

DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-54  
УДК 615.014:582.929.4

## ФІТОТЕРАПІЯ У КУРСІ ВИВЧЕННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ

- Н. О. Горчакова, д. мед. н., проф. каф. фармакол.  
О. В. Шумейко, к. мед. н., доц. каф. фармакол.  
О. В. Клименко, к. мед. н., доц. каф. фармакол.
- *Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ*

В Україні першочерговим завданням є якість підготовки спеціалістів у галузі охорони здоров'я. Незважаючи на зміни в медичній реформі, освітянська діяльність перебуває у постійному процесі гармонізації зі світовим простором вищої освіти. Відома значна роль активних речовин лікарських рослин (алкалоїдів, флавоноїдів, глікозидів, сапонінів та інших), які мають важливе значення для життєдіяльності організму. Більшість рослинних лікарських засобів мають антиоксидантну, антирадикальну дію, нормалізують енергетичний баланс організму. В Україні зареєстрована сировина рослинного походження та отримані з неї лікарські засоби.

**Метою роботи було** встановлення зв'язку між викладанням фітотерапії та фармакології.

Базуючись на тому, що найважливішим напрямком реформування системи освіти вважають її фундаменталізацію, фармакологія не тільки синтетичних, але й рослинних лікарських засобів висвітлена в державних підручниках з фармакології. На думку вчених, набування професійної компетентності характеризується комплексом інтегрованих знань, в тому числі елементів фітотерапії, що допомагає формуванню міждисциплінарної орієнтованості.

У підручнику «Фармакологія» зазначені властивості галенових, новогаленових лікарських засобів з ромашки, шавлії при вивченні властивостей медикаментів,

які впливають на аферентну іннервацію. Значна увага приділяється препаратам, отриманим з красавки, жовтозілля, які проявляють М-холіноблокуючий ефект і посідають істотне місце в клінічній практиці. Прикладом зв'язку між фітотерапією та фармакологією залишаються рослинні лікарські засоби, які призначають при захворюваннях печінки, серед яких важливу роль відіграють препарати розторопші (дарсил, легалон).

Включення відомостей з фітотерапії до розділів державного підручника «Фармакологія» для студентів медичних факультетів є компетентним підходом, спрямованим на формування у студентів ключових професійних навичок.

### Висновки

**Доцільність використання набутого досвіду** допомагає формуванню системності базових фундаментальних знань з фармакології, їх інтеграції з фаховими медичними знаннями з фітотерапії, що буде сприяти особистісно-професійному розвитку студента як майбутнього фахівця.

**Перспективи подальших досліджень.** Подальше вивчення та експериментальне дослідження рослинних лікарських засобів та їх сполучень з метою надання нових рекомендацій в клінічній практиці.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-54  
УДК 616-036.12-084-085:[61:001.5(540)]

## СПЕКТР ВОЗМОЖНОСТЕЙ АЮРВЕДЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- <sup>1</sup> А. В. Дмитриева, д. мед. н., ст. науч. сотрудник, директор  
<sup>1</sup> В. С. Мацишин, врач невропатолог  
<sup>1</sup> К. Л. Михальчук, врач терапевт  
<sup>1</sup> Е. П. Леуская, врач народ. и нетр. медицины  
<sup>2</sup> И. А. Лавринчук, к. мед. н., доц., каф. внутр. и проф. заболев.
- <sup>1</sup> *Центр ведической медицины «Расаяна», «Аюрведа 192», г. Киев*  
<sup>2</sup> *ЧУВЗ «Киевский медицинский университет»*

Древнейшая холистическая медицинская система Аюрведа подарила миру совершенные методы диагностики, профилактики и лечения заболеваний. Широкое распространение знаний и методов аюрведической терапии сделало необходимой адаптацию методик и прописей к условиям страны, практикующей Аюрведу. **Практика Центра ведической медицины «Расаяна» и центра Махариши Аюрведы «Аюрведа 192»** с 2005 года позволила накопить опыт использования различных методов в терапии самых разных заболеваний. На мастер-классе мы познакомили наших слушателей с такими сообщениями:

**А. В. Дмитриева** «Терапия сопровождения онкологических больных».

**В. С. Маццишин** «Особенности применения аюрведических методик в практике невропатолога: бессон-

ница, синдром хронической усталости, синдром шейно-воротниковой дисфункции».

