

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського, м. Київ
Національний еколого-натуралістичний центр учнівської молоді МОН України
Національна наукова медична бібліотека України
ДВНЗ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»,
Кафедра реабілітації і нетрадиційних методів лікування
Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»,
Факультет біомедичної інженерії, Кафедра біобезпеки і здоров'я людини, м.Київ
Клайпедський університет, Литва
Європейський медичний університет, м.Дніпро
Європейська Медична Асоціація, Бельгія
Асоціація експертів психології надзвичайних ситуацій в Італії і за кордоном, Італія
Всесвітнє товариство Медичного Цигун, Китай. Пекін
Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка, Слатіна. Словенія
Компанія «ROI SANITATEM AQUA» Україна-Словенія
ТОВ «Золота Нива, санаторій Золота Нива», смт Сергіївка, Білгород-Дністровського району, Одеської обл.
«Лісова пісня» Волинський обласний санаторій Ковельського району
ТОВ «Академія натуральної і комплементарної медицини», м. Київ
Академія наук вищої школи України,
Відділення фундаментальних проблем медицини
ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»

МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ ЗА В.І.ВЕРНАДСЬКИМ

МАТЕРІАЛИ

науково-практичної конференції з міжнародною участю,
залученням молодих вчених, студентів

30 травня 2023 року

За редакцією д. мед. н., проф. Т.П. Гарник, д.мед.н., проф. Л.В.Андріюка,
д. психол., н. доц. Н.А. Добровольської, к. мед. н., доц. С.В. Абрамова,
к.мед.н., доц. Е.В. Горової

Київ – 2023

**Затверджено рішенням Вченої Ради
Дніпровського медичного інституту традиційної і нетрадиційної медицини
(протокол №7 від 23.02.2023 р.)**

Місце і роль людини у природі за В.І.Вернадським

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів 30 травня 2023 р. / за редакцією д.мед. н., проф. Т.П. Гарник, д.мед. н., проф. Л.В. Андріюка, д. психол.н., доц. Н.А. Добровольської, к.мед.н., доц. С.В. Абрамова, к.мед.н., доц. Е.В. Горової. Наукове видання. – Київ. – 2023. – 210 с.

У виданні представлені матеріали, зокрема - тези доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів «Місце і роль людини у природі за В.І. Вернадським», які були заслухані і розглянуті на науковому заході, а саме: ученими, практикуючими лікарями, молодими науковцями, студентами, також розглянуті можливості та досвід, застосування методів, засобів народної (комплементарної) медицини (далі НіНМ) на принципах наукової, доказової медицини у комплексній, превентивній терапії та медичній реабілітації у осіб різних вікових груп, а також розглянуті актуальні проблеми та перспективи фундаментальних досліджень, розвитку НіНМ та впровадження у національну систему охорони здоров'я, зокрема: досвід організації і інтегрування НіНМ у первинну ланку охорони здоров'я, клінічному і забезпечені здорового способу життя.

Рецензенти:

Горчакова Н. О. д. мед. н., проф., професор кафедри фармакології,
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Ковальова О.В., к.мед.н., доц., завідувачка кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
НУ «Запорізька політехніка»

Радиш Я.Ф., д.н.з державного управл., проф.
Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л.Шупика



ЗВЕРНЕННЯ ДО УЧАСНИКІВ

науково-практичної конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів, яка приурочена до 160-річчя від дня народження академіка В.І.Вернадського

«МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ» ЗА В.І. ВЕРНАДСЬКИМ,
організаторами якого є:

МОН України

Таврійський національний університет імені В.І.Вернадського, м. Київ

Національна наукова медична бібліотека МОЗ України

ДВНЗ «Львівський національний медичний університет» імені Данила

Галицького, Кафедра реабілітації і нетрадиційних методів лікування

Європейський медичний університет, м. Дніпро

Київський політехнічний університет імені Ігоря Сікорського,

Факультет біомедичної інженерії, Кафедра біобезпеки і здоров'я людини

Національний еколого–натуралістичний центр учнівської молоді МОН України

ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»

Відділення фундаментальних проблем медицини Академії наук вищої школи України

Клайпедський університет, Литва

Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка, Слатина, Словенія

Компанія «ROI SANITATEM AQUA» Україна-Словенія

Європейська Медична Асоціація, Бельгія

Асоціація експертів з психології надзвичайних ситуацій в Італії і за кордоном, Італія

Всесвітнє товариство Медичного Цигун, Китай, Пекін

ТОВ «Золота Нива», санаторій «Золота Нива» смт.Сергіївка, Білгород-Дністровського району
Одеської області

«Лісова пісня» Волинський обласний санаторій, Ковельського району

ТОВ «Академія натуральної і комплементарної медицини», м Київ

ШАНОВНІ КОЛЕГИ!

Оргкомітет науково-практичної Конференції, керуючись гаслом «Здорова Родина – Здорова Країна», має честь запросити Вас до участі у роботі наукового заходу, який присвячено 160-річчю від дня народження академіка В.І.Вернадського, а саме: проблемам сьогодення – «Здоров'я і здоровий спосіб життя: від рослини до людини». Конференцію внесено до «Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів, науково-практичних конференцій, наукових семінарів і пленумів, які проводитимуться у 2023 році МОН України» (Посвідчення МОН України від 02.02.2023г., № 137).

Конференція була проведена офлайн/онлайн 30 травня 2023 року з 10.00 до 18.00 год. у Національній науковій медичній бібліотеці України: м. Київ, вул. Л.Толстого,7, Конференційна зала.

Мета Конференції – актуальність вчення академіка В.І.Вернадського про «Роль і місце людини у природі», обговорення сучасного стану навчально-методичного і клінічного забезпечення класичними методами і засобами комплементарної/альтернативної (народної і нетрадиційної) медицини) (далі – КМА) в Україні і світі, як єдиного цілісного медичного спрямування, так і окремих методів і практик у контексті щодо здоров'я людства, здорового способу життя у періоді соціально-економічних і екологічних потрясінь як основа вчення за В.І.Вернадським про ноосферу, складові здоров'я.

ТЕМАТИЧНІ НАПРЯМКИ КОНФЕРЕНЦІЇ «СУЧАСНИЙ РОЗВИТОК ІДЕЙ В.І.ВЕРНАДСЬКОГО ПРО МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ»:

1. Актуальні питання вчення академіка В.І.Вернадського і погляд на сучасний стан розвитку класичної і комплементарної/альтернативної медицини в Україні та світі у відповідності з основними напрямками, викладеними у «Стратегії ВООЗ з народної медицини на 2014-2023 роки» у контексті здорового способу життя.
2. Концептуальні питання комплементарної/альтернативної медицини в Україні і світі у контексті державної політики щодо забезпечення і впровадження здорового способу життя.
3. Академік В.І.Вернадський про медико-біологічні і соціальні аспекти здоров'я: Вчення про ноосферу, складові здоров'я:
 - 3.1 «Здорова Родина – Здорова Країна».
 - 3.2. «Здоров'я і здоровий спосіб життя: від рослини до людини».
4. Фізична терапія, ерготерапія в Україні і світі, правові та юридичні аспекти.
 - 4.1. Стандарти при навчанні бакалаврів і магістрів та стандарти надання медичної практики, медичних послуг у фізичній і медичній реабілітації та фізичній терапії, ерготерапії.
 - 4.2. Біобезпека і здоров'я людини.
 - 4.3. Екологія і біобезпека здоров'я майбутніх поколінь в контексті соціально-економічних, біологічних потрясінь.
5. Науково-методичне обґрунтування застосування методів КМА у комплексній, превентивній терапії та медичній, фізичній терапії, ерготерапії і реабілітації пацієнтів різних вікових груп на тлі коморбідних захворювань із впровадженням стандартів і принципів доказової медицини,.
6. Проблеми стандартів і критеріїв якісної освіти майбутніх фахівців. Інтегрування і навчально-методичне забезпечення методів КМА у навчальний процес.
7. НАТО: погляд на застосування методів комплементарної медицини у реабілітації і відновленні здоров'я учасників бойових дій. Соціально-економічна доцільність ефективності застосування методів КМА в умовах глобальних сьогоденних проблем як в Україні, так і у світі.

8. Психічне і фізичне здоров'я: проблемні питання. Комплементарні/альтернативні скринінг-методи діагностики і корекції здоров'я.
 - 8.1. Методи психологічної, соціальної, професійної реабілітації та їх вплив на відновлення здоров'я людини.
9. Астропсихологія.
10. Натуральні, природні методи оздоровлення. Фітотерапія і фармакогнозія: досвід викладання за спеціальностями «Лікувальна справа», «Стоматологія» та «Фармація», «Фізична терапія, ерготерапія».
 - 10.1. Фітооздоровчі практики: від народних рецептів до науково-обґрунтованих, зареєстрованих фітопрепаратів. Фіто – extempore.
 - 10.2. Нутрицевтики і парафармацевтики.
11. Гомеопатія: досвід викладання і застосування в медицині і фізичній терапії, ерготерапії, медичній реабілітації.
 - 11.1. Гомеопатія і фармакологія – дві «сторони однієї медалі» здоров'я і лікування.
12. Остеопатія, мануальна терапія: досвід викладання і застосування в медицині, фізичній терапії, ерготерапії, реабілітації.
13. Аюрведа і тибетська медицина: особливості, реалії і перспективи в Україні і світі.
14. Китайська традиційна медицина: реалії і перспективи в Україні і світі.
15. Іридодіагностика: експрес і скринінг-діагностика у практиці лікаря.
16. Ароматерапія і фітоергономіка.
17. Інформаційна медицина: досвід викладання і застосування в медицині, фізичній терапії, ерготерапії. Реалії і перспективи.
18. Інформаційна гігієна у сучасному світі. «Інформаційні хвороби сьогодення».
19. Електропунктурна і інформаційна діагностика: досвід викладання і впровадження як скринінг-методу діагностики та контролю ефективності лікування і стану фізичного здоров'я.
20. Цілітельство: нормативно-правові аспекти врегулювання в Україні і світі.
21. Питання деонтології і лікарської етики у сфері КМА. Культура спілкування і оздоровлення: «Слово лікує, слово зцілює».
22. Лікувальна фізична культура як лікувально-профілактичний метод оздоровлення.
23. SPA-процедури як метод реабілітації та оздоровлення.
24. Актуальні питання і перспективи громадських організацій-асоціацій.
 - 24.1. ВГО «Асоціація фахівців народної і нетрадиційної медицини України»: історія становлення та перспективи.
25. Сьогодення і майбутні реалії молодих науковців. Формування майбутньої наукової еліти.
26. Біоетика в наукових дослідженнях, медичній практиці, фізичній і медичній реабілітації.
27. «Фітотерапія.Часопис» – рух від науково-практичного фахового видання України (категорія «Б») з біологічних, медичних, фармацевтичних наук та

фізичної терапії, ерготерапії до наукометричного міжнародного видання та включення до бази SCOPUS.

«МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ» ЗА АКАДЕМІКОМ В.І.ВЕРНАДСЬКИМ - СУЧАСНИЙ РОЗВИТОК І АКТУАЛЬНІ СКЛАДОВІ ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ: МЕТОДИ КОМПЛЕМЕНТАРНОЇ/ АЛЬТЕРНАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ, РОЗГЛЯНУТІ НА КОНФЕРЕНЦІЇ:

- Ароматерапія. Фітотерапія.
Нутрицевтики, парафармацевтики.
- Апітерапія, гірудотерапія. Анімалотерапія
- Аюрведа, традиційні системи детоксикації та харчування.
- Інформаційна медицина. Біорезонансна терапія.
- Гомеопатія.
- Масаж, мануальна терапія, остеопатія, краніосакральна терапія, ерготерапія.
- Акупунктура, рефлексотерапія, су-джок терапія.
Електропунктурна діагностика.
- Традиційна китайська медицина, цигун-терапія.
- Психологічна підтримка і корекція здоров'я.

Економічно-соціальні і екологічно-біологічні чинники як складова основи здоров'я. SPA-процедури.

Форми участі у Конференції офлайн/онлайн:

- Усна доповідь з можливістю презентації в PowerPoint
- Прес-конференція
- Круглий стіл
- Презентація компанії
- Учасник
- Майстер-клас
- Семінар
- Публікація тез, статей
- Заочна участь
- Онлайн-участь учасників з країн близького і далекого зарубіжжя, а також учасників з українських міст.

УМОВИ ПУБЛІКАЦІЇ:

Матеріали Конференції будуть опубліковані у фаховому науково-практичному журналі «Фітотерапія. Часопис» відповідно до вимог і рекомендацій до наукових статей.

Тези (до 1 сторінки) і статті (до 10 сторінок з літературою, резюме та ключовими словами українською, англійською мовами) подаються за такою структурою: УДК, назва роботи (великими літерами), ініціали та прізвища авторів, наукове звання, науковий ступінь (магістр, аспірант, докторант, практикуючий лікар, цілитель); повна назва установи (місце роботи, навчання); розділи тез і статті: актуальність, мета роботи, матеріали і методи дослідження, результати дослідження та їх обговорення, висновки про доцільність практичного використання набутого досвіду, перспективи подальших досліджень. Посилання на літературні джерела для статті обов'язкові. Матеріали, в яких порушуються принципи етики та які не відповідають зазначеним вище вимогам, публікуватися не будуть

Матеріали необхідно надіслати на e-mail: phitotherapy.chasopys@gmail.com

Офіційні мови Конференції:

українська, англійська.

Регламент:

доповідь:

- усна - до 20 хв.
- стендова доповідь - 15 хв.
- презентація компанії, дискусія - до 7 хв.
- семінар – до 25 хв.
- майстер-клас - до 25 хв.
- проблемна лекція – до 20 хв.

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ (тези) і СЕРТИФІКАТИ із зазначенням кількості балів, будуть, після завершення Конференції, надіслані поштою при онлайн формі участі за адресою, яка заявлена в анкеті учасника.

Регламент проведення Конференції офлайн/онлайн:

30 травня 2023 р.:

-
- 09: 45-09: 55 - Реєстрація учасників Конференції офлайн/онлайн**
 - 10: 00-10: 25 - Прес-конференція, круглий стіл**
 - 10: 30-12: 55 - I Пленарне засідання.**
 - 13: 00-13: 25 - Перерва, кава.**
 - 13: 30-15: 00 - Секційні засідання.**
 - 15: 05-15: 15 - Перерва.**
 - 15: 20-17: 30 - Секційні засідання.**
 - 17:30 -17: 55 - дискусії, прийняття резолюції, вручення сертифікатів учасника, посвідчення і нагород.**
 - 18:00 – Закриття Конференції.**
-

У межах Конференції 30.05.2023 р. з 10.00-16.15 були проведені МАЙСТЕР-КЛАСИ і тематичні СЕМІНАРИ з різних методик і напрямків КМА.

Тематика майстер-класів, семінарів для участі представлена у програмі, відповідно до заявки.

Контактні телефони:

Загальноуніверситетська кафедра фізичного виховання, спорту і здоров'я людини –

+38 095 056 7042

Брикун Анастасія Андріївна.

+38 097 6960071; +38 063 4518485

Демидова Олена Якимівна (ВГО).

+38 093 3798182

Зеленюк Оксана Володимирівна.

+38 050 3530326; +38 098 4287216

Гарник Тетяна Петрівна

+38 067 440 03 07; +38 066 354 1475

Шусть Василь Володимирович

Поселення, бронювання готелю:

+38(044) 430 02 60; +38 0964812183 *Кацурак Марія Іванівна*

Спілкування – електронна пошта, e-mail:

phitotherapy.chasopys@gmail.com

Інформація про заходи на сайтах:

<http://www.uanm.org.ua>

<http://www.tnu.edu.ua/>

<http://medinstitut.dp.ua>

Оргкомітет



INFORMATION MAIL

Scientific and practical Conference with international participation, involving young Scientists, Students dedicated to the 160-th anniversary of the birth of Academician V.I. Vernadsky which are organized by

Ministry of Education and Science of Ukraine
 Taurida National University named after V.I. Vernadsky, Kyiv
 National Scientific Medical Library of the Ministry of Health of Ukraine
 DVEI "Lviv National Medical University" named after Danylo Galitsky,
 Department of Rehabilitation and Alternative Methods of Treatment
 European Medical University, Dnipro
 Polytechnic University named after Igor Sikorsky,
 Faculty of Biomedical Engineering, Department of Biosafety and Human Health, Kyiv
 National Ecological and Naturalistic Center for Students of the Ministry of Education and Science of Ukraine, Kyiv
 NGO "Association of Specialists in Traditional and Alternative Medicine of Ukraine"
 Department of Fundamental Problems of Medicine of the Academy of Sciences of the Higher School of Ukraine
 Klaipeda University, Lithuania
 Grand Hotel Sava****Zagreb****, Rogaska, Slatina, Slovenia
 Company "ROI SANITATEMAQUA" Ukraine-Slovenia
 European Medical Association, Belgium
 World Society of Medical Qigong, China, Beijing
 Emergencies Social Psychological Research Intervention, Italy
 LLC "Zolota Niva", sanatorium "Zolota Niva" town. Serhiivka, Belgorod-Dnistrovsky district, Odesa region.
 "Lysova Pysnya" sanatorium, town. Hayivka, Kovel district, Volyn region
 LLC "Academy of Natural and Complementary Medicine", Kyiv

“THE PLACE AND ROLE OF MAN IN NATURE” ACCORDING TO V.I.VERNADSKY

(here in after referred to as the - Conference)

DEAR COLLEAGUES!

The Organizing Committee of the Scientific and Practical Conference, guided by the slogan “Healthy Motherland - Healthy Country”, has the honor to invite you to participate in the work of a scientific event dedicated to the 160th anniversary of the birth of Academician V.I. Vernadsky, namely: the problems of the present - “Health and a healthy lifestyle: from a plant to a person”. The conference is included in the “Register of congresses, congresses, symposiums, scientific and practical conferences, scientific seminars and plenums that will be held in 2023 by the Ministry of Education and Science of Ukraine” (Certificate of the Ministry of Education and Science of Ukraine dated 02.02.2023, No. 137.

The conference will be held offline/online on May 30, 2023 from 10.00 to 18.00 at the National Scientific Medical Library of the Ministry of Health of Ukraine at the address Kiev, st. Lev Tolstoy, 7, (metro station Lev Tolstoy square), Conference hall.

The purpose of the Conference is the relevance of the teachings of Academician V.I. Ukraine and the world, as a single holistic medical direction, as well as individual methods and practices in the context of human health, a healthy lifestyle in a period of socio-economic and environmental upheavals as the basis of the teachings according to V.I. Vernadsky about the noosphere that make up health.

**THEMATIC AREAS OF THE CONFERENCE -
“MODERN DEVELOPMENT OF V.I. VERNADSKY’S IDEAS ON THE
PLACE AND ROLE OF MAN IN NATURE”:**

1. Topical issues of the teachings of Academician V.I. Vernadsky and a look at the current state of development of classical and complementary / alternative medicine in Ukraine and in the world in accordance with the main directions outlined in the WHO Strategy for Traditional Medicine for 2014-2023 lifestyle.
2. Conceptual issues of complementary/alternative medicine in Ukraine and the world in the context of state policy to ensure and implement a healthy lifestyle.
3. Academician V.I. Vernadsky about medical, biological and social aspects of health: The doctrine of the noosphere that makes up health:
 - 3.1. “Healthy Family - Healthy Country”.
 - 3.2. “Health and a healthy lifestyle: from plants to humans.”
4. Physical therapy, occupational therapy in Ukraine and in the world, legal and legal aspects.
 - 4.1. Standards for teaching bachelors and masters and standards for the provision of medical practice, medical services for physical and medical rehabilitation and physical therapy, occupational therapy.
 - 4.2. Biosafety and human health.
 - 4.3. Ecology and biosafety of the health of future generations in the context of socio-economic and biological shocks.
5. Scientific and methodological substantiation of the use of CMA methods in complex, preventive therapy and medical, physical therapy, occupational therapy and rehabilitation of patients of different ages against the background of comorbid diseases with the introduction of standards and principles of evidence-based medicine.
6. Problems of standards and criteria for the quality education of future specialists. Integration and educational and methodological support of CMA methods in the educational process.
7. NATO: a look at the application of complementary medicine methods in the rehabilitation and restoration of the health of combatants. Socio-economic feasibility of the effectiveness of the application of CMA methods in the context of global problems both in Ukraine and in the world.

8. Mental and physical health: problematic issues. Complementary/alternative screening methods for diagnosing and correcting health.
 - 8.1. Methods of psychological, social, professional rehabilitation and their impact on the restoration of human health.
9. Astropsychology.
10. Natural, natural ways of healing. Phytotherapy and pharmacognosy: teaching experience in the specialties “Medicine”, “Dentistry” and “Pharmacy”, “Physical therapy, occupational therapy”.
 - 10.1. Herbal health practices: from folk recipes to science-based, registered herbal remedies. Phyto - extempore.
 - 10.2. Nutraceuticals and parapharmaceuticals.
11. Homeopathy: experience in teaching and application in medicine and physical therapy, occupational therapy, medical rehabilitation.
 - 11.1. Homeopathy and pharmacology - two “sides of the same coin” of health and treatment.
12. Osteopathy, manual therapy: experience in teaching and application in medicine, physical therapy, occupational therapy, rehabilitation
13. Ayurveda and Tibetan medicine: features, realities and prospects in Ukraine and the world.
14. Chinese traditional medicine: realities and prospects in Ukraine and the world.
15. Iridology: express and screening diagnostics in doctor’s practice.
16. Aromatherapy and phytoergonomics.
17. Information medicine: experience in teaching and application in medicine, physical therapy, occupational therapy. Realities and prospects.
18. Information hygiene in the modern world. “Information diseases of today”.
19. Electropuncture and informational diagnostics: experience in teaching and implementing as a screening method for diagnosing and monitoring the effectiveness of treatment and physical health.
20. Healing: regulatory and legal aspects of settlement in Ukraine and the world.
21. Issues of deontology and drug ethics in the field of KMA. Culture of communication and healing: “The word heals, the word heals.”
22. Therapeutic physical culture as a therapeutic and prophylactic method of recovery.
23. SPA - procedures as a method of rehabilitation and recovery.
24. Topical issues and prospects of public organizations-associations.
 - 24.1. NGO “Association of Specialists of Traditional and Alternative Medicine of Ukraine”: history of formation and prospects.
25. Present and future realities of young scientists. Formation of the future scientific elite.
26. Bioethics in scientific research, medical practice, physical and medical rehabilitation.
27. “Phytotherapy. Journal” is a movement from the scientific and practical publication of Ukraine (category “B”) on biological, medical, pharmaceutical

sciences and physical therapy, occupational therapy to the scientific and metric international publication included in the SCOPUS database.

**“THE PLACE AND ROLE OF MAN IN NATURE” ACCORDING TO
ACADEMICIAN V.I.VERNADSKY - MODERN DEVELOPMENT AND
CURRENT COMPONENTS.**

**HEALTHY LIFESTYLES: COMPLEMENTARY/ALTERNATIVE
MEDICINE METHODS TO BE DISCUSSED AT THE CONFERENCE:**

- Aromatherapy. Phytotherapy.

Nutraceuticals, parapharmaceuticals.

- Apitherapy, hirudotherapy. Animal Therapy
- Ayurveda, traditional systems of detoxification and nutrition.
- Information medicine. bioresonance therapy.
- Homeopathy.
- Massage, manual therapy, osteopathy, cranio-sacral therapy, occupational therapy.
- Acupuncture, reflexology, su-jok therapy.

Electropuncture diagnostics.

- Traditional Chinese medicine, qigong therapy.
- Psychological support and health adjustment.

Economic social and environmental biological factors as a component of the basis of health. SPA procedures.

Forms of participation in the Conference offline/online:

- Oral presentation with the possibility of presentation in PowerPoint
- Press conference
- Round table
- Presentation of the company
- Participant
- Master Class
- Seminar
- Publication of abstracts, articles
- absentee participation
- Online participation of participants from near and far abroad countries, as well as participants from Ukrainian cities.

PUBLICATION CONDITIONS:

The materials of the Conference will be published in the professional scientific and practical journal “Phytotherapy. Journal” in accordance with the requirements and recommendations for scientific articles.

Abstracts (up to 1 page) and articles (up to 10 pages with references, abstracts and keywords in Ukrainian, English) are given according to the following structure:

UDC, title of the work (in capital letters), initials and surnames of authors, scientific title, scientific degree (master, graduate student, doctoral student, practitioner, healer); full name of the institution (place of work, training); sections of abstracts and articles: relevance, purpose of the work, materials and research methods, research results and their discussion, conclusions about the feasibility of practical use of the experience gained, prospects for further research. References to literary sources for the article are required. Materials that violate the principles of ethics and do not meet the above requirements will not be published.

TIMING

The participant's questionnaire, abstracts, receipt of payment of the cost of publication must be sent before May 19, 2023 to the e-mail: phitotherapy.chasopys@gmail.com

Conference Venue:

Kyiv, st. Lev Tolstoy, 7,

**National Scientific Medical Library of the Ministry of Health of Ukraine,
metro station "Lva Tolstoy Square"**

Official languages of the Conference:

Ukrainian, English.

Regulations:

report:

• oral - up to 15 minutes.

poster presentation - 15 min.

• presentation of the company, discussion - up to 7 minutes.

seminar – up to 25 min.

master class - up to 25 min.

problematic lecture – up to 20 min.

**MATERIALS OF THE CONFERENCE (abstracts)
AND CERTIFICATES** with an indication of the number of points that will, after the end of the Conference, be sent by mail in the online participation form to the address stated in the participant's questionnaire.

Regulations for holding the Conference offline/online:

May 30, 2023:

09:45-09:55 - Registration of Conference participants offline/online

10:00-10:25 - Press conference, round table

10:30-12:55 - I Plenary session.

13:00-13:25 - Break, coffee.

13:30-15:00 - Breakout sessions.
15:05-15:15 - Break.
15:20-17:30 - Breakout sessions.
17:30 -17:55 - discussions, adoption of a resolution, presentation of participant certificates, certificates and awards.
18:00 - Closing of the Conference.

Within the framework of the Conference on May 30, 2023, from 10.00-16.15, MASTER CLASSES and thematic SEMINARS will be held on various methods and areas of the KMA.

The topics of master classes, seminars for participation will be presented in the program, according to the application that you indicate in the questionnaire.

Contact phone numbers:

All-University Department of Physical Education, Sports and Human Health

+380950524124

Kravchenko Anna Vitalievna.

+380976960071; +380634518485

Demidova Elena Akimovna (VOO).

+380933798182

Zelenyuk Oksana Vladimirovna.

+38 050 3530326; +380984287216

Garnik Tatyana Petrovna

Accommodation and hotel booking:

+38(044) 430 02 60; +38 0964812183 *Katsurak Maria Ivanovna*

Please send the completed questionnaire to e-mail:

phitotherapy.chasopys@gmail.com

Information about events on the websites:

<http://www.uanm.org.ua>

<http://www.tnu.edu.ua/>

<http://medinstitut.dp.ua/>

Organizing Committee

ПРОГРАМА

Науково-практичної конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів, яка приурочена до 160-річчя від дня народження академіка В.І. Вернадського

«МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ»

30 травня 2023 р., м. Київ

Оргкомітет науково-практичної Конференції «МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ» ЗА В.І.ВЕРНАДСЬКИМ, керуючись гаслом «Здорова Родина – Здорова Країна», запросив Вас до участі у науковому заході, який присвячено 160-річчю від дня народження академіка В.І.Вернадського, а саме: проблемам сьогодення – «Здоров'я і здоровий спосіб життя: від Рослини до Людини» та висловлює вдячність усім за підтримку у проведенні наукової Конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів, яку внесено до реєстру наукових заходів МОН України (Посвідчення від 02.02.2023 р №137):

Подяки:

Біонорика, Німеччина

ТОВ «Міжнародний центр гомеопатії», Україна-ОАЕ

Медичному центру «Family Care», м. Київ

Медико-діагностичному центру «ЯНА», м. Луцьк

Медичному центру ТОВ «ФІТО–ДАНІМИР», м. Київ

Ботанічному саду ім. академіка О.В. Фоміна, м.Київ

Астроцентру «Селена», Україна-Німеччина

Центру нетрадиційної медицини «Енергетика», м. Київ

ТОВ «Зелена планета Земної», м. Київ

Інформаційне забезпечення:

«Здоров'я і довголіття»

«Фітотерапія. Часопис»

«Зелена планета Земної»

Інтернет-портали

МОН України
Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського, м. Київ
Національний еколого-натуралістичний центр учнівської молоді МОН України, м. Київ
Національна наукова медична бібліотека України
ДВНЗ «Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького», Кафедра реабілітації і
нетрадиційних методів лікування
Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені Ігоря
Сікорського», Факультет біомедичної інженерії, Кафедра біобезпеки і здоров'я людини, м. Київ
Клайпедський університет, Литва
Європейський медичний університет, м. Дніпро
Європейська Медична Асоціація, Бельгія
Асоціація експертів з психології надзвичайних ситуацій в Італії і за кордоном, Італія
Всесвітнє товариство Медичного Цигун, Китай, Пекін
Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка, Слатіна, Словенія
Компанія «ROI SANITATEM AQUA», Україна-Словенія
Академія наук вищої школи України, Відділення фундаментальних проблем медицини
ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»
ТОВ «Золота Нива, санаторій Золота Нива» смт Сергіївка, Білгород- Дністровського району Одеської обл.
«Лісова пісня» Волинський обласний санаторій, Ковельського району
ТОВ «Академія натуральної і комплементарної медицини», м. Київ

**«МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ»
за В.І. Вернадським**

**Науково-практична конференція з міжнародною участю, залученням
молодих вчених, студентів (далі - Конференція)
30 травня 2023 року**

**За редакцією: д.мед.н., проф. Т.П. Гарник, д.мед.н., проф. Л.В. Андріюка,
д.психол.н., доц. Н.А. Добровольської, к.мед.н., доц. С.В. Абрамова,
к.мед.н., доц. Е.В. Горовой**

Програма і матеріали Конференції затверджено рішенням Вченої Ради
ТОВ «Дніпровський медичний інститут традиційної і нетрадиційної медицини
м. Дніпро (протокол № 7 від 23.02 .2023 р.)

Інформація для учасників

Місце локації проведення онлайн Конференції:

м. Київ, вул. Льва Толстого, 7

Національна наукова медична бібліотека МОЗ України

Зупинка метро: Льва Толстого

ПЛАН І РЕГЛАМЕНТ ПРОВЕДЕННЯ КОНФЕРЕНЦІЇ

Реєстрація учасників онлайн/офлайн	09:45-09:55
Урочисте привітання учасників: Данія, Бельгія, Литва, Латвія, Словенія, Німеччина, Китай, Туреччина, Україна	10:00-10:20
I пленарне засідання онлайн	10:25 – 13:00
Перерва, кава	13:05-13:55
Круглий стіл, прес-конференція	13:05 -13:55
II пленарне засідання онлайн	14:00-17:35
Презентація компаній і технологій	
Семінари, майстер-клас, лекції: «Навчальні методики, практики, семінари і майстер-класи у колі фахівців»	13:45-16:30

Запоріжжя, майданчик презентацій:

вул. Жуковського, буд. 64, 1-й корпус третій поверх, аудиторія (69063)320;
модератор – зав. кафедри

Ковальова Ольга Володимирівна: +380504536458.

Одеська обл., Білгород-Дністровський район, смт Сергіївка, ТОВ «Золота
Нива, санаторій Золота Нива», модератор – директор

Ткачук Лариса Василівна: +380976464910.

Дніпро, вул. Титова, буд. 10, ауд.; модератор – проректор з міжнародних зв'язків

Соколовський Сергій Іванович +380973900958.

Львів, проспект Червоної Калини, буд. 68, 4 міська клініка (7-й поверх),
аудиторія кафедри; модератор – завуч кафедри

Мацько Наталія Василівна +380677132758.

Харків: модератор

Пустовойт Михайло Афанасійович +380507291391.

Назарчук Ірина Анатоліївна +380675791974

Китай: модератори

Сюй Мінтан **WhatsApp +7 926 108 91 08**

**Звіти головуючих
(дискусії, обговорення, прийняття
проекту резолюції, вручення сертифікатів)** 17:40-17:55

Закриття Конференції 18:00

Офіційні мови Конференції: українська, англійська

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова:

Бортняк Валерій Анатолійович, кандидат юридичних наук, доцент, ректор Таврійського національного університету імені В.І.Вернадського м.Київ.

Абрамов Сергій Вікторович, кандидат медичних наук, доцент, ректор, Європейський медичний університет, м. Дніпро.

Худецький Ігор Юліанович, д.мед.н., професор, завідувач кафедри біобезпеки і здоров'я людини факультету біомедичної інженерії Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського», м.Київ.

Остапенко Тетяна Анатоліївна, в.о. Генерального директора Національної наукової медичної бібліотеки України, м.Київ.

Костильола Вінченцо, доктор медицини / МД, президент Європейської Медичної Асоціації, Бельгія.

Співголови:

Добровольська Наталія Анатоліївна, д. психол. н., доцент, завідувачка загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського, м.Київ.

Наконечний Олександр Григорович, доктор фізико-математичних наук, професор, Президент Академії наук вищої школи України

Вербицький Володимир Валентинович, заслужений працівник освіти, доктор педагогічних наук, професор Київського національного університету ім. Тараса Шевченка, директор Національного еколого-натуралістичного центру учнівської молоді МОН України

Гарник Тетяна Петрівна, доктор медичних наук, професорка кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського

національного університету імені В.І. Вернадського; головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина»; президент ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»; експерт комісії з фітопрепаратів та гомеопатичних засобів ДЕЦ МОЗ України; академік Академії наук вищої школи України.

Мокевичена Даїва, доктор медицини/МД, професорка, завідувачка кафедри холистичної медицини та реабілітації факультету наук про здоров'я, Клайпедський університет, Клайпеда, Литва.

Сюй Мінтан, Гранд-майстер цигун, професор Університету ТКМ провінції Гуансі, тримач прямої лінії передачі імідж-медицини, засновник американського дослідницького інституту «Кундавелл», директор пекінського інституту «Кундавелл», директор Міжнародного фонду «Мінтан», віце-президент Всесвітнього товариства медичного Ци-Гун

Титов Герман Іванович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри внутрішньої медицини, в.о. першого проректора Європейського медичного університету, м. Дніпро.

Андріюк Лук'ян Васильович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри реабілітації і нетрадиційних методів лікування ДВНЗ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»; головний позаштатний спеціаліст департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина».

Члени організаційного комітету:

Бленічев Ігор Федорович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фармакології та нормальної фізіології Запорізького державного медичного університету.

Тишко Федір Олексійович, доктор медичних наук, професор кафедри отоларингології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Директор міського центру відновлювально-реконструктивної та пластичної хірургії ЛОР-органів та суміжних областей голови і шиї. Академік АН ВШ України (1993р.)

Волошин Олександр Іванович, доктор медичних наук, професор кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, академік Академії наук вищої школи України.

Горова Елла Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент загальноузузівської кафедри фізичного виховання, спорту та

здоров'я людини Таврійського Національного університету імені В.І. Вернадського.

Калмикова Ірина Олексіївна, директор КНП «Київська міська клінічна лікарня ІІ» виконавчого органу Київської Міської Ради.

Резанцева Марта, фізичний терапевт Центру фізичної реабілітації по стандартам реабілітації США «NEXT STEP UKRAINE» Фонду Відродження Захисників України.

Дибель Руслана Євгенівна, директор санаторію «Лісова Пісня», Волинський обласний санаторій Ковельського району.

Ткачук Лариса Василівна, директор, ТОВ «Золота Нива» смт Сергіївка, Білгород-Дністровського району, Одеської області.

Трікаш Микола Володимирович, лікар вищої категорії з дитячої анестезіології, реабілітології, завідувач відділенням анестезіології з ліжками інтенсивної терапії КНП «Київська міська дитяча клінічна лікарня №1».

Горчакова Надія Олександрівна, доктор медичних наук професор кафедри фармакології, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця.

Коваленко Ольга Євгенівна, доктор медичних наук, професорка, в.о. зав. кафедри сімейної медицини і амбулаторно-поліклінічної допомоги Національного університету охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика; президент ВГО «Українська асоціація рефлексотерапії та медичної акупунктури».

Літвінова Лада Іванівна, керівник проекту Best Medical Practice, Україна-Бельгія-Велика Британія.

Антонова-Рафі Юлія Валеріївна, к.техн.н., доцент, Національний технічний університет України, «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського», Факультет біомедичної інженерії, Кафедра біобезпеки і здоров'я людини, м.Київ.

Радиш Ярослав Федорович, доктор наук з державного управління, професор Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика.

Соколовський Сергій Іванович, к. мед. н., доц., проректор з міжнародних зв'язків Європейського медичного університету, м. Дніпро.

Жукова Людмила Петрівна, член Президії Асоціації психотерапевтів та психоаналітиків України, почесний професор Міжнародного

університету Відня та Академічного союзу Оксфорду, лауреат Міжнародних нагород (11 орденів 7 медалей), директор центру нетрадиційної медицини «Енергетика», м. Київ.

Мотузенко Олена Олександрівна – керівник проекту Україна-Італія «Психічне здоров'я українських біженців»

Массімо Марі, доктор, психіатр, директор Департаменту психічного здоров'я регіону Ле Марке, член організаційної групи з надзвичайних ситуацій GORES регіону Ле Марке, викладач і тренер із психоаналізу, Італія.

Терехов Ерік, голова правління Міжнародної асоціації комплементарної медицини, Латвія.

Пишеничник Станіслав, директор Grand Hotel Sava****Zagreb****Рогашка Слатина, Словенія

Гокхен Айдогду, голова правління Асоціації комплементарної медицини, Туреччина

Секретаріат організаційного комітету - загальноузівська кафедра фізичного виховання, спорту і здоров'я людини і ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»:

Брикун Анастасія Андріївни	+38(095) 056 70 42
Зеленюк Оксана Володимирівна	+38(093)3798182
Шусть Василь Володимирович	+38(067)4400307; +38(066)3541475
Демидова Олена Якимівна	+38(097)6960071; +38(063)4518485
Гарник Тетяна Петрівна	+38(050)3530326; +38(098)4287216

Поселення, бронювання готелю:	
Кацурак Марія Іванівна	+38(044)4300260; +38(096)4812183

ЗАСІДАННЯ 30 травня 2023 р.

