЕФЕКТІВ ПРИ  
ЗАХВОРЮВАННЯХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ТА  
ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ**

**Ключові слова:** материнка звичайна, лікувальні властивості, застосування, перспективи.

У статті узагальнені дані літератури та результати власних досліджень із застосуванням засобів із материнки звичайної при патології внутрішніх органів. Вбачаються перспективи дослідження цієї рослини в ендокринології, онкології, неврології, при коморбідних захворюваннях внутрішніх органів.

О. І. Волошин, Н. В. Бачук-Понич, Л. О. Волошина,  
О. І. Доголич, Б. В. Бойко

**ДУШИЦА ОБЫКНОВЕННАЯ (*ORIGANUM VULGARE*):  
ОСОБЕННОСТИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ  
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И  
ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ**

**Ключевые слова:** душица обыкновенная, лечебные свойства, применение, перспективы.

В статье приведены данные литературы и результаты собственных исследований по применению препаратов душицы обыкновенной при патологии внутренних органов. Представляются перспективы исследования этого растения в эндокринологии, неврологии, при коморбидных заболеваниях внутренних органов.

O. I. Voloshyn, N. V. Bachuk-Ponych, L. O. Voloshyna,  
O. I. Doholich, B. V. Boyko

**FEATURES OF THERAPEUTIC EFFECTS AND PROSPECTS  
OF USING ORIGANUM VULGARE IN DERANGMENTS OF  
INTERNAL PARTS OF THE BODY**

**Keywords:** Origanum vulgare, curative properties, drugs usage, prospects.

The article summarizes the literature data and the results of our own research with the usage of funds from origanum vulgare in the pathology of internal organs. The prospects of the research of this plant in endocrinology, neurology and co-morbid diseases of internal organs are observed.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-1-13

УДК 616.839-008.6-085.322+615.322+616.12-008.331.1-06

**КОРЕКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ  
ГІПЕРТЕНЗІЮ З ВИКОРИСТАННЯМ НАСТОЯНКИ КАЛЕНДУЛИ**

- Л. О. Головацька, асист. каф. внутріш. та проф. хвороб
- ПВНЗ «Київський медичний університет»

**Актуальність проблеми**

Незважаючи на значні успіхи у створенні цінних синтетичних лікувальних препаратів, ліки з рослин продовжують займати важливе місце у сучасній медицині. При раціональному їх поєднанні з іншими видами лікування терапевтичні можливості розширюються. Перевагою лікарських рослин є їх мала токсичність і можливість тривалого застосування без істотних побічних реакцій [10].

Препарати календули лікарської (*Calendula officinalis* L.) здавна і широко використовуються у медицині [8]. Календула використовується як монопрепарат і входить до складу більше як 35 офіційно зареєстрованих лікарських засобів у виді настоянок, мазей, емульсій, сумарних галенових препаратів, пластирів і свіжого соку та застосовується як місцево, так і перорально [13].

Календула лікарська, або нагідки лікарські, належить до родини айстрові (*Asteraceae*), або складноцвіті (*Compositae*). Лікувальні властивості календули обумов-

лені наявністю в сировині комплексу різних за хімічною природою і фармакологічною дією біологічно активних речовин: флавоноїдів, ксантофілів і каротиноїдів, ефірної олії, кумаринів, водорозчинних полісахаридів, сапонинів і цілого ряду супутніх речовин (4 % слизу, сліди саліцилової і аскорбінової кислот та деяких алкалоїдів) [5]. Календула являє собою своєрідну фабрику, в якій відбувається синтез різноманітних корисних для людини речовин. Квітки календули містять каротиноїди (до 3 %); ефірні олії (0,02 %); флавоноїди (до 4 %); гіркі і дубильні речовини; азотвмісні сполуки (1,5 %); органічні кислоти (6-8 %) [3]. Рослина концентрує Zn, Cu, Mo, Se [12]. Слід зазначити, що останніми роками селену приділяється велика увага через антиоксидантні властивості, що запобігають розвитку атеросклерозу і уповільнюють процеси старіння організму [16, 21].

Досвід використання лікарських рослин при лікуванні різних захворювань накопичувався протягом багатьох століть. Календулу широко застосовують з лікувальною метою з часів Діоскорида (I ст. до н. е.), але особливо по-

пулярна вона була в епоху Середньовіччя. Середньовічні алхіміки вважали, що квітки календули містять «силу сонця». Назва рослини походить від латинського слова «calendae» – перший день кожного місяця – і пояснюється тим, що календула може цвісти круглий рік. Основними синонімами є нагідки, масляний цвіт, золотий цвіт, сонцеворот, квітка мертвих (народні назви) [9].