**И. А. Лавринчук** «Профилактика и лечение сосудистых катастроф».

**Л. А. Михальчук** «Аюрведические подходы к лечению гастроэнтерологической патологии».

**Н. Котик** «Аюрведическая послабляющая терапия».

**К. Яременко** «Дыхание во время ходьбы».

**Г. Охман** «Йога в повседневной жизни».

Мы предоставили обязательную возможность слушателям сделать короткие (5 минут) сообщения о своих результатах, а также задать вопросы и обсудить предложенные вниманию участников сообщения.



DOI:10.33617/2522-9680-2019-2-55

УДК 616.8-009.17+613.867]-08

### СПОСІБ ОПТИМІЗАЦІЇ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ІЗ СИНДРОМОМ ХРОНІЧНОЇ ВТОМИ

- **О. І. Волошин, проф., д. мед. н., проф. каф. пропедев. внутр. хвор.**  
**С. С. Горевич, лікар-інтерн**  
**О. І. Доголіч, к. мед. н., асист. каф. проп. внутр хвор.**
- *Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці*

#### Актуальність

**Синдром хронічної втоми (СХВ)** – нове захворювання з маловідомим етіопатогенезом, частота якого у світі й в Україні збільшується у відповідь на зростаючі темпи життя, хронічні стреси, несприятливе довкілля, неповноцінне харчування, десинхронози тощо. Донині встановлено, що в основі СХВ лежать стійкі і глибокі метаболічні, імунні порушення, запалення, інтоксикація складного генезу, у зв'язку з чим зроблений акцент на пошук шляхів корекції зазначених відхилень. Наразі немає усталених стандартів лікування СХВ.

**Мега дослідження** – підвищити ефективність лікування хворих на СХВ шляхом додаткового застосування засобу «Карлів».

#### Матеріали і методи дослідження

Спостереження проведені у 23 хворих на СХВ (вік 27-46 років, жінок – 16 осіб), які в попередні 2 роки лікувалися найбільш визнаними для цієї недуги засобами за нашою участю. Методи: клінічні, динамічні лабораторно-біохімічні, імунологічні, статистичні. Засіб «Карлів» призначали по 2 капсули 2 рази на день упродовж 4-6 тижнів, а з досягненням покращання на 50 % – по 2 капсули вранці упродовж ще одного міся-

ця. Тривалість спостереження – один рік.

#### Результати

Встановлено, що з початком прийому карліва з 5-7-го дня помітно зменшились відчуття втоми, міалгій, артралгій, депресивного стану, покращувалися сон, настрій, працездатність, пам'ять, здатність концентрації уваги. У 18 (78,20 %) пацієнтів на 30-й день лікування покращився стан більш ніж на 50 %, що оцінено нами як стан неповної ремісії, та дозволило перейти на режим підтримуючої терапії. 30-денний курс лікування карлівом сприяв нормалізації периферичної картини крові, зменшенню рівня С-реактивного білка у 2,5 рази, покращанню показників імунограми за Т-ланкою та неспецифічної резистентності за кисневим резервом нейтрофілів, фагоцитарним числом. Упродовж 2-2,5 місяців застосування карліву повної ремісії вдалося досягти в 16 (69,56 %) хворих, в інших 7 пацієнтів зберігався стан неповної ремісії. В них початково були тяжчі прояви СХВ, вік старше 40 років та була надмірна маса тіла або ожиріння І-ІІ ст. За оцінкою результатів лікування хворими цей курс терапії був успішнішим за попередні.

Отримані результати можна пояснити дією складників карліву: L-карнітину (ефективний активатор утворен-