Реєстрація учасників Конференції он-лайн/оф-лайн **09:45-9:55**
Відкриття Конференції: **10:00-10:20**

- **Вінченцо Костильола**, доктор медицини/МД, президент Європейської медичної асоціації, Бельгія.
- **Даїва Москевіцієне**, завідувачка кафедри холистичної медицини та реабілітації факультету наук про здоров'я Клайпедський університет, Клайпеда, Литва.
- **Сюй Мінтан**, Гранд-майстер цигун, професор Університету ТКМ провінції Гуансі, тримач прямої лінії передачі імідж-медицини, засновник американського медичного дослідницького інституту «Кундавелл», директор пекінського інституту «Кундавелл», директор Міжнародного фонду «Мінтан», віце-президент Всесвітнього товариства медичного Ци -Гун.
- **Гокхен Айдогду**, Голова правління комплементарної медицини, Туреччина.
- **Тишко Федір Олексійович**, доктор медичних наук, професор, академік, керівник Відділення фундаментальних проблем медицини Академії наук вищої школи, Україна.
- **Литвинчук Надія Юхимівна**, державний експерт служби з питань інформаційної безпеки апарату, Рада національної безпеки і оборони України (РНБОУ).
- **Євтушенко В'ячеслав Вікторович**, заступник завідувача відділу з питань охорони здоров'я Департаменту гуманітарної та соціальної політики Секретаріату Кабінету Міністрів України.
- **Вербицький Володимир Валентинович**, заслужений працівник освіти, доктор педагогічних педагогічних наук, професор Київського національного університету ім. Тараса Шевченка, директор Національного еколого-натуралістичного центру учнівської молоді МОН України.
- **Терехов Ерік**, голова правління Міжнародної асоціації комплементарної медицини, Латвія.
- **Панайд Віталій Іванович**, керівник Компанії «ROI Sanitatem Aqua», Україна–Словенія.
- **Пшеничник Станіслав**, директор Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка Слатина, Словенія

- *Алеш Топольшек*, директор з маркетинга Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка Слатина, Словенія.
- *Массімо Марі*, доктор, психіатр, директор Департаменту психічного здоров'я регіону Ле Марке, член організаційної групи з надзвичайних ситуацій регіону Ле Марке, викладач і тренер із психоаналізу, Італія
- *Мотузенко Олена Олександрівна*, керівник проекту Україна-Італія «Психічне здоров'я українських біженців»
- *Літвінова Лада Іванівна*, керівник проекту Best Medical Practice, Україна-Бельгія-Велика Британія.
- *Абрамов Сергій Вікторович*, ректор Європейського медичного університету, м. Дніпро.

ЗАСІДАННЯ 30 травня 2023 р

10:25-13:00

Перше пленарне засідання
Регламент доповіді – 15 хв.

Головуюча:

Гарник Тетяна Петрівна

Співголови:

Андріюк Лук'ян Васильович
Абрамов Сергій Вікторович
Бленічев Ігор Федорович
Вербицький Володимир Валентинович
Наконечний Олександр Григорович
Добровольська Наталія Анатоліївна
Горова Елла Володимирівна

Секретар:

Брикун Анастасія Андріївна

- *Бортняк В.А., Добровольська Н.А., Гарник Т.П., Євтушенко В.В., Горова Е.В., Карпелянський Д.А. Шусть В.В., Київ.* Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського: «Актуальні питання освіти, науки, практичних здобутків в оздоровчих практиках в Україні і світі в контексті вчення академіка В.І. Вернадського».
- *Андріюк Л.В., Львів.* Нетрадиційні методи оцінки функціонального стану організму та здоров'я.
- *Гарник Т.П., Андріюк Л.В., Moskeviciņa Daiva, Абрамов С.В., Горова Е.В., Добровольська Н.А., Гарник К.В., Соколовський С.І., Шусть В.В. Україна-Литва.* Натуральна медицина – фундамент

здоров'я і основа фізичної та медичної реабілітації.

- **Владимирова І.М., Харків.** Людина і природа: наукова колаборація.
- **Худецький І.Ю., Антонова-Рафі Ю.В., Даниленко Ю.І., Київ.** Людина, природа та біологічна безпека.
- **Остапенко Т.А., Коломієць Л.М., Шкода Ю.В., Київ.** Науково-практичні видання - здобутки академіка В.І.Вернадського в Україні і світі.
- **Мощич О.П., Київ.** Застосування фармакопейних лікарських засобів природного походження при посттравматичних розладах нервової системи
- **Горчакова Н.О., Беленічев І.Ф., Клименко О.В., Дорошенко А.І., Варавка І.П., Варванський П.А., Беленічев К.І., Кучковський О.М., Київ-Запоріжжя.** Нейропротективний вектор менопаузальної терапії: експериментальне обґрунтування застосування біофлавоноїдів на тлі гормонотерапії.
- **Шитіков Т.О., Дніпро.** Можливості використання методів остеопатії у тактичній фізичній реабілітації.
- **Зубицька В.О., Київ.** Авторська фітотерапія Зубицьких при тривожно-депресивних розладах під час війни.
- **Петрик Н.І., Соседко М.С., Запоріжжя.** Реабілітація післяопераційних хворих з колостоמוю.
- **Коваленко О.Є., Київ.** Аурикулярна рефлексотерапія: міфи і реалії застосування у клінічній практиці .
- **Єрмолаєва А.В., Овчаренко В.В., Запоріжжя.** Фізична терапія при радикулопатіях попереково-крижового відділу хребта.
- **Ковальова О.В., Ковальова А.А., Запниветренко О.В., Запоріжжя.** Конституція людини. Вибір виду спорту та програма зі здоров'я та модифікації способу життя у залежності від антропологічних даних.
- **Таран Г.І., Горбунова О.В., Дніпро-Запоріжжя.** Гіпотермія (переохолодження) як причина виникнення порушень функцій органів і систем організму.
- **Ковальова О.В., Іванюк К.В., Запниветренко О.О., Запоріжжя.** Інноваційні технології відновлення військових та шляхи підвищення толерантності до фізичного навантаження.
- **Глоба О.П., Гаврилов О., Janez Vodichar, Україна–Словенія–Італія.** Інформаційна медицина: комплементарні методи діагностики і корекції функціонального стану дітей і дорослих в умовах сьогодення.

- **Устинова В.Ф., Вербицький В.В., Україна-Індія.** Програма по відновленню і підтримці здоров'я дітей та юнацтва з використанням аюрведичних методик Індії, реабілітаційних методів і старовинної медицини України у контексті вчення В.І.Вернадського.
- **Таран Г.І., Горбунова О.І., Дніпро-Запоріжжя.** Фізичні теплові методи лікування захворювань, що виникають внаслідок переохолодження (гіпотермії).

13:05 - 13:55

Перерва: кава, чай

13:05 - 13:55

КРУГЛИЙ СТІЛ:

Освітньо-професійні програми з підготовки майбутніх спеціалістів – програма і прес-реліз будуть надані під час засідання.

Модератори

**Худецький Ігор Юліанович
 Антонова-Рафі Юлія Валеріївна
 Москевіцієне Даїва
 Андріюк Лук'ян Васильович
 Абрамов Сергій Вікторович
 Гарник Тетяна Петрівна
 Глоба Олександр Петрович
 Горова Елла Володимирівна
 Ковальова Алла Андріївна
 Соколовський Сергій Іванович**

До участі у засіданні «Круглого столу» запрошені стейкхолдери, студенти, професорсько-викладацький колектив, ЗМІ.

Секретар

Зеленюк Оксана Володимирівна

14:00 – 17:35

**Друге пленарне засідання,
 он-лайн трансляція (Україна-Литва)**

Головуючі:

**Худецький Ігор Юліанович
 Добровольська Наталія Анатоліївна**

Співголови

**Андріюк Лук'ян Васильович
 Горова Елла Володимирівна
 Тишко Федір Олексійович**

Секретар

Зеленюк Оксана Володимирівна

- **Шусть В.В., Київ.** Планетарне мислення В.І. Вернадського в контексті пошуку шляхів вирішення глобальних проблем сучасності.
- **Ткачук Л.В., Дибель Р.Є., смт Сергіївка, Білгород-Дністровський р-н, Одеська обл., Волинь, санаторій «Лісова Пісня».** Природні фактори у сучасній реабілітації. Стендова презентація.
- **Калмикова І.О., Тихоненко А.М., Процюк О.М., Дремель Т.І., Київ.** Мультидисциплінарний підхід у реалізації медичної і фізичної реабілітації пацієнтів – основа навчально-методичної і практичної підготовки майбутніх спеціалістів. Актуальні питання круглого столу.
- **Тєрбошин В.О., Гаврилов А.В., Харків.** Актуальні питання сучасного лікування та профілактики деяких інфекцій у клінічній практиці: дані доказової медицини та позиція міжнародних експертів.
- **Азнаур'ян О.С., Добровольська Н.А., Київ.** Володимир Іванович Вернадський та освіта.
- **Потоцька С.В., Київ.** Особливості змін райдужної оболонки ока у цивільних осіб під час війни – скринінг діагностика.
- **Маріловцева Н.О., Київ.** Міжнародний центр гомеопатії і глобальні проблеми відновлення здоров'я сьогодення.
- **Меньшова В.О., Березкіна В.І., Київ.** Інтродукція *Silybum marianum* (L.) Gaertn. (Asteraceae) . Стендова доповідь
- **Євтушенко Т.В., Дніпро.** Фундаментальні закони традиційної медицини для сучасного лікаря.
- **Одинцова К.О., Київ.** Сучасні реалії пост-COVID-19 з позиції ортодоксальної та натуральної медицини. Можливості гірудотерапії.
- **Ящук Б.О., Коновалова О.Ю., Гуртовенко І.О., Київ.** Перспективи застосування сировини видів дівочого винограду для приготування косметичних засобів.
- **Єрохов Р.О., Горова Е.В., Ястребов М.М., Київ.** Остеопатичні техніки реабілітації при черепно-мозковій травмі.
- **Білоусова І.В., Київ.** Фітофотодерматити.
- **Губенко В.П., Київ.** Стабілізаційна гімнастика у пацієнтів з дегенеративною нестабільністю поперекового відділу хребта.
- **Слободянюк Н.П.** Клінічне тестування пацієнтів з дегенеративною нестабільністю поперекового відділу хребта.
- **Назарчук І.А., Харків.** Конституція людини і її роль у медицині сьогодення.

- *Мацішин В.С., Київ.* Практичне використання Трансцендентальної медитації (ТМ) для досягнення глибокого розслаблення та покращення стану при стресових розладах (ПТСР).
- *Абрамов С.В., Соколовський С.І., Шумна Т.Є., Гарник Т.П., Тітов Г.І., Гладішев В.В., Гоженко А.І., Дудов І.О., Собко І.В., Угіс Клетнієкс, Україна-Литва.* Досвід застосування нового гемостатичного засобу місцевої дії для зупинки кровотечі у осіб, які постраждали під час війни. Стендова доповідь.
- *Жукова Л.П., Войтенко А.В., Київ.* Психологія страху: методи корекції.

СЕМІНАРИ, ШКОЛА ЗДОРОВ'Я ПРАКТИКІВ, СПЕЦІАЛІСТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ І СТУДЕНТІВ, МАЙСТЕР-КЛАС
Місце проведення – Конференційна зала

ЗАСІДАННЯ 30 травня 2023 р

13:45 - 16.30

Регламент – 15 хв.

Модератори:

*Глоба Олександр Петрович
Ястребов Микола Миколайович
Зеленюк Оксана Володимирівна
Шитіков Тимофій Олександрович
Шусть Василь Володимирович*

Секретар:

Брикун Анастасія Андріївна

- *Шитіков Т.О., Дніпро.* Самодопомога після бойової акубаротравми.
- *Таран Г.І., Горбунова О.В., Дніпро-Запоріжжя.* Комплексне застосування методу LEIT у мануальній терапії болю.
- *Згоранець Ю.В., Юрко І.В., Куліш Л.Я., Кушнірчук Н.Я., Луцьк.* Методика природно-духовного лікування для відновлення цілісності людського організму.
- *Гончаров В.В., Горова Е.В., Ястребов М.М., Київ.* Місце і роль людини у природі за В.І.Вернадським.
- *Кушна М.З., Арутюнова Т.А., Київ-Дніпро.* Роль фольклорно-етнографічних джерел і народних практик цілительства у становленні

сучасної комплементарної медицини в Україні при підготовці фізичних терапевтів.

- **Земна Н.П., Київ.** «Зелена планета»: «Весна прийшла – здоров'я принесла: рецепти здоров'я від природи».
- **Щербина С.В., Київ.** Лікарські засоби рослинного походження у лікуванні хворих на сечокам'яну хворобу: авторська технологія приготування ліків із рослин і методи їх застосування. Стендова доповідь.
- **Галян Я.О., Дніпро.** Фітотерапія Традиційної Тибетської Медицини у неврології.

ЗАСІДАННЯ 30 травня 2023 р.

14:00 - 16:30

СТЕНДОВІ ДОПОВІДІ (онлайн/офлайн)

Модератори:

*Андріюк Лук'ян Васильович
Антонова-Рафі Юлія Валеріївна
Волошин Олександр Іванович
Трікаш Микола Володимирович
Ковальова Ольга Володимирівна
Коваленко Ольга Євгенівна
Соколовський Сергій Іванович
Шусть Василь Володимирович*

Секретар:

- **Зайченко Г.В., Горчакова Н.О., Савченко Н.В., Козак Д.О., Київ.** Фармаконагляд у безпеці застосування фітопрепаратів.
- **Хбалі Мохамед, Сліпченко Г.Д., Харків.** Розробка складу та технологія перорального гелю з екстрактом чорниці.
- **Бобкова І.А., Бур'янова В.В., Хранівська В.О., Умінська К.А., Житомир.** Біологічна цінність жирних олій.
- **Осипенко О.Д., Україна-Німеччина.** Нові методики діагностики та корекції для формування позитивних цінностей Людини.
- **Гарник К.В., Чуча О.Ю., Київ.** Остеопатичні техніки і масаж у осіб, які перенесли політравму.
- **Горчакова Н.О., Шумейко О.В., Клименко О.В., Бабак В.В., Кравченко А.В., Київ.** Безсмертність ідей В.І. Вернадського щодо освітнього процесу.
- **Самілик В.І., Горова Е.В., Карпелянський Д.А. Голуб В.П., Зеленюк О.В., Київ.** Місце і роль людини у природі за В.І.Вернадським.

- *Мусат М.П., Федчук А.Ю., Сколота А.В., Кравченко А.В., Київ.* Володимир Іванович Вернадський і студентство.
- *Абрамов С.В., Соколовський С.І., Волошин В.О, Трушенко О.С., Тітов Г.І., Дніпро.* Щодо актуальних питань вторинної профілактики захворюваності серед військовослужбовців.
- *Левицький А.П., Ходаков І., Величко В.В., Селіванська І.О., Лапінська А.П., Одеса.* Експериментальні дослідження ендогенного біосинтезу «есенціальних» жирних кислот у тварин.
- *Дубровський В.В., Кривий Ріг.* Інформаційно-енергетичні і структурні властивості рослинних ароматичних речовин і механізми їх дії.
- *Конечна Р.Т.* Лікарські рослини родини жовтецеві – перспективне джерело біологічно активних речовин різної направленості.
- *Гончаров В.В., Горова Е.В., Ястребов М.М., Київ.* Виховання у людини усвідомленого сприйняття себе як суб'єкта глобальної екосистеми – невід'ємна частина формування здорового способу життя як окремої особистості, так і суспільства в цілому (в світлі теорії В.І.Вернадського про ноосферу та живу речовину).

ЗАСІДАННЯ 30 травня 2023р.

17:00 - 17:30	ЗАКЛЮЧНЕ ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ Регламент доповідей – 5 хв.
16:40 - 17:00	Нарада учасників і правління ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України» - онлайн
Головуючі:	<i>Гарник Тетяна Петрівна</i> <i>Остапенко Тетяна Анатоліївна</i>
Співголови:	<i>Андріюк Лук'ян Васильович</i> <i>Абрамов Сергій Вікторович</i> <i>Добровольська Наталія Анатоліївна</i> <i>Ковальова Ольга Володимирівна</i> <i>Калмикова Ірина Олексіївна</i> <i>Ткачук Лариса Василівна</i> <i>Дибель Руслана Євгенівна</i>
Секретар:	<i>Демидова Олена Якимівна</i>

17:40 - 17:55

ОБГОВОРЕННЯ ДОПОВІДЕЙ. ДИСКУСІЇ.

Звіти головуючих на засіданнях

Ухвалення резолюції Конференції.

Вручення сертифікатів, посвідчень

17:55 - 18:00

УРОЧИСТЕ ЗАКРИТТЯ КОНФЕРЕНЦІЇ

PROGRAM

Scientific and Practical Conference with International Participation, involving Young Scientists and Students, which is timed to the 160th anniversary of the birth of Academician V.I. Vernadsky

“THE PLACE AND ROLE OF MAN IN NATURE”

(here in after referred to as the Conference)

MAY 30, 2023. Kyiv

The organizing committee of the Scientific and Practical Conference “THE PLACE AND ROLE OF MAN IN NATURE” by V.I. VERNADSKY, guided by the slogan “Healthy Family - Healthy Country”, invited you to participate in the scientific event dedicated to the 160th anniversary of the birth of Academician V.I. Vernadsky, namely: to today’s problems - “Health and a Healthy LifeStyle: from a Plant to a Person” and expresses gratitude to everyone for their support in holding a scientific conference with international participation, involving young scientists and students, which is included in the register of scientific events of the Ministry of Education and Science of Ukraine (Certificate dated 02.02.2023 No. 137):

Bionorika, Germany

LLC “International Center of Homeopathy”, Ukraine - UAE

Family Care Medical Center, Kyiv

Medical and diagnostic center “YANA”, Lutsk

“FITO-DANIMYR” LLC Medical Center, Kyiv

Botanical garden named after Academician O.V. Fomina, Kyiv

Astrocenter “Selena”, Ukraine-Germany

Center of Alternative Medicine “Energetika”, Kyiv

Green Planet Earth LLC, Kyiv

Mykola Yakovchuk Health Center, Kyiv

Information support:

«Health and Longevity»

«Phytotherapy. Chasopys» Magazine

«Green Planet Earth»

Internet portals

MES of Ukraine
V.I.Vernadsky Taurida National University, Kyiv
National Ecological and Naturalistic Center for Students of the Ministry of Education and Scientific of
Ukraine, Kyiv
National Scientific Medical Library of Ukraine
Lviv National Medical University named after Danyla Halytskyi", Department of Rehabilitation and Non-
Traditional Treatment Methods
National Technical University of Ukraine "Ihor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute", Faculty of Biomedical
Engineering, Department of Biosafety and Human Health, Kyiv
Klaipeda University, Lithuania
EuropeanMedicalUniversity, Dnipro
European Medical Association, Belgium
Association of Experts in the Psychology of Emergency Situations in Italy and Abroad, Italy
World Society of Medical Qigong, China, Beijing
GrandHotelSava****Zagreb,**** Rogaska, Slatina. Slovenia
"ROI SANITATEM AQUA" company, Ukraine-Slovenia
Academy of Sciences of the Higher School of Ukraine,
Department of Fundamental Problems of Medicine
NGO "Association of Specialists in Traditional and Non-Traditional Medicine of Ukraine"
LLC "Zolota Niva, sanatorium Zolota Niva" Serhiivka village, Bilhorod-Dnistrovsky district, Odesa region.
"Lisova Pisnya" Volyn regional Sanatori, Kovel district
"Academy of Natural and Complementary Medicine" LLC, Kyiv

**“THE PLACE AND ROLE OF MAN IN NATURE”
according to V.I. Vernadsky**

**Scientific and Practical Conference with International Participation, involving
young Scientists and Students (hereinafter - Conference)
May 30, 2023**

**Edited by: Dr. Med. n., prof. T.P. Harnyk, Doctor of Medicine, Prof.
L.V.Andriyuk, Doctor of Psychology, Associate Professor N.A. Dobrovol'ska,
Doctor of Medicine, Associate Professor S.V. Abramov, Doctor of
Medicine, Associate Professor E.V. Gorova**

The Program and Materials of the Conference were approved by the decision
of the Scientific Council of the Dnipro Medical Institute of Traditional and Non-
Traditional Medicine of Dnipro (protocol No. 7 dated February 23, 2023)

Information for Participants

The location of the online Conference: Kyiv, str. Lev Tolstoy, 7
National Scientific Medical Library of the Ministry of Health of Ukraine

Metro stop: Lev Tolstoy

PLAN AND REGULATIONS OF THE CONFERENCE

Registration of participants online/offline	09:45-09:55
Formal greeting of the participants: Denmark, Belgium, Lithuania, Latvia, Slovenia, Germany, China, Turkey, Ukraine	10:00-10:20
I Plenary meeting session online	10:25 - 13:00
Break, coffee	13:05-13:55
Round table, press Conference	13:05 -13:55
II Plenary meeting session online	14:00-17:35
Presentation of companies and technologies	
 Seminars, master class, lectures: “Educational methods, practices, seminars and master classes in the circle of specialists”	 13:45-16:30

Zaporizhzhia, presentation site:

str. Zhukovsky, building 64, 1st building, third floor, auditorium (69063)320;
moderator - chief of the department

Olga Volodymyrivna Kovaleva: **+380504536458.**

Odesa region, Bilhorod-Dnistrovskyi district, Serhiyivka village, LLC “Zolota Niva,
Zolota Niva sanatorium”, moderator - director

Larisa Vasylivna Tkachuk: **+380976464910.**

Dnipro, str. Titova, building 10, auditorium; Moderator -

Serhii Ivanovych Sokolovskyi,

Vice-Rector for International Relations **+380973900958.**

Lviv, Chervonoi Kalina Avenue, bldg. 68, 4 city clinic (7th floor), department
auditorium; moderator

Nataliya Vasylivna Matsko, head teacher of the department **+380677132758.**

Kharkiv: moderator

Pustovoyt Mykhailo Afanasiyovych **+380507291391,**

Nazarchuk Iryna Anatoliyivna **+380675791974**

China: Moderators

Xu Mingtan

WatsApp +7 926 108 91 08

Martynova Tamara Ivanivna

+380675072885

**Chairmen's reports
(discussions, discussions, adoption of the draft resolution,
presentation of certificates) 17:40-17:55**

Closing of the Conference 18:00

Official languages of the Conference: Ukrainian, English

ORGANIZATIONAL COMMITTEE

Head:

Bortniak Valery Anatoliyovych, Ph in Law of legal Sciences, Associate Professor, Rector of V. I. Vernadsky Taurida National University, Kyiv.

Abramov Serhii Viktorovych, Candidate of Medical Sciences, Associate Pofessor, Rector, European Medical University, Dnipro.

Khudetsky Ihor Yulianovych, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Biosafety and Human Health, Faculty of Biomedical Engineering, National Technical University of Ukraine “Kyiv Polytechnic Institute named after Igor Sikorskyi”, Kyiv.

Ostapenko Tetyana Anatoliyvna, Acting Director General of the National Scientific Medical Library of Ukraine, Kyiv.

Costigliola Vincenzo, MD/MD, President of the European Medical Association, Belgium.

Co-chairs:

Dobrovolska Nataliya Anatoliivna, Dr. Psychol. Ph.D., Associate Professor, Head of the University Department of Physical Education, Sports and Human Health of V.I. Vernadsky Taurida National University, Kyiv.

Nakonechny Oleksandr Hrygorovych, Doctor of Physical and Mathematical Sciences, Professor, President of the Academy of Sciences of the Higher School of Ukraine

Verbytskyi Volodymyr Valentinovych, Honored Worker of Education, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor of Taras Shevchenko National University of Kyiv, Director of the National Ecological and Naturalistic Center for Student Youth of the Ministry of Education and Science of Ukraine

Harnyk Tetyana Petryvna, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Physical Education, Sports and Human Health of V.I. Vernadsky Taurida National University; Chief freelance Specialist of the Ministry of

Health of Ukraine, Specializing in “Folk and non-traditional medicine”; President of the Association of Specialists in Traditional and Non-Traditional Medicine of Ukraine; Expert of the Commission on Herbal Preparations and Homeopathic Remedies of the Ministry of Health of Ukraine; Academician of the Academy of Sciences of the Higher School of Ukraine.

Mockevieiena Daiva, Doctor of Medicine/ MD, Professor, Head of the Department of Holistic Medicine and Rehabilitation, Faculty of Health Sciences, Klaipeda University, Klaipeda, Lithuania.

Titov Herman Ivanovych, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, acting Professor, First Vice-Rector of the European Medical University, Dnipro.

Andriyuk Lukyan Vasyliovych, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Rehabilitation and Non-Traditional Treatment Methods of the Lviv National Medical University named after Danylo Halytskyi; Chief freelance Specialist of the Health care Department of the Lviv Regional State Administration, specializing in “Traditional and Non-Traditional Medicine”.

Members of the organizing committee:

Belenichev Ihor Fedorovych, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Pharmacology and Normal Physiology of Zaporizhzhya State Medical University.

Tyshko Fyodor Oleksiyovych, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Otolaryngology of the National Medical University named after O.O. Bogomolets, Director of the City Center for Restorative and Reconstructive and Plastic Surgery of the ENT organs and adjacent areas of the head and neck. Academician of the Academy of Sciences of the Higher School of Ukraine (1993)

Voloshyn Oleksandr Ivanovich, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Propaedeutics of Internal Diseases of the Bukovyna State Medical University, Chernivtsi, Academician of the Academy of Sciences of the Higher School of Ukraine.

Gorova Ella Volodymyrivna, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the University Department of Physical Education, Sports and Human Health of the V.I. Vernadsky Taurida National University.

Kalmykova Iryna Oleksiivna, director of the KNP “Kyiv City Clinical Hospital 11” of the executive body of the Kyiv City Council.

Noodles Marta, a Physical Therapist at the Center for Physical Rehabilitation according to US rehabilitation standards “NEXTSTEPUKRAINE” of the Defenders of Ukraine Revival Fund.

Dybel Ruslana Evgenivna, Director of the “Lisova Pisnya” Sanatoriya, Volyn regional sanatorium of the Kovel district.

Tkachuk Larisa Vasylivna, Director, “Zolota Niva” LLC, Serhiivka township, Bilhorod-Dnistrovsky district, Odesa region.

Trikash Mykola Volodymyrovych, Doctor of the Highest Category in Pediatric Anesthesiology, Rehabilitation, Head of the Department of Anesthesiology with Intensive Care beds of the KNP “Kyiv City Children’s Clinical Hospital No. 1”.

Horchakova Nadiya Oleksandrivna, Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Pharmacology, National Medical University named after O.O. Bogomolets

Kovalenko Olga Yevgenivna, Doctor of Medical Sciences, Professor, Acting Chief Department of Family Medicine and Outpatient Polyclinic Care of the National University of Health Care of Ukraine named after P. L. Shupyk; President of the Ukrainian Association of Reflexology and Medical Acupuncture.

Litvinova Lada Ivanovna, Head of the Best Medical Practice Project, Ukraine-Belgium-Great Britain.

Antonova-Rafi Yulia Valeriyivna, Ph.D., Associate Professor, National Technical University of Ukraine, Kyiv Polytechnic Institute named after Igor Sikorskyi, Faculty of Biomedical Engineering, Department of Biosafety and Human Health, Kyiv.

Radish Yaroslav Fedorovych, Doctor of Sciences in Public Administration, Professor of the National University of Health Care of Ukraine named after P.L. Shupyka

Sokolovsky Serhiy Ivanovych, k.med. Ph.D., Associate Professor, Vice-Rector for International Relations of the European Medical University, Dnipro.

Zhukova Lyudmila Petrivna, member of the Presidium of the Association of Psychotherapists and Psychoanalysts of Ukraine, Honorary Professor of the International University of Vienna and the Oxford Academic Union, laureate of International Awards (11 orders and 7 medals), Director of the Center for Alternative Medicine “Energetics”, Kyiv.

Motuzenko Olena Oleksandrivna - Head of the Ukraine-Italy project “Mental Health of Ukrainian refugees”

Massimo Marie, Dr., Psychiatrist, Director of the Department of Mental Health of the Le Marche Region, Member of the GORES Emergency Organization Group of the LeMarche Region, Teacher and Trainer in Psychoanalysis, Italy.

Terekhov Eric, Chairman of the board of the International Association of Complementary Medicine, Latvia.

Pshenychnyk Stanislav, Director of GrandHotelSava****Zagreb,****Rohaška Slatina. Slovenia

Gokhen Aydogdu, Chairman of the board of the Association of Complementary Medicine, Turkey

Secretariat of the organizing committee - University Department of Physical Education, Sports and Human Health and NGO “Association of Specialists in Traditional and Non-Traditional Medicine of Ukraine”:

<i>Brykun Anastasia Andriivna</i>	+38(095) 056 70 42
<i>Zelenyuk Oksana Volodymyrivna</i>	+38(093)3798182
<i>Shust Vasyl Volodymyrovych</i>	+38(067)4400307; +38(066)3541475
<i>Demydova Olena Yakymivna</i>	+38(097)6960071; +38(063)4518485
<i>Harnyk Tetyana Petrivna</i>	+38(050)3530326; +38(098)4287216

Accommodation, hotel reservation:

<i>Katsurak Maria Ivanovna</i>	+38(044)4300260; +38(096)4812183
--------------------------------	----------------------------------

MEETING ON MAY 30, 2023

Registration of Conference participants online/offline **09:45-9:55**

Opening of the Conference: **10:00-10:20**

- **Costigliola Vincenzo**, MD/MD, President of the European Medical Association, Belgium.
- **Moskeviciene Daiva**, Head of the Department of Holistic Medicine and Rehabilitation, Faculty of Health Sciences, Klaipeda University, Klaipeda, Lithuania.
- **Mingtan Xu**, Qigong grand master, professor of TCM University of Guangxi Province, holder of the direct line of transmission of image medicine, founder of the American Kundawell Medical Research Institute, director of the Beijing Kundawell Institute, director of the International Mintan Foundation, vice president of the World Society of Medical Qi - Hun.
- **Gokhen Aydogdu**, Chairman of the Board of Complementary Medicine, Turkey.
- **Tyshko Fedor Oleksiyovych**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Academician, Head of the Department of Fundamental Problems of Medicine of the Academy of Sciences of the Higher School, Ukraine.
- **Lytvynchuk Nadiya Yukhimivna**, State Expert of the service on matters of information security of the apparatus, National Security and Defense Council of Ukraine (NSDC).
- **Yevtushenko Vyacheslav Viktorovych**, Deputy Head of the Department of the Health Protection of the Department of Humanitarian and Social Policy of the Secretariat of the Cabinet of Ministers of Ukraine.
- **Verbytskyi Volodymyr Valentinovych**, Honored Worker of Education, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor of Kyiv National University named after Tarasa Shevchenko, Director of the National Ecological and Naturalistic Center for Student Youth of the Ministry of Education and Science of Ukraine.
- **Terekhov Eric**, Chairman of the board of the International Association of Complementary Medicine, Latvia.
- **Panaid Vitaliy Ivanovich**, Head of the «ROISanitatemAqua Company», Ukraine-Slovenia.
- **Pshenychnyk Stanislav**, Director of «GrandHotelSava****Zagreb,****RogaskaSlatina». Slovenia

- **Topolshek Ales**, Marketing Director «Grand Hotel Sava****Zagreb****, Rogaška Slatina». Slovenia.
- **Massimo Marie**, Doctor, Psychiatrist, Director of the Department of Mental Health of the Le Marche region, member of the organizational group for emergency situations of the Le Marche region, teacher, psychoanalysis trainer, Italy.
- **Motuzenko Olena Oleksandrivna**, Head of the Ukraine-Italy project “Mental Health of Ukrainian Refugees”
- **Litvinova Lada Ivanovna**, Head of the Best Medical Practice project, Ukraine-Belgium-Great Britain.
- **Abramov Serhii Viktorovych**, Rector of the European Medical University, Dnipro.

MEETING ON MAY 30, 2023

FIRST PLENARY SESSION

10:25-13:00

Report time limit is 15 minutes.

Chairperson:

Harnyk Tetyana Petryvna

Co-chairs:

Andriyuk Lukyan Vasyliovych

Abramov Sergey Viktorovych

Belenichev Ihor Fedorovych

Verbytskyi Volodymyr Valentinovych

Nakonechny Oleksandr Grigoryovych

Dobrovol'ska Nataliya Anatoliivna

Gorova Ella Volodymyrivna

Secretary:

Brykun Anastasia Andriivna

- ***Bortniak V.A., Dobrovol'ska N.A., Harnyk T.P., Yevtushenko V.V., Karpylanskyi D.A., Gorova E.V., Shust V.V. Kyiv.*** «Taurida National University named after V.I. Vernadskyi: Actual issues of education, science, practical achievements in health practices in Ukraine and the world in the context of the teachings of Academician V.I. Vernadskyi».
- ***Andriyuk L.V., Lviv.*** Non-traditional methods of assessing the functional state of the body and health.
- ***Harnyk T. P., Andriyuk L.V., Mockevieina Daiva, Abramov S.V., Gorova E.V., Dobrovol'ska N.A., Harnyk K.V., Sokolovskiy S.I., Shust V.V. Ukraine Lithuania.*** Natural medicine is the foundation of health and the basis of physical and medical rehabilitation.

- **Vladimirova I.M., Kharkiv.** Man and nature: scientific collaboration.
- **Khudetskyi I.Yu., Antonova-Rafi Yu.V., Danylenko Yu.I., Kyiv.** Man, nature and biological safety.
- **Ostapenko T.A., Kolomiets L.M., Shkoda Yu.V., Kyiv.** Scientific and practical publications - academician V.I. Vernadskyi's achievements in Ukraine and the world.
- **Gorchakova N.O., Belenichev I.F., Klymenko O.V., Doroshenko A.I., Varavka I.P., Varvanskyi P.A., Belenichev K.I., Kuchkovskiy O.M., Kyiv - Zaporizhzhia.** Neuroprotective vector of menopausal therapy: experimental justification of the use of bioflavonoids against the background of hormone therapy.
- **Shitikov T.O., Dnipro.** Possibilities of using osteopathy methods in tactical physical rehabilitation.
- **Zubytska V.O., Kyiv.** Zubytsky's author's phytotherapy for anxiety-depressive disorders during the war.
- **Petryk N.I., Sosedko M., Zaporizhzhia.** Rehabilitation of postoperative patients with colostomy.
- **Kovalenko O.E., Kyiv.** Auricular reflexotherapy: myths and realities of application in clinical practice.
- **Yermolaeva A.V., Ovcharenko V., Zaporizhzhia.** Physical therapy for radiculopathy of the lumbosacral spine.
- **Kovalova O.V., Kovalova A.A., Zapnyvetrenko O.V., Zaporizhzhia.** Human constitution. Choice of sport and health and lifestyle modification program depending on anthropological data.
- **Taran G.I., Gorbunova O.V., Dnipro-Zaporizhzhia.** Hypothermia (hypothermia) as a cause of disorders of the functions of organs and body systems.
- **Kovalova O.V., Ivanyuk K.V., Zapnyvetrenko O.O., Zaporizhzhia.** Innovative military recovery technologies and ways to increase tolerance to physical exertion.
- **Globa O.P., Gavrilov O., Janez Vodichar, Ukraine-Slovenia-Italy.** Information medicine: complementary methods of diagnosis and correction of the functional state of children and adults in today's conditions.
- **Ustinova V.F., Verbytskyi V.V., Ukraine-India.** The program for restoring and maintaining the health of children and youth using Ayurvedic methods of India, rehabilitation methods and ancient medicine of Ukraine in the context of the teachings of V. I. Vernadskyi.
- **Taran G.I., Gorbunova O.I., Dnipro-Zaporizhzhia.** Physical thermal methods of treatment of diseases arising from hypothermia (hypothermia).

Break: coffee, tea

13:05 - 13:55

ROUND TABLE: Educational and professional programs for training future specialists - the program and press release will be provided during the meeting. 13:05 - 13:55

Moderators

*Khudetsky Ihor Yulianovych
Yulia Valeriivna Antonova-Rafi
Moskevitsiene Daiva
Andriyuk Lukyan Vasyliovych
Abramov Sergey Viktorovych
Harnyk Tetyana Petryvna
Globa Oleksandr Petrovych
Gorova Ella Volodymyrivna
Kovalova Alla Andriivna
Sokolovskiy Sergey Ivanovych*

Stakeholders, students, teaching staff, mass media are invited to participate in the Round Table meeting.

Secretary:

Zelenyuk Oksana Volodymyrivna

**SECOND PLENARY SESSION,
online broadcast (Ukraine – Lithuania)**

14:00–17:35

Chairmen:

*Khudetsky Ihor Yulianovych
Dobrovolska Nataliya Anatoliivna*

Co-chairmen:

*Andriyuk Lukyan Vasyliovych
Gorova Ella Volodymyrivna
Tyshko Fedir Oleksiyovych*

Secretary:

Zelenyuk Oksana Volodymyrivna

- *Shust V.V., Kyiv.* Planetary thinking of V. I. Vernadsky in the context of finding ways to solve global problems of our time.
- *Tkachuk L.V., Dybel R.E., Sergiyivka, Belgorod-Dnistrovsky district, Odesa region, Volyn,* sanatorium “Lysova Pysnya”. Natural factors in modern rehabilitation.
- *Kalmykova I.O., Tihonenko A.M., Procyuk O.M., Dreval T.I., Kyiv.* A multidisciplinary approach in the implementation of medical and physical

rehabilitation of patients is the basis of educational, methodological and practical training of future specialists. Round Table/

- **Teryoshin V.O., Havrilov A.V., Kharkiv.** Current issues of modern treatment and prevention of some infections in clinical practice: evidence-based medicine data and the position of international experts.
- **Aznauryan O.S., Dobrovolska N.A., Kyiv.** Volodymyr Ivanovich Vernadsky and education.
- **Pototska S.V., Kyiv.** Possibilities of iridolog changes in civilians during the war - screening diagnostics.
- **Marilovtseva N.O., Kyiv.** International center of homeopathy and global problems of health restoration today. Raund Table.
- **Menshova V.O., Berezkina V.I., Kyiv.** Introduction of *Silybum marianum* (L.) Gaertn. (Asteraceae).
- **Yevtushenko T.V., Dnipro.** Fundamental laws of traditional medicine for a modern doctor.
- **Odintsova K.O., Kyiv.** Modern post-COVID-19 realities from the point of view of orthodox and natural medicine. Possibilities of hirudotherapy.
- **Yashchuk B.O., Konovalova O.Yu., Gurtovenko I.O., Kyiv.** Prospects for the use of virgin grape raw materials for the preparation of cosmetics.
- **Yerokhov R.O., Gorova E.V., Yastrebov M.M. Kyiv.** Osteopathic rehabilitation techniques for traumatic brain injury.
- **Bilousova I.V., Kyiv.** Phytophotodermatitis.
- **Gubenko V.P., Kyiv.** Stabilization gymnastics in patients with degenerative instability of the lumbar spine.
- **Nazarchuk I.A., Kharkiv.** Human constitution and its role in modern medicine.
- **Minalgaite-Zubavicene Orinta, Klaipėda - Lithuania.** Holistic method “KUKSUNDO” for overcoming stress in women of working age.
- **Jurate Noak, Klaipeda - Lithuania.** The effect of Ayurvedic self-massage on the psycho-emotional state.
- **Abramov S.V., Sokolovskyi S.I., Shumna T.E., Harnyk T.P., Titov G.I., Gladyshev V.V., Gozhenko A.I., Dudov I.O., Sobko I. .V., Ugis Kletnieks, Ukraine-Lithuania.** Experience of using a new hemostatic agent of local action to stop bleeding in persons injured during the war.
- **Zhukova L.P., Voytenko A.V., Kyiv.** Psychology of fear: methods of correction.

**SEMINARS, SCHOOL OF HEALTH PRACTITIONERS FOR SPECIALISTS
AND YOUNG SCIENTISTS AND STUDENTS, MASTER CLASS**

The venue is the Conference Hall

MAY 30, 2023

14:45- 16:30

Time limit - 15 min.