Препарати на основі квіток *Calendula officinalis* L. мають широкий спектр біологічної активності, включаючи протизапальну, спазмолітичну, жовчогінну, протимікробну, заспокійливу, протинабрякову, антитоксичну, гіпосенсибілізуючу, антимиотичну, репаративну, протівірусну, ранозагоювальну дію [13]. Гепатопротекторний, жовчогінний ефект найбільш виражений при використанні календули у поєднанні з препаратами ромашки. В результаті комплексного лікування цими рослинами покращується жовчовивідна функція печінки, усувається застій жовчі в жовчному міхурі [4]. У Бразилії та деяких інших країнах квітки календули застосовуються як допоміжний засіб при лікуванні злоякісних новоутворень [1]. У європейській медицині препарати з календули широко використовуються при забиттях, ранах, виразках, фурункульозі, розширенні вен [17, 19]; у польській – при хворобах печінки, селезінки [20]. Календула лікарська широко використовується в гастроентерології, хірургії, гінекології, отоларингології, проктології, офтальмології, дерматології, у травматології, ендокринології. Як зовнішній засіб календула застосовується в стоматологічній практиці при хворобах порожнини рота, вона зменшує кровоточивість ясен, ефективна при пародонтозі [7].

Як відомо, фітотерапія безсила допомогти у випадках гострого перебігу **серцево-судинних захворювань (ССЗ)**, але попередити їх виникнення і розвиток, стабілізувати стан за допомогою розумно вживаних лікарських рослин цілком можливо. У патологічний процес ССЗ залучено багато чинників і терапія має бути направлена на усунення усіх симптомів, тому актуальним є використання препаратів, що мають широкий спектр біологічної активності. При цьому фітотерапія має бути не лише симптоматичною, але одночасно й етіопатогенетичною, оскільки причини розвитку ССЗ взаємопов'язані. Головними причинами захворювань серцево-судинної системи є гіпертонія, гіпотонія, атеросклероз і патологічні зміни реології крові [2, 14].

Т. П. Гарник (2017) підкреслює, що препарати квіток нагідків заспокоюють центральну нервову систему, знижують рефлекторну збудність та артеріальний тиск, посилюють діяльність серця, збільшуючи амплітуду і сповільнюючи ритм. Їх використовують при захворюваннях серця з порушенням ритму, а також як заспокійливий засіб при безсонні, неврозах [6].

Флавоноїди і тритерпенові кислоти сприяють посиленню скорочувальної функції міокарду, зниженню його збудливості, посиленню кровообігу у вінцевих судинах серця і судинах мозку. Флавоноїди, що мають Р-віта-

мінну активність і вміст аскорбінової кислоти вносять капілярозміцнювальний компонент. Ефірні олії і комплекс фенольних сполук знімають спазм судин, зменшують болі в серці і, як наслідок, знижують підвищений кров'яний тиск [11].

**Артеріальна гіпертензія (АГ)** залишається сьогодні найбільш поширеним хронічним захворюванням, що суттєво зменшує адаптаційні можливості організму, знижує якість життя пацієнтів і є провідним чинником підвищення смертності від ССЗ [18]. Проте порушення вегетативної регуляції не завжди враховуються при лікуванні хворих з АГ, що негативно позначається на результатах терапії і медичної реабілітації хворих з поєднаною патологією. При АГ спостерігається поєднання чинників, кожен з яких здатний грати істотну роль у порушенні вегетативної регуляції серця, що визначає безперечно актуальність пошуку ефективних лікарських засобів, здатних відносно одночасно знижувати артеріальний тиск (АТ) і коригувати порушення ритмогенезу серця [15].

З огляду на вищенаведене, **метою нашого дослідження** була оптимізація медичної реабілітації хворих з АГ з розладами вегетативної регуляції, за допомогою комплексної гіпотензивної терапії з використанням настоянки календули.

### Матеріали та методи дослідження

Дослідження проводили у київській міській клінічній лікарні № 11, у терапевтичному відділенні. Результати роботи отримані при обстеженні 31 хворого на АГ: 18 чоловіків (58,1 %) і 13 жінок (41,9 %). Вік пацієнтів коливався від 39 до 58 років (51,2±1,2 роки). Більшість хворих мали II ступінь тяжкості АГ (90,3 %). Пацієнти були рандомізовані у 2 групи, порівняні за віком, статтю, тривалістю і тяжкістю захворювання. Пацієнти обох груп були обстежені на початку і після закінчення лікування. В основній групі хворим (16 пацієнтів) додатково до базисних засобів призначали, як рекомендовано Т. П. Гарник, 10 % настоянку календули на 70 % спирті по 20 крапель 3-4 рази на день [6]. Пацієнти групи порівняння (15 пацієнтів) отримували традиційну гіпотензивну терапію: призначали карведілол 25 мг/добу, з урахуванням антигіпертензивного, антиаритмічного ефектів і впливу препарату на вегетативну регуляцію серця.

Вегетативні порушення діагностували за допомогою опитувальника А. М. Вейна (2000). При цьому враховували вираженість вегетативних порушень (у балах) та їх частоту. При психологічному тестуванні встановлювали рівень ситуаційної і особистісної тривожності за методикою самооцінки Ч. Д. Спілберга. Найінформативнішим неінвазивним методом кількісної оцінки вегетативної регуляції серця є визначення варіабельності ритму серця (ВРС). За даними варіаційної пульсограми визначали показники, які дозволяють дати якісну оцінку вегетативного тону (мода, варіаційний розмах, амплітуда моди). Крім того, обчислювали ряд вторинних показників (індекс веге-

тативної рівноваги, вегетативний показник ритму, індекс напруженості регуляторних систем). Вегетативна реактивність визначалася за реакцією на ортостатичну пробу.

**Результати дослідження та їх обговорення**

У хворих на АГ у 52,7 % випадків мало місце порушення ритму серця. У структурі аритмій переважала надшлуночкова екстрасистолія (20,4 %). На другому місці реєструвалася фібриляція передсердя (19,9 %). Рідше реєстрували окремі шлуночкові екстрасистоли і поєднання шлуночкових з надшлуночковими екстрасистолами (по 6,2 % відповідно). У 47,3 % обстежених порушень ритму серця не було.

У хворих на АГ при дослідженні ВРС було встановлено зниження усіх часових показників, що свідчило про наявність нейропатії, асоційованої з порушенням функціонування, передусім дрібних нервових волокон. При вивченні спектральних характеристик ВРС було встановлено зниження абсолютної потужності низькочастотних і високочастотних компонентів. (табл.), що пояснює залучення до патологічного процесу обох еферентних ланок вегетативної нервової системи.

Таблиця

**Частотні показники ВРС у хворих на АГ**

Показник	Група хворих на АГ (n=31)
TP, мс <sup>2</sup> /Гц	1003,2±23,8
VLF, мс <sup>2</sup> /Гц	389,3±14,3
VLF, %	61,2±4,5
LF, мс <sup>2</sup> /Гц	220,7±9,6
LFn, н.е.	241,2±11,3
LF, %	18,9±0,8
HF, мс <sup>2</sup> /Гц	97,2±2,9
HFn, н.е.	128,2±5,2
HF, %	19,9±1,3
LF/HF	1,8±0,4

Спектральні компоненти отримали назви високо-частотних (High Frequency – HF), низькочастотних (Low Frequency – LF) і дуже низькочастотних (Very Low Frequency – VLF). HF компонент спектру ВРС пов'язаний з дихальними рухами і відбиває вагусний контроль серцевого ритму. LF компонент має змішане походження і пов'язаний як з вагусним, так і з симпатичним контролем ритму серця. VLF-складова відображає ступінь активації вищих вегетативних центрів, або ерготропних систем, відповідальних за адаптацію. TP або загальна потужність спектру відбиває сумарний вплив регуляторних систем на серцевий ритм.

Типовими змінами частотних характеристик ВРС у хворих на АГ були спад потужності в усіх частотних діапазонах, обумовлений порушенням симпатичної регуляції, аномальне зниження загальної потужності спектру. Баланс відділів вегетативної нервової системи був зрушений відносного переважання симпатико-адреналової активності.

Варіаційна пульсометрія дозволила визначити, що після лікування з використанням настоянки календули у хворих спостерігалася більше виражена нормалізація вегетативної регуляції: 30,3±1,3 балів до лікування і 19,6±1,9 бали після лікування (p<0,05); у групі порівняння 28,9±1,2 і 23,4±1,8 балів відповідно. Вегетативні порушення в основній групі становили 87,9±4,1 % до початку лікування і 36,1±2,0 % після закінчення; у групі порівняння 82,0±5,0 і 52,0±8,0 % відповідно. Прозниження тонуусу симпатичної нервової системи свідчать наступні показники: в основній групі мода дорівнювала 0,73±0,01 секунд до лікування і 0,92±0,03 секунд (p<0,05) після лікування, у групі порівняння – до 0,74±0,01 і 0,77±0,01 секунд відповідно; варіаційний розмах в основній групі – 0,17±0,01 і 0,22±0,01 секунд (p<0,01) відповідно; у групі порівняння – 0,19±0,01 і 0,21±0,01 секунд відповідно; амплітуда моди – 60,9±1,98 і 49,744±2,08% (p<0,01) в основній групі; у групі порівняння – 60,0±1,4 і 59,2±1,3 % відповідно; в основній групі індекс вегетативної рівноваги був 415±26,9 і 233,0±27,8 у.о. (p<0,01) відповідно; у групі порівняння – 387±26,7 і 357±26,6 у. о. відповідно; вегетативний показник ритму в основній групі становив 9,33±0,52 і 5,2±0,62 у. о. відповідно (p<0,05); у групі порівняння – 8,75±0,59 і 7,93±0,60 у. о. відповідно.