Moderators:

*Globa Oleksandr Petrovych
Yastrebov Mykola Mykolayovych
Zelenyuk Oksana Volodymyrivna
Shytikov Tymofiy Oleksandrovych
Shust Vasyl Volodymyrovych*

Secretary: Brykun Anastasia Andriivna

- *Shitikov T.O., Dnipro. Self-help after combat acubarotrauma.*
- *Taran G.I., Gorbunova O.V., Dnipro-Zaporizhia. Complex application of the LEIT method in manual pain therapy.*
- *Zgoranets Yu.V., Tabachuk O.V., Yurko I.V., Kulish L.Ya., Kushnirchuk N.Ya., Lutsk. Methodology of natural and spiritual treatment to restore the integrity of the human body.*
- *Goncharov V.V., Gorova E.V., Yastrebov M.M., Kyiv. The place and role of man in nature according to V. I. Vernadskyi.*
- *Kushpa M.Z., Arutyunova T.A., Kyiv-Dnipro. The role of folklore and ethnographic sources and folk healing practices in the formation of modern complementary medicine in Ukraine in the training of physical therapists.*
- *Zemna N.P., Kyiv. “Green Planet”: “Spring has come - health has brought: recipes for health from nature.”*
- *Shcherbyna S.V., Kyiv. Medicines of plant origin in the treatment of patients with urolithiasis: the author’s technology of preparation of medicines from plants and methods of their use.*
- *Galyan Ya.O., Dnipro. Phytotherapy of Traditional Tibetan Medicine in neurology.*

MAY 30, 2023

STAND PRESENTATIONS (online/offline) 14:00 - 16:30

Moderators:

*Andriyuk Lukyan Vasyliovych
Antonova-Rafi Yulia Valeriivna
Voloshyn Oleksandr Ivanovich
Trikash Mykola Volodymyrovych
Kovalova Olga Volodymyrivna
Kovalenko Olga Yevgenivna
Sokolovskyi Sergey Ivanovych*

Secretary:

Shust Vasyl Volodymyrovych

- *Zaichenko G.V., Gorchakova N.O., Savchenko N.V., Kozak D.O., Kyiv.* Pharmacovigilance in the safety of the use of herbal preparations.
- *Khbali Mohamed, Slipchenko G.D., Kharkiv.* Development of composition and technology of oral gel with blueberry extract.
- *Bobkova I.A., Buryanova V.V., Hranivska V.O., Uminska K.A. Zhytomyr.* Biological value of fatty oils.
- *Osypenko O.D., Ukraine - Germany.* New methods of diagnosis and correction for the formation of positive human values.
- *Harnyk K.V., Chucha O.Yu., Kyiv.* Osteopathic techniques and massage for people who have suffered polytrauma.
- *Gorchakova N.O., Shumeiko O.V., Klymenko O.V., Babak V.V., Kravchenko A.V., Kyiv.* The immortality of the ideas of V.I. Vernadsky regarding the educational process.
- *Samilyk V.I., Gorova E.V., Karpylanskyi D.A., Golub V.P., Zelenyuk O.V. Kyiv.* The place and role of man in nature according to V. I. Vernadskyi.
- *Musat M.P., Fedchuk A.Yu., Skolota A.V., Kravchenko A.V. Kyiv.* Volodymyr Ivanovich Vernadskyi and studentship.
- *Abramov S.V., Sokolovskyi S.I., Voloshyn V.O., Trushenko O.S., Titov G.I., Dnipro.* Regarding topical issues of secondary prevention of morbidity among military personnel.
- *Levitskyi A.P., Khodakov I., Velychko V.V., Selivanska I.O., Lapinska A.P., Odesa.* Experimental studies of endogenous biosynthesis of “Essential” fatty acids in animals.

MAY 30, 2023

FINAL PLENARY MEETING 17:00-17:30

The schedule of reports - 5 minutes.

Meeting of participants and the board of the
NGO “Association of Specialists in Traditional and
Non-Traditional Medicine of Ukraine” - online. **16:40-17:00**

Chair -persons:

***Harnyk Tetyana Petryvna
Ostapenko Tetyana Anatolyivna***

Co-chairs:

***Andriyuk Lukyan Vasyliovych
Abramov Sergey Viktorovych
Dobrovol'ska Nataliya Anatoliivna
Kovalova Olga Volodymyrivna
Kalmykova Iryna Oleksiivna
Tkachuk Larisa Vasylivna
Dybel Ruslana Yevgenivna***

Secretary:

Demydova Olena Yakymivna

DISCUSSION OF PAPERS. DISCUSSIONS. 17:40-17:55

Reports of chairpersons at meetings
Adoption of the Conference resolution.
Delivery of certificates, certificates

CEREMONY CLOSING OF THE CONFERENCE 17:55 - 18:00



О.Г. НАКОНЕЧНИЙ

**Президент АН вищої школи України,
Доктор фізико-математичних наук, професор.**

Учасникам Науково-практичної конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів, яка приурочена 160-річчю від дня народження академіка В.І. Вернадського: «МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ»

ВЕЛЬМИШАНОВНІ УЧАСНИКИ КОНФЕРЕНЦІЇ!

160-річчя великого сина українського народу, визначного вченого-природознавця, першого президента АН України Володимира Івановича Вернадського майже збіглося в часі з другою річницею повномасштабного вторгнення рашистських орд в Україну. Але в час цих небачених викликів, що постали і перед нашою державою, і перед усім світом, учення Володимира Вернадського про ноосферу дає відповіді (чи, принаймні, підказки для відповідей) на багато актуальних питань сьогодення.

Очевидно, що в час, коли перед українським суспільством стоїть питання реабілітації мільйонів людей, фізично чи ментально скалічених війною, особливого значення набуває і вміле використання методів та засобів комплементарної медицини.

Від імені Академії наук вищої школи України – заснованої 27 листопада 1992 року всеукраїнської громадської наукової організації, що сьогодні об'єднує понад 450 провідних учених, докторів наук і професорів, які представляють всі галузі знань і всі університетські центри держави – щиро вітаю учасників Конференції і бажаю вам плідних і важливих за наслідками обговорень. Запевнюю, що учені Академії відкриті до співпраці з усіх напрямків Конференції.



Дорогі друзі!

дозвольте привітати вас від імені проекту Міжнародного співробітництва «Best Medical Practice», учасників проекту з різних країн і особисто. Сьогодні нас об'єднав чудовий привід – святкування 160-річчя видатного вченого, першого президента першої Української академії наук Володимира Вернадського. Багато думок великого вченого сьогодні підтримані світлими розумами з різних країн світу. Його ноосфера, розумна оболонка землі – це у тому числі і відповідальність кожного за всіх і за нашу планету, її щасливе сьогодні та майбутнє. Кожен з учасників цього потужного заходу в якійсь мірі причетний до здійснення цієї ідеї. Ви боретеся з недугами, шукаєте ефективні способи підтримки ментального та фізичного здоров'я співвітчизників, і, відповідаючи на всі виклики нашого часу, мислите позитивно та екологічно, підтримуючи інших і себе в балансі. Сьогодні у вас є можливість використати платформу конференції для пошуку односторонніх та об'єднання. А об'єднання значно збільшує ваші сили та допомагає ноосфері, а отже, збереженню та розвитку нашої цивілізації. Дякую всім присутнім за вашу діяльність, організаторам цього заходу – за реалізацію цього масштабного проекту і нові інсайти та відкриття, які обов'язково будуть у кожного з нас після завершення конференції. Я бажаю заходу продуктивної роботи, а всім учасникам натхнення, оптимізму, сил, необхідних для боротьби за здоров'я людини та кращі гуманітарні цінності.

Давайте об'єднуватися, друзі! Разом нам під силу багато!

Керівник проекту міжнародного співробітництва у галузі
медицини та оздоровлення “Best Medical Practice”
(Велика Британія-Бельгія-Україна)
Лада Литвинова

Dear Ladies and Gentlemen,

Let me welcome you on behalf of the Best Medical Practice International Cooperation project, our participants from different countries, and from myself personally. Today, we are united by a wonderful occasion - the celebration of the 160th anniversary of the outstanding scientist, the first president of the first Ukrainian Academy of Sciences, Vladimir Vernadsky. The great scientist's ideas are supported today by bright minds from different countries of the world. His noosphere, the rational shell of the earth, is the responsibility of each for all and for our planet, its happy present, and future. Each of the gathered is somehow involved in the implementation of this idea. You fight diseases, seek effective ways to support the mental and physical health of compatriots, and, responding to all the challenges of our time, think positively and ecologically, supporting others and keeping yourself in balance. Today you have the opportunity to use this conference platform to find like-minded people and unite. And unification increases your strength and helps the noosphere, and therefore the preservation and development of our civilization. Thank you all for your activities, thanks to the organizers of this event, thanks to everyone for today's insights and discoveries that each of us will definitely have. I wish the conference productive work, and all participants of event - inspiration, optimism, strength necessary to fight for human health and best humanitarian values.

Let's unite, friends! Together we can do a lot!

Head of the international cooperation project
in the field of medicine and health "Best Medical Practice"
(Great Britain-Belgium-Ukraine)

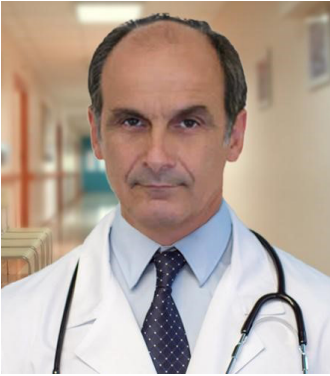
Lada Litvinova



СЮЙ МИНТАН

**Гранд-майстер цигун
Тримач прямої лінії передачі Імідж-медицини
Засновник американського інституту
«Кундавелл»
Директор пекінського медичного інституту
«Кундавелл»
Директор Міжнародного фонду «Мінтан»
професор Університету ТКМ провінції Гуансі
Віце-президент Всесвітнього товариства
медичного цигун**

**Grand Master
Prof. Xu Mingtang
Image Medicine lineage holder
Founder of Kundawell Institute of America
Director of Beijing Kundawell Medical Institute
Director of International Mingtang Foundation
Professor of Guangxi TCM University
Vice-President of World Medical Qigong Society**



**ПИВОВАРЧУК ВОЛОДИМИР
САВЕЛІЙОВИЧ**

**Керівник Придніпровського регіонального
відділення Міжнародної академії
біоенерготехнологій, академік, доктор
філософії, медицини та валеології**

м. Дніпро, Україна, з Окінава, Японія

Шановна Тетяно Петрівна!

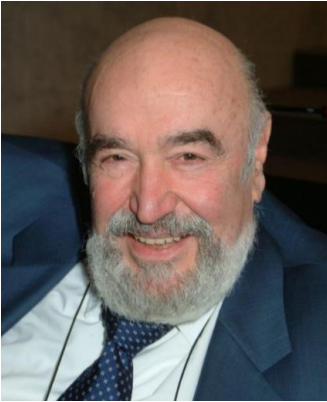
Шановні колеги – учасники Конференції та урочистостей, присвячених 160-ти річчю з дня народження видатного діяча науки та освіти академіка В.І. Вернадського!

Дозвольте мені від вчених-медиків – академіків Придніпровського регіонального відділення Міжнародної академії біоенерготехнологій привітати вас з цією визначною подією у науковому медичному середовищі України і побажати нових успіхів у освітній та науково-дослідницькій діяльності у цей важкий для України час.

Сподіваюсь на нашу плідну наукову та освітянську співпрацю на благо народу України!

Дякую за увагу!

Давайте об'єднуватися, друзі! Разом нам під силу багато!



Шановні учасники конференції «Роль і місце людини в природі» на честь Володимира Вернадського, вітаю вас!

Ми з вами – колеги та однодумці, оскільки протягом десятиліть наше об'єднання медичних фахівців та спеціалістів у галузі оздоровлення об'єднує кращих представників цієї галузі з метою вирішення проблем людського здоров'я, лікування та профілактики тяжких недуг, для розробки програм, що забезпечують здоровий спосіб життя та екологічного мислення. Я знаю, що про екологію мислення, взаємозв'язок біосфери та ноосфери, тобто природи та людського розуму говорив багато академік Вернадський, людина, що випередила свій час. А сьогодні про це говоримо ми - сучасні медики та вчені, розуміючи, як важливо зараз, в епоху військових конфліктів та масових лих, нести мир, любов, допомагати до оздоровлення - як кожного окремого людини, так і світу в цілому. Запрошую кожного з вас до співпраці, думаю, перед нами чекають нові спільні конференції, конгреси та симпозиуми. А зараз бажаю конференції та всім її учасникам успішної роботи та дякую її організаторам за надані можливості озвучити свої ідеї та поділитися інноваційним досвідом!

**Президент Європейської медичної асоціації
доктор Вінченцо Костільола**

Dear participants of the conference «The Role and Place of Man in Nature» in memory of Vladimir Vernadsky, I welcome you!

We are colleagues and like-minded people, as our association, led by me for several decades, brings together the best doctors and specialists in the field of health promotion to solve problems of human health, treatment, and prevention of serious diseases, and to develop programs that promote a healthy lifestyle and ecological thinking. I know that Academician Vernadsky spoke a lot about ecology of thought, the interrelation of the biosphere and noosphere, that is, nature and human mind, a man ahead of his time. Today, we as modern doctors and scientists, understand the importance of bringing peace, love, and healing, both for individual people and for the world as a whole, especially in the era of military conflicts and mass disasters. I invite each of you to collaborate, and I believe that new joint conferences, congresses, and symposiums await us in the future. For now, I wish the conference and all its participants successful work and I thank the organizers for providing the opportunity to voice our ideas and share innovative experience!



**President of the European Medical Association
Dr. Vincenzo Costigliola**

ВІД ТЕОРІЇ ДО ПРАКТИКИ:
навчально-методичне забезпечення здорового способу життя.

УДК 616.98.578.834.6-02-092

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ОСВІТИ, НАУКИ, ПРАКТИЧНИХ
ЗДОБУТКІВ В ОЗДОРОВЧИХ ПРАКТИКАХ В УКРАЇНІ І
СВІТІ В КОНТЕКСТІ ВЧЕННЯ АКАДЕМІКА В.І. ВЕРНАДСЬКОГО**

- **В.А. Бортняк**, к. юрид. н., доц., ректор
Н.А. Добровольська, д. психол. н., доц., зав. загальноузівської каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини
Т.П. Гарник, д. мед. н., проф., проф. загальноузівської каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини
Е.В. Горова, к. мед. н., доц., доц. загальноузівської каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини
В.В. Шусть, к. пед. н., доц., доц. каф. практичної психології
Д.А. Карпілянський, к.псих.н., доцент загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини
- *¹Таврійський Національний університет імені В.І. Вернадського, м. Київ*
²Маріупольський державний університет

Творча спадщина В.І. Вернадського широка і зачіпає питання освіти, науки, збереження здоров'я людини. Значна частина цієї спадщини присвячена філософським проблемам, бо, на його думку, філософія здатна передбачити нові галузі розвитку науки, забезпечити світоглядну орієнтованість дослідника та методологічну спрямованість наукового пошуку, але для вченого не була самоцінністю, а засобом забезпечення рівноваги у системі «природа - суспільство - людина».

В.І. Вернадський не задовольняється пошуком істини лише в одній із галузей науки. Його більше цікавив синтез знань про таємниці Землі та життя, про що свідчить його знаменита монографія «Біосфера» (1926), де вперше сфера життя, від бактерій до людини, була розглянута як єдине ціле.

Часовий проміжок від видання «Біосфери» до статті «Кілька слів про ноосферу» становить 18 років, протягом яких Володимир Іванович продуктивно брав участь у роботі 4-х (!) відділень Академії наук: геолого-географічному, хімічному, фізико-математичному та біологічному. Невипадково, у доповіді, присвяченій 80-річчю Вернадського, академік Л.С. Берг сказав: «Володимир Іванович у своїй особі начебто представляє всю академію».

До своїх філософських роздумів Вернадський приходив у зрілому віці, розглядаючи їх як пропедевтику систематизації, узагальнення та основи фундаментальних

принципів, що лежать в основі світобудови. З погляду В.І. Вернадського, людина не споглядач природи, що задовольняє спрагу пізнання та самопізнання, а її творець, покликаний зайняти місце біля штурвалу еволюції світу. Перехід від біосфери в ноосферу (царство розуму) не локальний епізод розвитку Всесвіту, яке природно - історичний етап, закономірний і неминучий. Він знаменує собою включення до біосфери людського розуму як особливого чинника розвитку Всесвіту. Як природознавець і філософ, Вернадський поєднав природознавство та суспільствознавство, біосферу та соціосферу, надавши цьому поєднанню органічний характер.

Стверджуючи свободу думки, та пріоритет науки Вернадський одночасно застерігав від зайвого захоплення суперечливими ідеями з претензією на незаперечну істину. Закликаючи цінувати емпіричні основи науки, де розквітають ефемерні створення розуму: гіпотези, концепції, теорії, Володимир Іванович орієнтував людство на необхідність узагальнень досягнень вузьких галузей науки.

Планетарне мислення В.І. Вернадського вивело його вчення про біосферу та ноосферу на той рівень, який заклав підстави коеволюційної стратегії розвитку в системі «природа – суспільство – людина», забезпечивши тим самим парадигму антропокосмізму. Вчений вважав природу не бездушною, а живою речовиною, яка може зцілювати людину тілесно і духовно.

Звичайно, і до В.І. Вернадського такі вчені як Ж.Ламарк, Е.Зюсс, Л.Окен, Х. Стеффенс висловлювали різні ідеї про життя та про біосферу, але саме його вчення є найбільш досконалим і завершеним. Вернадський перший усвідомив і обґрунтував, що біосфера не є найтоншою «плівкою життя» на поверхні планети Земля, а власне земним життям у різноманітні свого прояву в діапазоні від верхньої межі, де промениста енергія виключає присутність життя, до нижньої межі, де високі температури роблять життя неможливим. Специфіка життя за Вернадським полягає в тому, що воно освітлене внутрішнім світлом людського розуму. Однією із складових біосфери є людина. Вона належить їй і тілом, і душею: минулим та майбутнім, виступаючи інструментом її самопізнання та засобом її перетворення.

За Вернадським, біосфера - це особливе «тіло», будова та функції якого визначаються специфікою Землі. Земля як планета Сонячної системи виконує роль акумулятора та трансформатора сонячної енергії. Вся жива речовина у різноманітні свого прояву представлена формами та рівнями організації біосфери, яка перебуває у безперервному становленні та розвитку. Жива речовина активно регулює геохімічну «міграцію» атомів. Воно трансформує сонячну енергію на хімічний молекулярний рух, який, своєю чергою, забезпечує спосіб існування біологічних структур, як одного з рівнів буття у світі, має свої форми прояву і форми здійснення.

Що ж до людини, це особлива складова біосфери, її «мислячий осередок». Одне з найслабших творінь природи стає «дивом», здатним силою думки охопити весь Всесвіт. Розум людини змінює планету, і тут напрошується висновок, що геологічною силою є не так Homo Sapiens, як його розум, наукова думка людства.

Планетарне мислення загалом, пильна увага до геологічним змін природи та геохімічної діяльності людства привели В.І. Вернадського до філософських роздумів про інверсію біосфери в ноосферу. Цей процес, з погляду В.І. Вернадського, є природним явищем, глибше і сильніше у своїй основі, ніж людська історія. Бо людина не є самодостатньою істотою. Вона є частиною природи і існує всередині неї. Природа робить людину. Людина перетворює природу.

Спіраючись на організований науково-технічний прогрес, людина створила силу планетарного масштабу. Вона починає усвідомлювати свою необхідність мислити та діяти, виходячи далеко за межі інтересів сім'ї, роду, держави. Вона заявляє себе як планетарну істоту, включену у єдиний історико-геологічний процес, який охопив всю планету. Але це особлива істота. Вона наділена незгасним розумом, жагою до пізнання та освоєння світу, масштаби якого розширюються до масштабів Всесвіту. Її міць визначається не стільки тілесністю, скільки його розумною життєдіяльністю, яка відтепер проходить реєстром найбільш значущої геологічної сили планети.

Підвищений інтерес до праць Вернадського в XXI столітті викликаний все більшим глобальним впливом людства на склад, структуру та ресурси біосфери. Адже бурхливе XX століття ознаменувалося для людства не тільки освоєнням космічного простору та Інтернетом, а й двома кровопролитними світовими війнами, нескінченними революціями, ядерними (військовими та «мирними») акціями та катастрофами, повсюдною, часом варварською розробкою корисних копалин, отриманням сотень тисяч ксенобіотиків (включаючи суперекотоксиканти!), нецивілізованим перетворенням ландшафтів у промислові та муніципальні «бедленди», «ксеноценози» та звалища, безпрецедентним забрудненням земних природних середовищ і навіть ближнього космосу і т.д. На Землі практично не залишилося ділянки суші, океану, атмосфери, де були відсутні сліди техногенезу. В той же час, зі зростанням складності природно-техногенних систем (таких, наприклад, як ядерна та гідроенергетика) знижується їхня стійкість до зовнішніх впливів. Саме тому реалізація у планетарному масштабі ідеології сталого (точніше збалансованого!) розвитку – це, по суті, вихідний пункт для здійснення ідеї Вернадського про коеволюцію людства та біосфери до ноосфери. Водночас сказане наблизить світову спільноту і до вирішення суперечливої проблеми «біосфера і людство», вперше сформульованої Вернадським.

Список використаних джерел

1. Вернадский В.И. Живое вещество и биосфера. М. «Наука», 1994, с. 437-464
2. Вернадский В.И. Несколько слов о ноосфере // Научная мысль как планетное явление. М. «Наука», 1991. С.235-244.
3. Паскаль Б. Мысли. М., 1994. С.74-80
4. Назаров А.Г. Вернадский и ноосферная реальность // Научное наследие В.И. Вернадского в контексте глобальных проблем цивилизации (межгосударственная конференция в Крыму 23-25 мая 2001 г.). М., 2001, с 29-50.
5. Вернадский В.И. Научная мысль как планетное явление. М., Наука, 1991.
6. Вернадский В.И. Очерки и речи / РСФСР. Научное отделение В.С.Н.Х. - Пг., 1922.

ПЛАНЕТАРНЕ МИСЛЕННЯ В.І.ВЕРНАДСЬКОГО В КОНТЕКСТІ ПОШУКУ ШЛЯХІВ ВИРІШЕННЯ ГЛОБАЛЬНИХ ПРОБЛЕМ СУЧАСНОСТІ

- **В.В. Шусть**, к. пед. н., доц., доц. каф. практичної психології
- *Маріупольський державний університет*

Філософські погляди В. І. Вернадського не обійдено увагою. Ними були захоплені не лише професійні біографи, а й інші вчені, які цікавилися науковим мисленням В. І. Вернадського не стільки з суто дослідницьких інтересів, скільки з бажання поглянути на світ очима вченого-енциклопедиста з метою знайти нові шляхи вирішення сучасних пізнавальних чи праксіологічних завдань [1].

Проникнення у свідомість мислителя завдання є нерозв'язним, але ніхто ще не відмовлявся від можливості його вирішення. Чим складніша реальність, з якою стикається людина, як представник свого покоління та сучасник трагічних протиріч розвитку людства, тим більше зусиль докладається у спробах вийти за купол «кришталевого склепіння» сучасного знання людства. Вернадський В.І. відноситься до тих мислителів, які прожили десятиліття іноді за своїм значенням рівні століттям. У точках історичних біфуркацій у головах мислителів, які ставлять собі завдання «осмислювати життя», складається вселенська голографічна картина космопланетарної реальності.

Насправді Україна зробила зовсім небагато для того, щоб особистість В. І. Вернадського як мислителя була відома світу хоча б так само як, наприклад, відомий, А. Ейнштейн, при тому, що образ світу, який намалював своїм сучасникам і нащадкам Вернадський В.І. не менш, а по суті більш складніший і перспективніший для значної частини сучасного людства.

Не лише партійно-радянська, а й пострадянська доба накладали деякі обмеження на автентичне прочитання світогляду В. І. Вернадського.

Жодна історична епоха не може бути вільною від ідеологічних (зауважимо, що технократичні позитивні чи негативні уподобання також слід було б віднести до сфери ідеологічного) поглядів, щоб дозволити побачити значення вченого-енциклопедиста.

Все життя В.І. Вернадського є переконливим підтвердженням саме такого розуміння місця людини у світі – її місці як творця свідомого проекту майбутнього людства.

Слід при цьому сказати, що вчення про перехід біосфери в ноосферу не є власне філософським, воно склалося як результат синтезу природничо і суспільно-гуманітарного (у тому числі і філософського) знання, що у свою чергу є значним досягненням В.І. Вернадського як методолога та філософа науки: його вміння працювати на стику науки і не науки значно продуктивніше, ніж

протиставлення нормальної та «ненормальної» науки, В. І. Вернадський писав про те, що «історія наукових ідей ніколи не може бути остаточно написана, оскільки вона завжди буде відображенням сучасного стану наукового знання в колишньому людстві. Кожне покоління пише її знову» [, с. 56].

Як переконливо показують біографи В.І. Вернадського, формування його філософської свідомості йшло протягом усього життя вченого, інтерес до читання філософської літератури не слабшав до останніх його днів. Особливе місце належить його філософській праці «Наукова думка як планетне явище», яка є свого роду перевірка філософської спадщини системою емпіричних узагальнень.

Коли В.І. Вернадський стверджує: «у біосфері існує велика геологічна, можливо космічна, сила... Ця сила є розум людини, спрямована і організована воля його, як істоти суспільної» [, с. 228], то цим він вписується в багатотисячолітню лінію герметичної філософії.

Інша важлива особливість філософії В.І. Вернадського пов'язана з принципом подібності: утвердженням тотожності мікрокосму та макрокосму, людини та всесвіту. Сам В. І. Вернадський може бути прикладом відповідності широти особистості та масштабності природи. Ризикнемо сказати, що до В.І. Вернадського філософська думка не досягала таких глибин історичного часу в порівняльному аналізі космопланетарного буття. Космо-геологічний космізм філософії В.І. Вернадського постає сьогодні як імператив народженої у третьому тисячолітті принципово нової людської свідомості.

Саме такі люди, як В.І. Вернадський, розплющують очі, спочатку собі, потім іншим. Інші не завжди хочуть бачити те, що лякає, обеззброює перед майбутнім та перед іншими людьми, але такий рух неминучий — він є, за великим рахунком, проявом цефалізації ноосфери. Саме з однієї людини (ноосферного нейрона планети Земля) починається духовна трансформація людства.

Колись В.І. Вернадський сказав, що вивчення праць І. Канта — обов'язкова необхідність для формування філософського мислення будь-якої молоді людини, саме таким правильним каменем для сучасної людини, що мислить, мають бути праці В.І. Вернадського.

Філософія автотрофності людства бере свій початок у 1925 році, коли В.І. Вернадський пише французькою мовою статтю «Автотрофність людства». Її поява воістину спонтанна. Яка думка породила такий кардинальний поворот - завдання ретельного біографічного дослідження, але вона не зовсім вписується в логіку розвитку французької або німецької філософської антропології, що інтенсивно розвиваються в цей час.

Ця стаття здійснює радикальний поворот в антропології: відбувається теоретичний вихід у нову еволюційну фазу розвитку людства, про яку мало хто думав з наукового погляду і яка свідчить про безмежні можливості космічної людської еволюції. Ідея автотрофності людства у цьому контексті може розглядатися як постановка питання на найближчу перспективу – ф'ючерсна програма людської поведінки.

Хід думки В.І. Вернадського був пов'язаний з тим, що минула і назрівали світові війни були націлені на переділ ресурсів світу, а соціальні та технічні умови подолання світових воєн ще не стали історичною реальністю. Так, вчений пише: «Для вирішення соціального питання необхідно підійти до основ людської могутності – необхідно змінити форму харчування та джерела енергії, які використовуються людиною» [с. 240].

Здається, що після 1920 року (року візонерського прозріння ноосферного майбутнього) геній В.І. Вернадського вийшов зовсім інший — вселенський — рівень розуміння розвитку людської цивілізації. Слід сказати, що ця стаття В.І. Вернадського виявилася непоміченою, і лише після смерті вченого була реакція наукової громадськості, насамперед у зв'язку з дискусіями про можливість створення штучної їжі.

Справа у тому, що експоненційні темпи економічного розвитку та демографічного зростання людства в ХХ столітті призвели до того, що кількість призвела до зниження якості — кожна людина змушена стверджуватись як «стандартний» споживач матеріальних цінностей, саме тому біосфера відчуває такий прес «речово-матеріальної» свідомості людства. «Ключовою ланкою у вирішенні цієї проблеми є набуття людьми властивості автотрофності, завдяки якому вони зможуть не руйнувати біосферу, а включитися у процеси підтримки та збереження її...» [с. 50].

Ця автотрофність полягає в тому, що людина в силу свого інтелектуального, все більш глибокого пізнання природничих якостей і властивостей починає використовувати мінеральні ресурси, пов'язані з енергетичними джерелами в новому варіанті. Вона виявляється не тим «автотрофом першого роду», вона є соціальний організм планети, організм, який еволюціонує з допомогою всіх відомих соціальних організацій, культур, духовності, державних машин ..., дедалі більше стаючи планетарним організмом нового типу» [с. 23].

Своїми науковими та філософськими пошуками В.І. Вернадський заклав основи революції людської свідомості. Це своєрідний «новий коперніканський переворот» — він сформулював головні ідеї філософії автотрофності як всесвітньої людської самодостатності. Стверджуючи еволюційну ідею про появу нової людини як автотрофного хребетного, він цим відкрив науковий вимір розуміння постпланетної людської еволюції, завершивши епоху різноманітних форм антропоцентризму (людського, національного, соціального і навіть техносферного).

Філософія автотрофності людства змушує кардинально переосмислити суть людського буття та планетарної історії. Використання актуальної енергії сонця для організації життя людства передбачає розуміння того факту, що гетеротрофна історія людства як особливий, але дуже важливий період завершується. Сонячна і космічна енергія, накопичена Землі за мільярди років, забезпечила у час колосальний ривок в еволюції людства — соціальна еволюція була б неможлива без трансформації величезної кількості енергії на інформацію (нині згорнуто в людстві). Тепер починається новий етап - людина,

яка за допомогою інформації навчилася генерувати енергію, яка в свою чергу здійснює структурування речовини.

Людство у третьому тисячолітті опинилося на порозі не тільки формаційного, а й антропо-автотрофного ривка, що випливає з дії антропоного принципу, що стверджує світову розмірність людини та її свідомості. Філософія автотрофності людства обіцяє реалізацію своєрідної філософської революції в умах людей.

Наша так звана українська «еліта» поки не розуміє цієї, свого роду, доленості спадщини видатного вченого, її гранична стеля — подолання лєнінського, сталінського, брєжнєвського, гorbачовського спадку у модернізації та оптимізації країни. Вона перейняла філософію успішності для участі у будівництві грошово-доларової піраміди. Сучасна метаполітична свідомість еліти орієнтована не на самостійну важку та відповідальну геополітичну творчість, не на утвердження своєї ідентичності в системі «Захід — Схід», а на повторення всіх болячок капіталізму, що поступово відживає своє. На превеликий жаль, «бенкет під час чуми», свідками якого ми є не тільки стосовно нашої країни, а й по відношенню до всього людства, що колапсує, не дозволяє українському олігархату усвідомити, що всі старі способи збереження «статус-кво» нині вичерпані.

Зараз не стільки держава, скільки суспільство (зберегло уявлення про майбутню статусність освіченої людини, що склалася в епоху радянської освіти) вирішує завдання формування нової людської якості — людини, яка має бачення світу не лише в контексті, що вузько визначається інтересами державного чиновника, що обслуговує олігархічні інтереси абсолютної меншини країни.

Роль світогляду та свідомості В.І. Вернадського для сучасної України значно більша, ніж вказівки на наукову складову його творчості. В.І. Вернадський подавав світу новий образ майбутнього та уявлення про напрямок його розвитку.

Література

1. Вернадский В. И. Памяти М. В. Ломоносова // Вернадский В. И. Труды по истории науки в России М.: Наука, 1988. С. 55—58.
2. Вернадский В. И. Автотрофность человечества // Вернадский В. И. Проблемы биогеохимии. М.: Наука, 1980. С. 228—246.
3. Гирусов Э. В. «Автотрофность» как новая парадигма социального развития // Реалии ноосферного развития. М.: Издательский Дом «Ноосфера», 2003. С. 46—51.
4. Дмитревская И. В. Ноосфера как системно организованное всеобщее // Ноосферная парадигма образования: от лица к университету. Иваново: Иван. гос. ун-т, 1997. С. 8—27.
5. Казначеев В. П., Трофимов А. В. Очерки о природе живого вещества и интеллекта на планете Земля: Проблемы космопланетарной антропоэкологии. Новосибирск: Наука, 2004. 312 с.
6. Яншин А. Л. Учение В. И. Вернадского о биосфере и переходе ее в ноосферу // Вернадский В. И. Философские мысли натуралиста. М.: Наука, 1988. С. 489—502.

ВИКОРИСТАННЯ КЛАСИЧНИХ ТА НОВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З НАСЛІДКАМИ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГЕМОРАГІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

- ¹Л.В. Андріюк, зав. каф. реабілітації та нетрадиційної медицини, д. мед. н., проф.
- ²Т.П. Гарник, д. мед. н., проф. каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини Таврійський Національний університет імені В.І. Вернадського
- ¹А.В Паснок, зав. каф. невропатології і нейрохірургії, д. мед. н., проф.
- ¹Н.В. Мацко, доц. каф. реабілітації та нетрадиційної медицини
- ¹І.В. Магулка

- ¹Львівський Національний медичний університет ім. Данила Галицького
- ²Таврійський Національний університет імені В.І. Вернадського, м. Київ

Актуальність теми. Церебро-васкулярні захворювання в Україні та у світі посідають одне з перших місць за розповсюдженістю, смертністю та інвалідизацією, тому чимало лікарів та науковців зосереджують увагу на цій проблемі. За даними ВООЗ, у розвинених країнах світу щорічно реєструють від 100 до 300 інсультів на кожні 100 тисяч населення.

Захворюваність на мозковий інсульт в Україні становить 280-290 випадків на 100 тис. населення, в той час як в країнах Західної Європи - 200 випадків на 100 тис. населення.

Смертність від геморагічного інсульту в Україні становить 86,7 на 100 тис. населення, причому 65% хворих помирає в гострому періоді. В Європі смертність від геморагічного інсульту складає 37-47 випадків на 100 тис. населення.

В Україні рівень інвалідизації через 1 рік після перенесеного інсульту становить від 76 до 85%, тоді як у країнах Західної Європи - 25-30%, що свідчить про недостатній рівень організації лікувального та реабілітаційного процесу.

Більшість пацієнтів, які вижили після інсульту, стають інвалідами, 20-25% з них до кінця життя потребують сторонньої допомоги, значна частина потребує догляду родичів працездатного віку, що визначає соціально-економічну значущість цієї проблеми.

Оскільки, за даними міжнародних мультицентрових досліджень, співвідношення ішемічних і геморагічних інсультів становить відповідно 4:1, то більша увага науковців зосереджена на проблемах ішемічного інсульту та критично мала кількість робіт по дослідженню геморагічного інсульту.

В літературі недостатньо інформації про проблеми ведення пацієнтів з паренхіматозними півкульовими геморагічними інсультами у пізньому реабі-

літаційному періоді, немає даних про призначення комплексних методик з використанням комплементарних методів в мультидисциплінарній реабілітації.

Аналіз літературних джерел дав можливість дійти висновку, що найбільш ефективними рекомендаціями з організації реабілітації пацієнтів даного профілю є ранній початок відновних заходів та рання виписка пацієнтів з підтримкою спеціалізованої реабілітаційної бригади, поділ відновного лікування на етапи. Описано найбільш ефективні фізичні та фізіотерапевтичні, медикаментозні методики відновлення функціонування організму, когнітивних функцій та психоемоційного стану пацієнтів, а також використання натуропатичних методів, підтверджено ефективність їх використання в монотерапії пацієнтів неврологічного профілю. Немає комплексних клінічних досліджень відновлення стану хворих, які охоплювали б медикаментозні, фізичні, фізіотерапевтичні та комплементарні методи, що диктує необхідність подальших поглиблених досліджень комплексних методик відновлення пацієнтів з наслідками перенесеного інсульту.

В дослідження були включені 116 пацієнтів. До критеріїв включення відносили: працездатний вік (18-60 років), півкульовий паренхіматозний геморагічний інсульт головного мозку, відновний період захворювання (6-24 місяців). Критеріями виключення були: гідроцефалія, артеріо-венозні мальформації, інсульт у вертебробазиллярному басейні, інсульт стовбурової локалізації, субарахноїдальний крововилив, злякисний перебіг артеріальної гіпертензії, інфаркт міокарду, супутні захворювання в стадії декомпенсації.

Пацієнти з перенесеним геморагічним інсультом, які брали участь у дослідженні, характеризувалися поєднанням ведучих судинних захворювань – артеріальної гіпертензії і атеросклерозу. Діагностика форми судинної патології головного мозку спиралася на типові клінічні характеристики захворювання та дані лабораторно-інструментальних методів обстеження.

Усіх пацієнтів шляхом рандомізації було поділено на 2 групи. Основну групу склали 66 пацієнтів, середній вік становив $46,4 \pm 10,4$ роки, серед них 35 чоловіків та 31 жінка. Контрольну групу склали 50 осіб, середній вік становив $44,2 \pm 9,9$ років, серед них 23 чоловіка, 27 жінок. Пацієнти обох груп були співставлені по віку, статі та важкості захворювання, за результатами бальних оціночних шкал та біохімічними показниками. Пацієнти основної і контрольної групи перенесли геморагічний інсульт від 6 міс до 2 років на початок проведення нами активних реабілітаційних заходів.

Пацієнтам контрольної групи призначалась медикаментозна терапія, фізіотерапевтичні засоби та фізичні методи реабілітації, без додавання комплементарних методів лікування. Пацієнтам контрольної групи призначали електрофорез (нікотинова кислота), електростимуляцію, озокерито-парафінові аплікації на паретичні кінцівки, магнітотерапія - змінне магнітне поле, лікувальна фізкультура. Пацієнти контрольної групи проходили стаціонарне лікування протягом 14-20 днів, подальша реабілітація пацієнтів цієї групи продовжувалась в амбулатор-

них умовах. Пацієнтам основної групи протягом 3 місяців призначали комплекс реабілітаційних заходів, який включав 5 етапів з додаванням натуропатичних методів (голкорефлексо-, апи-, гірудо- та мануальну терапію)

Пріоритетними методами дослідження для якісного та кількісного аналізу реабілітаційного процесу були шкали (NIHSS, Індекс Бартел, модифікована шкала Ренкіна, модифікована шкала спастичності Ашфорта, шкала MMSE, шкала оцінки депресії Монтгомері-Асберг, шкала депресії Бека). Визначали вміст нуклеїнових кислот та нуклеаз в сироватці крові пацієнтів до, після першого та після третього місяця реабілітації. В дослідженні використовувались також інструментальні методи (КТ, МРТ). Оскільки в обстежених пацієнтів відчутної динаміки показників КТ і МРТ не спостерігали, основна увага була зосереджена на визначенні кількості нуклеїнових кислот пацієнтів протягом реабілітації. Для реєстрації досліджень створено карту оцінки стану пацієнта, де фіксувалась вся інформація про пацієнта та результати проведеного лікування.