Рівень централізації управління кровообігом (індекс напруженості регуляторних систем) в основній групі становив 298±21,9 у. о. до лікування і 129,0±24,8 у. о. (p<0,01) після лікування; у групі порівняння 271,0±20,0 і 240,0±19,6 у. о. відповідно. Вегетативна реактивність (ортотроба) в основній групі дорівнювала 2,14±0,08 у. о. до лікування і 1,43±0,11 у. о. (p<0,01) після лікування; у групі порівняння 2,09±0,07 і 1,95±0,07 у. о. відповідно.

Медицина реабілітація з використанням настоянки календули позитивно вплинула на рівень ситуаційної тривожності (відповідно 50,7±1,6 балів до лікування і 43,7±1,4 балів після лікування, p<0,05), який нормалізувався практично в усіх хворих основної групи, що свідчить про позитивний вплив рослини на психологічний стан пацієнтів. У групі порівняння показники мали значення 51,3±1,6 балів і 48,9±1,4 балів відповідно (p>0,05).

**Висновки**

Артеріальна гіпертензія у більшості хворих супроводжувалась дисфункцією вегетативної нервової системи, що було одним з провідних компонентів симптоматики. Лікування з додатковим використанням настоянки календули сприяло зменшенню проявів вегетативних порушень у пацієнтів. Так, в основній групі кількість таких хворих зменшилася в 2,3 рази, тоді як в групі порівняння тільки в 1,5 рази. Спостерігалось зменшення числа скарг пацієнтів, поліпшення показників психологічного стану, усунення вегетативної дисфункції.

## Література

1. Лекарственные растения в борьбе против рака. / под ред. Г. Н. Аксенова. Киев, 2004. – 95 с.
2. Андреева В. Ю., Калинин Г. И., Марьян А. А. Основные направления комплексного подхода в фитотерапии сердечно-сосудистых заболеваний // *Здор. и образов. в XXI веке.* – 2008. – Т. 10(1):3. – С. 1-2.
3. Афанасьева П. В., Куркина А. В. Перспективы комплексного использования сырья календулы лекарственной (*Calendula officinalis* L.) // *Изв. Самар. науч. центра РАН.* – 2014. – Т. 16(5). – С. 980-2.
4. Бадаев Н. С., Разуваева Я. Г., Торопова А. А., [и др.]. Морфофункциональная оценка гепатопротективного действия экстракта *Calendula officinalis* // *Морфол.* – 2017. – Т. 151(3). – С. 56-7.
5. Башкирцева Н. А. Календула – золотые цветки здоровья. СПб.: Крылов; 2008. – 123 с.
6. Гарник Т. П. Лікарські засоби рослинного походження у клінічній практиці і народній медицині: навч. посіб. Київ; Житомир: Євенок О. О. – 2017. – 497 с.
7. Коритнюк Р. С., Коритнюк О. Я., Гладишева С. А. Деякі питання застосування лікарських рослин у якості місцевої протизапальної терапії при стоматологічних захворюваннях // *Запорож. мед. журн.* – 2011. – Т. 13(6). – С. 106-9.
8. Ладыгина Е. Я. Календула лекарственная // *Фармация.* – 1992. – N (4). – С. 84-6.
9. Липкан А. Г., Липкан Г. Н. Лекарственные растения с историческим прошлым. – Киев; 2011. – 1178 с.
10. Марковская Н. В., Крутова Л. Н., Некроенко Р. П. Использование фитотерапии в современной медицине // *Вестн. науч. конф.* – 2016. – N (2). – С. 82-3.
11. Минарченко В. М. Лікарські судинні рослини України (медичне та ресурсне значення). Київ: Фітосоціоцентр; 2005. – 323 с.
12. Путьский И. Н., Прохоров В. Н., авт.-сост. Лекарственные растения: энциклопедия: 2-е изд., стер. М.: Кн. дом; 2005. – 655 с.
13. Самтеев А. М., Хочава М. Р. Календула лекарственная. Краснодар: Сов. Кубань; 2010. – 143 с.
14. Широкова И. Фитотерапия на службе кардиологии // *Ремедиум.* – 2013. – N (5). – С. 30-1.
15. Шляхто Е. В., Конради А. О., Цырлин В. А. Вегетативная нервная система и артериальная гипертензия. СПб.: МНП; 2008. – 312 с.
16. Benstoem C., Goetzenich A., Kraemer S., Borosch S., Manzanares W., Hardy G., et al. Selenium and its supplementation in cardiovascular disease-what do we know? // *Nutrients.* – 2015 Apr 27. Vol. 7(5):3094-118.
17. Buzzi M., de Freitas F., De Barros Winter M. Therapeutic effectiveness of a *Calendula officinalis* extract in venous leg ulcer healing // *J. Wound Care.* 2016 Dec 2;25(12):732-739.
18. Campbell N. C., Lackland D. T., Lisheng L., [et al.]. The World Hypertension League: a look back and a vision forward. // *J. Clin. Hypertens (Greenwich).* 2015 Jan;17(1):5-6.
19. Nicolaus C., Junghanns S., Hartmann A., [et al.]. In vitro studies to evaluate the wound healing properties of *Calendula officinalis* extracts // *J. Ethnopharmacol.* 2017 Jan 20;196:94-103.
20. Sroka, O.G.F. *Poradnik ziolowy.* Warszawa: Instytut Wydawniczy Zwiaskow Zawodowych; 1990. 192 s.
21. Zhang X., Liu C., Guo J., Song Y. Selenium status and cardiovascular diseases: meta-analysis of prospective observational studies and randomized controlled trials. // *Eur J. Clin. Nutr.* 2016 Feb;70(2):162-9.

Надійшла до редакції 11.12.2018

УДК 616.839-008.6-085.322+615.322+616.12-008.331.1-06

Doi:10.33617/2522-9680-2019-1-13

Л. О. Головацька

### КОРЕКЦІЯ ВЕГЕТАТИВНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ВИКОРИСТАННЯМ НАСТОЯНКИ КАЛЕНДУЛИ

**Ключові слова:** Вегетативна дисфункція, артеріальна гіпертензія, настоянка календули.

**Метою даного дослідження** стала оптимізація медичної реабілітації хворих з артеріальною гіпертензією та з розладами вегетативної регуляції за допомогою комплексної гіпотензивної терапії з використанням настоянки календули.

**Матеріали і методи.** Результати роботи отримані при обстеженні 31 хворого на АГ: 18 чоловіків (58,1 %) і 13 жінок (41,9 %). Вік пацієнтів коливався від 39 до 58 років (51,2±1,2 роки). Більшість хворих мали II ступінь тяжкості АГ (90,3 %). Пацієнти були рандомізовані у 2 групи. В основній групі хворі (16 пацієнтів) додатково до базисних засобів призначали настоянку календули. Пацієнти групи порівняння (15 пацієнтів) отримували традиційну гіпотензивну терапію та призначали карведілол. Вегетативні порушення діагностувалися за допомогою опитувальника А. М. Вейна (2000). При цьому враховувалася вираженість вегетативних порушень (у балах) та їх частота. При психологічному тестуванні встановлювали рівень ситуаційної і особистісної тривожності за методикою самооцінки Ч. Д. Спілберга. Кількісну оцінку вегетативної регуляції серця було визначення показників варіабельності ритму серця (ВРС). За даними варіаційної пульсограми визначали показники, що дозволяють дати якісну оцінку вегетативного тонуусу. Крім того, обчислювали ряд вторинних показників (індекс вегетативної рівноваги, вегетативний показник ритму, індекс напруженості регуляторних систем). Вегетативна реактивність визначалася по реакції на ортостатичну пробу.

**Результати та їх обговорення.** У хворих на АГ в 52,7 % випадків мали місце порушення ритму серця. У структурі аритмій переважала надшлуночкова екстрасистоля 20,4 %. На другому місці реєструвалася фібриляція передсердя (19,9 %). Рідше реєстрували окремі шлуночкові

екстрасистоли і поєднання шлуночкових з надшлуночковими екстрасистолами (по 6,2 % відповідно).

У хворих на АГ при дослідженні ВРС було встановлено зниження усіх часових показників. При вивченні спектральних характеристик ВРС було встановлено пониження абсолютної потужності низькочастотних і високочастотних компонентів.

Типовими змінами частотних характеристик ВРС у хворих на АГ був спад потужності в усіх частотних діапазонах, обумовлене порушенням симпатичної регуляції, аномальне зниження загальної потужності спектру. Баланс відділів вегетативної нервової системи був зрушений відносною переважання симпатико-адреналової активності.

Варіаційна пульсометрія дозволила визначити, що після лікування з використанням настоянки календули у хворих спостерігалася більше виражена нормалізація вегетативної регуляції: 30,3±1,3 балів до лікування і 19,6±1,9 бали після лікування (p<0,05); Вегетативні порушення в основній групі склали 87,9±4,1 % до початку лікування і 36,1±2,0 % після закінчення. Про зниження тонуусу симпатичної нервової системи свідчать наступні показники: в основній групі мода складала 0,73±0,01 секунд до лікування і 0,92±0,03 секунд (p<0,05) після лікування; варіаційний розмах в основній групі – 0,17±0,01 і 0,22±0,01 секунд (p<0,01) відповідно; амплітуда моди – 60,9±1,98 і 49,744±2,08% (p<0,01) в основній групі; в основній групі індекс вегетативної рівноваги склав 415±26,9 і 233,0±27,8 у.о. (p<0,01) відповідно; вегетативний показник ритму в основній групі становив 9,33±0,52 і 5,2±0,62 у.о. відповідно (p<0,05). Рівень централізації управління кровообігом (індекс напруженості регуляторних систем) в основній групі склав 298±21,9 у.о. до лікування і 129,0±24,8 у.о. (p<0,01) після лікування. Вегетативна реактивність (ортотеста) в основній групі складала 2,14±0,08 у.о. до лікування і 1,43±0,11 у.о. (p<0,01) після лікування. Медична реабілітація з використанням настоянки календули позитивно вплинула на рівень ситуаційної тривожності (відповідно 50,7±1,6 балів до лікування і 43,7±1,4 балів після лікування, p<0,05), який нормалізувався практично в усіх хворих основної групи.