За неврологічним статусом у пацієнтів діагностували вкрай важкі (30,3% ОГ та 30% КГ) та важкі порушення (69,7% ОГ та 70% КГ). Діагностували виражені ознаки (42,4% ОГ і 36% КГ) та помірно виражені ознаки (57,6% ОГ та 64% КГ) функціональної неспроможності (за шкалою Ренкіна). За індексом Бартеля у пацієнтів спостерігали виражену (31,8% ОГ і 30% КГ) та помірно виражену (68,2% ОГ і 70% КГ) залежність від оточення. У пацієнтів діагностували значне (15,2% ОГ та 18% КГ) та помірне підвищення м'язового тону (84,8% ОГ і 82% КГ) за шкалою Ашфорта. За шкалою MMSE діагностовано деменцію помірного ступеня (у 60% ОГ і 58% КГ). В порівнянні з показниками у практично здорових людей у хворих з паренхімагозними півкульовими геморагічними інсультами в пізньому реабілітаційному періоді встановлені зміни нуклеїнового гомеостазу, що характеризуються достовірним підвищенням рівня ДНК в сироватці крові ($p < 0,01$), зниженням рівня РНК ($p < 0,01$), підвищенням кількості ДНК-ази I ($p < 0,01$), зменшенням співвідношення РНК/ДНК ($p < 0,01$), РНК-ази I/ДНК-ази I ($p < 0,01$).

Під час аналізу клінічних особливостей пацієнтів з наслідками перенесеного геморагічного інсульту при поступленні відмічено прямий кореляційний зв'язок між показниками важкості неврологічних розладів за шкалою NIHSS та показниками функціонування організму за шкалою Ренкіна ($r = +0,72$; $p < 0,05$). За результатами даного спостереження виявили обернений середній кореляційний зв'язок між важкістю неврологічних розладів та показниками когнітивних функцій за шкалою MMSE ($r = -0,60$; $p < 0,05$).

Спостерігали середній обернений кореляційний зв'язок між важкістю спастичних проявів за шкалою Ашворт та показниками залежності від оточуючих (індекс Бартеля) у пацієнтів як основної, так і контрольної групи протягом лікування ($r = -0,60$; $p < 0,05$, рис. 1).

При поступленні пацієнтів в підгрупи з тривалістю захворювання 12-24 місяці виявили достовірно більш виражені неврологічні порушення (за шкалою NIHSS, $p < 0,05$), функціональні обмеження (за шкалою Ренкіна, $p < 0,05$), когні-

тивні зміни (за шкалою MMSE, $p < 0,05$) та розлади психоемоційного стану (за шкалою Монтгомери-Асберг, $p < 0,05$), ніж у підгрупі з тривалістю 6-12 місяців.

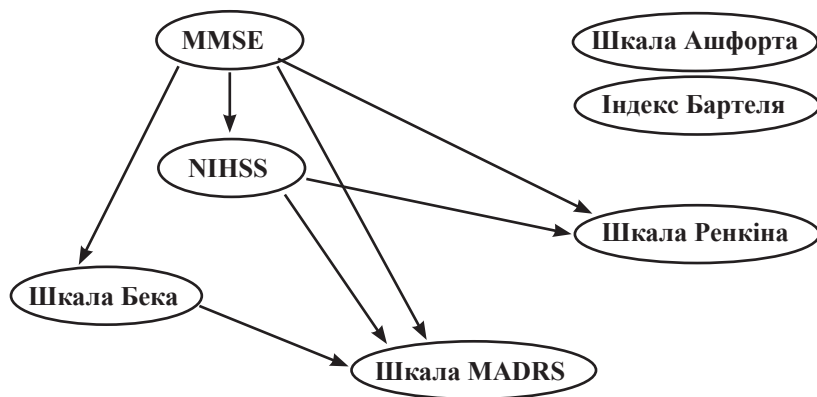


Рис. 1. *Схема кореляційних залежностей у хворих з паренхіматозним півкульовим геморагічним інсультом у пізньому реабілітаційному періоді*

Протягом 3 місяців призначали комплекс реабілітаційних заходів, який включав 5 етапів (діагностичний, адаптаційний, контрольний-корекційний, стабілізаційний, підсумковий етапи). Кожен етап передбачав певний об'єм діагностичних та лікувальних заходів. У даній методиці використовувалась комплексна модель відновної терапії пацієнтів з наслідками перенесеного геморагічного інсульту у пізньому реабілітаційному періоді, яка включала поєднання медичної, фізичної, професійної, соціальної та трудової реабілітації. Відмінною ознакою призначеної методики є додаткове використання комплексних методів, таких як голкорексфлексотерапія, гірудотерапія, апітерапія, мануальна терапія, призначення яких відповідало певному етапу реабілітації.

В результаті проведеного лікування у пацієнтів основної і контрольної групи спостерігали достовірно позитивну динаміку неврологічного статусу (за шкалою NIHSS) з $14,9 \pm 0,14$ до $13,7 \pm 0,15$ балів ($p < 0,01$) у пацієнтів основної групи та з $14,8 \pm 0,18$ до $13,9 \pm 0,22$ балів ($p < 0,01$) у пацієнтів контрольної групи після проведеного лікування в порівнянні із станом при поступленні. Проте, при порівнянні результатів даної шкали між основною та контрольною групою достовірної різниці у результатах після проведеного лікування не виявлено ($p > 0,05$).

При дослідженні залежності пацієнтів від оточуючих за індексом Бартеля спостерігали достовірне покращення показників в обох групах, з $63,48 \pm 0,34$ до $76,4 \pm 0,49$ балів ($p < 0,001$) у пацієнтів основної групи та з $63,5 \pm 0,32$ до $70,6 \pm 0,48$ балів ($p < 0,001$) у пацієнтів контрольної групи. Спостерігали достовірно кращі показники незалежності від оточуючих у пацієнтів основної групи після місяця та після трьох місяців реабілітації ($p < 0,001$).

Таблиця 1

Розподіл відновного процесу на етапи у пацієнтів основної групи

Етап	Медична			соціальна	професійна	трудова
	Фізіотерапевтична	фізична	психологічна			
1	2	3	4	5	6	7
Діагностичний (5 днів)	<p>Діагностика за шкалами</p> <p><i>Електрофорез</i> (нікотинова кислота), ч/д № 3 на шийно-комірцеву зону, 3–4 МА, 15–20 хв., через день.</p> <p><i>Ароматерапія</i> (лаванда, м'ята, лимон), № 10</p>	<p>ЛФК</p> <p>Механотерапія</p> <p>Консультація логопеда</p> <p>Заняття</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>	<p>Виявлення соціально потреб шляхом консультації із соціальним працівником (соціальний анамнез)</p>	<p>Професійна діагностика та професійне спостереження</p>	
Адаптаційний (20 днів)	<p>Електрофорез (нікотинова кислота), ч/д, № 7.</p> <p>Електростимуляція № 10 змінний режим, 2 рід роботи, частота модуляції 90–150 Гц, глибина модуляції 75%, тривалість посылки та паузи – 2–3 с.</p> <p>Озокерито-парафінові аплікації № 10 на суглоби та спастичні м'язи (температура 48–50°C). Тривалість процедури 30 хв., на курс – 10 процедур.</p> <p>Голкорекс-терапія № 10 ш/д, VB20-, P7, MC5, MC6, GH1, GH10, T20, IG14, MC5, MC6, TR3, IG3, IG4, на ураженій кінцівці – за гальмівною методикою, на здоровій стороні – за тонізуючою методикою, № 10–12 сеансів</p>	<p>ЛФК</p> <p>Механотерапія</p> <p>Масаж</p> <p>Логопед</p>	<p>Групові і/або індивідуальні заняття</p>	<p>Засвоєння</p> <p>пристосувань для відновлення навичок самообслуговування та ходи</p>	<p>Заняття по спеціальності</p>	

<p>Контроль-реакційний (10 днів)</p>	<p>Діагностика за шкалами Магнітоterapia: змінне магнітне поле павертебрально на ділянку проєкції нижньошийних – верхньогрудних сегментів, 20-25 мТл, 15-20 хв., через день, № 10. Апгитерапія: двічі проводилась проба на алергічні реакції до апітоксину, при негативному результаті проводилось 12-14 сеансів з наростаючою кількістю бджіл (від 1 до 10), через день, загальна кількість бджіл 55 на курс</p>	<p>ЛФК (+ вправи на дрібну моторику, для покращення ходи) Механотерапія Масаж Логопед Мануальна терапия (ШРМ) на: надгид'язикові та підгид'язикові м'язи, розгиначі верхньої кінцівки, кисті, згиначі нижньої кінцівки, стопи</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>	<p>Анкетування</p>	<p>Анкетування (тестовий контроль знань)</p>	<p>Заняття в кабінетах працетерапії, виробничих кімнатах (по 2-3 год. в день)</p>
<p>Стабілізаційний (65 днів)</p>	<p>Голкорексехотерапія: VB20-, P7, MC5, MC6, G111, G110, T20, IG14, MC5, MC6, TR3, IG3, G14, на ураженні кінцівці за гальмівною методикою, на здоровій стороні – за тонізуючою методикою, № 10-12 сеансів. Кисневі суміші (корінь солодки) № 10. Аромотерапія (лаванда, м'ята, лимон) № 10. Гірудотерапія № 5-6, що 3-4 дня ставили 2-4 п'явки на проєкцію сосцевидних відростків скроневої кістки, по задній волосьянистій лінії голови</p>	<p>ЛФК (вправи на дрібну моторику, для покращення ходи) Механо-терапия</p>	<p>Арт-терапия Метод О. Бренсена-Кузнєцова «Спільне творення казки»</p>	<p>Анкетування</p>	<p>Анкетування</p>	
<p>Підсумковий (10 днів)</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>	<p>Діагностика за шкалами ЛФК (+ вправи на дрібну моторику, для покращення ходи) Механотерапія</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>	<p>Діагностика за шкалами</p>

Дослідження когнітивних функцій за шкалою MMSE, виявило достовірно позитивну динаміку у пацієнтів обох груп, з $17,1 \pm 0,09$ до $20,3 \pm 0,22$ балів ($p < 0,001$) у пацієнтів основної групи та з $17 \pm 0,1$ до $19 \pm 0,09$ балів ($p < 0,001$) в групі порівняння. Проте, показники когнітивних функцій пацієнтів основної групи були достовірно кращими, ніж в контрольній, після місяця та після трьох місяців відновної терапії ($p < 0,001$).

У результаті призначення комплексної, поетапної методики відновлення пацієнтів з перенесеним паренхіматозним півкульовим геморагічним інсультом, у пізньому відновному періоді із додатковим використанням комплементарних методів спостерігали достовірно покращання психо-емоційного стану. Так, відмічали достовірно позитивну динаміку у пацієнтів основної і контрольної групи за шкалою Монтгомері Асберг (з $25,5 \pm 0,11$ до $14,2 \pm 0,16$ балів ($p < 0,001$) у пацієнтів основної групи та з $25,7 \pm 0,16$ до $15,4 \pm 0,11$ балів ($p < 0,001$) у контрольній групі). За шкалою Бека у пацієнтів основної групи спостерігали зменшення депресивних розладів з $23,2 \pm 0,1$ до $13,7 \pm 0,25$ балів ($p < 0,001$) та з $23,4 \pm 0,12$ до $14,7 \pm 0,13$ балів ($p < 0,001$) в контрольній групі. Отримані показники за шкалами Бека, Монтгомері Асберг в основній групі були достовірно кращими, ніж результати у контрольній групі після місяця реабілітації ($p < 0,001$) та після трьох місяців відновної терапії ($p < 0,001$, $p < 0,01$).

У результаті проведеного нами дослідження зміни кількості нуклеїнових кислот у відновному періоді при поступленні пацієнтів виявили високий рівень ДНК сироватки крові пацієнтів і основної і контрольної групи майже в два рази. Після 3 місяців комплексної реабілітації рівень ДНК у пацієнтів основної групи достовірно зменшився з $77,9 \pm 2,7$ до $25 \pm 2,0$ мг/л; $p < 0,001$. і з $77,4 \pm 2,5$ до $32,4 \pm 0,8$ мг/л у пацієнтів контрольної групи у порівнянні із показниками при поступленні ($p < 0,001$, рис.2). При порівнянні результатів кількості ДНК сироватки крові після 3 місяців відновного лікування спостерігали достовірно меншу кількість ДНК сироватки крові у пацієнтів основної групи, ніж контрольної, $p < 0,001$.

Проведений аналіз вмісту РНК та нуклеаз сироватки крові показав достовірно зниження рівня РНК у пацієнтів основної групи з $219,1 \pm 8,9$ до $129,9 \pm 5,8$ мг/л; $p < 0,001$. У пацієнтів контрольної групи кількість РНК сироватки крові після проведеної реабілітації збільшилась з $217,9 \pm 8,5$ до $260,2 \pm 5,3$ мг/л; $p < 0,001$. При порівнянні результатів кількості РНК сироватки крові після 3 місяців відновного лікування спостерігали достовірно меншу ($p < 0,001$, рис.2) кількість РНК сироватки крові, у пацієнтів основної групи, ніж в контрольній. Дані зміни можуть свідчити про певну активність відновних процесів та функціональне навантаження ЦНС пацієнтів основної групи.

Проведене дослідження кількісних характеристик нуклеїнових кислот та нуклеаз у хворих на геморагічний інсульт показало, зменшення кількості ДНК протягом курсу відновлення. Подібне зменшення концентрації ДНК зумовлено зменшенням явищ деструкції. Це підтверджують дані про паралельне змен-

шення концентрації ДНК-аз і РНК-аз, які виділяються із лізосом і деградують нуклеїнові кислоти. Нормалізацію показників нуклеїнового обміну можна пояснити як зменшенням вираженості процесів деструкції у відповідь на пошкодження головного мозку, так і включенням продуктів їх розпаду в репаративні процеси.

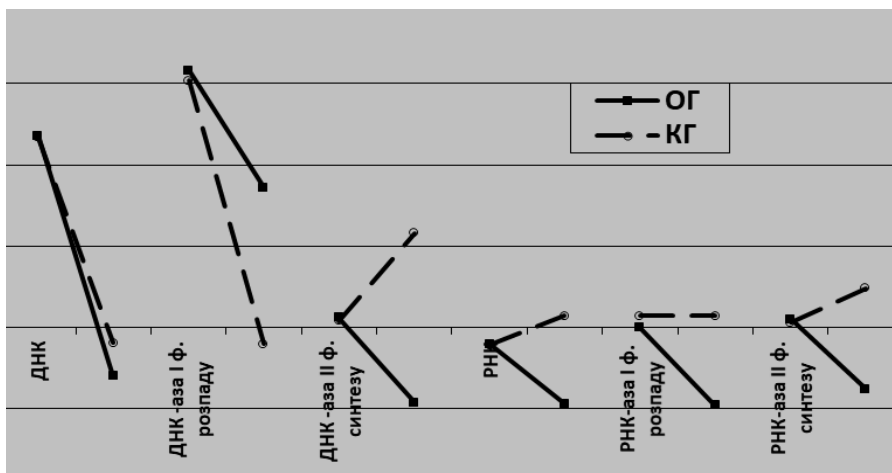


Рис. 2. Зміни нуклеїнового обміну відносно норми протягом лікування у пацієнтів обох груп у пізньому та резидуальному періодах (% від норми)

Проведене дослідження кількісних характеристик нуклеїнових кислот та нуклеаз у хворих на геморагічний інсульт показало, зменшення кількості ДНК протягом курсу відновлення. Подібне зменшення концентрації ДНК зумовлено зменшенням явищ деструкції. Це підтверджують дані про паралельне зменшення концентрації ДНК-аз і РНК-аз, які виділяються із лізосом і деградують нуклеїнові кислоти. Нормалізацію показників нуклеїнового обміну можна пояснити як зменшенням вираженості процесів деструкції у відповідь на пошкодження головного мозку, так і включенням продуктів їх розпаду в репаративні процеси.

У результаті проведеного нами дослідження, при використанні комплексної поетапної методики реабілітації із застосуванням комплементарних методів у хворих з геморагічним інсультом у пізньому реабілітаційному та резидуальному періодах, можна зробити висновок про більшу ефективність даних методів, в порівнянні із використанням загальноприйнятих засобів відновлення, що демонструє графік (рис. 3).

Отримані результати свідчать про кращу адаптацію до існуючого дефіциту, відновлення самообслуговування та зменшення проявів функціональної неспроможності при комплексному підході до реабілітації пацієнтів, які перенесли геморагічний інсульт у порівнянні із традиційними методиками. Це підтверджено також даними експертних оцінок.

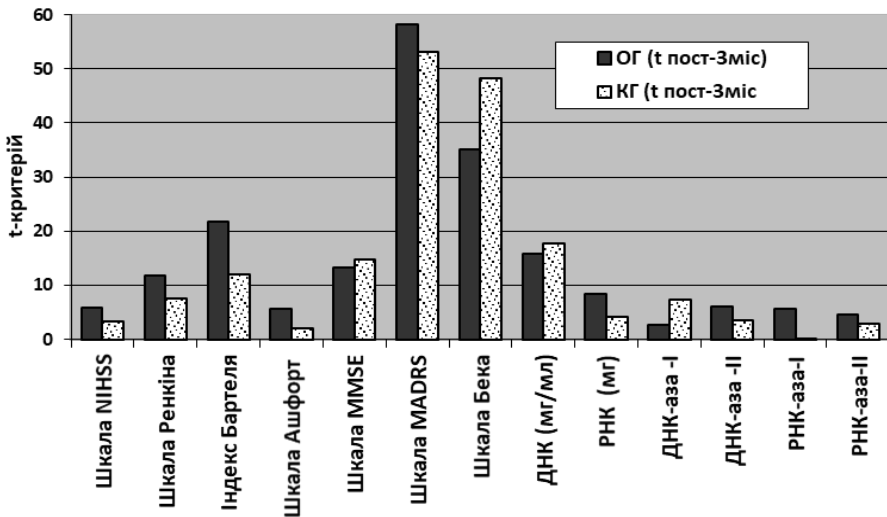


Рис. 3. Діаграма порівняння ефективності проведеної реабілітації по t-критерію Ст'юдента динаміки показників в основній і контрольній групах

Отримані результати свідчать про кращу адаптацію до існуючого дефіциту, відновлення самообслуговування та зменшення проявів функціональної неспроможності при комплексному підході до реабілітації пацієнтів, які перенесли геморагічний інсульт у порівнянні із традиційними методиками. Це підтверджено також даними експертних оцінок.

Проведено інтегральну оцінку ефективності реабілітації шляхом використання адитивної функції висновків експертів. Базисна процедура інтегральної оцінки базується на чотирьох показниках: функціональної неспроможності, функціональної незалежності, психоемоційного стану, вираженості когнітивних порушень. Визначено формулу розрахунку та діапазони значень даного показника. На основі результатів дослідження виявлено достовірно вищу ефективність поєднання різних видів та методик реабілітації у відновному періоді геморагічного інсульту. Це обумовлює відповідну лікувальну вигоду у плануванні реабілітаційних заходів.

Список використаної літератури

1. Андріюк Л.В. Додаткові можливості корекції розладів неврологічних функцій у пацієнтів з наслідками геморагічного інсульту / Л.В. Андріюк, І.В. Магулка // Медична гідрологія та реабілітація. – ПраТ «Трускавецькурорт». – т.13. - №1-3. – 2015. – С.24-35.
2. Andrijuk L.W Strategia stosowania niefarmakologicznych metod rehabilitacji pacjentów w okresie regeneracyjno – kompensacyjnym udaru krwotocznego // L.W. Andrijuk, I.W. Mahulka // Medycyna manualna. – Tom 19, №1. – 2015. – 33-41.
3. Andriyuk L.V. Porovnávaní metodiky postupné rehabilitace a tradiční metodiky rehabilitace v pozdním regeneračním období po hemoragické cévní mozkové příhodě / L.V. Andriyuk, I.V. Magulka. – Eniologia cloveca. – 2015. - №4. – P. 3-7.

4. Андріюк Л.В. Клінічна ефективність натуропатичних методів реабілітації хворих з геморагічним інсультом залежно від найбільш важливих характеристик захворювання / Л.В. Андріюк, І.В. Магулка // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2015. – 1(22). – С.17-19.
5. Магулка І.В. Ефективність застосування немедикаментозних засобів у реабілітації пацієнтів з наслідками порушення мозкового кровообігу у пізньому відновному періоді / І.В. Магулка, Л.В. Андріюк / Науково-практичний журнал «Acta Medica Leopoliensia». – №1. – 2014. С. 5-10.
6. Andriyuk Lukyan Electrophoretic Division Rna Blood Serum Of Patients With Ischemic Cerebral Circulation Disorders / Lukyan Andriyuk, Iryna Magulka // Internationalis Kongress Fachmesse Moderne Aspekte der Prophylaxe, Behandlung und Rehabilitation. - 2012. - p. 25-27.
7. Mahulka I.V. Phased rehabilitation of patients with cerebral hemorrhagic stroke / I.V. Mahulka, L.V. Andriyuk // bosanskohercegovački i XIX. međunarodni kongres: „Informoterapija: teorijski aspekti i praktična primjena“ Fojnica, 2013. – p. 72-78.
8. Андріюк Л.В. Можливості немедикаментозної корекції порушених функцій у пацієнтів з перенесеним геморагічним інсультом у відновному періоді / Л.В. Андріюк, І.В. Магулка // Сучасні аспекти клінічної неврології : міжнародний неврологічний журнал. – 2015. – № 4 (74).

Авторська довідка:

Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького, завідувач кафедри реабілітації та нетрадиційної медицини, доктор медичних наук, професор Андріюк Лук'ян Васильович, +38 067 67 27 512, andriyuk.lukyan@gmail.com.

Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського, доктор медичних наук, професорка кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини; головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина»; президент ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»; академік Академії наук вищої школи України Гарник Тетяна Петрівна, phitotherapy.chasopys@gmail.com

Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького, завідувач кафедри невропатології і нейрохірургії, доктор медичних наук, професор Паснок Анжеліка Володимирівна, +38 067 771 20 71. a.payenok@gmail.com

Львівський національний медичний університет ім. Д. Галицького, доцент кафедри реабілітації та нетрадиційної медицини Мацко Наталія Василівна +380677132758. matnava@ukr.net

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ НОВОГО ГЕМОСТАТИЧНОГО ЗАСОБУ МІСЦЕВОЇ ДІЇ ДЛЯ ЗУПИНКИ КРОВОТЕЧІ

- **С.В. Абрамов**, к. мед. н., доц., ректор Дніпровського мед. інституту традиційної і нетрадиційної медицини
С.І. Соколовський, к. мед. н., проректор з міжнародних зв'язків
Т.Є. Шумна, д. мед. н., проф., зав. каф. акушерства, гінекології та педіатрії
Т.П. Гарник, д. мед. н., проф. загальномузівської каф.фіз. виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського Національного університету ім. В.І. Вернадського
Г.І. Тітов, д. мед. н., проф., проф. каф. фундаментальних дисциплін з курсом традиційної і нетрадиційної медицини
В.В. Гладишев, д. фармацевт. н., проф., зав. каф. технології ліків,
А.І. Гоженко, д. мед. н., проф., директор Державне підприємство Український науково-дослідний інститут медицини транспорту міністерства охорони здоров'я України
І.О. Дудов,
І.В. Собко, к. мед. н., доц., доц. каф. військової хірургії Української військово-медичної академії
Угіс Клетнієкс, д.МВА, член правління центру компетентних технологій та розумних матеріалів Латвійської асоціації довголіття
- *Дніпровський медичний інститут традиційної і нетрадиційної медицини*
ДП Укр НДІ медицини транспорту МОЗ України
Центр компетенції «Розумні матеріали та технології».
Латвійська асоціація
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. Масивні кровотечі при тяжких травмах є основними причинами смерті і інвалідності у хворих до 45 років навіть у розвинених країнах. Це є наслідком «летальної тріади», що неминуче розвивається при травмі і полягає в розвитку коагулопатії, ацидозу і гіпотермії. Тому сьогодні, окрім зупинки кровотечі шляхом тиску на рану, накладання джгута та тампонування рани, застосовуються гемостатичні засоби [1, 2]. Також за літературними даними, коагулянти, що прискорюють процес згортання крові та утворення тромбу, зараз широко використовують в щелепно-лицьовій хірургії та стоматології [3].

Мета роботи – дослідження ефективності гемостатичного засобу у формі композиційної порошкової присипки «PLANTOR» (ТУ У 20.4-44827581-

001:2022), виробництва “Medpro Nutraceuticals” (Латвія) за умовами GMP на замовлення ТОВ «Плантор» (Україна, м. Дніпро).

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведено у 78 пацієнтів від 27 до 58 років з критичною та некритичною кровотечами.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що у третини постраждалих пацієнтів була критична кровотеча з кінцівок, що супроводжувалась ортостатичною гіпотензією. При цьому плями крові на одязі рясно розтікалися або кров фонтанувала з відкритої рани і калюжа крові швидко збільшувалась. У останніх хворих були кровотечі з інших частин тіла. У всіх постраждалих для зупинки кровотечі використовували тиск, тампонаду, накладання джгута/турнікету та присипка-коагулянт «PLANTOR», до складу якого входять аеросіл, карагинан, суміш летких олій, що підсилюють згортання крові та забезпечують гемостатичний, сорбційний, та антисептичний ефект. Використання цього кровоспинного засобу дозволило запобігти фатальних наслідків та попередити такі ускладнення, як непритомність, колапс, геморагічний шок та ішемію, реперфузію і невротії при стисненні нерву після тривалого використання джгута/турнікету.

Висновок.

Застосування нового кровоспинного препарату місцевої дії «PLANTOR» можна рекомендувати для зупинки кровотечі під час надання екстреної медичної допомоги.

Література

1. Panteli M., Pountos I., Giannoudis P. V. Pharmacological adjuncts to stop bleeding: options and effectiveness. Eur J Trauma Emerg Surg (2016) 42:303–310. Doi 10.1007/s00068-015-0613-x
2. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.06.2016 № 612 «Уніфікований клінічний протокол екстреної медичної допомоги. Масивна кровотеча з кінцівок».
3. Santhosh Kumar MP. Asian J Pharm Clin Res, Vol 9, Issue 3, 2016, 35-41.

ІНФОРМАЦІЙНИЙ КЛАСТЕР ВПРОВАДЖЕННЯ КРОВОСПИННОГО ЗАСОБУ «PLANTOR» У ПРАКТИЧНІЙ РОБОТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

- ¹**С.В. Абрамов**, к. мед. н., доц., ректор
 - ¹**С.І. Соколовський**, к. мед. н., доц., проректор з міжнародних зв'язків
 - ²**В.О. Волошин**,
 - ¹**О.С. Трушенко**,
 - ³**В.В. Томарева-Патлахова**, д.екон.н., проф.
 - ¹**Г.І. Тітов**, д. мед. н., доц., в.о.проф, перший проректор
- ¹*Європейський медичний університет, м. Дніпро*
 - ²*Національна академія Служби безпеки України, м. Київ*
 - ³*Класичний приватний університет, м. Запоріжжя*

Для отримання об'єктивної інформації щодо клінічних результатів використання засобу гомеостатичного місцевої дії з антисептичним ефектом «PLANTOR», а саме: «Спосіб зупинки кровотечі різної інтенсивності, у тому числі при пошкодженні великих судин з використанням засобу гомеостатичного місцевої дії з антисептичним ефектом «PLANTOR» (ТУ У 20.4-44827581-001:2022)» та «Засіб адсорбувальний кровоспинний хірургічний «PLANTOR» (ТУ У 32.5-42574330-003:2023)» були проведені дослідження у військових, наукових, клінічних закладах охорони здоров'я у період з 01.09.2022 по 04.03.2023 рр.

Запропонований спосіб зупинки кровотечі різної інтенсивності з використанням засобу гомеостатичного місцевої дії з антисептичним ефектом «PLANTOR» запропонований фахівцями Української військово-медичної академія Міністерства оборони України, 01015 м. Київ, вул. Князів Острозьких, 45/1 корп. 33 (Савицький В., Собко І.) та Дніпровського медичного інституту традиційної і нетрадиційної медицини, 49005 м. Дніпро, вул. Георгія Дзюка академіка, 3 (Абрамов С., Соколовський С., Тітов Г.).

Кровоспинний засіб-присипка «PLANTOR» пройшов клінічну апробацію на базі Запорізького державного медичного університету Міністерства охорони здоров'я України (69035, м. Запоріжжя, проспект Маяковського, 26).

Засіб-присипка «PLANTOR» отримав позитивний експертний висновок офіційного представництва міжнародного інформаційного Нобелєвського центру в Україні. Він отримав відповідні висновки державної санітарно-епідеміологічної експертизи (від 27.12.2022 № 12.2-18-2/8429 та від 30.12.2022 № 12.2-18-3/8804) про відповідність присипки «PLANTOR» встановленим медичним критеріям безпеки/показникам.

Застосування кровоспинного засобу-присипки «PLANTOR» була проведена на догоспітальному (бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги) та ранньому госпітальному (відділення екстреної медичної допомоги) етапах надання медичної допомоги у відповідності з рекомендаціями власника продукції ТОВ «Плантор» (Україна, м. Дніпро).

- Лабораторні впровадження на експериментальних тваринах.

Спосіб зупинки кровотечі різної інтенсивності, у тому числі при пошкодженні великих судин, з використанням засобу гомеостатичного місцевої дії з антисептичним ефектом «PLANTOR» впроваджений у лабораторних дослідженнях на тваринах.

Проведений 41 дослід з експериментальними тваринами на базі Державного підприємства «Український науково-дослідний інститут медицини транспорту Міністерства охорони здоров'я України (65039, м. Одеса, вул. Канатна, 92; (Андрейцов Н., Пихтєєва О., Большой Д.).

Під час впровадження встановлено, що кровоспинний засіб «PLANTOR» виявився ефективним гемостатиком при експериментальній травмі нижніх кінцівок у щурів. Показано, що природний гемостатик «PLANTOR» активно вбирав плазму при контакті з рани з утворюванням згустку, що активно вбирав рідину, набухав та зупиняв кровотечу. У подальшому згусток легко виливався з рани. Під час досліджень не виявлено токсичного та алергічного впливу при застосуванні гемостатику. Зауважень до використання засобу немає.

- Клінічні впровадження у закладах охорони здоров'я.

Спосіб зупинки кровотечі різної інтенсивності, у тому числі при пошкодженні великих судин, з використанням засобу гомеостатичного місцевої дії з антисептичним ефектом «PLANTOR» впроваджений у закладах охорони здоров'я України, а саме:

1. Проведено 56 спостережень колективом кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії Міністерства оборони України (01011, м. Київ, вул. Князів Острозьких, 45/1 корпус 33) на передових етапах медичного забезпечення та у військових госпіталах.
2. Проведено 52 спостереження у клініці хірургії Військово-медичного клінічного центру Східного регіону Міністерства оборони України (49000, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Старокозацька, 63).
3. Проведено 26 спостережень у клініці Державної установи «Український державний науково-дослідного інститут медико-соціальних проблем інвалідності Міністерства охорони здоров'я України» (49027, Дніпропетровська область, м. Дніпро, пров. Феодосія Макеревського, 1-а).
4. Проведено 47 спостережень у КНП «Міська клінічна лікарня № 16» Дніпровської міської ради» (49000, Дніпропетровська область, м. Дніпро, проспект Богдана Хмельницького, 19).

5. Проведено 27 спостережень КП «Регіональний центр родинного здоров'я» Дніпропетровської обласної ради» (49000, Дніпропетровська область, м. Дніпро, вул. Космічна, 13).
6. Проведено 35 спостережень у КНП «Міська багатопрофільна клінічна лікарня матері та дитини ім. проф. М.Ф. Руднева» Дніпровської міської ради» (49000, Дніпропетровська область, м. Дніпро, просп. Лесі України, 26, 49000).

Під час клінічних впроваджень було встановлено, що кровоспинний засіб «PLANTOR» є ефективним гемостатиком місцевої дії для тимчасової зупинки зовнішньої кровотечі. При контакті з кров'ю засобу «PLANTOR» активно вбиралася плазма та відбувалось утворення згустку крові, яка не поєднуючись з кров'ю і не потрапляючи у судини активно вбирали рідину, набухала і склеювались у згусток, який добре прилипав до країв рани та зупиняв кровотечу, застосування засобу «PLANTOR» зупиняло кровотечу у 100% випадків. Використання засобу «PLANTOR» не уповільнювало регенерацію та не впливало на природне загоєння рани. При застосуванні «PLANTOR» температура у рані підвищувалась менше ніж на один градус Цельсія, що унеможливило утворення опіку (термічного або хімічного). При хірургічній обробці ранової поверхні засіб «PLANTOR» легко вимивався з рани при всіх випадках застосування. Засіб «PLANTOR» не викликав анафілаксії, запальних ускладнень, скорочував час конверсії турнікету. Використання засобу «PLANTOR» дозволяло зупинити кровотечу за умов стану гіпотермії та наявності у крові антиагрегантів та антикоагулянтів. Під час застосування засобу не зафіксовано токсичного впливу даного контактного гемостатика на постраждалого і на того, хто надавав медичну допомогу. Зауважень до використання засобу немає.

Аналіз отриманих даних дозволив Департаменту соціального та гуманітарного забезпечення Міністерства оборони України (03168, м. Київ, Повітрофлотський проспект, 6) ініціювати звернення до офіційного представництва Нобелівського центру в Україні щодо зацікавленості медичної служби Збройних сил України у кровоспинному засобі місцевої дії з антисептичним ефектом «PLANTOR» спільного Україно-Латвійсько-Естонського виробництва, який добре зарекомендував себе у бойових умовах.

ЩОДО ПИТАНЬ ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

- **С.В. Абрамов¹**, к.мед.н., доц., ректор Дніпропетровського мед. інст. трад.і нетрад.мед.;
 - **С.І. Соколовський¹**, к.мед.н., доц., проректор з міжнародних зв'язків
 - **В.О. Волошин²**, д.мед.н., проф
 - **О.С. Трушенко¹**, к.біолог.н., доц,
 - **Г.І. Тітов¹** д. мед.н., доц., в.о. проф. каф. фундамент. дисц.з курсом трад. і нетрад. мед., перший проректор
- ¹ *Європейський медичний університет, м. Дніпро*
- ² *Національна академія Служби безпеки України, м. Київ*

У зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на підставі пропозиції Ради національної безпеки і оборони України, з 24 лютого 2022 року в Україні діє режим воєнного стану [1].

З метою забезпечення оборони держави, підтримання бойової і мобілізаційної готовності Збройних Сил України (далі – ЗС) та інших військових формувань, на підставі пропозиції Ради національної безпеки і оборони України, в Україні проводяться заходи з загальної мобілізації [2].

Призов військовозобов'язаних, резервістів для укомплектування ЗС України здійснюється на підставі їх придатності до військової служби за станом здоров'я. Проведення військово-лікарської експертизи (далі – ВЛК) щодо призову громадян на строкову військову службу за станом здоров'я, прийняття громадян на військову службу за контрактом, проведення медичного огляду військовослужбовців (далі – ВС), військовозобов'язаних, резервістів для визначення ступеня придатності до військової служби та визначення ступеня придатності льотного складу до льотної роботи регламентовано наказом МО України від 14.08.2008 № 402 зі змінами «Про затвердження Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України» [3].

Мобілізації підлягають громадяни України визнані придатними або обмежено придатними до військової служби за станом здоров'я.

З урахуванням загроз та викликів сьогодення, можна прогнозувати збільшення кількості ВС, які мають відхилення у стані здоров'я і які під час проходження ВЛК були визнані обмежено придатними до військової служби.

Тому, під час проходження військової служби категорія ВС, що була визнана обмежено придатними до військової служби потребуватимуть відповідних додаткових заходів медичного впливу з боку військово-медичних підрозділів.

Проведений семантичний аналіз наявних наукових джерел з питань вторинної профілактики захворювань у ВС дозволяє констатувати, що вони стосуються окремих патологічних станів та не враховують особливостей проведення заходів профілактичного впливу (спектр компонентів медичного впливу на макрорівні, мезорівні та мікрорівні) у воєнний час. У наявних наукових джерелах відсутня інформація щодо сучасних системних організаційних підходів до вторинної профілактики захворюваності ВС під час воєнного стану [4-6].

З урахуванням викладеного виникає необхідність у проведенні подальших наукових досліджень з удосконалення системних організаційних заходів з вторинної профілактики захворювань серед ВС, як невід'ємної складової підвищення боєздатності Збройних Сил та інших збройних формувань України.

ПЕРЕЛІК ПОСИЛАНЬ

1. <https://www.president.gov.ua/documents/642022-41397>
2. <https://www.president.gov.ua/documents/652022-41653>
3. https://zakononline.com.ua/documents/show/285914__672324
4. Тітов Г.І. Наукове обґрунтування оптимізації системи профілактики інвалідизуючих захворювань у військовослужбовців Служби безпеки України: автореф. дис. канд. мед. наук: 14.02.03 / Г.І. Тітов; Нац. мед. акад. післядиплом. освіти ім. П.Л. Шупика. – К., 2008. – 20 с. – укр.
5. http://194.44.11.130/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM= 2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&Z21ID=&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&Image_file_name=PDF%2Fprvoz_2012_33.pdf
6. Коцун О.М., Мороз В.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України : метод. посіб. К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2021. 301 с.

УДК Т57.088.6 : 665.35

БИОЛОГІЧНА ЦІННІСТЬ ЖИРНИХ ОЛІЙ

- **І.А. Бобкова**, викл. фармац. дисц.
В.В. Бур'янова, викл. фармац. дисц.
В.О. Хранівська, викл. фармац. дисц.
К.А. Умінська (к.фармац. н.)
- *Житомирський базовий фармацевтичний фаховий коледж*

Актуальність. Жирні олії активно застосовують у медицині та фармації; номенклатура олій та лікарських та косметичних засобів на їх основі постійно збільшується.

Мета роботи. Дослідити біологічну цінність жирних олій

Матеріали і методи дослідження. Огляд літературних джерел.

Результати дослідження та їх обговорення. Есенціальні жирні кислоти мають здатність регулювати обмін холестерину, попереджати розвиток

атеросклерозу, посилювати стійкість організму до збудників інфекційних захворювань та до впливу підвищеного рівня радіації. На основі жирних олій виготовляють мазі, емульсії, лініменти. Більшість рослинних олій при вживанні всередину у чистому вигляді виявляють проносну і жовчогінну дію. Було досліджено, що олійні екстракти та рослинні олії, одержані з однієї лікарської рослинної сировини, різняться між собою за вмістом діючих речовин.

В організмі людини з нормальним індексом маси тіла (ІМТ) кількість жирів складає 17% від загальної маси тіла, причому близько 75% з них припадає на запасні жири, які є джерелом енергії: при згоранні 1г жиру організм отримує 9 кКл.

Висновки.

Отже, олії необхідні для життєдіяльності людини, так як вони містять сполуки, які людський організм не утворює, а поповнює їх запас тільки живляючи харчові продукти багаті на поліненасичені жирні кислоти.

Література

1. Belinska, Kristina O. «Дослідження хімічного складу олій з кісточкових плодів та розробка кулажів на її основі.» *J. of Chemistry and Technologies* 29.1 (2021): 65-76.
2. Криськова, Л. П. «Пальмова олія чи поліненасичені жирні кислоти?» *Матеріали наукової конференції Тернопільського національного технічного університету імені Івана Пулюя* (2016): 201-201.
3. Момотенко, А. С., and Г. В. Тарасенко. «Лікувальна дія рослинних олій.» *Наукові розробки молоді на сучасному етапі*. КНУТД, 2016.