**Висновки.** Артеріальна гіпертензія у більшості хворих супроводжувалася дисфункцією вегетативної нервової системи, що було одним



з провідних компонентів симптоматики. Лікування з додатковим використанням настоянки календули сприяло зменшенню проявів вегетативних порушень у пацієнтів. Так, в основній групі кількість таких хворих зменшилася в 2,3 рази, тоді як в групі порівняння тільки в 1,5 рази. Також спостерігалось зменшення числа скарг пацієнтів, поліпшення показників психологічного стану, усунення вегетативної дисфункції в процесі живання настоянки календули.

**Л. А. Головацкая**

## КОРРЕКЦИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НАСТОЙКИ КАЛЕНДУЛЫ

**Ключевые слова:** вегетативная дисфункция, артериальная гипертензия, настойка календулы.

**Целью данного исследования** стала оптимизация медицинской реабилитации больных с артериальной гипертензией и с нарушениями вегетативной реабилитации с помощью комплексной гипотензивной терапии с использованием настойки календулы.

**Материалы и методы.** Результаты работы получены при обследовании 31 пациента с АГ: 18 мужчин (58,1 %) и 13 женщин (41,9 %). Возраст пациентов от 39 до 58 лет ( $51,2 \pm 1,2$ ). Большинство больных имели II стадию АГ (90,3 %). Пациенты были рандомизированы в 2 группы. В основной группе (16 пациентов) дополнительно к базисным препаратам назначили настойку календулы. Пациенты группы сравнения (15 пациентов) получали традиционную гипотензивную терапию и был назначен карведилол. Вегетативные нарушения диагностировали с помощью опросника А. М. Вейна (2000). При этом учитывалась выраженность вегетативных нарушений (в баллах), а также их частота. При психологическом тестировании устанавливали уровень ситуационной и личностной тревожности по методике самооценки Ч. Д. Спилберга. Количественную оценку вегетативной регуляции сердца – по показателю вариабельности ритма сердца (ВРС). По данным вариационной пульсограммы определяли показатели, которые позволяют дать качественную оценку вегетативного тонуса. Кроме того, вычисляли ряд вторичных показателей (индекс вегетативного равновесия, вегетативный показатель ритма, индекс напряженности регуляторных систем). Вегетативная реактивность определялась по реакции на ортостатическую пробу.

**Результаты.** У больных АГ в 52,7 % случаев имели место нарушения ритма сердца. В структуре аритмий превалировала сверхжелудочковая экстрасистолия 20,4 %. На втором месте регистрировали фибрилляцию предсердий (19,9 %). Реже регистрировали отдельные экстрасистолы и сочетание желудочковых и сверхжелудочковых экстрасистол (по 6,2 % соответственно).

У больных АГ при исследовании ВРС было установлено снижение всех временных показателей. При изучении спектральных характеристик ВРС было установлено снижение абсолютной мощности низкочастотных и высокочастотных компонентов.

Типичными изменениями частотных характеристик ВРС у больных АГ были спад мощности во всех частотных диапазонах, обусловленный нарушением симпатической регуляции, аномальное снижение общей мощности спектра. Баланс отделов вегетативной нервной системы был сдвинут относительно преобладания симпатико-адреналовой активности.

Вариационная пульсометрия позволила определить, что после лечения с использованием настойки календулы у больных наблюдалась более выраженная нормализация вегетативной регуляции:  $30,3 \pm 1,3$  баллов до лечения и  $19,6 \pm 1,9$  баллов после лечения ( $p < 0,05$ ). Вегетативные нарушения в основной группе составили  $87,9 \pm 4,1$  % до начала лечения и  $36,1 \pm 2,0$  % после окончания. О снижении тонуса симпатической нервной системы свидетельствуют следующие показатели: в основной группе мода составила  $0,73 \pm 0,01$  секунд до лечения и  $0,92 \pm 0,03$  секунд ( $p < 0,05$ ) после лечения; вариационный размах в основной группе –  $0,17 \pm 0,01$  и  $0,22 \pm 0,01$  секунд ( $p < 0,01$ ) соответственно; амплитуда моды –  $60,9 \pm 1,98$  и  $49,744 \pm 2,08$  % ( $p < 0,01$ ) в основной группе; в основной группе индекс вегетативного равновесия  $415 \pm 26,9$  и  $233,0 \pm 27,8$  у.о. ( $p < 0,01$ ) соответ-

ственно; вегетативный показатель ритма в основной группе составлял  $9,33 \pm 0,52$  и  $5,2 \pm 0,62$  у.о. соответственно ( $p < 0,05$ ). Уровень централизации управления кровообращением (индекс напряженности регуляторных систем) в основной группе составлял  $298 \pm 21,9$  у.о. до лечения и  $129,0 \pm 24,8$  у.о. ( $p < 0,01$ ) после лечения. Вегетативная реактивность (ортостатическая проба) в основной группе составляла  $2,14 \pm 0,08$  у.о. до лечения и  $1,43 \pm 0,11$  у.о. ( $p < 0,01$ ) после лечения. Медицинская реабилитация с использованием настойки календулы положительно повлияла на уровень ситуационной тревожности (соответственно  $50,7 \pm 1,6$  баллов до лечения и  $43,7 \pm 1,4$  баллов после лечения,  $p < 0,05$ ), которая нормализовалась практически у всех больных основной группы.

**Результаты.** Артериальная гипертензия у большинства больных сопровождалась дисфункцией вегетативной нервной системы, что было одним из ведущих компонентов симптоматики. Лечение с дополнительным использованием настойки календулы способствовало уменьшению проявлений вегетативных нарушений у больных. Так, в основной группе количество таких больных уменьшилось в 2,3 раза, тогда как в группе сравнения только в 1,5 раза. Также наблюдалось уменьшение числа жалоб пациентов, улучшение показателей психологического состояния, устранение вегетативной дисфункции в процессе употребления настойки календулы.

**Larisa Holovatska**

## CORRECTION OF AUTONOMIC DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION USING CALENDULA TINCTURE

**Keywords:** Autonomic dysfunction, arterial hypertension, tincture of calendula.

**The purpose** of this study was to optimize the medical rehabilitation of patients with arterial hypertension and with the distribution of vegetative regulation, with the help of complex hypotensive therapy using calendula tincture.

**The results** of work were obtained when 31 patients were examined for arterial hypertension: 18 men (58,1 %) and 13 women (41,9 %). Age of patients from 39 to 58 ( $51,2 \pm 1,2$ ). Most patients had 2 stages arterial hypertension (90,3 %). Patients were randomized to 2 groups. A tincture of calendula, in addition to basic agents, was prescribed to the main group of patients (16 patients). Patients in the comparison group (15 patients) received traditional antihypertensive therapy and were prescribed carvedilol. Vegetative disorders were diagnosed with the questionnaire of A.M.Vein (2000). The severity of vegetative disorders (in points) and their frequency were taken into account. At psychological testing, the level of situational and personal anxiety was determined by D. D. Spielberg's self-esteem technique. Quantitative assessment of autonomic heart regulation was determined through heart rate variability (HRV). The indicators, that allow a qualitative assessment of the vegetative tone, were determined according to the variational pulsograms. In addition, a number of secondary indicators was calculated (index of vegetative equilibrium, vegetative rate of rhythm, index of the tension of regulatory systems). Vegetative reactivity was determined by the reaction to an orthostatic test.

**Results.** 52,7 % of patients with arterial hypertension had violations of heart rhythm. In 20,4 % of cases supraventricular extrasystole prevailed in the structure of arrhythmias. Atrial fibrillation (19,9 %) was recorded on the second place. Individual ventricular extrasystoles and a combination of ventricular ventricular extrasystoles (6,2 % respectively) were recorded in a few cases. A reduction of all time rates was determined in patients with hypertension during the study of HRV. A decrease in the absolute power of low-frequency and high-frequency components was determined during the study of the spectral characteristics of HRV.

Typical changes in the frequency characteristics HRV of patients with arterial hypertension there was a decline in power in all ranges, due to the violation of sympathetic regulation, abnormal decrease in total spectral power. The balance of the departments of the vegetative nervous system was shifted relatively to the prevalence of sympathetic adrenal system.