УДК 615.322

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ВОВКОНОГУ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ТРАВИ У МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ

- **Айаді Анас**, магістр
- **І.М. Владимірова**, д фармац. н., проф., проректор з науково-педагогічної роботи
- *Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

Вовконіг європейський – досить поширена в Європі рослина. Зазвичай вовконіг росте на вологому ґрунті, причому найчастіше його корені знаходяться безпосередньо під водою. За таку високу схильність до водного середовища, а також за зовнішню схожість зі звичайної кропивою вовконіг європейський нерідко називають «болотяною кропивою».

До теперішнього моменту вченим поки не вдалося повною мірою встановити хімічний склад вовконогу, проте вже зараз відомо про вміст у рослині серцевих глікозидів, ефірних олій, дубильних та інших речовин.

У різних народах світу вовконіг європейський згадується під різними назвами, за якими часто можна судити про його цілющі властивості.

Вовконіг європейський (зюзник) рекомендується для нормалізації діяльності щитоподібної залози. Ефективний для профілактики і комплексного лікування тиреотоксикозу (гіпертиреозу), базедової хвороби і для профілактики зобу, недостатністю йоду в організмі, серцевих неврозах, викликаних гіперфункцією щитоподібної залози.

Рідкий екстракт вовконогу європейського зменшує артеріальну і венозну гіпоксію при експериментальному тиреотоксикозі, нормалізує основні показники річного складу крові, зменшує вагу щитоподібної залози і послаблює зобогенний ефект.

У народній медицині вовконіг європейський використовують як заспокійливий, кровоспинний і протипроносний засіб та від малярії.

Настій трави вважається добрим засобом у боротьбі з нападами тяжкого серцебиття, при базедовій хворобі, порушеннях ритму серця (екстрасистолії) та при маткових кровотечах.

УДК 37.013.42-053.2-056.24

ІНФОРМАЦІЙНА МЕДИЦИНА: КОМПЛЕМЕНТАРНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ І КОРЕКЦІЇ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ДІТЕЙ І ДОРОСЛИХ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ

- **О. Глоба**, д. пед. н., проф. каф. логопед. і спец.методик Кам'янець-Подільського Національного університету ім. Івана Огієнка, голова правління ГО «Життя Без Ліків», голова ради ОУ «Український ресурсний центр освітніх інновацій», керівник проекту «Lifewithoutmedicines»
- О. Гаврилов**, канд. психол. н., проф., зав. каф. логопед. і спец. методик Кам'янець-Подільського Національного університету ім. Івана Огієнка
- J.Vodichar**, izr. prof. dr., prof. šp. vzg., директор інституту спорту, менеджера центру безперервного навчання, зав. центру спорт.діагност. університету Любляни (Словенія).

Найбільший прогрес у розвитку діагностики здоров'я людини може бути досягнутий при інтеграції багатого емпіричного і раціонального досвіду медичної науки і традиційної східної медицини з її системним підходом до організації життєдіяльності макроорганізму у взаємозв'язку із зовнішнім середовищем і якісно нової системи поглядів, які знайшли відбиття в працях К.

Бернара, В. Кеннона, В. Вернадського, І. Давидовського, О. Чижевського, В. Казначеева та інших учених.

Запорукою здоров'я людини є гармонійна взаємодія його складових: духу, душі й тіла як за рахунок внутрішнього порядку, так і за рахунок підтримки рівноваги з навколишнім середовищем. Головним завданням життя кожної людини є самовдосконалення, а здоров'я в цьому випадку є індикатором правильності вибраного шляху і гармонійності розвитку.

Покиж знання про здоров'я існують у вигляді фрагментів, уривчастих і здебільшого узгоджених уявлень, які у кожного свої. Фактично, цілісної науки про людину ще немає. Водночас потреби в цій науці вкрай великі! Слід врахувати, що проблема здоров'я у певному сенсі визначає значення інших розділів знання та життєдіяльності людини.

Нинішній період розвитку людства характеризується новим рівнем пізнання матерії, всесвіту, людини. Це пізнання базується на дуальності матерії, на Ейнштейнівській парадигмі побудови світу, на голографічній структурі свідомості й інших відкриттях фізики, біології, психології, медицини. Відповідно до науково-технічних досягнень людина розглядається як явище (структура, система), що розвивається в просторі, часі й соціумі за законами всесвіту.

Сьогодні у різних країнах Європи створюються професійні міжнародні робочі групи для опрацювання технічних аспектів роботи академічного коридору, включно з визнанням академічного стажу, кредитів, логістичної підтримки, психофізичної реабілітації та культурної інтеграції українських студентів, викладачів і науковців.

Разом із словенськими колегами на базі інституту спорту університету Любляни нами було створено студію (експериментальний майданчик) кафедри логopedії і спеціальних методик Кам'янець-Подільського національного університету. Крім організації наукових досліджень в сфері використання інноваційних технологій в навчально-виховному та навчально-спортивному процесі студентів університетів, студія має створити умови для формування правильного розуміння місця і ролі України в світі та налагодження комунікації між партнерами.

Інноваційні технології й інформаціометричні методи діагностики та корекції психофізичного стану людини дозволяють не тільки швидко і точно виявити причини функціональних змін в організмі, але й можуть стати зручним ефективним засобом контролю/самоконтролю за станом здоров'я, дистанційного моніторингу, збереження здоров'я від електромагнітних випромінювань, бактеріальних і вірусних форм.

Метою дослідження є реалізація життєво важливих проєктів з наукового обґрунтування, розробки та практичного забезпечення питань профілактики і корекції стану здоров'я різних верств населення; своєчасного виявлення патологічних змін та визначення індивідуально спрямованих засобів корекційної психолого-медико-педагогічної допомоги; захисту від згубного впливу електромагнітних випромінювань, вірусів, патологічних мікроорганізмів, бактерій та ін.; системи

безперервних здоров'яформуючих заходів протягом життя людини з урахуванням перспективи розвитку та регіональних особливостей; створення відповідних базових інституціональних утворень та системи підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації кадрів щодо надання корекційно-реабілітаційних послуг.

Важливо мати на увазі, що саме досягнення оздоровчого ефекту, його посилення і збереження на тривалий час є найголовнішим у діяльності як лікаря, так і тренера, педагога, психолога, фізичного та ерготерапевта. На жаль, не всі фахівці усвідомлюють, що саме здоров'я людини є основою його довготривалих життєвих успіхів.

Найкращий спосіб збереження здоров'я людини на довготривалий час, профілактики хвороб, підвищення рівня адаптаційних можливостей залежить не тільки від спадковості, стану імунітету та поведінки, але і від використання в повсякденному житті інноваційних індивідуально налаштованих комп'ютерних програм, новітніх пристроїв, якісних послуг, які дозволяють зробити турботу про здоров'я справою ефективною, комфортною й універсальною.

УДК 616.7+004.9

СИСТЕМА ПІДТРИМКИ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСІБ, ПРАЦЮЮЧИХ НА ОБ'ЄКТАХ КРИТИЧНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ

- **¹В.П. Голуб**, к. педаг. н., доц. загальноузівської каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини.
¹О.А. Горбунов, к. біолог. н., доц. загальноузівської каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини.
¹О.В. Зеленюк, канд. н. фіз. виховання, доц. загальноузівської каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини.
²В.А. Заславський, проф. факультету комп'ютерних наук і кібернетики

- *¹Таврійський Національний університет ім. В.І. Вернадського*
²Київський Національний університет ім. Тараса Шевченка

Анотація. У роботі розглядаються питання створення системи підтримки прийняття рішень СППР для медичного персоналу з метою індивідуалізації лікувально-оздоровчих заходів осіб, які пройшли кризові ситуації та працюють на об'єктах критичної інфраструктури. СППР будується на основі моделі життєздатної системи (МЖС). Обґрунтовуються вимоги до СППР і можливі шляхи для їх вирішення з використанням інформаційних технологій.

Ключові слова: модель життєздатної системи (МЖС), система підтримки ухвалення рішень (СППР), принципи рознотипності, відеоаналіз рухів, клас-

терний аналіз, онтологічні бази знань, інтегральне здоров'я, особи, які пройшли кризові ситуації.

Актуальність. Забезпечення ефективної працездатності та підтримки здоров'я осіб, які пов'язані з управлінням, безпекою функціонування та захистом об'єктів критичної інфраструктури (систем з високою ціною відмови) в пост період пандемії корона вірусу COVID-19, оголошенні військового стану, стали однією з важливих проблем, яка безпосередньо пов'язана з важливими завданнями забезпечення національної безпеки. Життєзабезпечення персоналу та надійність систем, що функціонують, тісно взаємопов'язані, і будь-які помилки персоналу, що можуть бути пов'язані з фізичними розладами, втому, нестабільним психологічним станом, можуть призводити до порушень працездатності складних систем або навіть до їхньої відмови.

Життєстійкість персоналу та надійність об'єктів критичної інфраструктури тісно взаємопов'язані. Будь-які помилки персоналу, який пройшов кризові ситуації, є фактором, що зменшує надійність роботи об'єктів кризової інфраструктури та може призводити до порушень функціонування і навіть до їхньої відмови.

Ідея роботи полягає у створенні системи підтримки прийняття рішень СППР для медичного персоналу на базі принципів моделі життєздатних систем (МЖС) [1]. Ідея науково-технічного супроводу об'єктів критичної інфраструктури є плідною і для супроводу персоналу, що працює в критичних умовах, піддається та перехворів раніше невідомими вірусними інфекціями (COVID-19 та його мутаціями).

Вирішення задачі передбачається виконати шляхом: по-перше, надання інформації про нові методи лікування та оздоровлення одержуваної зі світових баз відомої доказової медицини; по-друге, сформувані нові знання про ефективні методи лікування, шляхом збору та обробки традиційних медичних даних та даних зі смарт-гаджетів, та інтелектуальних інформаційних систем, що обслуговують пацієнтів; по-третє, створювати індивідуальні комплекси фізичних вправ, та дистанційно контролювати їхнє виконання з використанням відеоаналізу.

Розв'язання першої поставленої задачі здійснюється шляхом надання інформації членам мультидисциплінарної команди щодо нових ефективних методів лікування та відновлення здоров'я пацієнтів із міжнародних баз доказової медицини. Побудова автоматичних онтологічних баз здійснюється на основі семантико-синтаксичної моделі природної мови, що ґрунтується на невід'ємній факторизації лінгвістичних тензорів - багатовимірних масивів лінгвістичних даних, отриманих при частотному аналізі великих корпусів текстів [2]. Як лінгвістичні дані будуть використані дані медичних баз доказової медицини [3].

Вирішення другої поставленої задачі в розробці СППР зводиться до реєстрації дій мультидисциплінарної команди з діагностики стану систем організму, вибору лікувальної програми (протоколу) та її корекції залежно від реакції пацієнта на здійснений вплив. Відмінною особливістю СППР є те, що окрім даних, які реєструються в електронній історії хвороби, даних інструментальних та візуальних досліджень, містяться дані електронного щоденника пацієн-

та, дані, отримані від електронних гаджетів, інтелектуальних систем відеоаналізу, наприклад ПТАР [4].

Зібрані дані надалі призначені для проведення статистичного, кластерного аналізу з метою отримання знань методами доказової медицини про ефективність лікування. Вхідні дані для аналізу: основне захворювання, яке групується з групою супутніх патологій, і підходи до їх лікування. У роботі запропоновано метод, що базується на апараті теорії можливостей, і підхід до розв'язання задач кластеризації у випадку, коли параметри алгоритму кластеризації представляються як нечітка величина або вектор нечітких величин [5].

Для розв'язання третього завдання в розробленні СППР було приділено основну увагу використанню фізичних вправ. Різноманітні фізичні практики в системі СППР використовували як лікувальний та оздоровчий вплив. На підставі проведених комплексних медичних досліджень, зокрема оцінювання функціонального стану опорно-рухового апарату, було розроблено алгоритми вибору індивідуалізованих комплексів фізичних вправ із різних оздоровчих практик.

Комплекси фізичних вправ дають змогу впливати на різні системи організму (серцево-судинну, нервову, дихальну, м'язи, зв'язки тощо) на всіх етапах лікування (госпіталь, поліклініка, санаторій, служба, дім).

Застосовуючи принцип різнотипності [6, 7], спеціальні методи і засоби, система СППР здатна оцінювати результат виконання кожної фізичної вправи або комплексу вправ, видавати рекомендації для підвищення психологічного і соціального здоров'я.

Використання комп'ютерної системи та відеоаналізу, що побудовані на основі «Моделі Єдиного Алгоритмічного Середовища», дає змогу організувати віддалений контроль за виконанням комплексу вправ.

Висновки. Для створення системи підтримки ухвалення рішень на принципах життєстійкості системи використовуються сучасні та ефективні інформаційні технології збирання, оброблення й аналізу даних, що дає змогу сподіватися, що індивідуалізація лікування дасть змогу скоротити строки та якість відновлення здоров'я в осіб, які працюють на об'єктах із критичною інфраструктурою, і за рахунок цього підвищити безпеку країни.

Література

1. The Fractal Organization: Creating sustainable organizations with the ViableSystem Model , Patrick Hoverstadt: 2008 Wiley.
2. Метод автоматичної побудови онтологічних баз знань. III. Автоматична генерація таксономії як основи онтології//Кибернетика і системний аналіз. - 2016. - Т. 52, № 3. - С. 32-38. - Режим доступу:http://nbuv.gov.ua/UJRN/KSA_2016_52_3_4
3. Пузанова О.Г. Комп'ютерні бази даних доказової медицини як джерело систематичних оглядів / О.Г. Пузанова // Мед. інформатика та інженерія. — 2012. — № 4. — С. 36-40.
4. Горбунов О.А. Трансформерна інформаційна технологія вдосконалення рухової активності в нормі та патології – комплекс ПТАР /О.А.Горбунов, С.О.Осадчий//[Електронний ресурс].–

Режим доступу: http://dsr.univ.kiev.ua/upload/iblock/545/5.20.-transformerna-informatsiyna-tekhnologiya-vdoskonalennya-rukhovoyiakyvnosti-v-normi-ta-patologiyi-_kompleks-ptar.pdf \

5. Кластеризація даних з використанням теорії можливостей / В. С. Касьянюк, Л. М. Малютенко // Наукові записки НаУКМА. Комп'ютерні науки. - 2013. - Т. 151. - С. 43-48. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NaUKMAkn_2013_151_10
6. Заславський В.А. Принцип різнотипності та особливості дослідження складних систем з високою ціною відмови // Вісник Київського університету. Серія: фізико-математичні науки. – К., 2006. – Вип. 1
7. Чуйко В.Л., Заславський В.А. Принцип різнотипності (Методологічний зміст). Історія логіки ХХ століття К., 2016 --С 307- 310

УДК618.173-06:616.1-085.356:577.164.3

УРАЖЕННЯ ОРГАНІВ-МІШЕНЕЙ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІЙ ГІПОЕСТРОГЕНОМІЇ: ЗАХИСНІ ЕФЕКТИ ДЕЯКИХ БІОФЛАВОНОЇДІВ

- **Н.А. Горчакова**, д. мед. н., проф. каф. фармакол. та клініч. фармакол.
В.П. Риженко, к. біолог. н., асист. каф. мед. та фармацевт. інформатики і новітніх технологій
І.Ф. Беленічев, д. біолог. н., проф., зав. каф. фармакол. та мед. рецептури з курсом нормальної фізіології
І.П. Варавка, к. мед. н., директорка комунального закладу
П.А. Варванський, зав. відділ. фармакол. комунального закладу «Запорізький медичний фаховий коледж» запорізької обласної ради
К.І. Беленічев, викладач комунального закладу «Запорізький медичний фаховий коледж» Запорізької обласної ради
О.М. Кучковський, к. біолог. н., ст. викл. каф. фармакол. та мед. рецептури з курсом нормальної фізіології
А.І. Дорошенко, д. фіз. виховання та спорту, проф., зав. каф. фіз. реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
О.В. Клименко, к. мед. н., доц. каф. фармакол.
- *Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ
Запорізький державний медичний університет
КЗ «Запорізький медичний фаховий коледж» ЗОР*

Вступ. У клімактеричний період, незважаючи на його фізіологічність, відбуваються стійкі молекулярно-біохімічні зміни, що призводять не тільки до згасання репродуктивної функції жінки, але й до погіршення якості її життя. У період клімаксу на тлі гіпоестрогенемії при наявній вегетативній дисфункції, підвищеній тривожності, когнітивних порушеннях підвищується ризик серцево-судинних патологій та їх несприятливих наслідків. Застосування гормональної замісної

терапії у жінок із гіпоестрогенемією підвищується ризик розвитку тромбоемболій, ІХС, інфарктів міокарда, інсультів. Крім того, встановлено, що замісна гормональна терапія не має належного впливу на когнітивні порушення у жінок у період перименопаузи та менопаузи та поєднується з ризиком розвитку серйозних побічних ефектів. Останнім часом набули розвитку фітоестрогени, застосування яких призводить до зниження побічних ефектів замісної терапії, а також призводить до появи кардіо- та нейропротективної дії. Нашими дослідженнями було встановлено значну антиоксидантну, нейропротективну та антиеджингову активність у ряду біофлавоноїдів, з яких найбільш перспективними виявилися *Catechin 3-gallate*, *Procyanidin B2* і *Catechin hydrate*.

Мета дослідження – вивчення нейропротективної, антиоксидантної, антиапоптичної активності *Procyanidin B2* у щурів з експериментальною гіпоестрогенемією.

Матеріали та методи дослідження. Досліди проведені на 30 аутбредних білих нелінійних самках щурів, масою 220-240 г. і віком 4,5 міс., у яких моделювали гіпоестрогенемію 15-добовим підшкірним введенням VCD (4-vinylcyclohexene diepoxide; Sigma-Aldrich) у дозі 60 мг/кг. Потім протягом 28 діб експериментальним тваринам вводили Procyanidin B2 у дозі 0,1 мг/кг внутрішньочеревно на фоні внутрішньовагінального введення 17 β -E2 (0,1 мг/кг) у вигляді гелю. Референс групою служили експериментальні тварини з вагінальним введенням 17 β -E2 (0,1 мкг) і внутрішньочеревним введенням геністеїну (0,1 мг/кг) та група, яка отримувала лише 17 β -E2 (0,1 мкг). Після закінчення експерименту щурів тестували в установці відкрите поле (запис проводився за допомогою кольорової відеокамери SSC-DC378P (Sony, Japan), аналіз відеофайлу проводився за допомогою програмного забезпечення Smartv 3.0 (Harvard Apparatus, USA) і в крові визначали рівень прогестерону, естрадіол, а також білка S-100, нейронспецифічної енолази (NSE) методом ІФА. У гомогенаті головного мозку методом імуноблотингу визначали концентрацію білка теплового шоку 70 кДа (HSP70) та антиапоптичного білка bcl-2, а також спектрофлуориметричну концентрацію глутатіону. Результати дослідження оброблені з використанням статистичного пакета ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0 (Stat Soft Inc., №АХХR712D833214FAN5).

Результати дослідження та їх обговорення. Моделювання VCH-гіпоестрогенемії призводило не тільки порушення гормонального статусу (зниження прогестерону і, особливо естрадіолу), але і ураження ЦНС. Так, у тварин контрольної групи реєструвалася підвищена тривожність, збудливість, чутливість і зниження здатності до дослідницької та пошукової діяльності. У крові тварин контрольної групи було виявлено достовірну активність маркера мембранної цілісності нейронів NSE у 12,8 разів, що вказує на розвиток суттєвої деструкції нейронів та білка S 100, що відображає активність астроцитарної глії, зміна якої є закономірною відповіддю нервової тканини на нейродегенеративні процеси (9,5 разів). У гомогенаті головного мозку було виявлено зниження

HSP70 (на 66% у цитозолі та на 60% у мітохондріях) bcl-2 (на 87% у цитозолі) та відновленого глутатіону (на 25% у цитозолі). Введення досліджуваних зразків біофлавоноїдів на фоні прийому 17 β -E2 призводило до достовірного підвищення рівня естрадіолу та прогестерону. У групах тварин, які отримували геністеїн і Procyanidin B2, спостерігалось зниження тривожності на тлі незмінності показників дослідницької активності. У крові тварин, які отримували додатково геністеїн та Procyanidin B2 знижувалися NSE та S 100 (у групі з 17 β -E2 змін не реєструвалося). Введення геністеїну і Procyanidin B2 на тлі 17 β -E2 призводило до підвищення концентрації в головному мозку відновленого глутатіону, bcl-2 і HSP70 (монотерапія 17 β -E2 не впливала на ці показники). Найбільш ефективним було застосування Procyanidin B2. Отримані результати свідчать про нейропротективний, антиоксидантний і антиапоптотичний ефект біофлавоноїдів, що вивчаються.

Висновок. Отримані результати підтверджують доцільність подальшого вивчення Procyanidin B2 з метою створення лікарського препарату для профілактики та лікування патологічних гіпоестрогенових станів, що виникають на тлі дефіциту естрогенів.

УДК 616-008.3:615.035.1

БІОРИТМИ ЛЮДИНИ ТА ЇЇ ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ

- **В.В. Гнатюк**, д.мед.н., доцент, доцент каф. фармакол.
Н.О. Горчакова, д.мед.н., професор, професор каф. фармакол.
- *Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ*

Актуальність. Закон ритму є одним із основних законів життєдіяльності. Більше 900 фізіологічних функцій організму людини – температура тіла, частота пульсу, артеріальний тиск, концентрація гормонів та ін. мають добові та сезонні коливання. Доведено, що «злам» біоритмів є причиною інсомнії, ожиріння, виразкової хвороби, артеріальної гіпертензії, порушень репродуктивних функцій, злоякісних пухлин. Отже, фармакологічна корекція змінених біоритмів людського організму є актуальним питанням сучасної фармакології.

Мета роботи - визначити лікарські засоби, які мають хронофармакологічний ефект.

Матеріали та методи. Проведено аналіз наукових публікацій за період 2013-2023 роки на платформах Pub Med, Google Scholar, репозитаріях наукових та науково-педагогічних закладів України. Застосовані методи пошуковий, дедуктивний, контент-аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. Основним лікарським препаратом з потужним хронофармакологічним ефектом є мелатонін – синтетичний аналог природного гормону епіфіза, який є посередником, що доносить сигнали від супрахіазматичних ядер гіпоталамуса, в яких розташований основний водій ритму організму людини, до органів і тканин. Препарати мелатоніну забезпечують корекцію циркадних ритмів через покращення нейрогуморальних механізми центральної нервової системи. Також хронофармакологічний ефект визначений у нейротропних препаратів. Механізмом хронотропних властивостей анксиолітиків є модуляція ритмогенної ролі гіпокампа. Психостимулятор кофеїн призводить до перебудови циркадних коливань: змінюються амплітуда, мезор, акрофаза ритмів рухливості, температурної реакції і серцевої діяльності.

Висновки. До лікарських засобів, що виявляють хронофармакологічний ефект відносяться гормональний препарат мелатонін, анксиолітики, психостимулятор кофеїн. Пошук нових лікарських засобів, здатних позитивно впливати на біоритми, є важливим питанням сучасної фармакології.

УДК 616.98.578.834.6-02-092

БЕЗСМЕРТНІСТЬ ІДЕЙ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО ЩОДО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

- **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.
В.В. Бабак, к. мед. н., доц. каф. фармакол.
- *Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ*

Актуальність. Вернадський В.І. наголошував про зв'язок людини з природою, підкреслював це положення у своїх лекціях. Сучасна підготовка фахівця займає важливе місце у формуванні лікаря і провізора. Вище перераховані фахівці в своїй професійній діяльності широко застосовують фітопрепарати природного походження – галенові, новогаленові, комплексні, які містять природні і синтетичні речовини. Для підготовки до занять студенти користуються не тільки підручниками, але і довідниками, такими як Rx Index. Довідник з біоеквівалентності лікарських засобів та Компендіум, які містять не тільки відомості про синтетичні лікарські засоби, але і описують фармакологічні властивості препаратів природного походження, наголошуючи на те, що вони менш токсичні і мають більший спектр дії.

Мета дослідження. Представити фітопрепарати, які увійшли у програму з фармакології, надати їх активні речовини.

Результати дослідження та їх обговорення. У курс навчання фармакології внесені частково лікарські засоби, які були відомі в народній медицині. Так із засобів, які впливають на респіраторну систему, студент повинен знати відвар кореня алтея, а також препарат мукалтин, який отримують з трави алтею. Активними речовинами кореня і трави є полісахариди і пектинові речовини. Серед препаратів, які впливають на травну систему, згадуємо рослинні препарати для підвищення апетиту, які мають рефлекторний тип дії. Це сік подорожника і препарат плантаглюцид, що отримують з трави подорожника. Активними речовинами трави є полісахариди: пектин і нейтральні глікани. Настоянка полину, один із найбільш широко застосовуваних препаратів для стимуляції апетиту. Даний препарат отримують з трави полину гіркого. Активними речовинами є ефірна олія, абсинтин, артабен, тауремізін, тустон, туйол, цинеол. Настоянка полину входить до складу настойки полину гіркого.

Серед препаратів, які проявляють проносну дію можна виділити листя та траву сени гостролисткової. Біологічно активні речовини - антрацен, похідні: глюкореїн, глюко алое-емодин. Екстракт сени у таблетках відомий під назвою сеннаде, агіолак, кафіол. Проносною дією володіє екстракт ревеня, що призначається у таблетках. Біологічно активні речовини - антрацен похідні: алое-емодин, франгулаемодин, хризофакол, фасціон. Гепатопротекторними властивостями володіють препарати з насіння розторопши плямистої. Біологічно активні речовини: ефірна олія, смоли, слизи, біогенні аміни (тіамін, гістамін), 5 флавоноїдів та флаволігнани (силібін, силідіанін, силікрестин).

Найбільш відомі препарати з розторопші: карсил, дарсил, легалон, силімарин, силібор, гепабене. Жовчогінна дія визначена у стовпчиків кукурудзяних, з яких готують настій, відвар, що стимулює утворення жовчі. Біологічно активними речовинами є вітамін К, вітаміни групи В, Е, С, Д, кислота пантотенова, каротиноїди. В медичній практиці застосовують у вигляді таблеток «Інсадол» та збору «Гепатофіт».

Висновки. Таким чином, володіння лікарями і провізорами інформацією щодо фармакологічних властивостей препаратів рослинного походження розширить їх інформаційне поле і дозволить доказово, з професійної точки зору включати дані засоби в комплексну фармакотерапію відповідних захворювань. Фітопрепарати розвивають свою дію повільно, але тривало та при аргументованому доказовому призначенні не викликають побічної дії, що підвищує ефективність лікування.

“МІСЦЕ ТА РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ” ЗА В.І. ВЕРНАДСЬКИМ

- **В. В. Гончаров**, магістр, «фізична терапія, ерготерапія» ФТЕ 227 (5 курс)
- *Кафедра фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Таврійського національного університету ім. В.І. Вернадського, м.Київ*

Необхідність виховання у людини усвідомленого розуміння себе, як суб'єкта глобальної, що у постійному розвитку екосистеми - невід'ємна частина формування здорового способу життя, як окремої особистості, так і суспільства загалом (У світлі теорії В.І. Вернадського про ноосферу і живу речовину)

- Усвідомленість - наріжний камінь формування, а головне, стабільне дотримання здорового способу життя.
- Вплив усвідомленого ставлення людини до свого здоров'я, його емоційного стану, взаємодії з іншими людьми і суспільством, з природою на стан цивілізації планети, формування загального духовно-матеріального середовища як на локальному, так і глобальному рівнях.
- Необхідність початку формування в людини усвідомлення себе як частини єдиного цілого в планетарному і космічному масштабі, на більш ранньому етапі її розвитку.
- Пропоновані варіанти організації виховно-освітніх заходів з теми, яка розглядається.
- Роль державних, комерційних і приватних структур у забезпеченні можливості здійснення процесу виховання здорової, інтелектуально та духовно розвиненої особистості, що усвідомлено та відповідально відноситься до себе, як невід'ємної частини глобального еволюційного процесу на матеріальному та духовному рівнях.
- Передбачувані перспективи розвитку особистості, суспільства та цивілізації загалом у разі здійснення запропонованої програми (концепції формування усвідомленого ставлення до себе, свого здоров'я, здоров'я суспільства, і як наслідок цього чіткого розуміння своєї відповідальності за долю всього, що нас оточує).

АРОМАТЕРАПІЯ У ЖІНОК З ГОРМОНАЛЬНИМ ВИСНАЖЕННЯМ

- **Л.Г. Дубас** лікар акушер-гінеколог, лікар народної та нетрадиційної медицини, онкогінеколог м. Вінниця, працює в «Приватний гінекологічний кабінет», ліцензія МОЗ від 20.09.2018. Викладач кафедри акушерства та гінекології №2 ВНМУ ім. М.І. Пирогова .

У важке сьогоднішня Україна складно протистояти постковідним наслідкам, які важким тягарем лягли на гормональну сферу наших жінок. А ось і нові стреси з лютого 2022 року: повітряні тривоги, вибухи, відсутність нормального сну, військові дії, вимушене переміщення, бомбосховища... А далі втрата близьких та рідних людей, внутрішній неспокій, панічні атаки, відсутність статевих контактів або порушення їх регулярності. Це все призводить до дисбалансу навіть у тих жінок, які ще репродуктивного віку і без спадковостей у гормональній сфері. Під впливом цих жакливих, травматизуючих психіку чинників, порушується й гормональний фон. У жінок зашкалює адреналін і починає підвищуватись кортизол та пролактин, на допомогу пацієнткам приходить рятівна ароматерапія, яка є необхідним додатковим та й основним методом профілактики і лікування жінок з виснаженням гормонів. Після хіміотерапії (онкохворі жінки) та жінки, які приймають антидепресанти, у більшості випадків мають сухість та атрофію і таким жінкам не дозволено естрогени у чистому вигляді, тоді на допомогу приходить ароматерапія. Пацієнтки, які мають протипоказання до гормонів (серцево-судинна патологія) з атрофічними процесами у піхві теж мають спасіння у вагінальних аромасвічках. Все більше пацієнтки розуміють, що звертання до витоків медицини набагато краще, ніж хімічно вироблені медикаменти офіційної медицини.

Якщо звернутись до витоків історії, то ще з давних-давен у єгипетській медицині, відповідно, які збереглися до наших днів «Папірусу Еберса» (1550рік до н.е) з великою вірогідністю ми можемо стверджувати про широке використання пахощів у якості зовнішнього та внутрішнього лікувального засобу. Також Гіппократ для лікування різних жіночих захворювань рекомендував кожен день ароматичні бані та масажі. У «Афоризмах» він писав наступне: «Ароматичні бані корисні при лікуванні порушень жіночих органів». Всесвітньо відомий вчений та лікар Авіценна розробив метод отримання ефірних олій з рослин шляхом дистиляції з водяною парою. У своїх роботах Авіценна згадує про використання у лікувальній практиці значної кількості ефірних олій: кропного, м'ятного, ромашкового, коричного. Араби при виготовленні парфумерних виробів почали використовувати мускус, який є чудовим фіксатором ефірних олій. Потім парфумери багатьох країн почали активно ганятись за мускатним

оленом. Це було пов'язане з тим, що за визнанням більшості жінок, запах муску викликає у них значне підвищення лібідо та сексуальних переживань.

Всі ці гормональні виснаження, які були присутні у скаргах та клінічних проявах моїх пацієток, надихнули мене та мого чоловіка психолога Дубаса О. А. створити вагінальні свічки з аромаоліями, які мають назву «Е-Стронг», з набором ефірних олій doTERRA. Свічки були зареєстровані 28 грудня 2021 р. 370 пацієток моїх приймали свічки з аромаоліями фірми doTERRA. Результати були вражаючими, скарги та клінічні прояви були усунуті, після вживання свічок. Як ми знаємо, зниження естрогенів може призводити до частого циститу та нетримання сечі, на фоні атрофічного процесу в уретрі, це все було усунуто свічками з оліями фірми doTERRA. Покращання й відбувалось в еластичності стінок піхви, що зменшувало додатково прояви цистоцеле та ректоцеле.

Свічки «Е-Стронг» мають вплив на роботу залоз внутрішньої секреції, нормалізують гормональний фон організму. Олії, які входять до складу вагінальних свічок містять фітоестрогени, мають радіопротекторну активність, яка проявляється зниженням важкості післяпроменевиx, бактеріальних ускладнень, ускладнень системного кровотворення, а також підвищення неспецифічної та імунологічної реактивності організму, антиоксидантну, регенеративну дію. Ефірні олії, які використовуються в аромасвічках, є еротичними стимуляторами та позитивно впливають на емоції і психічне здоров'я, покращується якість життя.

Грунтуючись на своєму лікарському досвіді використовувати свічки «Е-Стронг» необхідно по схемах, відповідно атрофії піхви та дисфункції гормональної системи. У залежності від ступеня атрофії свічки призначають від 10 до 30 свічок на курс (на ніч вагінально, крім менструальних днів або кров'янистих виділень), а потім у якості підтримуючої терапії трофіки 2-3 рази на тиждень вагінально - 3-6 місяців.

Література

1. Здравомислов В.І. Функциональные сексологические расстройства у женщин, их классификация и терапия. В кн.: Проблемы современной сексопатологии. -М., 1972, С 409-425.
2. Кащенко Г.Ф., Головкин В.А., Лысенко Л.К. Эфирные масла и фитопрепараты в интимной жизни. - Симферополь: "Таврида", 2000, с.189.
3. Дэнис Вичелло Браун. Ароматерапия. -М.: Издательство Торговый дом Гранд, 2000.
4. Ирина Борисенко, Юрий Борисенко «Ароматерапия» Киев «Азимут-Украина», 2006 г.

СТАБІЛІЗАЦІЙНА ГІМНАСТИКА У ПАЦІЄНТІВ З ДЕГЕНЕРАТИВНОЮ НЕСТАБІЛЬНІСТЮ СЕГМЕНТІВ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

- **В.П. Губенко**, д. мед. н., проф.
А.В. Ткаліна, к.мед.н., доц.
С.М. Федоров, к.мед.н., доц.
Н.П. Слободянюк, лікар-невропатолог
- Національний медичний університет охорони здоров'я України
імені П.Л. Шупика
ДУ Інститут травматології та ортопедії НАМН України

Завдання кінезотерапії при дорсалгіях: поліпшення біомеханіки тіла; стабілізація хребта, зміцнення м'язового корсета; усунення м'язового дисбалансу: розслаблення м'язів спини, зміцнення м'язів передньої черевної стінки і випрямлячів стегна.

Невід'ємна складова реабілітації пацієнтів з дегенеративною нестабільністю сегментів поперекового відділу хребта – активне залучення пацієнта до виконання лікувальних вправ у домашніх умовах.

Програма реабілітації розробляється на підставі м'язово-скелетної діагностики на рівні сегментів, регіонів, всього організму. При наявності нестабільності поперекових сегментів необхідно в першу чергу зміцнювати м'язовий корсет. Стабілізаційна гімнастика для поперекового відділу хребта – це варіант вправ зі стабілізації спини, корисних як при болю в спині з нестабільністю в сегментах, так і для збільшення сили м'язів тулуба.

Кінезотерапія в домашніх умовах передбачає вибір основних вправ відповідно до результатів м'язово-скелетної діагностики, регулярний контроль за правильним виконанням вправ; пояснення самих вправ для поліпшення їх виконання та ставлення пацієнта до занять; кількість повторів: 5-8 – до 10 разів.

Вправи починаються з вихідного положення (ВП), при якому досягається середнє положення попереково-крижового відділу хребта між крайніми станами – переднім і заднім нахилами таза, з випрямленим лордозом. Це положення досягається за рахунок активізації м'язів, які сприяють випрямленню лордозу. ВП: пацієнт лежить на спині з напівзігнутими кульшовими (45°) і колінними (90°) суглобами. Під спиною розміщують рушник і просять пацієнта притиснути спиною рушник до поверхні так, щоб його важко було витягнути.

Вправи:

1. ВП: руки випрямлені, підняті за голову. Махи руками по черзі. Виконати мах рукою зверху вниз, повернути руку знову вгору. Виконати вправу іншою рукою. Повторити по 2-3 рази кожною рукою.
2. ВП: одна рука випрямлена вгору над головою, інша – вздовж тіла. Махи випрямленими руками в протилежному напрямку по черзі: однією рукою виконати мах вниз з положення над головою, іншою – виконати мах з положення вздовж тіла знизу вгору до голови.
3. ВП. Імітація ходьби: по черзі згинання у кульшових і колінних суглобах.
4. ВП. Згинання ноги в кульшовому і колінному суглобах з одночасним рухом випрямленої над головою протилежної руки в напрямку зігнутого коліна. Дістати правим коліном ліву руку, лівим коліном праву руку – по 4 повтори.
5. ВП. З вихідного положення випрямити ногу в колінному суглобі (до 45°) над поверхнею, повільно її опустити. Випрямлену ногу підняти до 45°, повільно опустити. Випрямлену ногу підтягнути до ВП. Повторити вправу протилежною ногою.
6. ВП. Ногу зігнути в кульшовому суглобі, випрямити вгору під кутом 30-45°, знову зігнути в кульшовому і колінному суглобах, випрямити під кутом 30-45° (тобто двічі зігнути й випрямити). Опустити зігнуту в коліні ногу в вихідне положення. Повторити протилежною ногою.
7. ВП. Максимально підняти таз (створення «містка»).
8. ВП. З положення створеного «містка» піднімати по черзі ноги від поверхні, імітуючи ходьбу.
9. ВП. З позиції створеного «містка» випрямити ногу в коліні, знову зігнути, поставити на поверхню. Повторити вправу протилежною ногою.
10. ВП. Виконати махи зігнутими ногами в протилежному напрямку: правою – в бік голови, лівою – в сторону ніг. Одночасно виконати махи випрямленими руками в протилежному напрямку. Виконувати вправу впродовж 1-2 хв.

Висновок

Стабілізаційна гімнастика при дегенеративній нестабільності сегментів поперекового відділу хребта – необхідний елемент комплексної реабілітації пацієнтів. Методично правильне проведення вправ за активної участі пацієнта сприяє зменшенню або усуненню проявів захворювання, досягненню тривалої ремісії, підвищенню якості життя та збереженню працездатності пацієнтів.

ІНФОРМАЦІЙНО-ЕНЕРГЕТИЧНІ ІСТРУКТУРНІ ВЛАСТИВОСТІ РОСЛИННИХ АРОМАТИЧНИХ РЕЧОВИН У МЕХАНІЗМІ ЇХ ДІЇ

- **В.В. Дубровський,**
- *ВГО Асоціація фахівців з народної та нетрадиційної медицини, м. Кривий Ріг*

В.І. Вернадський писав, що через живу речовину та неорганічну матерію та неорганічну матерію проходить три природні потоки -речовина, енергія та інформація. Це повністю відноситься до РАР (рослинних ароматичних речовин), мономолекули яких несуть тваринному та рослинному світу речовину, енергію та інформацію.

Висловлено припущення, що РАР здатні впливати на гени, змінюючи характер зчитування спадкової інформації в ході онтогенезу. Не виключається при цьому інформаційна роль різних компонентів РАР-терпенів, терпеноїдів, фенолів, альдегідів, складних ефірів та ін.- які є також носіями алепатичного взаємовпливу рослин. Це свідчить про необхідність нового підходу до проблеми біологічного впливу РАР на живі організми.

Мі спробували підійти до цієї проблеми на основі концепції про інформаційно-енергетичну роль РАР, згідно з якою будь яка жива система перебуває в стані енерго-інформаційного обміну з навколишнім середовищем і будь який можливий вплив РАР на живі організми має бути зумовлений їх енергетично-інформаційною дією.

Можна припускати, що мономолекули компонентів РАР постійно інформують організм про середовище, в якому він знаходиться. Їх інформаційна функція в життєдіяльності організму проявляється у передачі інформації із довкілля в організм, у клітинних та міжклітинних інформаційних взаємозв'язках всередині організму. При цьому інформаційно-енергетичний зв'язок організму з атмосферою відбувається одночасно трьома каналами.

По першому каналу передача інформації проходить за схемою: навколишнє середовище, рецепторний апарат, центральна та вегетативна нервова системи, ендокринна система, міжсистемні медіатори, рецепторний апарат клітини та генетична система (мішень) при провідній ролі системи НЛА.

По другому каналу інформація надходить через легені та шкіру в кров. Передача інформації цим шляхом базується на спектрально-хвильовому принципі. Спектрально-хвильові характеристики відображають особливості хімічного складу та структури молекули РАР. Вода, в тому числі і водні структури організму, здатна "запам'ятовувати" спектрально- хвильові характеристики будь якої речовини та переносити цю інформацію по всьому

організму, презентуючи її кожній клітині. При цьому початок компонентів РАР забезпечується не тільки хімічною структурою даної речовини, але і її специфічною інформаційно-енергетичною характеристикою. Відомо, що рослини є носіями структурної інформації.

Третій канал інформації-включення РАР, що надійшли в організм, у синтез біологічно активних речовин. Так, компоненти РАР, потрапляючи в кров, активно включаються в обмін речовин у якості природних ланок найважливіших біологічних та фізіологічних процесів, синтез гормонів, ферментів, вітамінів, біостимуляторів.

Вважають, що енергія, яка виникає при окисненні летких виділень рослин, зумовлює постійний позитивний заряд атмосфери во відношенню до Землі. Кількість цієї енергії величезна. Її джерело- РАР.

Енергія молекул при граничній концентрації пахучих речовин коливається в межах 10^4 - 10^3 ерг. Для компонентів РАР енергія руху молекул терпенеюлу дорівнює 2×10^{-3} ерг, кумарину- 1×10^{-11} ерг. Надслабкі електромагнітні випромінювання біоструктур - один із проявів інформаційно-енергетичних процесів. Вони спрямовані на міжклітинні взаємодії, їх кооперацію на управління процесами, які протікають у клітинах. Цьому явищу у науковій літературі приділено певну увагу. Ролі надслабких електромагнітних полів ($1/5$ - $1/10$ млн. Частки Ерстеда) на молекулярному та клітинному рівнях присвячені роботи Миколаєвського В.В.

Керуючи системи організму використовують інформацію, що кодується мономолекулярними носіями. Ця інформація забезпечує "регулювання потоку енергії, що надходить у дане тіло, та потоку енергії що виходить з нього." (Ляпунов А.А.)

У клітині за секунду протікає близько 109 хімічних реакцій. Передача генам клітин інформації, яка потрібна для запуску ,регулювання біохімічних процесів та підтримки клітинного гомеостазу, здійснюється поруч із потоком світлових квантів. Цитомединами, природними електромагнітними полями, мономолекулами компонентів РАР.

На підставі вище викладеного, можна припустити наступне:

- молекули ароматичних речовин можуть запасати сонячну енергію та переносити її організму у вигляді енергії електронного збудження;
- молекули ароматичних речовин, які несуть ароматичні кільця, можуть брати участь у темновому переносі енергії електронного збудження між молекулами організму;
- частина перенесеної молекулами РАР енергії електронного збудження може перетворюватися у позаклітинних та клітинних структурах на енергію фотонів, які передають міжклітинну інформацію. Непрямим підтвердженням інформаційно-енергетичної ролі РАР можуть бути дані, які вже відомі.

По-перше, це багатоцільова та біорегулююча дія РАР на субклітинному, органному, системному та організмовому рівнях .

По-друге, тривала відсутність в атмосфері РАР негативно позначається на функціях клітин, субклітинних структур, на діяльності практично всіх функціональних систем організму, оскільки при цьому:

- знімається природний вплив РАР на нюхові рецептори та водні структури організму, що позбавляє його інформації про довкілля та можливості підтримувати гармонію з навколишнім світом;
- порушується біорегулююча дія РАР на клітинні структури організму, що призводить до порушення координації функцій фізіологічних систем організму;
- в організмі розвивається дефіцит компонентів РАР, які повинні включатися в синтез необхідних організму біологічно активних речовин.
- інакше висловлюючись, при дефіциті РАР спостерігається порушення функцій організму на всіх рівнях його організації. Таким чином, залежність живих організмів від РАР свідчить про правомірність припущення про інформаційно-енергетичну роль РАР.

Післямова. Наука розпочала успішний діалог із природою. Водночас першим результатом цього діалогу стало відкриття безмовного світу. У цьому парадокс класичної науки. Вона відкрила людям мертву, пасивну природу, поведінка якої з повною підставою можна порівняти з поведінкою автомата: будучи запрограмованим, автомат неухильно дотримується приписів, закладених у програмі. У цьому сенсі діалог із природою замість того, щоб сприяти зближенню людини із природою, ізолював її від неї, тріумф людського розуму обернувся сумною істиною. Наука розвінчала все, чого не торкнулася.

Справа в тому, що еволюція науки, яка розпочалася зовсім недавно, дає нам унікальну можливість переоцінки місця, яке займає наука в загальнолюдській культурі. Сучасне природознавство зародилося у специфічних умовах, які склалися в Європі XVII ст. Сьогодні нами накопичений досвід дозволяє стверджувати, що наука виконує якусь універсальну місію, яка зачіпає взаємодію не тільки людини і природи, а й людини з людиною.

ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ЗАКОНИ ТРАДИЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ СУЧАСНОМУ ЛІКАРЮ

- **Т.В. Євтушенко**, зав. курсу традиційної та нетрадиційної медицини, каф. внутрішніх хвороб з курсом профілактичної медицини
 - **Н. В. Євтушенко**, асист. внутрішніх хвороб з курсом профілактичної медицини
 - **Л.Я. Адегова**, асист. внутрішніх хвороб з курсом профілактичної медицини
 - **В.П. Степура**, асист. внутрішніх хвороб з курсом профілактичної медицини
- *ТОВ «Європейський медичний університет», м. Дніпро*

Знання про традиційну медицину йдуть з глибокої давнини. Вона має свої здобутки, які все ж таки дійшли до сучасного людства при непорозумінні між давньою і сучасною медициною. Ми знаємо за якими етапами ведеться дослідження у сучасній медицині: емпірично збирається інформація, спостереження - статистично обробляється - створюється гіпотеза - проводиться повторюваний експеримент - отримуються підтвердження гіпотези чи ні, що є доказом вірності гіпотези чи навпаки - сприймається медичною спільнотою - впроваджується і використовується на практиці у практичній медицині. І це є зазвичай довгий шлях.

У традиційній медицині пошук відповіді на запитання під час збирання інформації, її аналізу та висновків будується на використанні законів філософії, як основи всіх точних наук, що базуються на незмінних законах природи і однакові у фізиці, астрономії, хімії, географії, біоритмології, біології, також і в медицині тощо. Вони вказують на системну цілісність взаємопов'язаних послідовних процесів, базуються на аналогіях та логіці, розкривають чіткий шлях до рішень і результатів. Коли наука використовує чіткі незмінні закони, формули, розрахунки, то немає сумніву в їх достовірності. Це найкоротший шлях пошуку нового, бо існування доказу вже передре бажаному результату.

Таким чином, традиційна медицина базувалась на тих же самих законах всесвіту, що й інші науки, тому до результату призводив інший порядок: використання законів - розрахунки та вибір шляхів виконання - вибірка подій - порівняння - аналіз спів падінь - висновки - планування методів і шляхів досягнення бажаного передбачуваного результату. Різниця традиційної медицини і сучасної в тому, що доказ був на початку, попереду дослідження, а не позаду, як у сучасній. Часто досягнення результату в доказовій медицині багато коштує і потребує великих витрат часу. В підсумку ми маємо обидві доказові медицини, але традиційна ме-

дицина вивчає події на підставі законів, тобто з центру, а сучасна на підставі емпіричних спостережень, тобто зовні і ось в чому криється багато- помилкова втрата часу. Традиційна медицина віками доводила свої можливості, збирала ефективні методи, а потім поділилась своїми знаннями з наступниками, які не зберегли її досягнення, головний фундамент і використали розірвані знання.

На законах, спостереженнях і аналогіях побудована давня і сучасна ізопатія, гомеопатія, фітотерапія, акупунктура, оздоровчі рухові методики, загартування. До сучасного часу використання на практиці їх збережено найкраще в акупунктурі, аюрведі, традиційній китайській і тибетській медицині, до яких ми почали все більше придивлятися, бо вони показують дуже цікаві результати, навіть творять дива. Але невірна думка, що ці закони стосуються тільки цього напрямку. Вплив цих законів можна побачити в усіх фундаментальних і клінічних напрямках сучасної медицини. Не уважне ставлення до цих знань призводить до втрат і помилок в сучасній науці. За законом «двоїчності» мають сенс обидві медицини, як «дві сторони медалі», де одна вивчає наявні події, а друга розуміється на глибинних одночасно багаторівневих процесах і є передбачуваною. Сучасна медицина в основному приймає відпрацьовані часом підходи у лікуванні, в результаті чого з'являються стандарти, які ефективні в якомусь коректному відсотку випадків. І це здається дуже ефективним. Але сучасники мають таку ваду-забувати про джерело інформації і видають за геніальне своє, часто із своїм ім'ям, давні методики, чи вдруге відкривають те, чим користувалися у давнину, звісно, з сучасним поясненням. І це заплує всю медичну спільноту. І таких прикладів дуже багато (ізопатія, вакцинація, траволікування, мануальна терапія, дієтологія, психотерапія та майже всі напрями практичної медицини).

Ми просто не знаємо здобутки прабатьків сучасної медицини, не знаємо які знання вони використовували (Гіпократ, Парацельс, Авіценна, Галілео Галілей та ін.). А їх головне надбання це закони філософії, знання давнього Єгипту, які прийшли від шумерів, передані народам Азії і поступово розвинулись далі у вигляді аюрведи, тибетської медицини, китайської медицини та ін. Це кроки її розвитку, водночас і втрата знань. І головне, їх знання базувалися на філософії, на законах всесвіту. Втрата цих знань відбулася з моменту розвитку європейської медицини. Щось порушило стрій мислення, викинули головне ядро, не зрозуміли необхідність їх використання і просто відкинули. Може на цьому закінчилася і давня чудова алхімія, коли лікарі могли створювати індивідуальні ліки (лікар Нострадамус врятував місто Франції від чуми, створивши унікальні «рожеві» пілюлі). Зараз ці закони зберігає філософія, адаптуючи до сучасного розуміння, відокремлена від інших наукових напрямів, у тому числі й медицини.

Вважаю, що настав час вивчення цієї теми в медичному аспекті. Бо, якщо методи сучасної медицини покращують комфорт хворого з хронічним порушенням здоров'я, що подовжує існування і дуже швидко справляються з гострими захворюваннями, іноді забезпечуючи хронічний перебіг хвороби та ятрогенні прояви, при відсутності повного відновлення організму. Таку можливість має

традиційна медицина і прогнозовано не доводить до порушень та ускладнень, крім того, гарно справляється з гострими хворобами, не доводячи до хронічного перебігу, і, навіть, стримує розвиток її на початкових етапах, добре лікує і заданені хронічні хвороби. Треба зрозуміти головне: життя у давнині було, люди хворіли, сучасних засобів не було, але в них було краще, більш сильніше здоров'я і довше життя, якби не епідемії і війни. І все це за рахунок давніх знань, а вони відсутні в нашій медичній свідомості. Знання законів створили культуру життя в різних народів світу, відношення до життя, здоров'я, природи.

Недолік втраченого часу в тому, що за довгий період змінилась «наукова» медична мова і за рахунок дезадаптації старої мови відносно сучасної призвело до нерозуміння і несприйняття цих знань. Переведені з давніх літературних джерел тексти мають специфічний образний з природними аналогіями зміст, деколи не зрозумілий для сучасника, а конкретно європейців, які як раз і рухають розвиток сучасної медицини. Щоб донести зміст цих знань, їх треба адаптувати під сучасність. Яким чином можна побачити дію цих законів в сучасних надбаннях? Стосовно медицини це в біології, анатомії, гістології, фізіології, біофізиці, хімії, біохімії, у всіх розділах внутрішньої медицини і стоматології, гігієні і хірургії, педіатрії та акушерстві і гінекології. Ми повинні навчитися цим знанням з сучасного наукового погляду і використовувати на практиці. Йдеться про дев'ять філософських законів, математично пов'язаних один з одним, які тим самим створюють цілісну модель будови всесвіту, природи, Землі, тваринного і рослинного світу, і в тому ж числі людського організму. Тому, хочу зосередитись на змісті, значенні і доцільності цих законів в лікарській практиці.

Почну з роз'яснення цінності розуміння цих головних філософських законів. У традиційній медицині використовують 9 законів. Щодо існування інших, це треба звернутись до філософії-матері всіх наук. А оці 9 законів можна прослідкувати у сучасних знаннях про природу і в структурі людського організму. Вони вказують на шляхи (незмінні, чітко пов'язані з часом) розвитку природи і людського організму в т.ч., де час як програма розвитку вказує на напрям, періоди, ще і повторювану циклічність процесів і життя. Вони вказують на розвиток за допомогою ланцюгових перетворень хімічних речовин, їх взаємодію, показують зв'язок організму з фізичними полями середовища, повторюваність всіх процесів протягом часу (добы, місяця, року, життя індивідуума і поколінь, пояснюють жорсткий зв'язок хвороб внутрішніх органів, конституції та психіки, з впливом космосу, природних явищ, кліматичних, техногенних та інфекційних факторів, вказують і на патогенетичні ланцюги кожного захворювання, можливі принципи ураження, стадії захворювання. Для цього використовують багато різноманітних діагностичних методів традиційної медицини, які частково уривчasto увійшли у сучасну пропедевтику. А головне: показують запрограмовану взаємодію окремих утворень самодостатньої системи, однією з яких є організм, з метою стабілізації функцій органів. Це пояснює стійкість організмів до патологічних змін.

(Зміст законів описаний в повній статті).

Висновки. Знання цих 9-ти законів і використання їх на практиці та у сучасній медичній науці відкривають наступні можливості:

- розпізнавання можливого етіологічного фактору, яке призвело до порушень;
- розуміння первинного джерела всіх порушень і кожного порушення окремо;
- розуміння важкості та глибини порушення, стадії захворювання;
- бачити ланцюг майбутніх порушень;
- прослідковувати патогенетичні ланцюги;
- розуміти тканинні та органні зміни, зміни функцій органів і систем;
- передбачення та попередження очікуваних ускладнень;
- сприйняття важливості всього різноманіття симптомів ні нехтуючи ні чим;
- аналізу вікових особливостей, конституції, статі, проявів характеру;
- формування повного послідовного етапного плану лікування і відновлення;
- точного вибору найефективніших лікувальних методів, методик, ліків і часу лікування;
- планування часу для профілактичного попередження нового захворювання, а не тільки загострення існуючого;
- розуміння індивідуального прояву нового захворювання при наявності властивостей фактору дії;
- поєднання психічних проявів кожного пацієнта з існуючими захворюваннями внутрішніх органів;
- надавати індивідуальні рекомендації щодо образу життя, відносин в побуті, соціумі.
- та багато іншого, що я не врахувала.

Головним чином, відкриваються можливості приведення до повного психічного, фізичного і інтелектуального здоров'я, гармонії функцій організму, зміні наслідуваного порочного ланцюга для наступних поколінь, захисту від дії мутагенів, формування здорового дитячого організму для відновлення людства і збереження здоров'я дорослих. Це відповідає сучасному напрямку в медицині: прогнозування, лікування, реабілітація, профілактика і медицина здорового образу життя. Це економічно вигідно, бо змінюється навантаження різного плану при лікуванні хронічних хвороб, з'являється стійкість до зовнішніх вражаючих факторів, має місце підготовка молоді до народження дітей більш здорових ніж батьки.

ОСТЕОПАТИЧНІ ТЕХНІКИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВІЙ ТРАВМІ

- **Р.О. Єрохов**, магістр, «фізична терапія, ерго терапія» ФТЕ 227 (5 курс)
- *Кафедра фізичного виховання, спорту та здоров'я людини
Таврійський національний університет ім. В.І. Вернадського, м.Київ*

Черепно-мозкова травма (ЧМТ) — це фізичне ушкодження тканини головного мозку, яке призводить до тимчасового або постійного порушення функціонування головного мозку.

До причин ЧМТ належать:

- падіння (особливо в людей літнього віку та маленьких дітей)
- автомобільні аварії й інші дорожньо-транспортні пригоди (наприклад, аварії за участю велосипедистів, пішоходів)
- умисні тілесні ушкодження
- заняття спортом (наприклад, струс головного мозку, пов'язаний зі спортивною діяльністю)

Травма голови є причиною структурних змін, які можуть бути макро- або мікроскопічними залежно від механізму травмування та сили завданого ураження. Пацієнти з менш тяжкими травмами можуть не мати макроскопічних структурних уражень. Клінічні прояви можуть істотно відрізнятися за ступенем тяжкості та наслідками.

Допомога остеопатії у лікуванні та реабілітації після травм полягає саме в тому, щоб простежити взаємозв'язок між травмою та симптомом, між втручанням у роботу організму та наслідками цього втручання. У процесі відновлення організму після свіжої травми, паралельно із необхідними традиційними методами, остеопатія допомагає комплексно налагодити роботу організму.

Остеопатія стимулює та значно прискорює природне відновлення за рахунок мобілізації сил організму, відновлення правильного кровопостачання, мікрорухомостей, іннервації та еластичності пошкоджених тканин.

Остеопатичне лікування після травм також є ефективним при всіляких контузіях і травмах голови. Остеопатія у період реабілітації дозволяє уникнути виникнення головного болю, запаморочень та інших патологічних змін у головному мозку, які завжди супроводжують черепно-мозкову травму будь-якого походження.

При струсі головного мозку порушується положення кісток черепа (щодо один одного), блокується рух у швах черепа та внутрішніх тканинах. Все це може призвести до:

- хронічного головного болю протягом усього життя;
- порушення орієнтації у просторі;
- проблем зі слухом та зором;
- підвищеної стомлюваності;
- погіршення короткострокової пам'яті.

UDC 613+61:304

SIX POINTS OF HEALTH

- **I. A. Eltsov**, Director of the Rehabilitation Department at the fitness club “Siberian Fit”

In this article, I want to talk about our understanding of health. Unfortunately, a vast majority of humanity is unaware of our body’s capacity for self-healing. All the processes in our body are so well orchestrated that we are not even aware of how precise they are! Whenever there is an imbalance, the hormonal system strives to maintain homeostasis.

Due to ignorance and lack of knowledge, humanity finds itself in the clutches of enormous monopolies and drug dependencies: tasty food, various conveniences that simplify life, and laziness. When a person becomes addicted, they fall into the trap of money-hungry industries, various weight-loss products, plastic surgeries, and so on.

Humans end up chasing their happiness endlessly. I believe that instilling discipline in terms of nutrition and physical activity should begin from childhood; otherwise, ignorance and laziness will enslave us.

As a physical education teacher and a licensed chiropractor, I understand how our body works. People often face the common goal and numerous unattainable tasks related to weight loss. Various attempts to shed excess weight fail because there is no concrete and properly formulated strategic goal. This immediately attracts numerous leeches, so-called psychologists, trainers, coordinators who are ready to help us. It seems there is nothing wrong with it when a specialist provides certain services. The problem lies in the fact that a huge number of people try to offload responsibility and burden onto the specialist.

So, to begin with, it is necessary to understand the root cause of your excess weight. I believe that justifications will follow, such as lack of time, feeling tired (it has been proven that a person engaged in sports has much more energy reserves than an ordinary office worker). The main causes of fatigue are physical inactivity, disruption of circadian rhythms, and erratic eating habits. Implementing beneficial habits is essential; otherwise, you might as well not start the weight loss process if you are not ready to give up something and make sacrifices!

Perhaps the most important thing to start with is your shopping cart at the store! I often observe people in supermarkets and notice their preference for high-carbohydrate products: fruit juices, baked goods, breakfast cereals, sugary sodas, and so on.

From years of experience in sports, I have identified several points that have helped me keep my body in shape. Instead of tormenting myself with short-term diets, I have developed a habit of healthy eating and maintaining a good physical condition. Let me emphasize that each case may be individual, and it is best to seek guidance from an experienced specialist. There's no need to jump headfirst into something without proper understanding.

- 1) Refined products. Completely useless food items that lack any nutritional value. Refined sugar, for example, has seen an average annual consumption per person increase from 4 kg to 75 kg over the past 100 years.
- 2) Vegetables. Unfortunately, there are very few vegetables in our diet! They hold the secret to good health! Vegetables, especially cruciferous ones, are rich in phytonutrients. Dietary fiber is beneficial for our microflora, the friendly bacteria that convert fiber into fatty acids, which lower insulin and provide energy. Raw vegetables are one of the most concentrated sources of vitamins and minerals. Vegetables are also rich in potassium! When there is an imbalance of potassium and sodium in our bodies, fluid can accumulate (edema). This means there might be little fat but a lot of fluid. It may appear that a person is suffering from obesity when the goal is to restore the balance of these micronutrients.
- 3) Supporting the digestive system. Constantly consuming unnatural, refined food causes our digestive system to gradually fail in absorbing nutrients due to a lack of micronutrients and minerals in the body, which leads to disruption of the entire hormonal system. In this point, I include the work of internal organs: the liver, adrenal glands, pancreas, and thyroid gland. Thyroid problems are usually secondary and directly related to the liver in women with ovaries. If the ovaries produce too much estrogen, the thyroid function decreases. The thyroid hormone, T4, is inactive and needs to be converted into the active form, T3, by the liver and gallbladder. The thyroid gland performs 80% of its function through the liver and gallbladder.
- 4) Dependency on glucose. The brain prefers to work on glucose rather than ketones. Have you noticed that in stressful situations, we crave something sweet? The limbic layer of the brain, which is responsible for emotions, seeks to find a way to release dopamine. That's why we comfort ourselves by consuming high-glycemic index foods. It's important to remember that strongly flavored food leads to addiction. We can easily become dependent on certain foods, making it difficult to quit. Consume simpler and more natural foods with a relatively low glycemic index, while occasionally indulging yourself (if weight loss is not a goal).
- 5) Snacking. This is an important point. If you also want to lose weight, avoid snacking. Any food consumption triggers the release of insulin into the blood, even if it's lean meat. To lose weight, we need to activate fat-burning

hormones. One of these hormones is growth hormone (GH). GH and insulin are directly related and act as antagonists. A high level of GH (fat burning occurs) corresponds to a low level of insulin, and vice versa.

- 6) Don't forget about hydration. However, it's also not advisable to drink excessively because excessive drinking can wash out many micronutrients, including sodium. When there is a sodium deficiency, a condition called hyponatremia (brain edema) can occur. The most reliable indicator is thirst.

By incorporating these rules into my lifestyle, I avoid any problems with obesity. I also understand and recommend to you to include exercise as a mandatory program in your life! There is a concept called myogenesis. Scientists have discovered that during physical exertion, muscles can produce up to 150 hormone-like substances! Physical activity also stimulates the release of fat-burning hormones. Without physical exercise, the body ceases to function as an organism. Vital processes enter a "Sleep mode." No movement means no life!

I sincerely wish that you understand the simplicity of this approach! Don't complicate your life with laziness. Don't let yourself be deceived by your own.

UDC 616.747-001-085.82

PHYSICAL EXERCISES TAILORED TO DIFFERENT TYPES OF OBESITY

- **I. A. Eltsov**, Director of the Rehabilitation Department at the fitness club "Siberian Fit"

In this article, I want to talk about the right approach to physical exercise. Why does the fitness industry concern me so much? I am an advocate of a holistic approach. When it comes to a Healthy Lifestyle (HL), all mechanisms should be involved: nutrition, sleep, physical activity. A person in this case should not only "go to the gym" but also be healthy in the literal sense of the word! Leading a HL goes beyond the confines of the training hall!

Since the fitness industry is considered a very trendy direction in recent years, people are not willing to change their lifestyles. They only prioritize fitness workouts, neglecting other aspects. Due to lack of knowledge about the training process, they undermine their health, which might not have been at a high level to begin with. Consequently, the desire to be a healthy individual quickly fades away.

Now, I want to talk about types of obesity. At first glance, it may seem that if there is excess body fat, one should simply engage in physical exercise and adjust their diet. But it's not that simple.

I want to draw your attention to the types of obesity, why they occur, and what kind of physical activity they should adhere to:

1) Hepatic obesity. The liver is a filter that processes various toxins, drugs, medications, dead cells, and microorganisms. It is also part of the digestive system, breaking down fats and carbohydrates and even converting protein into sugar. Due to liver damage, the abdomen becomes significantly distended, like a ball. Take note of how many people have this condition. Fluid often accumulates in the abdominal cavity, known as ascites.

Individuals with a hepatic body type should engage in high-intensity anaerobic exercises with long breaks between sets. This stimulates the production of fat-burning hormones. The effect of such workouts is delayed, and fat burning occurs 18-48 hours after the training session. However, this is under the condition that proper nutrition rules are followed, and glucose intake is limited; otherwise, the weight loss efforts will be nullified.

2) Adrenal obesity. The adrenal glands are paired organs whose main function is to counteract stress. They respond to stress, whether mental or physical, by releasing specific hormones. Divorce, trauma, excessive physical exertion, the death of a loved one, unhealthy eating habits, prolonged sitting at a computer, and more. The adrenal glands also perform other functions, such as pain and edema reduction, regulation of mineral balance (maintaining the water-salt balance), sleep-wake cycles, and maintaining heart rate frequency.

Adrenal obesity is caused by an excess of hormones produced by the adrenal glands. It is worth noting that the body always strives to maintain homeostasis, and hormonal imbalances may not be evident in standard tests. Fat accumulation in this type occurs in the lower part of the neck and upper back. It is often referred to as a “buffalo hump.” Sagging and loose abdomen in the waist area, along with thin limbs, are also common. Interestingly, cortisol (which one would think is a fat-burning hormone) breaks down muscle protein and converts it into sugar for survival. Cortisol has a detrimental effect on proteins and bone tissue, which can lead to osteoporosis. Therefore, individuals with this body type cannot lose weight effectively on a high-protein diet. They should engage in low-intensity aerobic exercises with a low heart rate, keeping it below 130 beats per minute. High-intensity workouts, in this case, would only add to the stress and worsen the situation.

Excess hormone production leads to adrenal obesity. It's important to remember that the body always strives to maintain homeostasis, and hormonal imbalances may not be evident in standard tests. Fat accumulation in this type occurs in the lower part of the neck and upper back, often referred to as a “buffalo hump.” Sagging and loose abdomen in the waist area, along with thin limbs, are also common. Interestingly, cortisol (which one would think is a fat-burning hormone) breaks down muscle protein and converts it into sugar for survival. Cortisol has a detrimental effect on proteins and bone tissue, which can lead to osteoporosis. Therefore, individuals with this body type cannot effectively lose weight on a high-protein diet. They should engage in low-intensity aerobic exercises with a low heart rate, keeping it below 130 beats per minute. High-intensity workouts, in this case, would only add to the stress and worsen the situation.

3) Thyroid obesity. The thyroid gland produces several hormones (T3, T4, TSH), which are responsible for regulating metabolism. When metabolism slows down, there is a craving for fast carbohydrates. Fat deposits due to a sluggish thyroid gland are distributed throughout the body. A few important points:

- If a person has a truly sluggish thyroid gland, their body may have not only fat deposits but also a lot of fluid in the form of mucus.

- Many people think they have attention deficit syndrome, but it's actually a sluggish thyroid gland.

4) Ovarian obesity. The ovaries produce three hormones responsible for controlling the menstrual cycle. One of these hormones is estrogen, which creates fat around the ovaries, lower abdomen, buttocks, and upper thighs. When there is an excess of estrogen due to ovarian dysfunction, fat accumulation occurs. Women with ovarian issues often complain of painful menstruation, lower back pain, and sometimes pain radiating to the knee joint. High estrogen production leads to obesity. Insufficient production stimulates the brain, which in turn sends signals to the ovaries to produce more estrogen. In this situation, cysts may develop in the ovaries.

In conjunction with the ovaries, the thyroid gland works (the thyroid gland also depends on the liver's condition, and often thyroid problems are secondary). Another important point is that during menopause, the ovaries stop producing hormones, and their function is taken over by the adrenal glands. They produce hormones similar to those produced by the ovaries but not in the same quantities. If the adrenal glands are sluggish and unable to cope with the load, women may experience problems such as weight gain, sweating, hot flashes, and vaginal dryness.

Training for this type should include both aerobic and anaerobic exercises. For example, high-intensity strength training for about 30 minutes every day, on average, and adding low-intensity aerobic exercises every day or every other day. This combination will yield good results in weight loss.

By paying attention to these types, you can intelligently design your workout program. It's important to closely monitor the processes in your body and find an individual approach for yourself. All of this requires patience. If you don't identify the type of obesity or which gland may be functioning incorrectly, you may struggle without making progress. It's also important to learn the proper technique in exercises. Determination and patience will help. Wishing everyone good health!

References:

- "Healthy Keto" by Dr. Eric Berg
- "Muscles: Anatomy, Movements, Testing" by K.-P. Valerius A. Frank
- B.K. Konster, K. Hamilton, E.A. Lafont, R. Kroitser
- "Anatomy with the Basics of Sports Morphology" (Educational manual) by P

SCOLIOSIS - THE DISEASE OF THE 21ST CENTURY

- **I. A. Eltsov**, Director of the Rehabilitation Department at the fitness club “Sibearian Fit”

In this article, I want to focus on the topic of musculoskeletal disorders from childhood. This is a relevant topic as I often encounter this condition in my profession. There is a lot of information that can highlight the causes of scoliosis. There are several types of scoliosis.

Types of scoliosis:

1. Degenerative scoliosis

Develops in older people after the age of 50. It can be caused by various factors, such as worn-out intervertebral discs or osteoporosis, a condition where bones become brittle and fragile.

In adults, intervertebral discs do not have blood vessels and capillaries. Therefore, their nutrition occurs through “imbibition.” The less a person pays attention to their gait, posture, and physical ability at an early age, the greater the likelihood of developing degenerative scoliosis and pathological changes in general.

2. Idiopathic scoliosis (scoliosis without an external cause or scoliosis of unknown origin)

This type accounts for over 80% of scoliosis cases, excluding scoliosis caused by congenital defects, severe injury, and neuromuscular diseases. There are also three age periods of onset and development of idiopathic scoliosis:

- Infantile idiopathic scoliosis occurs before the age of 3, usually in boys. In 95% of cases, it resolves without treatment. The causes are mainly psychosomatic, such as the absence of a father (later replaced by a deity in some familiar book character), psychological problems, and parental ignorance.

- Juvenile idiopathic scoliosis develops between the ages of 4 and 10. It occurs in both boys and girls and progresses rapidly as they approach adolescence. Psychosomatically, this type of scoliosis arises from a child’s disappointment in their close ones, their gods: lies, cowardice, weakness, anger - negative qualities that children see in you. Your upbringing can impose strict limits on the child while showing complete indifference to their body, mental, and intellectual development. Authoritarianism and trampling on the child’s personality and will can be explained by your desire for their well-being.

- Adolescent idiopathic scoliosis usually appears at the age of 10-13, during the period of rapid skeletal development. This type of scoliosis progresses rapidly and is the most common. In 7 out of 10 cases, it is observed in girls. Analyzing both the physical and psychological development of children at this age, as well as their relationship with you, will help identify the cause of the disease.

3. Functional scoliosis

It is important to understand the functional shortening of the lower extremities caused by the different muscle work in the area of the hip joint. The pelvis is divided into two bones in adults, connected by passive joints: the sacroiliac and pubic joints. In childhood, the pelvic bone is divided into the iliac, pubic, and ischial bones, which later fuse together. Therefore, mechanical injuries in childhood are more dangerous, as a fracture can trigger asymmetrical fusion, leading to spinal curvature.

In adulthood, a twisted pelvis can occur. The muscles that try to keep it in a neutral position (the gluteus medius, iliacus, and rectus femoris muscles) work unevenly. Gait changes occur. Muscle “acidification” and fatigue happen. In a twisted pelvis, the sacrum also changes its position, and the sacrum is the foundation of the spine. When the sacrum tilts, the vertebrae rotate around their axis, leading to scoliosis. The coccyx also undergoes deformation. Although it may seem like a vestigial structure, the coccyx is actually attached to the pelvic floor muscles, which can lead to their dysfunction and dysfunction of the organs in the pelvic area.

Anatomical shortening and mechanical damage can occur in any joint of the lower limbs and the bones themselves. Due to such injuries, the bones of the lower limbs can have different lengths, causing asymmetrical body positioning.

With any type of scoliosis, it is important to work on both the psychological and As a “Master” in the restoration of the musculoskeletal system, I recommend keeping in mind some important rules:

1) If there is a leg length discrepancy, consider using orthopedic insoles if it is not possible to eliminate the asymmetry. Over time, the heel of the shorter limb adjusts during the process.

2) Avoid applying the method of “bone setting” (joint manipulations) without proper soft tissue work.

3) It is essential to incorporate asymmetrical exercises, especially for scoliosis beyond the second degree. The body is accustomed to the curved position, so it takes time for the nervous system to adapt to the less comfortable but correct position.

4) The earlier you start correcting scoliosis, the better. In adulthood, the bones stop growing, and ossification occurs. It becomes impossible to change the shape of the vertebra. However, you can maintain proper symmetrical muscle tone through constant self-correction. The conclusion is that continuous self-correction will keep the body aligned.

5) Pay attention to the condition of the foot and give it as much attention as other muscle groups.

6) With a twisted spine, the function of internal organs is affected. Visceral practices are invaluable. All diaphragms in the body must function correctly and freely.

An excellent method is Katarina Schroth’s technique. The Katarina Schroth Method is a complex of exercises that takes into account the individual characteristics of the patient’s spinal curvature. The main goal of the Schroth technique is to restore the natural position of the abnormal and curved spine, if necessary, by rotating,

elongating, and maintaining it in a three-dimensional plane. Link to the website: <https://zabolelo.com/istoriya-razvitiya-gimnastiki/>

Types of curvature:

- C-shaped scoliosis
- S-shaped scoliosis

The degree of curvature is determined by the Cobb angle. According to the Cobb qualification, there are five groups. Scoliosis can also be determined through X-ray images in a standing position.

It is important to remember that when signs of scoliosis appear, the problem should be addressed immediately. It is better to eliminate dysfunctions as early as possible. Otherwise, in adulthood, there may be little desire to take action, and it becomes difficult to change the habitual body position in space.

Prevention of musculoskeletal system disorders includes daily physical activity and being active. Don't allow yourself to be lazy. You are an example for your child! There is no point in correcting your child if you yourself are lazy! We are an example for our descendants, their support! Wishing everyone good health, Yours sincerely, Ivan Yeltsov, Osteopath.

List of references:

- "Autonomic Nervous System in Norm and Pathology. Mediators and Neurotransmitters" by N.A. Sokolova, A.S. Maklakova, A.V. Graf, M.V. Maslova.
 - "Healthy Spine" by I.P. Neumyvakin.
 - "Manual Medicine" by Karel Lewit (Doctor of Medical Sciences).
 - "Structural Osteopathy Manual" by Thorsten Liem and Tobias K. Dobler.
- physical aspects, including exercises.

УДК 615.322:635.621.4:54.061/.062

ДОСЛІДЖЕННЯ ФОТОСИНТЕЗУЮЧИХ ПІГМЕНТІВ ЛИСТЯ ПАТИСОНІВ

- **О.О. Іосипенко**, аспір. каф. хімії природних сполук і нутриціол,
В.С. Кисличенко, д.фарм.н., проф.
- *Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

Актуальність. Родина гарбузові (*Cucurbitaceae*) є джерелом багатьох цінних харчових рослин. Нашу увагу привернули патисони (*Cucurbita pepo* L. var. *patisson* Duch., *Cucurbita pepo* L. var. *melo pepo*(L.) Filov), які вирощують у багатьох областях України.

З джерел літератури відомо, що рослинні пігменти такі як хлорофіли і каротиноїди мають певний спектр фармакологічної дії: репаративну, протизапальну, антимікробну, антиоксидантну активність. Тому актуальним для створення нових фітопрепаратів є вивчення цих пігментів у листі патисонів, які є відходами виробництва сільськогосподарської продукції та викидаються.

Метою роботи було вивчення фотосинтезуючих пігментів у листі патисонів сорту Перлінка, заготовлених у серпні 2020 року в Харківській області.

Матеріали і методи дослідження. Для виділення пігментів використовували 96% етанол. Виявлення каротиноїдів і хлорофілів проводили методом тонкошарової хроматографії в одно- та двовимірному варіантах у рухомих фазах гексан – ацетон (6:4) – I напрямом, гексан – ацетон (6:2) – II напрямом. Визначення вмісту хлорофілів та каротиноїдів здійснювали спектрофотометричним методом. Каротиноїди визначали за довжини хвилі 441 нм, хлорофіл а – 665 нм, хлорофіл b – 649 нм. Концентрацію хлорофілів а і b у витяжці розраховували за формулою Вернона та Вінтермансе Мотса, каротиноїдів – за формулою Веттштейна.

Результати дослідження та їх обговорення. Локалізацію хлорофілів на хроматограмі визначали за характерним темно-зеленим забарвленням при денному світлі, а в УФ-світлі – за яскраво-червоною флуоресценцією. Виявлення каротиноїдів проводили за характерним жовтим і жовтогарячим забарвленням при денному світлі, а в УФ-світлі – за коричневою флуоресценцією. Для підтвердження наявності каротиноїдів хроматограму обробляли 2% розчином *n*-димелітамінобензальдегіду у суміші етанолу та хлористоводневої кислоти. Після обробки хроматограмидетектуючим реактивом речовини, які забарвлювались в рожево-фіолетовий колір, були віднесені до каротиноїдів.

Кількісний вміст хлорофілу а у листі патисонів дорівнював $1,93 \pm 0,07$ мг/г, хлорофілу b – $1,06 \pm 0,04$ мг/г, каротиноїдів – $0,53 \pm 0,02$ мг/г.

Висновки. Одержані дані щодо наявності та кількісного вмісту фотосинтезуючих пігментів у листі патисонів сорту Перлінка свідчать про перспективність використання досліджуваної сировини як альтернативної при розробці нових лікарських засобів.

ВПЛИВ АЮРВЕДИЧНОГО САМОМАСАЖУ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН

- **Дж. Ноак**, магістр, науковий керівник доц. dr. A. Chomičėnkiėnė
- *Клайпедський університет, Литва*

Психологічному емоційному здоров'ю в усьому світі та Литві приділяється все більше уваги. Аюрведа була визнана «традиційною медициною», чий підхід до здоров'я людини включає фізичну, психічну та духовну рівновагу.