Variation pulsometry allowed to determine that after treatment with the use of tincture of calendula there was a more pronounced normalization of autonomic regulation in patients: 30.3±1.3 points before treatment and 19.6±1.9 points after treatment ( $p<0.05$ ). Vegetative disorders in the main group were 87.9±4.1 % before treatment and 36.1±2.0 % at the end. The following indicators indicate a decrease in the tone of the sympathetic nervous system: in the main group, the mod was 0.73±0.01 seconds prior to treatment and 0.92±0.03 seconds ( $p<0.05$ ) after treatment; variation scale in the main group – 0.17±0.01 and 0.22±0.01 seconds ( $p<0.01$ ) respectively. The amplitude of the mode is 60.9 ± 1.98 and 49.744 ± 2.08 % ( $p<0.01$ ) in the main group; in the main group the index of vegetative equilibrium was 415±26.9 and 233.0±27.8 relative units ( $p<0.01$ ) respectively; the vegetative rate of rhythm in the main group was 9.33±0.52 and 5.2±0.62 relative units respectively ( $p<0.05$ ). The level of centralization of blood circulation management (the index of tension of regulatory systems) in the main group was 298±21.9 relative units before treatment and 129.0±24.8 relative units ( $p<0.01$ ) after

treatment. Vegetative reactivity (orthopedic probe) in the main group was 2.14±0.08 relative units before treatment and 1.43±0.11 relative units ( $p<0.01$ ) after treatment. Medical rehabilitation using calendula tincture positively influenced the level of situational anxiety (50.7±1.6 points to treatment and 43.7±1.4 points after treatment, respectively,  $p<0.05$ ), which was normalized in almost all patients from the main groups.

**Conclusions.** Arterial hypertension of the most patients was accompanied by dysfunction vegetative nervous system, which was one of the leading components of the symptoms. Treatment with additional use of calendula tincture has helped to reduce the manifestations of autonomic disorders in patients. So, in the main group the number of such patients decreased by 2,3 times, while in the comparison group only in 1,5 times. There was also a decrease in the number of patients' complaints, improvement of psychological condition, elimination of vegetative dysfunction in the process of using tincture calendula.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-1-18  
УДК 615.322.03:582.728.22:[616.1/.4+616-006.04]

## ОМЕЛА БІЛА (*VISCUM ALBUM*): ПЕРСПЕКТИВНА ЛІКАРСЬКА РОСЛИНА З РІЗНОПЛАНОВИМ МЕХАНІЗМОМ ДІЇ, КЛІНІКО-ПАТОФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ У ВНУТРІШНІЙ МЕДИЦИНІ ТА ОНКОЛОГІЇ (Огляд літератури)

- <sup>1</sup> О. І. Волошин, проф., д. мед. н., проф. каф. пропедев. внутр. хвор.
- <sup>1</sup> Н. В. Бачук-Понич, к. мед. н., доц. каф. пропедев. внутр. хвор.
- <sup>1</sup> К. О. Бобкович, к. мед. н., доц. каф. пропедев. внутр. хвор.
- <sup>1</sup> С. С. Горевич, лікар-інтерн
- <sup>2</sup> О. С. Каглюк, викладач мед. коледжу
- <sup>1</sup> ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці
- <sup>2</sup> Чернівецький медичний коледж БДМУ

Завершується п'ятий рік дії важливого рекомендаційного документу «Стратегія Всесвітньої організації охорони здоров'я в галузі народної медицини на 2014-2023 рр.» [7], згідно якого методи народної медицини мають науково обгрунтовано стати складовою частиною комплексного лікування складних хворих, особливо із соціально значущими недугами, зокрема онкологічними хворобами. Попри вагомі досягнення в розробці нових лікарських засобів та технологій їх використання останнім часом належна увага приділяється допоміжному застосуванню фітопрепаратів [2, 4, 9]. Серед них найбільша увага онкологів прикута до засобів із омели білої (ОБ).

Відомості про цілющі властивості ОБ сягають античних часів: від кельтських друїдів до греків-елінів. Здавна ця рослина вважалася «золотим зіллям» від усіх хвороб, особливо лихоманкових, та використовувалась як кровоочисний засіб [9]. ОБ використовують при лікуванні хворих на рак більше як 80 років, а в останнє десятиліття – як ефективний додатковий чинник до базисних (хіміо-, променевих, хірургічних) схем лікування [8, 35]. Найчастіше

засоби із ОБ застосовувалися в німецькомовних країнах Європи [8, 16, 20, 23, 25] і навіть нині вони є популярними серед дослідників Національного центру комплементарної і альтернативної медицини США [33].

**Метою** цього повідомлення є оглядове висвітлення досягнень в розробці засобів із омели білої та технологій застосування в комплексному лікуванні онкологічних захворювань та в інших галузях медицини.

### Матеріали та методи дослідження

Матеріалом слугували доступні наукові джерела про цілющі властивості ОБ та власний багаторічний досвід застосування ліків, які містять чинники ОБ, їх науковий аналіз.

**Омела біла (*Viscum album*)** – багаторічний напівпаразитичний вічнозелений кущик кулястої форми, який паразитує на гілках листяних (клен, береза, тополя, липа, дуб, груша, яблуня, верба), зрідка – хвойних дерев [3, 6, 9]. Гілки ОБ голі, зеленувато-жовті, циліндричні, дерев'яністі. Листки супротивні шкірясті, цілокраї еліп-