- Аюрведа, природна система медицини, виникла в Індії більше 3000 років тому.
- Аюрведа походить від санскритських слів аюр (життя) і веда (наука чи знання).
- Знання життя.

Грунтуючись на ідеї, що хвороба виникає через дисбаланс або стрес у свідомості людини, Аюрведа заохочує певні втручання у спосіб життя та природні методи лікування для відновлення балансу між тілом, розумом, духом і навколишнім середовищем.

Аюрведичне лікування починається з внутрішнього очищення, після чого:

- спеціальна дієта;
- трав'яні засоби;
- лікувальний масаж;
- йога;
- медитація.

Один із природних методів лікування, який використовується в Аюрведі: самомасаж, який також відомий як змазування. Самомасаж позитивно впливає на загальний стан здоров'я людини, а також на емоційну рівновагу, про що широко розповідається у літературі.

Самомасаж проводиться теплою олією. Олія наноситься на все тіло, починаючи від шкіри голови і закінчуючи підшвами ніг. Олія є центральним компонентом цієї практики. Вважається, що у поєднанні з масажними рухами вона сприяє загальному здоров'ю та самопочуттю.

Переваги аюрведичного самомасажу:

- знизити стрес;
- знизити артеріальний тиск;
- покращити здоров'я шкіри;
- зменшити ригідність м'язів;
- сприяти лімфодренажу;
- поліпшити зір;
- підвищити енергію;

- підвищити фізичну силу;
- відстрочити вікові зміни.

Актуальним об'єктом дослідження є зв'язок одного з методів лікування традиційної індійської медицини – самомасажу та емоційної рівноваги.

Мета науково-дослідної роботи: оцінити ефективність самомасажу для емоційного здоров'я.

Матеріали та методи. В **теоретичній частині** був використаний порівняльний аналіз концепцій, публікацій та наукової літератури.

В **емпіричній частині** використовувався метод кількісного дослідження – проведено два анкетних опитування:

1. SF 36;
2. Обстеження на конституційний тип.
3. Також було проведено якісне дослідження-інтерв'ю

Аналіз кількісних даних дослідження проводили за допомогою аналітичної системи IBM SPSS Statistics (21 версія) та Microsoft Excel. В якості контент-аналізу використано якісний метод дослідження.

У дослідженні була група з 48 учасників (основна група 31 і контрольна група 17 учасників).

Результати. Результати тестування в обох досліджуваних групах (основній та контрольній) оцінювали та порівнювали до та після дослідження. Встановлено, що в основній групі самомасаж мають статистично значущий вплив на емоційне здоров'я ($p < 0,1$).

Висновок. Аюрведичний самомасаж в основній дослідницькій групі покращив емоційне здоров'я зі статистично значущим значенням.

THE EFFECT OF AYURVEDIC SELF-MASSAGE ON THE EMOTIONAL STATE

■ **J. Noack**, magistr

The effectiveness of Ayurveda self-massage for emotional health. Rehabilitation, Complementary and Alternative Medicine Master's Degree Program final thesis.

- Academic advisor doc. dr A. Chomičėnkiėnė, Klaipėda University: Klaipėda, 2020. - 70 p. The World Health Organization (WHO) defines health as complete physical, social, and emotional well-being, not just the absence of disease.
- Psychological emotional health is receiving increasing attention in all the world and Lithuania.
- Ayurveda has been recognized as a „traditional medicine“ whose approach to human health includes physical, mental and spiritual balance. Ayurveda, a natural system of medicine, originated in India more than 3 000 years ago.
- *Ayurveda* is derived from the Sanskrit words *ayur* (life) and *veda* (science or knowledge).

Knowledge of life.

Based on the idea that disease is due to an imbalance or stress in a person's consciousness, Ayurveda encourages certain lifestyle interventions and natural therapies to gain a balance between the body, mind, spirit and the environment.

Ayurveda treatment starts with an internal purification process, followed by:

- a special diet,
- herbal remedies,
- massage therapy,
- yoga, meditation.

One of the natural therapies used in Ayurveda: self-massage or also known as oiling.

- Self-massage has a positive effect on overall human health, as well as emotional balance, which is widely described in the literature.
- Self-massage is done with warm oil.
- The oil is applied on the entire body, from the scalp to the soles of your feet.

The oil is the central component of this practice. When combined with massage strokes, it's thought to promote overall health and wellness.

Benefits of the ayurvedic self-massage:

- reduce stress;
- lower blood pressure;
- improve skin health;
- reduce muscle stiffness;

- promotes lymphatic drainage;
- improve vision;
- increase energy;
- increase physical strength;
- delay age-related changes.

The connection between one of the traditional Indian medicine therapies - self-massage and emotional balance - is a relevant object of research.

The aim of research work:

To evaluate the effectiveness of self-massage for emotional health.

Materials and methods:

In the theoretical part was used comparative analysis of concepts, publications and scientific literature.

In the empirical part, the method of quantitative (survey) research was used - two questionnaire surveys were conducted:

1. SF 36
2. A survey for constitutional type
3. Qualitative research-interview was also performed

The analysis of quantitative research data performed using analytical system IBM SPSS Statistics (21 version) and Microsoft Excel. Qualitative research method was used as content analysis.

In the research was a group of 48 participants (main group 31 and control group of 17 participants).

- Results: Test results in both researched groups (main and control) were evaluated and compared before and after the research.
- It was found that in the main group self-massage have
- statistically significant effects on emotional health ($p < 0,1$).

Conclusion: Ayurveda self-massage in the main research group had improved emotional health in statistically significant value.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ХОЛІСТИЧНОГО МЕТОДУ «KUKSUNDO» ДЛЯ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ЖІНКИ ПРАЦЮЮЧОГО ВІКУ СТРЕС У СВІТІ

- **Орінта Міналгайте-Зубавічене**, магістр
- *Клайпедський університет, Литва*

Стрес пов'язаний із шістьма основними причинами смерті: серцево-судинні захворювання, рак, захворювання печінки, захворювання легенів, нещасні випадки та самогубства. Більше половини (50-60%) усіх втрачених робочих днів викликані стресом та іншими психосоціальними ризиками. Від стресу страждають 350 мільйонів людей у всьому світі. У Європі стрес, пов'язаний з роботою, впливає на одного з чотирьох робітників. Щорічно в Європі через стрес, пов'язаний з роботою, втрачається приблизно 617 мільярдів євро.

Стресори, пов'язані з роботою:

- погана організація роботи (спосіб, яким ми розробляємо робочі місця та робочі системи, і спосіб, яким ми керуємо ними)
- поганий дизайн роботи (наприклад, відсутність контролю за робочими процесами)
- погане управління
- незадовільні умови праці
- відсутність підтримки з боку колег.

Робочий стрес:

- часто працівники вважають свою роботу найбільшим стресом у своєму житті
- стрес на роботі спричинений психосоціальними та фізичними факторами
- найбільший стрес на роботі відчувають працівники соціальної сфери та сфери послуг (вихователі, медсестри, юристи, соціальні працівники, соціальні педагоги, лікарі, поліцейські, тощо)

Куксундо

Куксундо виникла 9700 років тому в Кореї. Куксундо – це цілісна система практики саморозвитку, спрямована на розвиток:

- граничної фізичної сили
- остаточної розумової сили,
- кінцевого духовного просвітлення.

Куксундо це комплексний спосіб вдосконалення тіла, дихання та розуму і включає в себе рух тіла, дихання і медитацію відповідно до закону Всесвіту, принципи інь-янь, п'ять елементів і східні медичні філософії.

Куксундо не має релігійних аспектів, релігійних ритуалів або будь-яких предметів поклоніння.

Практика коуксундо складається з:

- фізичних вправ на розтяжку та розслаблення,
- дихання і медитації,
- нервового розподілу.

Кількісне дослідження

Учасники дослідження – 42 жінки працездатного віку (30-60 років), які відчувають симптоми, викликані стресом.

Мета. Дослідити можливості застосування холистичного Кукусундо як методу подолання стресу у жінок працездатного віку.

Завдання дослідження: оцінити рівень стресу, який відчувають жінки працездатного віку до і після кукусундо практики. Надати рекомендації.

Результати кількісних досліджень показали статистично значущу зміну після практики, причому позитивні зміни спостерігалися в 14 з 20 підшквал.

Якісне дослідження

- 5 жінок
- Практика кукусундо протягом 18 місяців або довше
- Дослідження проводилось методом напівструктурованого інтерв'ю.

Результати якісних досліджень

Причини залучення:

1. Стрес, емоційна перевтома, нервові перенапруження, пов'язане з роботою, сидяча робота.

2. Погіршення фізичного, емоційного та психологічного стану.

- Розв'язування задач вед: скутість тіла, відсутність енергії, безсоння, фізична та емоційна напруга.
- Рекомендації: Усі респонденти рекомендували б практику жінкам, які відчувають симптоми, пов'язані зі стресом. Це допомагає навчитися реагувати на стрес фізично та емоційно в стресових ситуаціях.

Висновки

- Жінки працездатного віку відчувають стрес на роботі;
- Основними факторами стресу є: стосунки, підтримка супервізора та однолітків;
- Kouksundo практика позитивно впливає на фізичне, психічне та емоційне здоров'я жінки;
- Практика kouksundo підвищує стійкість жінок працездатного віку до стресу та здатність до його подолання.

Рекомендації

Цілісна практика kouksundo має позитивний ефект на жіноче здоров'я і вважається ефективним засобом для запобігання та подолання стресу, який відчувають жінки. Практика може бути рекомендована жінкам працездатного віку, які відчувають симптоми стресу.

THE POSSIBILITIES OF USING THE HOLISTIC KOUKSUNDO METHOD TO OVERCOME STRESS FOR WORKING-AGE WOMENSTRESS IN THE WORLD

Orinta Minalgaite-Zubavicene, Klaipėda, Lithuania

- Stress is associated with six leading causes of death: cardiovascular disease, cancer, liver disease, lung disease, accidents and suicide.
- More than half (50-60%) of all lost working days are caused by stress and other psychosocial risks.
- Stress affects 350 million people worldwide. In Europe, work-related stress affects one out of four workers.
- In Europe, approximately €617 billion is lost every year due to work-related stress.

Work-relates stressors

- poor work organization (the way we design jobs and work systems, and the way we manage them),
- by poor work design (for example, lack of control over work processes),
- poor management,
- unsatisfactory working conditions
- lack of support from colleagues and supervisors.

Work stress

- Often, employees consider their work to be the biggest stressor in their lives;
- Stress at work is caused by psychosocial and physical factors;
- Social and service workers experience the most stress at work: (educators, nurses, lawyers, social workers, social pedagogues, doctors, police officers, etc.).

Kouksundo

Kouksundo originated 9700 years ago in Korea.

Kouksundo is a holistic self-development practice system which aims to develop:

- the ultimate physical-strength,
- the ultimate mental-power, the ultimate spiritual-enlightenment
- Kouksundo is the integrated way of cultivating the body, breathing, and the mind.

Kouksundo

- Kouksundo incorporates body movement, breathing and meditation in accord with the law of the universe, principles of yin-yang, five elements, and oriental medical philosophies.
- Kouksundo has no religious aspects, religious rituals or any object of worship

Kouksundo practice consists of:

1. Physical stretching exercises and relaxation,
2. Breathing and meditation,
3. Energy distribution.
4. **Quantitative research**
5. **Research participants** – 42 women of working age (30-60 years) experiencing symptoms caused by stress.
6. **The aim:** Investigate the possibilities of applying the holistic Kouksundo method to overcome stress in women of working age.
7. **Research tasks**
8. To evaluate the stress levels experienced by women of working age before and after kouksundo practices.
9. Provide recommendations.
10. **Results of quantitative research**
11. The results of the group showed a statistically significant change after practice, with positive changes observed in **14 of the 20** subscales.

Qualitative research

- 5 women
- Practicing kouksundo for 18 months or longer
- The research was conducted using the semi-structured interview method.

Results of qualitative research

- Reasons for engaging: 1.) Stress, emotional fatigue, nervous tension related to work, sedentary work. 2.) deteriorating physical, emotional and psychological condition;
- Problems solved: body stiffness, lack of energy, insomnia, physical and emotional tension.
- Recommendations: All respondents would recommend the practice to women who experience stress-related symptoms. It helps to learn how to react to stress physically and emotionally in stressful situations.

Conclusions

- Working-age women experience stress at work;
- The main stressors are - relationships, supervisor support and peer support;
- Kouksundo practice has a positive effect on women's physical, mental and emotional health;
- The practice of kouksundo increases working-age women's resistance to stress and their ability to overcome it.

Recommendations

- The holistic practice of kouksundo has a positive effect on women's health, and is considered an effective tool for preventing and overcoming stress experienced by women. The practice may be recommended for women of working age experiencing stress-related symptoms.

ФАРМАКОНАГЛЯД В БЕЗПЕЦІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІТОПРЕПАРАТІВ

- **Г.В. Зайченко**, д. мед. н., проф., зав. каф. фармакол.
Н.О. Горчакова, д. мед. н., проф. каф. фармакол.
Н.В. Савченко, к. мед. н., д. каф. фармакол.
Д.О. Козак, аспір. каф. фармакол.
- *Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м.Київ*

Актуальність. Фітопрепарати, джерелом походження яких є народна медицина, широко застосовуються завдяки вищому профілю безпеки порівняно з синтетичними препаратами та більш широкому спектру їх дії. Разом з тим, як і решта лікарських засобів (далі – ЛЗ), вони мають підлягати регуляторним механізмам системи фармаконагляду.

Метою роботи було визначити роль фармаконагляду при дослідженні і впровадженні препаратів рослинного походження.

Матеріали та методи дослідження включали загальнонаукові теоретичні методи, зокрема бібліографічний, інформаційного синтезу та системного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення. За безпекою ЛЗ в Україні, в тому числі фітопрепаратів, стежить система фармаконагляду, яка дає достовірну оцінку як користі при застосуванні ЛЗ, так і виникненню та розумінню побічних реакцій, розробляє методи попередження небажаної дії ЛЗ та лікування.

Починаючи вивчати фармакологію на 3 курсі медичних та фармацевтичних факультетів, студенти одразу опановують основи фармаконагляду. Студенти повинні усвідомлювати особливо важливу роль регіональних відділень Державного експертного центру МОЗ України (далі – ДЕЦ), тому що саме вони забезпечують надходження спонтанних повідомлень про побічні реакції фітопрепаратів, здійснюють взаємозв'язок з департаментом фармаконагляду ДЕЦ та проводять консультативну медичну допомогу в разі визначення несприятливих впливів фітопрепаратів.

При оцінці співвідношення користь/ризик лікарі регіонального рівня окремо оцінюють користь і ризик рослинних препаратів, звертаючи увагу на їх вплив на життєво важливі органи і системи. Слід зазначити, що кількість і асортимент фітопрепаратів в Україні розширюється, тому необхідно впроваджувати експрес-методи визначення можливості їх негативного впливу на організм. В умовах воєнного стану застосування фітопрепаратів виправдане, але необхідно приділяти більшу увагу інструкціям щодо їх застосування і методам оцінки співвідношення ризик/користь.

Висновок. Для гармонізації призначення фітопрепаратів в Україні необхідно поширювати досвід впровадження фармаконагляду в закладах охорони здоров'я, Департаментах охорони здоров'я на всіх рівнях та на виробництві фітопрепаратів.

УДК 615.322-028.5 «364»

АВТОРСЬКА ФІТОТЕРАПІЯ ЗУБИЦЬКИХ ПРИ ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДАХ ПІД ЧАС ВІЙНИ

- **В.О. Зубицька**, Головний лікар медичного центру ТОВ «Фіто-Данімир», лікар-терапевт вищої категорії, лікар УДЗ діагностики 1 категорії.

Тривожно-депресивний розлад – це стан, при якому у пацієнта одночасно, в рівному ступені, присутні симптоми тривоги та депресії, однак окремо ці стани виражені не чітко.

Орієнтуючись на дані ВООЗ, більш ніж 300 мільйонів людей по всьому світу страждають на тривожно-депресивний розлад. Лікування його потребують люди різного віку, проте мало пацієнтів своєчасно звертаються до спеціалістів. В реакції людини на стресові ситуації виступають два стани – тривога та депресія. Їх поєднання зустрічається в проміжку від 23-87%

Тривожна депресія однаково зустрічається у чоловіків і жінок різного віку. Проте, за моїми спостереженнями, все ж таки більший відсоток жінок, що потерпають від тривожно-депресивного розладу, пов'язано це з гормональними змінами.

Різного роду стресові життєві обставини, розлучення, втрата соціальних статусів, а нині ще й війна, втрата житла, близьких людей, а також наявність психічних розладів в анамнезі – це фактори, які можуть спричинити тривожно-депресивний розлад.

Виділяють 3 стадії тривожно-депресивного розладу:

- на першій стадії спостерігається підвищена чутливість, роздратованість, незначна тривожність, швидка втомлюваність, безсоння;
- друга стадія – психосоматична – для якої характерні соматичні прояви – м'язовий біль, сексуальна дисфункція, головокружіння, прискорене серцебиття, болі в грудній клітині та животі. Окрім цього, з'являється відчуття тривоги;
- на третій стадії спостерігається загострення проявів перших двох стадій, відчуття тривоги збільшується, падає самооцінка, з'являється апатія, практично немає настрою.

Причини тривожно-депресивного розладу:

- генетична схильність;
- наявність дитячих психотравм;
- негативне мислення та оцінка сприйняття;
- висока емоційність та нестабільність психіки;
- наявність стресових ситуацій у повсякденному житті;
- розвиток патологій, що призводить до нервових розладів.

Симптоми тривожно-депресивного розладу

У кожного пацієнта по-своєму проявляється тривожно-депресивний розлад. Симптоми виникають внаслідок дії на людину різних факторів. Проте, існують основні симптоми, психічні та фізичні, за якими можна визначити наявність розладу.

Основні психічні симптоми:

- порушення сну;
- швидко з'являється відчуття втоми;
- виникають проблеми з концентрацією;
- зниження емоційного фону та поганий настрій;
- емоційні коливання – від апатії до проявів злості;
- тривожність, відчуття страху, роздратованість без явних причин.

Основні фізичні симптоми:

- відчуття ознобу;
- підвищена пітливість;
- прискорене серцебиття;
- прояви моторної напруги;
- зниження рухової активності;
- нудота та порушення апетиту, відмова від їжі.

Способи лікування тривожно-депресивного розладу.

Найбільш ефективним зарекомендувало себе комплексне лікування тривожно-депресивних розладів, що включає психотерапію, фізіотерапію і медикаментозне лікування.

Зрозуміло, що в більшості в офіційній медицині застосовується використання антидепресантів та транквілізаторів.

Я в своїй практиці для лікування тривожно-депресивного розладу, застосовую лікарські засоби з авторської фітотерапії Зубицьких, які містять комплекс різних груп біологічно-активних речовин, впливають на внутрішні метаболічні процеси, усувають негативний вплив стресових факторів на організм та, на відміну від синтетичних транквілізаторів та антидепресантів, не викликають звикання і залежності при тривалому застосуванні.

Основними напрямками авторської фітотерапії тривожно-депресивних розладів є нормалізація сну, покращення працездатності та підвищення за-

гального тону організму, застосування заспокійливих (седативних) засобів; усунення вегетативних розладів (зміни артеріального тиску, пульсу, слабкість тощо), лікування супутньої патології внутрішніх органів.

А в авторській фітотерапії є цілий ряд лікарських засобів з натуральної рослинної сировини, що допоможуть підготуватися до стресової ситуації і побороти наслідки стресу, а також тривожно-депресивні розлади. Насамперед це препарати заспокійливої дії ЛЕВАБРО ЗУБИЦЬКОГО, ДАНИМИР ЗУБИЦЬКОГО діють седативно, зменшують збудливість причому ДАНИМИР ЗУБИЦЬКОГО має ще гіпотензивну дію. При депресивних станах призначався ДЕПРЕСАН ЗУБИЦЬКОГО, що має певну антидепресивну дію, поліпшує настрій. Має також седативні властивості. Підвищує загальний тонус організму. Не змінює психомоторну активність. Якщо все ж таки стресова ситуація викликала насамперед проблеми з боку серцево-судинної системи, то в арсеналі аптеки Зубицьких є ліки які призначалися для зниження тиску ГІПЕРСАН ЗУБИЦЬКОГО, АСЦИЛІН ЗУБИЦЬКОГО, КАРДІАКА ЗУБИЦЬКОГО, СТЕНОКАРДИН ЗУБИЦЬКОГО. Якщо виникали порушення ритму, то рекомендували застосовувати, окрім перерахованих, ЕКСТРАСИСТОЛАН ЗУБИЦЬКОГО, КОРИТМІК ЗУБИЦЬКОГО, ВЕРЕСКОВИЙ МЕД ЗУБИЦЬКОГО, ФІТОКАРДІОСАН ЗУБИЦЬКОГО . При головних болях призначали ЕНЦЕФОЛАН ЗУБИЦЬКОГО, СПАЗМОЦЕРАН ЗУБИЦЬКОГО, АРАХНОІДАН ЗУБИЦЬКОГО, НЕВРИТАН ЗУБИЦЬКОГО.

Загальна астения, стрес, втомлюваність, виснаження - це лише невеликий перелік показань, за яких я призначала краплі ЛОНГУС ВІВО Зубицького, що в перекладі означає ДОВГО БУТИ ЖИВИМ. Цей препарат у першу чергу призначений людям старшого віку, коли зміни настрою, забудькуватість та деякі риси характеру заважають як самим дідусям і бабусям, так і їхнім родичам. Проте з метою відновлення сил організму ЛОНГУС ВІВО Зубицького призначається й пацієнтам інших вікових груп, особливо діточкам. Покращує сон, апетит, пам'ять.

При зниженні розумової діяльності, особливо у діточок, головному болі, неврастенії, безсонні, стані нервового стресу, неспокої, зниженому артеріальному тиску призначали ІНТЕЛІЯТРИН Зубицького.

Для лікування розладів сну є спеціально розроблений лікарський засіб СОМНІФЕР ЗУБИЦЬКОГО.

Також маємо цілий спектр лікарських засобів Зубицьких для призначення лікування тривожно-депресивних станів, що використовуємо при ураженні різних органів і систем – гастроентерологічної сфери, ендокринної, легеневої, сечостатевої тощо, що призначається індивідуально для кожного пацієнта.

Отже, лікарські засоби з Авторської фітотерапії Зубицьких, що призначалися індивідуально пацієнтам при тривожно-депресивних станах, значно поліпшували стан пацієнтів, зменшували основний симптомокомплекс скарг, не викликали звикання і побічних дій, адже направлена терапія була відповідно до етіопатогенетичних чинників.

ПРИРОДНО-ОЗДОРОВЧІ ТЕХНІКИ ЗАПАТЕНТОВАНОЇ МЕТОДИКИ «МЕТОДИКА ПРИРОДНО-ДУХОВНОГО ЛІКУВАННЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ЛЮДСЬКОГО ОРГАНІЗМУ» РЕЗУЛЬТАТИВНО ПРАКТИКОВАНІ ГО «СВІЧА» ДО СЬОГОДНІ

- **Ю.В. Згоранець**, представник методики та адміністратор офісу методики «Методика природно-духовного лікування», адміністратор офісу ГО «Свіча»
- І.В. Юрко**, член ГО «Свіча»
- Л.Я. Куліш**, член ГО «Свіча»
- Н.Я. Кушнірчук**, член ГО «Свіча»

1. «Прийди займи своє місце в природі» доповнено методикою дієво «Прийди займи своє місце в природі ХРИСТА воно ніким не зайняте».
2. «Ближче до дерев – подалі від людей». При потребах за методикою обов'язково дієво декілька кроків босими ногами по землі в будь яку пору року, вранці і ввечері постояти спиною коло стовбура дерева, погладити дерево руками, глибоко дихаючи. Особливе місце в методиці займає берізка, яка має ще і очисну дію.
3. «ОЧІ – ДЗЕРКАЛО ДУШІ». Методика природно-духовного лікування носить в собі таку інформацію: на що дивимось, те віддзеркалюється в душі.
4. Ми отримуємо хвороби, проблеми заматеріалізувавши свою свідомість.
5. БУТИ ДИТИНОЮ – ВЕЛИКА МУДРІСТЬ. Бо це дозволяє побачити й відчутти прості великі істини. Сучасна людина позбулася природної простоти та щирості, перестала бути Божою дитиною, втратила задтність по-дитячому дивуватись і захоплюватись простими речами.
6. До ополонки ми одні – після занурення ми інші.
7. Людина повинна бути в своєму житті, як пташка в небі, як риба у воді.
8. Людина має бути в гармонії з матінкою-природою. Втрачаючи зв'язок із природою, ми грішимо перед нею, бо не бережемо свого фізичного тіла – храму душі, руйнуємо його.
9. Наші діти – це «лакмусові папірці», які реагують своєю нервовою, імунною системою на стан найближчих людей – батьків.
10. Присутність людини на природі зіграє обмінний процес лікування людини – природним цілителем, природи людиною, як невід'ємною частинкою природи. Будьмо здорові!

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ

- **Д.А. Карпілянський**, к. психолог. н., доцент, загальноунавчівська каф. фіз. виховання, спорту та здоров'я людини
- *Таврійський Національний університет ім. В.І. Вернадського, м. Київ*

Актуальність теми полягає у необхідності окреслити основні напрями розвитку фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні.

Метою роботи є окреслення проблемних питань розвитку фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні. Роботу побудовано з використанням методу теоретичного аналізу нормативних актів та науково-практичних матеріалів за темою дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Під фізкультурно-спортивною реабілітацією (ФСР) буде розумітися відновлення фізичних та психічних можливостей людини за допомогою спеціалізованих фізкультурно-спортивних занять заходів, які плануються та реалізуються мультипрофесійною командою спільно з особою, яка проходить реабілітацію.

Основними проблемними питаннями, які необхідно вирішити для надання позитивної динаміки розвитку фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні є:

- розширення на законодавчому рівні переліку осіб, які мають право на проходження ФСР;
- чітке визначення кола суб'єктів, які мають право надавати послуги з ФСР та їх функціональних завдань;
- створення пільгових умов для експлуатації суб'єктами ФСР спеціалізованої інфраструктури через стандартизовані й регламентовані процеси та процедури;
- створення нормативної бази для отримання державних грантів на організацію та проведення заходів ФСР навчально-науковими установами, громадськими організаціями та приватними підприємцями;
- створення нормативної бази для отримання ветеранами війни необхідних для участі у ФСР знань, умінь та навичок за спрощеною процедурою, що дасть можливість залучити їх до процесу надання відповідних послуг.

Набутий досвід запровадження фізкультурно-спортивної реабілітації до практики свідчить про необхідність проведення цільової дискусії із залученням фахівців зі складу мультипрофесійної команди: тренерів, фізичних терапевтів, психологів, соціальних працівників.

Науково-практичне забезпечення зазначеної галузі реабілітаційної роботи потребує подальших перспективних досліджень у напрямі розроблення нау-

ково обґрунтованих методик фізкультурно-спортивної реабілітації різних уразливих груп населення.

УДК 61-028.82:615.015.32]-042.2

ОСНОВНІ ВІДМІННОСТІ АНТРОПОСОФСЬКОЇ МЕДИЦИНИ ВІД ГОМЕОПАТІЇ

- **Л.М. Кіркільєвська**, асист. каф. фармакол. Київський медичний університет
Н.О. Маріловцева, лікар
О.В. Кісіль, лікар
- Клініка сімейної медицини “Family care”, м. Київ

Якщо про гомеопатію ще дехто чув, то про антропософську медицину багатьом нічого не відомо. В Україні мало хто знає про цей напрямок нетрадиційної медицини, який поширений в Європі, а саме: Німеччині, Швейцарії, Австрії, Нідерландах, Данії та Франції, меншою мірою в США, Південній Америці.

Антропософська медицина була заснована на початку ХХ століття філософом Рудольфом Штайнером в Швейцарії. Разом зі своєю колегою, лікарем Ітою Вегман, він написав багато книжок, призначених для розширення мистецтва лікування.

У Швейцарії він побудував будинок за своїм архітектурним проектом Ге-теанум, який є осередком розвитку антропософської культурної течії у всьому світі. Один раз на рік лікарі-антропософи, а також педагоги збираються восени на щорічні конференції, щоб обговорити всі новини і шляхи розвитку в цій сфері діяльності.

У Швейцарії, яка, між іншим, стоїть на першому місці в світі за тривалістю життя, лікар-гомеопат та лікар антропософської медицини – узаконені лікарські спеціальності.

У Німеччині на сьогоднішній день існує близько 10 клінік, де практикують антропософську медицину, 500 приватних практик.

Відомо, що гомеопатія виникла 200 років назад, антропософська медицина 100 років назад. Засновник антропософської медицини взяв за основу гомеопатичну фармакопею (назви препаратів), але відмовився від застосування високих розведень. Застосовують тільки низькі десяткові розведення, де присутня матеріальна доза. Новим стало те, що Р. Штайнер запропонував гомеопатичні ліки в десяткових розведеннях застосовувати і в ампульних формах теж, в Д6, Д15, Д30 зазвичай розведеннях. Вони виготовляються на двох відомих у світі

фармацевтичних фірмах Weleda Wala, які започаткували Р. Штайнер і Іта Верман ще до другої світової війни. На цих фірмах вирощуються в екологічних умовах лікарські рослини, з яких виготовляються як фітопрепарати, так і препарати, які використовуються для виготовлення гомеопатичних засобів.

Антропософська медицина застосовує гомеопатичні препарати за принципами подібності Парацельса (XV ст.), це є суттєва відмінність від гомеопатичних призначень. Р. Штайнер запропонував створити дитячі садочки та школи вальдорські, в яких призначають з метою лікування виключно натуропатичні засоби. Назву школи отримали від назви містечка, де ці школи вперше були відкриті. В антропософській медицині віддають перевагу органічному сільському господарству, вирощуванню сільськогосподарської продукції без пестицидів і гербіцидів. Завдяки ідеям Р. Штайнера Європа отримала новий імпульс для розвитку культури в сфері педагогіки, медицини, сільського господарства, мистецтва, економіки.

Н. К. Сімеонова, видатний український гомеопат, свого часу написала книгу «Гомеопатія і астрохімія», де опиралася на книгу Пелікан «Планети і метали», відому в антропософській медицині.

Діти, виховані на принципах антропософської педагогіки і медицини, вирастають більш життєстійкими, гуманними, не схильними до насильства та агресивних дій.

Сьогодні вже на сайті ВООЗ з'явилась інформація про антропософську медицину для широкого кола людей.

Штайнер запропонував розглядати людину як єдність фізичного тіла, ефірного, астрального і ментального. Антропософська медицина визнає таку тонку оболонку тіла людини як душа і дух людини, на які багато що здатне впливати.

Сучасна медицина розглядає людину як фізичне тіло, людина – фанат матеріального світу. Тому маємо ті проблеми, які на сьогоднішній час виникли. Треба чітко визнати, що сучасна медицина не вміє лікувати хронічні хвороби. Ургентні хвороби вміє, хірургія добре розвинена, а хронічні лікувати не вміє, недостатньо розвинена профілактика захворювань.

Р. Штайнер запропонував комплексні гомеопатичні препарати, які назвав дорони, подарунки: Кардіодорон, Гепатодорон, Дерматодорон і т.д., але ці комплекси невеликі за складом.

Відомий лікар Реккевег після другої світової війни створив фірму Heel, в якій перевагу віддав ін'єкційним препаратам, десяткових гомеопатичних препаратів. Багато чого взяв від ідей Штайнера, хоча про це в своїх статтях і не говорив.

Суттєвою відмінністю антропософських препаратів є застосування органопрепаратів із тварин. Їх вирощують на фермах, де вони знаходяться в екологічних умовах, а потім виготовляють близько 1000 органопрепаратів із серця, нирок, наднирників, аорти, слизової сечового міхура і т.д. бичків, в тому числі і в ін'єкційних формах. Ми знаємо і в академічній медицині подібну практику, коли препарати із гормонів виробляються із тварин.

В антропософській медицині успішно застосовується для лікування онкології препарат із омели «Іскадор» вже майже 100 років. Дивує, чому в Україні лікарі мало знають про можливості цього засобу, а якщо не знають, то і не застосовують.

В Україні створене товариство лікарів антропософської медицини, працює декілька дитячих садків і шкіл, є приватні лікарі антропософської медицини. Ліки пацієнти замовляють з Німеччини.

УДК 615.825:355

ІНОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ ТА ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ ТОЛЕРАНТНОСТІ ДО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ

- ¹О.В. Ковальова, доц., канд. мед. н. зав. каф.
²А.А. Ковальова, аспір.
¹О.О. Запниветренко, студент, військовий медик
¹К.В. Іванюк, студент магістр
- ¹Національний університет «Запорізька політехніка», кафедра
«Фізичної терапії та ерготерапії»
²Національний технічний університет України «Київський
політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»

Україна – це лише початок агресії ворожої держави. Гуманітарна катастрофа, спровокована в Україні сусідньою державою, змушує найкращих представників країни взяти участь у бойових діях. Молоді працездатні люди повинні ризикувати своїм життям, здоров'ям заради миру та благополуччя планети Земля.

Мета роботи – визначити можливість та доцільність застосування нейроадаптивного низькочастотного імпульсу, щодо відновлення військових та визначитися зі шляхами підвищення до толерантності до фізичного навантаження.

Підставою для застосування низькочастотного сигналу в умовах воєнних дій стали дослідження, проведені на базі Запорізького, Черкаського госпіталів, добровольчого госпіталю ім. Пирогова (м.Бахмут). Отримані відгуки та акти впровадження.

У 2014-2015 рр. 90% пацієнтів мали черепно мозкову травму (контузія), якої неможливо уникнути в умовах військових дій. Проведена інструментальна діагностика. Велика увага приділялася вивченню ознак внутрішньочерепної гіпертензії. Досліджено толерантність до фізичного навантаження (до і після

лікування), проведено аналіз вегетативної системи при тесті з велоргометрією (варіабельність серцевого ритму), толерантність до фізичного навантаження до і після лікування, електроенцефалографія,

Дана методика була використана для військових на даний час на першій лінії. Але інструментальне обстеження було суттєво обмежене. Була створена контрольна карта, куди заносилася інформація. Оцінка до і після роботи проводилася за бальною шкалою (ВАШ).

Матеріали та методи: військові ($n = 30$) з 19 до 39 років (середній вік становив $31,43 \pm 1,08$). В якості контрольної групи були досліджені 20 осіб, ідентичні за віком та характером пошкодження (середній вік становив $29,1 \pm 1,4$).

Під час відновлення в основній групі додатково використовували LEIT (20-30 хв. при частоті 77 Гц). Позитивна динаміка простежувалася в основній групі.

Своєчасне застосування LEIT терапії дозволило скоротити терміни відновлення військових при маршових навантаженнях, підвищити витривалість при екстремальних станах при різних формах перевантаження, покращити загальний стан людини, підвищити працездатність. Застосування особливої методики при різних формах стресу дозволило зберегти психічну рівновагу.

Апарат можливо ефективно використовувати при втраті свідомості (шок, колапс, запаморочення, непритомності), алкогольному та наркотичному отруєнні, опіках.

Застосування приладу у військово-польових умовах дозволяє бійцеві відновлюватися в короткий термін, не звертаючись до фахівців.

Застосована методика дозволяє військовослужбовцям згодом вести активне соціальне життя або продовжувати військову службу в своїх підрозділах.

КОНСТИТУЦІЯ ЛЮДИНИ. ВИБІР ВИДУ СПОРТУ ТА ПРОГРАМА ЗДОРОВ'Я ТА МОДИФІКАЦІЯ СПОСОБУ ЖИТТЯ ЗАЛЕЖНО ВІД АНТРОПОЛОГІЧНИХ ДАНИХ

- ¹О.В. Ковальова, доц., канд. мед. н., зав. каф.
- ²А.А. Ковальова, аспір.
- ¹О.В. Запниветренко, студент магістр
- ¹І.А. Чердиченко, доц., канд. н. з фізичного виховання і спорту
- ¹Національний університет «Запорізька політехніка», кафедра «Фізичної терапії та ерготерапії»
- ²Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»

Залежно від типу конституції необхідно визначитися зі способом життя, харчування, заняття спортом. Модифікація способу життя в залежності від антропологічних даних сприяє тому, що людина максимально застосовує свої генетичні можливості щодо терміну та якості життя. **Мета роботи** – визначитися з типом конституції, та в залежності від цього розробити принципи складення програми здоров'я та модифікації способу життя. Рух - це життя, якщо рух припиняється, приходять безліч захворювань, але спорт високих досягнень ніколи не призводив до здоров'я. Він завжди був на межі людських можливостей. Тому правильний вибір фізичних вправ, харчування – запорука здоров'я та довголіття. Для того, щоб було мінімальне пош-кодженя для організму і людина досягла високих результатів, необхідно визначитися з конституцією людини.

Конституція людини - це комплекс щодо стійких морфологічних функціональних особливостей індивідууму, що складається у процесі реалізації його генотипу у конкретних умовах довкілля. Генотип - сукупність генів даного організму, а фенотип – це зовнішній вигляд клітини/організму. Коли дитина народжується, її генотип визначає конституцію і важливо з перших моментів життя враховувати можливості організму. Існує також епігенетичне явище – успадкована зміна у фенотипі клітини/організму без зміни послідовності ДНК. Наприклад, маючи однаковий генотип і фенотип, заєць русак влітку буде сірим, а взимку буде білим; робоча бджілка буде жити 6 тижнів, а бджола-матка житиме 6 років. У людей це має значення, наприклад, для розвитку атеросклерозу, а з ним хвороб, які можна було попередити. Діти війни мали в середньому зріст на 5-7 см менше ніж однолітки у мирний час. Брахіморфний тип (гіперстеник) характеризується широким торсом та короткими кінцівками, домінують

поперечні пропорції, добре розвинуті м'язи. Доліхоморфний (астеник) характеризується вузьким торсом та довгими кінцівками. У нього слабо розвинуті м'язи, вузькі кістки і слабкий прошарок підшкірного жиру.

Обстежена група школярів (42 особи). В залежності від типу конституції визначено вид спорту. Найлегший спосіб обчислення типу статури: обхопити зап'ястя лівої руки великим і вказівним пальцями правої руки: якщо пальці пішли внахлест, ви – астенік; якщо пальці зіткнулися, ви – нормостенік; якщо пальці не стикалися, ви – гіперстенік. Якщо поставити пальці по ходу ребер, також можна визначитися с типом конституції за кутом. Гострий – це астенік, прямий - нормостенік, тупий - гіперстенік.

Астеники неймовірно енергійні та витривалі. Вони досягають великих успіхів у циклічних видах спорту: лижі, легка атлетика, плавання, велогонки, веслування. Для дівчаток цілком підійде художня гімнастика та танці. Гіперстеніки мають схильність до діабету та інсульту, малорухливі та повільні і для них оптимально займатися важкою атлетикою або боротьбою. Нормостеніки мають підвищений ризик захворювання на інфаркт міокарда. Універсальні спортсмени. З такою конституцією люди здатні досягти успіхів у будь-яких видах спорту. Вони сміливо можуть обирати той вид, до якого більше лежить душа. Однак найкраще їм даються швидкісно-силові дисципліни: стрибки у довжину, метання ядра та списа, біг, спортивна гімнастика, важка атлетика та єдиноборства.

Кожен тип статури дає його власнику цілий спектр переваг, якими потрібно вміло користуватися, нейтралізуючи цим недоліки, також властиві кожному типу.

Правильно визначений вид спорту, модифікація способу життя дозволяє досягнути результатів і при цьому зберегти здоров'я, попередити розвиток хвороб.

УДК 582.675.1 + 61 + 615.1

ЛІКАРСЬКІ РОСЛИНИ РОДИНИ ЖОВТЕЦЕВИ - ПЕРСПЕКТИВНЕ ДЖЕРЕЛО БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН РІЗНОЇ НАПРЯМЛЕНОСТІ ДІЇ

- **Р.Т. Конечна**, доц., к. фарм.н, доц., каф. технол. біолог. актив. спол., фармації та біотехнол.
Л.Р. Журахівська, доц., к.х.н., доц.каф. технол. біолог. актив. спол., фармації та біотехнол.
- *Національний університет «Львівська політехніка»*

Актуальним завданням фармацевтичної науки є пошук потенційних видів рослин флори України, які слугували б джерелом біологічно активних спо-

лук. *Calthapalus tris* (калюжниця болотна), *Ficaria verna* (пшінка весняна) та *Ranunculus acris* (жовтець їдкий) - лікарські рослини родини жовтецеві (*Ranunculaceae* L.), мають значний досвід застосування в етномедицині та є перспективними об'єктами для проведення комплексних досліджень, оскільки містять комплекс біологічно активних сполук, що зумовлюють різноманітну фармакологічну дію і дозволяють використовувати їх у виробництві лікарських засобів. Проте, хімічний склад вказаних рослин залишається недостатньо вивченим.

Метою дослідження було проаналізувати дані джерел наукової літератури щодо ареалу розповсюдження, вмісту біологічно активних речовин та спектру потенційного використання у фармації трави *Calthapalus tris*, *Ficaria verna*, *Ranunculus acris* з метою розширення асортименту рослинних препаратів різної напрямленості дії.

Матеріали та методи дослідження. Аналіз та узагальнення наукової інформації щодо поширення, хімічного складу, фармакологічної активності та потенціалу медичного застосування *Calthapalus tris*, *Ficaria verna*, *Ranunculus acris*.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати свідчать про достатню сировинну базу досліджуваних рослин та активне використання їх у народній медицині. *Calthapalus tris* найчастіше використовується зовнішньо як протизапальний і знеболюючий засіб при опіках, ранах, забиттях, ревматизмі, нейродерматитах, екземі тощо. *Ficaria verna* використовується у створенні дермато-косметичних засобів та має сечогінні, відхаркувальні, проносні, протизапальні, ранозагоювальні та кровоочисні властивості. *Ranunculus acris* застосовується як антибактеріальний, протизапальний, антитоксичний, епітелізуючий та протитуберкульозний засіб.

Рослини містять біологічно активні речовини як первинного так вторинного синтезу, дослідження якісного та кількісного вмісту яких є напрямком подальших наукових досліджень.

Висновки. Зважаючи на одержані результати аналізу літературних даних щодо широкого розповсюдження, здатності до накопичення комплексу біологічно активних сполук, спектру фармакологічної активності та застосування досліджуваних рослин у народній медицині України та багатьох країн, доцільним є подальше фармакогностичне та фітохімічне вивчення трави рослин та ґрунтовні дослідження щодо можливості розробки нових лікарських засобів на їх основі.

РОЛЬ ФОЛЬКЛОРНО-ЕТНОГРАФІЧНИХ ДЖЕРЕЛ І НАРОДНИХ ПРАКТИК ЦІЛИТЕЛЬСТВА У СТАНОВЛЕННІ СУЧАСНОЇ КОМПЛЕМЕНТАРНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ ТА ПІДГОТОВЦІ ФІЗИЧНИХ ТЕРАПЕВТІВ

- **М. Кушпа**, к. філолог. н., магістр спеціальної освіти «фізична терапія, ерготерапія» ФТЕ 227 (5 курс)
Т. Арутюнова, студентка магістратури «фізична терапія, ерготерапія» ФТЕ 227 (5 курс)
- *Загальноуз. каф. фізич. вихов. і здор. люд. Таверійського Національного університету ім. В.І. Вернадського, м. Київ*

В останні десятиліття спостерігаємо поширений інтерес до традиційних і народних практик лікування, переважно східних і європейських країн, не помічаємо або вперто ігноруємо досвід української народної медицини, який зафіксовано в російськомовних, україномовних джерелах XIX-XX століть істориками, етнографами, фольклористами.

Українські етнографи О.Ігнатенко, З.Болтарович та інші розглядали досвід українців у лікуванні хвороб, їх назви та походження в контексті світоглядно- побутових традицій життя.

Сучасні фольклористи О.Павлов, В.Фісун, А.Темченко та інші розглядали замовляння як жанр українського фольклору, вказуючи на різноманітні аспекти впливу на людину та функціонування.

Г. Довженок збирала та систематизувала жанри українського дитячого фольклору, що збереглися в пам'яті, завдяки поширенню народного досвіду лікування дітей в родинях селян.

М.Кушпа побіжно звертав увагу на народну медицину чумаків, досліджуючи масив чумацької пісенності в контексті традиційної української культури.

На окрему увагу заслуговують матеріали ентузіастів, які самостійно проводять дослідження явищ мольфарства та народного цілительства в Україні.

Представники комплементарної медицини, які займаються цілительством і народним лікуванням, оздоровленням є носіями величезного пласту знань із скарбниці душевно-тілесного лікування та ментальних народних традицій, які були накопичені українським народом упродовж століть і передавалися в родині із покоління до покоління.

Народний досвід системного підходу до людини (не пацієнта чи клієнта, як це прийнято зараз), поєднання магії слова із засобами фітотерапевтичного впливу рухами та грою при лікуванні хвороб у традиційній народній медицині українців має стати предметом більш глибокого вивчення на медичних спеціальностях вишів.

У Таврійському національному університеті імені В.І. Вернадського таким підходом послуговується професор Т.П.Гарник, навчаючи майбутніх фізичних терапевтів основам нетрадиційної медицини.

Курс «Масаж» викладається майбутнім лікарям та фізичним терапевтам у вишах без урахування надбань традиційної народної медицини та практик цілительства, що набули поширення в Україні.

Аналіз сучасної медичної літератури, що пропонується студентам-медикам, дає можливість стверджувати про односторонній підхід до опанування навичками масажу, який розглядається з позиції механічного впливу.

Деякі авторитетні практики масажної справи радять вдаватися до «масажу під музику», пропонуючи низку музичних творів.

Активна популяризаторка дитячого масажу закликає батьків до вивчення масажних прийомів (можемо розглядати це як прояв здорового глузду з позицій традиційної народної медицини та педагогіки, де саме матір, а не масажист, мала б співати колискові та здійснювати масажні рухи), розуміння принципів організації ортопедичного режиму й застосування фізичних вправ.

Прикро, але можемо констатувати беззаперечний факт: представники офіційної медицини (науковці, медики, масажисти-практики) відійшли від традиційного уявлення про багатофункціональну роль масажу, що збереглися у традиційній народній медицині українців та цілительських практиках, де широко послуговувалися засобами поетичного слова (народної творчості), голосом та інтонацією як допоміжними засобами психоемоційного впливу на фізичний та духовний стан хворої людини.

На окрему увагу заслуговують інші поради народних цілительів щодо рухового режиму хворого, пиття, засобів поліпшення самопочуття після проведення оздоровчих процедур.

Гасло «Повернути накопичені народом знання до практичної діяльності сучасних фізичних терапевтів» має стати дороговказом дорослим та дітям.

Таким чином, неоціненний досвід народної медицини українців має ширше використовуватися в освітньому процесі вишів, що готують майбутніх медиків, фізичних терапевтів, масажистів тощо.

Представлені в українських підручниках процедури, техніки проведення масажу мають спиратися на сучасні наукові та традиційні практики, у тому числі українські народні, які виважені та апробовані століттями.

Фізичний терапевт, масажист мають бути «озброєними» комплексним підходом до лікувальних процедур, чітко розуміючи вплив художнього слова чи сакрального тексту на психоемоційний стан хворої людини у процесі лікувальних дій руками.

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ БРОНХИПРЕТ-СИРОПУ В ТЕРАПІЇ ГОСТРОГО БРОНХІТУ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

- **Ю.В. Марушко**, д. мед. н., проф., зав. каф. педіатрії післядипломної освіти
 - **Т.В. Гищак**, д. мед. н., проф. каф. педіатрії післядипломної освіти
 - **О.В. Хомич**, асист. каф. педіатрії післядипломної освіти
- *Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ*

Ключові слова: гострий бронхіт, атопічний дерматит, діти, бронхіпрет.

На сьогоднішній день гострий бронхіт залишається актуальною проблемою педіатрії та однією із найбільш частих причин звернення до лікаря.

Мета роботи. Порівняти ефективність і безпечність застосування препарату бронхіпрет сироп у дітей з гострим бронхітом без обтяженого атопічного фону з дітьми з гострим бронхітом з атопічним фоном.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні брало участь 25 дітей з гострим бронхітом та 30 дітей з гострим бронхітом і обтяженим атопічним фоном. Діти були віком від 3-7 років. Алергічний фон оцінювався за рівнем IgE у сироватці крові. У процесі лікування всі діти отримували препарат бронхіпрет сироп 3 рази на день протягом 10 днів. Повторні клінічні обстеження хворих проводили на 3, 5, 7 та 10 дні від надходження до стаціонару.

Результати та методи дослідження. На фоні комплексного лікування гострого бронхіту із включенням препарату бронхіпрет інтенсивність лихоманки та інтоксикаційного синдрому були достовірно меншими вже на 3-й день стаціонарного лікування і на 5-й день у переважній кількості дітей зникли. При порівнянні динаміки перебігу ринореї у двох групах, було виявлено, що при поступленні до стаціонару, діти з 2 групи мали більш гостро виражену ринорею ніж діти з 1 групи ($p < 0,05$). Проте з проведеним лікуванням відзначалося зменшенням в'язкості назального секрету та покращання його відходження на 3-ю добу лікування ($p < 0,05$) у дітей з обох досліджуваних груп. При порівнянні динаміки інтенсивності кашлю у двох групах, було виявлено, що при поступленні до стаціонару, діти з 2 групи мали більш інтенсивний кашель ніж діти з 1 групи ($p < 0,05$).

Всім дітям на початку лікування була досліджена концентрація загального IgE у сироватці крові. Було виявлено, що на початку лікування концентрація загального IgE у сироватці крові у дітей 1 група було $14 \pm 1,3$ кU/л. Концентрація загального IgE у сироватці крові у дітей з 2 групи на початку терапії була в межах $38,3 \pm 1,3$ кU/л, через 10 днів – $36,8 \pm 1,1$ кU/л.

Висновки. Препарат бронхипрет сироп при застосуванні у дітей з гострим бронхітом, як з обтяженим алергічним фоном так і без, показав гарну ефективність і безпечність, відсутність алергічних ускладнень і може бути рекомендований до застосування у педіатричній практиці.

УДК615.07:615.322:577.112.3

ДОСЛІДЖЕННЯ АМІНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ КУЛЬТИВОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН

- **С. М. Марчишин**, д. фарм.н., проф. зав. каф.
 - **М. І. Кирилів**, к. біол. н., доц.
 - **І. Р. Бекус**, к. біол. н., доц.
 - **Л. А. Бойко**, к. біол. н., доц.
 - **Л. В. Слободянюк**, к. фарм. н., доц.
 - **І. М. Івасюк**, к. фарм. н. асист.
 - **О. Л. Демидяк**, к. фарм. н., доц.
- *Тернопільський Національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

Амінокислоти є важливими біологічно активними речовинами первинного синтезу, які, крім своєї основної функції попередників синтезу протеїну, відіграють важливу роль у обмінних процесах в організмі людини, мають виражену секретолітичну активність. У джерелах наукової літератури є інформація про регуляторну роль амінокислот у транскрипції та трансляції генів, про їх важливу роль у внутрішньоклітинній передачі сигналів. Сьогодні їх використовують як для профілактики, так і для лікування багатьох захворювань: серцево-судинної, нервової, травної систем, зміцнення імунної системи, нормального функціонування ендокринних залоз тощо.

Одними із перспективних джерел отримання амінокислот є лікарські рослини. Тому важливим та актуальним є дослідження даної групи біологічно активних речовин у рослинах.

Метою наших досліджень було вивчення якісного складу та кількісного вмісту амінокислот у сировині культивованих на Тернопільщині видів лікарських рослин.

Нами проведено дослідження чистецю Зібольда (*Stachys sieboldii* Miq.) з родини *Lamiaceae*, смикавця їстівного (чуфи) *Cyperus esculentus* L. з родини *Cyperaceae*, катрану серцелистого (*Crambe cordifolia* Stev.) з родини *Brassicaceae*. Хроматографічне визначення амінокислот проводили методом ВЕРХ на рідинному хроматографі *Agilent 1200* (*Agilent technologies, USA*).

У траві чистецю Зібольда ідентифіковано 8 вільних незамінних амінокислот та вільних замісних; у кореневих бульбах – 9 і 7 відповідно. Встановлено, що у траві переважають замісні амінокислоти: аспарагінова та серин; у кореневих бульбах – незамінні амінокислоти: аргінін і лейцин .

У катрану серцелистого листках і коренях встановлено якісний склад і визначено кількісний вміст 16 зв'язаних і 16 вільних та 17 зв'язаних і 12 вільних амінокислот відповідно. З вільних амінокислот у листках переважав гістидин, зі зв'язаних у найбільшій кількості виявлено глутамінової кислоти.

У траві смикавця їстівного траві встановлено якісний склад і визначено кількісний вміст 16 зв'язаних і 16 вільних амінокислот; у бульбах – по 15 зв'язаних і вільних. У траві переважали аспарагінова і глутамінова кислоти та аланін, у бульбах з вільних домінував аргінін і глутамінова кислота, зі зв'язаних у траві і бульбах смикавця їстівного переважали аспарагінова і глутамінова кислоти та лейцин.

Зважаючи на важливість амінокислот пошук і дослідження перспективних джерел даних речовин свідчать про необхідність їх вивчення з метою створення нових вітчизняних лікарських засобів.

УДК 613+61:304]:[37:32-027.542(477)

ЕКОЛОГІЧНІ, ПРИРОДНІ ШЛЯХИ І СПОСОБИ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ

- **К.В. Матвєєва**, аспір., голова Ради молодих вчених КНУКіМ, асист. каф. філософії і педагогіки НТУ «Дніпровська політехніка», член Ради молодих вчених при Міністерстві освіти і науки України
- **Л.І.Порцева**, ароматерапевт, приватний підприємець, автор науково-популярної книги «Секрети магії ефірних масел», письменниця, поетеса, художниця член Національної спілки театральних діячів України

Сьогодні в умовах повномасштабної російсько-української війни, українське суспільство стикнулось з великою кількістю проблем — наслідками військової агресії (фізичні ушкодження та посттравматичний синдром), екологічних проблем, пандемій. Відтак, постраждалі потребують реабілітації, як і сама природа прагне відновлення. Теорія В.І. Вернадського, що ґрунтується на зв'язку в природі усього з усім, підказує екологічний шлях і напрямок у вирішенні наслідків збою природного, нормального життя суспільства, а також шляхи і способи відновлення втраченого здоров'я людей.

Виходячи з цього, варто наголосити на досягненнях таких напрямків науки як фіто- і ароматерапія, хореографія у відновленні організму людини.

Вагомий внесок у науку фіто-, ароматерапію було зроблено українською науковицею, кандидатом біологічних наук Дудченко Л.Г. у співавторстві з такими науковцями як Потебня Г.П. і Кривенко Н.А. ще у 1999 р. були видані перші науково-практичні матеріали щодо узагальнення можливостей практичного використання ефірних олій для ароматомасажу, де описано властивості, хімічний склад, фізіологічна дія і терапевтичний ефект понад 70 ефірних олій. Саме сьогодні ці знання надважливі й активно використовуються ароматерапевтами, і висвітлюються на наукових конференціях, семінарах тощо. Дослідники руху, серед яких і українська науковиця з психології та хореографії Мова Л.В., довели можливості вільної хореографії впливати на швидкість відновлення організму.

Автори Матвеева К.В., Порцева Л.І. також долучились до вивчення проблеми реабілітації природними засобами, що було втілено практично. Так, основи ароматерапії викладені у книзі Порцевої Л.І. «Секреты магии эфирных масел. Введение в ароматерапию», результати практичних напрацювань авторів, висвітлено у працях: «Ароматерапія і хореографія як єдиний пласт культурного досвіду людства», «Хореографія, фізична культура і ароматерапія як природний спосіб відновлення здоров'я і гармонізація сучасного суспільства», «Поєднання культури хореографії та ароматерапії як ефективний естетичний спосіб відновлення організму» та ін.

Таким чином, найдієвіший результат у відновленні організму надає метод комплексного використання всіх природних елементів разом, зокрема синергія методів ароматерапії і хореографії.

УДК 613:[572.2-047.22

ПРАКТИЧНЕ ВИКОРИСТАННЯ ТРАНСЦЕНДЕНТАЛЬНОЇ МЕДИТАЦІЇ (ТМ) ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ ГЛИБОКОГО РОЗСЛАБЛЕННЯ ТА ПОКРАЩЕННЯ СТАНУ ПРИ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДАХ (ПТСР)

- **В.С. Мацишин**, лікар-невролог, науковий співробітник
- *Державна наукова установа «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами, м. Київ*

Вплив стресу в сучасному житті є чи не найголовнішим чинником який загрожує здоров'ю та благополуччю людини. Війна, яку зараз переживає наше суспільство, ще й в поєднанні з ситуацією постковіду, є ідеальним інкубатором зростання тягаря для громадського здоров'я через психічні розлади. У середньому поширеність посттравматичних стресових розладів (ПТСР),

тривоги і депресії як серед біженців, так і серед населення, яке залишилося в зоні конфлікту, сягає до 30%. ПТСР зазвичай співіснує з іншими формами психопатології, і 90% тих, хто пережив ПТСР, мають принаймні одне супутнє захворювання протягом життя. Поточні методи та варіанти лікування не є достатньо ефективними. Зараз існує нагальна потреба в нових та дієвих методах боротьби зі стресом та ПТСР.

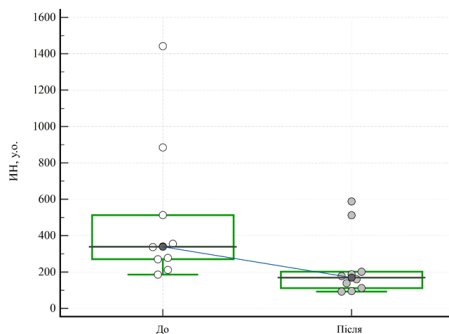


Рис.1. Зміна показника ІН, узказане медіанне значення, мінімум, максимум та міжквартильний інтервал

Опубліковані дослідження свідчать, що Трансцендентальна медитація (ТМ) допомагає зменшити тяжкість симптомів травми та супутніх захворювань психічного здоров'я, зокрема депресії та тривоги, у ветеранів, військовослужбовців та цивільного населення.

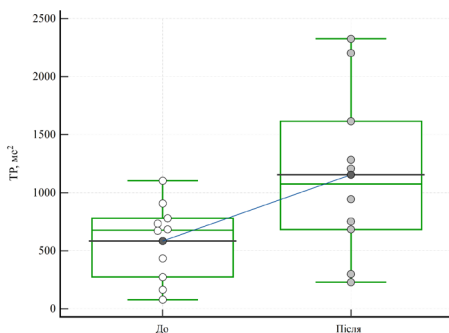


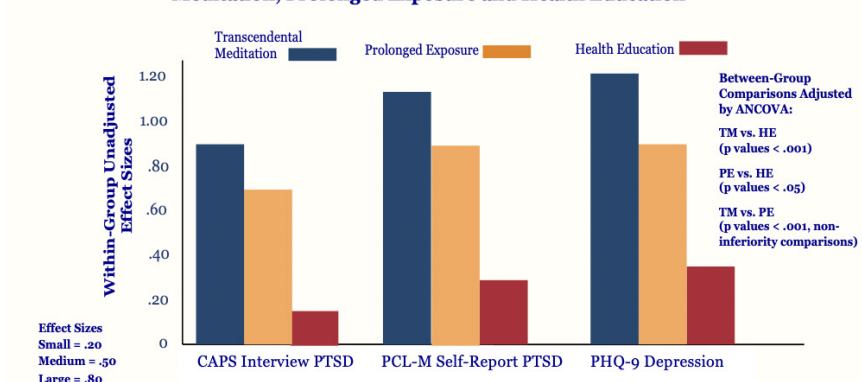
Рис.2. Зміна показника ТР, узказане середнє та медіанне значення, мінімум, максимум та міжквартильний інтервал

Опубліковане в 2018 р., у виданні «Ланцет» розділі «Психіатрія», рандомізоване контрольоване випробування другої фази за участю ветеранів із діагностованим ПТСР, фінансоване Міністерством оборони США, порівнювало ТМ із золотим стандартом лікування ветеранів, когнітивно-поведінковою терапією,

терапією тривалого впливу та навчальними групами. У період з 10 червня 2013 р. по 7 жовтня 2016 р. 203 ветерани були випадковим чином розподілені до групи втручання (від 68 в групу ТМ, 68 – група РЕ та 67 – група НЕ з ПТСР). У стандартних порівняннях переваг було виявлено значне зниження балів CAPS для ТМ порівняно з ПТСР НЕ (-14.6 95% ДІ, від -23.3 до -5.9 , $p=0.0009$) і РЕ проти ПТСР НЕ (-8.7 95% ДІ, від -17.0 до -0.32 , $p=0.041$).

Було виявлено клінічно значущі покращення оцінки CAPS-стану в 61% тих, хто отримував ТМ, 42% тих, хто отримував РЕ, і 32% тих, хто отримував НЕ.

Reduction in PTSD Symptoms and Depression: Comparison of Transcendental Meditation, Prolonged Exposure and Health Education



Результати демонструють, що ТМ полегшила симптоми посттравматичних стресових розладів, депресії та підвищила загальну якість життя. Додатковий ретроспективний аналіз припустив зниження суїцидальних думок.

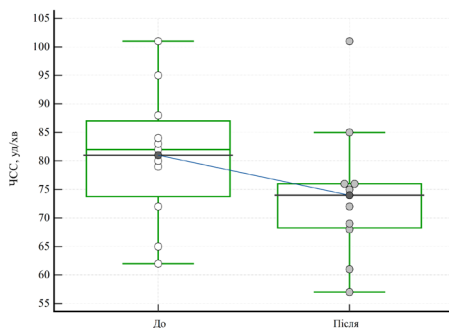


Рис.3. Зміна показника ЧСС, указане медіанне та середнє значення, мінімум, максимум та міжквартильний інтервал

Низка досліджень демонструє зменшення надмірного збудження (скасування мозку за допомогою МРТ та ЕЕГ свідчить про те, що практика ТМ

знижує активність у ділянках мозку, пов'язаних зі збудженням (Mahone et al., 2018), посилення когнітивного контролю та внутрішньої уваги (Kang et al. 2020)) і зниження активності гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (наприклад, кортизолу) завдяки ТМ (Klimes-Dougan et al., 2020).

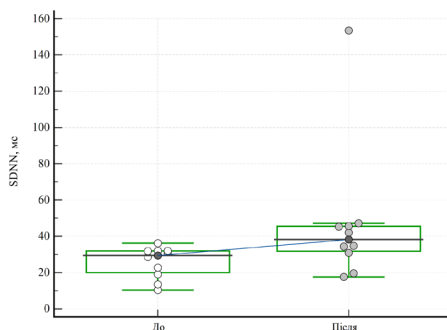


Рис.4. Зміна показника SDNN, узказане медіанне значення, мінімум, максимум та міжквартильний інтервал

ТМ не орієнтована на травму, що можна вважати перемогою даної методики. Вона відрізняється від решти теперішніх методів лікування посттравматичних стресових розладів, які передбачають боротьбу з думками, що викликають тривогу, та її подразниками.

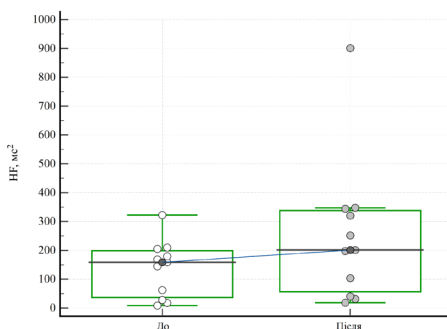


Рис.5. Зміна показника HF, узказане медіанне значення, мінімум, максимум та міжквартильний інтервал

Для визначення рівня стресового впливу на людину та його корекції ми використовували зняття короткотривалих (5 хв) запис кардіоінтервалограми до та після навчання ТМ. Отримані показники дають можливість оцінити ЧСС та варіабельність серцевого ритму (BCP), а саме SDNN, HF та індекс напруження (ІН) як маркери стресу.

Мета. Проаналізувати зміну стану до та після навчання Трансцендентальної медитації (ТМ), розумовій технології, практика якої сприяє досягненню глибокого розслабленню і приводить до зменшення стресового впливу.

Матеріали та методи. Для цього нами було досліджено група з 10 чоловік, яким знімали короткотривалий (5 хв) запис кардіоінтервалограми, до та після навчання ТМ, з аналізом часових та спектральних показників ВСР. Як відомо вплив стресу на організм викликає прискорення ЧСС, зниженням ВСР, а саме SDNN, зниженням HF (маркер активності парасимпатичної нервової системи) в ВСР, що в свою чергу свідчить про підвищення активності симпатичної нервової системи.

Результати дослідження та їх обговорення. У всіх учасників було виявлено підвищений індекс напруження (ІН) прискорення ЧСС, зниження SDNN, зменшення HF та TP спектрального діапазону, що відображає стресовий вплив. Після чого учасники проходили навчання ТМ, що передбачало практику близько 10 хв, після чого їм проводився повторний короткотривалий запис кардіоінтервалограми. Аналіз отриманих даних (табл. 1) показав, що практика ТМ позитивно вплинула на зменшення ІН, до ТМ - 339.1 (270.7 – 513.2) і після ТМ - 169.3 (111.6 – 201.9) $p=0.002$; ЧСС до ТМ - 81 ± 12 і після ТМ - 74 ± 12 , $p<0.001$; SDNN до ТМ - 29.4 (20.0 – 32.0) і після ТМ - 38.2 (31.8 – 45.5) $p=0.001$;

Таблиця 1

Показник	До (n=10)	Після (n=10)	Рівень значимості відмінності, p
ІН	339.1 (270.7 – 513.2)	169.3 (111.6 – 201.9)	0.002
TP	584±334	1155±724	0.011
ЧСС	81±12	74±12	<0.001
SDNN	29.4 (20.0 – 32.0)	38.2 (31.8 – 45.5)	0.001
HF	158.8 (36.8 – 198.6)	201.1 (56.7 – 338.0)	0.001

показники ВСР, які пов'язані з впливом стресу і сприяла відновленню активності HF до ТМ - 158.8 (36.8 – 198.6) і після ТМ - 201.1 (56.7 – 338.0), $p=0.001$, наростання яких свідчить з активністю парасимпатичного відділу ВНС і свідчить про процеси сприятливі відновленню після перенесеного стресу.

Примітки: у випадку номального закону розподілу розраховано середнє значення (\bar{X}) та стандартне відхилення ($\pm SD$), у випадку закону розподілу відмінного від номального розраховано медіану (Me) та міжквартильний інтервал ($Q_I - Q_{III}$). При проведенні порівняння у випадку номального закону розподілу використано критерій Ст'юдента для пов'язаних вибірок, у випадку закону розподілу відмінного від номального використано критерій Т-Вілкоксона.

Висновки.

Зроблено декілька висновків, а саме, що метод вимірювання показників ВСР можна розглядати як об'єктивний метод для кількісного визначення стресового впливу на людину; ТМ може в подальшому використовуватися як ефективний метод корекції організму після перенесеного стресу.

ІНТРОДУКЦІЯ *SILYBUM MARIANUM* (L.) GAERTN. (ASTERACEAE)

- **В.О. Меньшова**, ст. наук. співроб., к. біол. н.
- **В.І. Березкіна**, ст. наук. співроб., к. біол. н.
- *Ботанічний сад ім. акад. О.В. Фоміна ННЦ «Інститут біології та медицини», м. Київ*
Київський Національний університет ім. Тараса Шевченка

Актуальним питанням сьогодення є вивчення перспективних лікарських рослин. В силу антропогенного екологічного навантаження та безконтрольного використання природні ресурси лікарських рослин зменшуються. Інтродукція корисних рослин є пріоритетним напрямком їх збереження.

Об'єктом досліджень є *Silybum marianum* (L.) Gartn. (Asteraceae) з колекції Ботанічного саду ім. акад. О.В. Фоміна Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Вивчення потенційних можливостей *S. marianum* становить важливий науковий та практичний інтерес.

S. marianum є цінною кормовою, медоносною, лікарською та декоративною культурою. *S. marianum* поширена по всій Європі крім півночі, у південній частині Західного Сибіру, у Середній Азії, північній і північно-східній Африці. В Україні росте на полях, уздовж доріг, на пустирях.

Нами досліджувалися адаптаційні можливості *S. marianum ex situ*. *S. marianum* – одно-дворічна трав'яниста колюча рослина заввишки 60 - 100 см. Стебло прямостояче, просте чи гіллясте, борознисте, голе чи слабопаутинистоопушене. Листки зелені блискучі, з великими білими плямами, з поперечними хвилястими смужками, по краю з жовтуватими колючими зубцями. Нижні листки колючезубчасті, перистолопатові або перисторозсічені, зібрані в розетку.

Цвіте у кінці червня – серпні. Квітки пурпурові, зібрані в кошики від 3,5 до 5 см на верхівках стебла і його бічних гілочок, листкові обгортки зелені, жорсткі, відігнуті, по краях з колючками. Плід – чорна блискуча сім'янка завдовжки 3-7 мм, оберненояйцеподібна, здавлена з боків, чубок у 2-3 рази довший за сім'янку, складається з багаторядних зазубрених волосків.

Для вирощування *S. marianum* найкраще придатні супіщані слабокислі ґрунти, освітлені місця. Насіння стратифікації не потребує, висівається у відкритий ґрунт на глибину 3-4 см наприкінці квітня – на початку травня. Насіння легко проростає без передпосівної обробки, сходи з'являються на 12-14-й день після посіву. Рослини потребують поливу та прополки. Насіння збирається у вересні – жовтні по мірі дозрівання.

Рослини *S. marianum* в умовах Києва послідовно проходили всі етапи сезонного розвитку, щорічно цвіли, плодоносили з утворенням життєздатного насіння, здатні до самосіву. Адаптивні можливості *S. marianum* у поєднанні з корисними властивостями обумовлюють перспективність їх інтродукції.

УДК 616.831-001-07-036.82

ПІСЛЯСТРЕСОВІ ГОЛОВНІ БОЛІ. МЕТОДИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЇ КОРЕКЦІЇ. КЛІНІЧНИЙ ДОСВІД

- **В.С. Мацшин**, лікар-невролог, науковий співробітник ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС)
 - **О.М. Мажарівська**, лікар-інфекціоніст, лікар народної та нетрадиційної медицини
 - **Н.І. Добриніна**, лікар-гомеопат, лікар народної та нетрадиційної медицини
 - **А.М. Осипенко**, лікар-дієтолог, спеціаліст аюрведи
 - **Л.А. Макаренко**, лікар-гінеколог, спеціаліст аюрведи
- *Центр Здоров'я «Аюрведа 192». м.Київ*

Актуальність. Стрес (англ. “stress” – «напруга») – це стан напруги, тобто сукупність захисних фізіологічних реакцій, що наступають в організмі людей у відповідь на вплив різних несприятливих факторів (стресорів), зокрема холоду, голодування, психічних і фізичних травм, опромінення, крововтрати, інфекцій та інші. Проблема вивчення стресу та стресостійкості у науковій літературі присвячено значну кількість робіт. Інтенсивні дослідження розпочалися після публікації робіт Г. Сельє у 50-х р. ХХ століття, в яких основна увага була приділена фізіологічним змінам в організмі під дією стресорів. Л. Кітаев-Смик зазначає, що вже у 1983 р. бібліотека Національного інституту стресу налічувала більше 150 тисяч публікацій з цієї теми [1].

Стрес впливає на організм не тільки змінами на емоційному рівні (страх, тривога, роздратованість, депресія, порушення пам'яті) [4], а також на фізичному рівні, найчастішими проявами можуть бути: перебої в роботі серця, головний біль, спазми в животі, розлади травлення (діарея, закрепи, нудота, відсутність апетиту чи надмірний неконтрольований апетит без відчуття насичення), тремтіння в тілі, оніміння (заклякання) кінцівок, перепади артеріального тиску та інше [5].

Чому страждає фізіологія? Все тому, що організм не зміг “подолати, розчинити” первинний стресовий “вузол”, який і викликає на структурному рівні в відповідних відділах гіпокампі та префронтальної кори ,запускаються зміни

на рівні дендритів, зміни апоптозу, що призводить до зривів систем адаптації на рівні симпатичної, парасимпатичної та нейрогуморальної регуляції і проявами різноманітних симптомів на фізичному та емоційному рівні [7].

Проблема болю у всі часи залишалася найбільш актуальною. Біль будь-якого походження значно знижує якість життя, обмежує працездатність, пригнічує функціонування багатьох органів та систем (в залежності від причини болю), прискорює процеси старіння, значно підвищує стресовість та стійкість організму до дії патологічних факторів зовнішнього середовища (віруси, бактерії, простіші, гельмінти, холод, спека, УФ випромінювання та. ін) та є провокуючим фактором загострення латентних (хронічних) хвороб. На сьогодні методами зменшення больового синдрому є прийом препаратів, основна дія яких - блокування рецепторів, які реагують на біль, міотропна дія, а в тяжких випадках - анальгетики наркотичної дії. Але, є ряд протипоказань, побічних дій, особливостей медикаментозної взаємодії при застосуванні цих груп препаратів [8,9,10]. В особливу групу потрапляють люди, котрі страждають на хронічні болі, так як вони складно піддаються медикаментозній корекції, тривають впродовж місяців чи, навіть, років, а в умовах стресу цей біль стає інтенсивнішим і часто – складно контрольованим.

Мета дослідження. Провести аналіз немедикаментозних методів корекції (голкорефлексотерапія, масажні техніки, остеопатія, краніо-сакральна терапія, дихальні техніки) на осіб, котрі мали головний біль, який виник одразу після впливу стресового фактору чи протягом 24-48 годин після. Довести наявність стресу та визначити його рівень у даної групи осіб.

Завдання дослідження. Дослідити у вибраної групи пацієнтів з головним болем рівень стресу за допомогою індексів, отриманих після аналізу варіабельності серцевого ритму (ВСР). Довести, що немедикаментозні методи корекції (голкорефлексотерапія, масажні техніки, остеопатія, краніо-сакральна терапія, дихальні техніки) позитивно впливають на фізіологію людини, яка мала головний біль.

Об'єкт дослідження. Особи, які мали головний біль одразу після стресового впливу чи через 24-48 год. після.

Предмет дослідження. Запис варіабельності серцевого ритму осіб зі стресом для визначення рівня стресу та оцінка впливу немедикаментозних методів корекції на їх фізіологію.

Матеріали та методи дослідження. У дослідженні взяли участь 140 осіб віком від 18 до 60 років. У всіх пацієнтів були виключені інші стани, які можуть викликати головний біль (артеріальна гіпертензія чи гіпотензія, інсульти, вогнищеві зміни ГМ, аневризма та ін.) Розподіл за віком: 18-24 роки - 17 осіб (12,1%); 25-39 років - 43 особи (30,7%); 40-60 років - 80 осіб (57,2%). З них чоловіки - 57 осіб (40,7%); жінки - 83 особи (59,3%). Заповнення пацієнтами анкет –опитувальників, які допомагали суб'єктивно оцінити стан пацієнта. До них відносились: DASS 22 – опитувальник для оцінки тривоги, стресу, депре-

сії; Вейна – опитувальник, який допомагає визначити наявність вегетативного дисбалансу; ПТСР – опитувальник для виключення посттравматичного стресового розладу; опитувальник сну – оцінка якості сну. Об'єктивізація рівня стресу та оцінка запасів резервів регуляції (симпатичної, парасимпатичної, нейрогуморальної) проводилась з використанням варіабельності серцевого ритму (BCP) за допомогою кардіографа DC06000 DiaCard , обробка даних проводилась програмним забезпеченням «Гармонія». Оцінювались індекси: SDNN, RMSSD, індекс напруги, PNN50(%), вегетативний баланс (LF\HF), загальний рівень біоенергетики (TP), активність вазомоторного центру регуляції, активність підкоркових рівнів регуляції, індекс емоційного стану, психоемоційний індекс. Дані індекси дозволяли виміряти рівень стресу і пов'язати головний біль з його високим рівнем. Об'єктивне обстеження, інструментальні, лабораторні методи діагностики були використані для виключення інших причин головного болю.

Оцінка рівня болю до і після сеансу корекції проводилась за допомогою опитувальника, що включав розподіл рівня болю по 10 бальній шкалі, де 10 - самий інтенсивний рівень болю, а 1 - мінімальний рівень. До методів корекції болю відносились: голкорексфлексотерапія, масажні техніки, остеопатія, краніо-сакральна терапія, дихальні техніки. Аналіз отриманих даних оброблявся за допомогою математичного обрахунку.

Результати дослідження та їх обговорення. За результатами заповнених анкет-опитувальників, всі особи мали скарги на поганий сон, тривожність, порушення з боку вегетативної регуляції.

У всіх пацієнтів відмічались підвищений індекс напруги, індекс емоційного стану, психоемоційний індекс. Рівень TP був значно знижений у 90% пацієнтів, вегетативний баланс у 94% пацієнтів був зсунутий у бік симпатикотонії.

При першому зверненні:

- 12 осіб (9,3%) оцінили біль в 8-9 балів;
- 71 особа (50,7%) - 6-8 балів;
- 57 осіб (40%) - до 6 балів.

Кожному пацієнту був розроблений індивідуальний план відновлення, який базувался на даних скарг, результатів анкет-опитувальників, аналізу ВСР і включав:

- навчання технік розслаблення нервової системи для миттєвого зняття напруги – дихальні вправи;
- призначення процедур з відновлення: масляні масажі всього тіла, окремих зон (стоп, голови, спини, живота тощо);
- голкорексфлексотерапія метод Су Джок (робота на фізичному та емоційному рівнях);
- аплікаційні процедури (пічу, басті хрідая тощо);
- робота з тілом на тонкому рівні (остеопатія, КСТ, марма терапія).

Після першого сеансу 120 осіб (85,7%) відчували полегшення.

З них: - 37 осіб (30,8%) - на 10 % зменшився больовий синдром;

- 45 осіб (37,5%) - на 20 % ;
- 38 осіб (31,7%) - на 30% ;
- 20 осіб (14,3%) - не відчули полегшення.

Після 3-5 сеансів:

- 9 осіб (6,4%) - повністю зник біль ;
- 58 осіб (41,4%) - полегшення відчули на 30% ;
- 72 особи (51,5%) - на 50% ;
- 1 особа (0,7%) - не відчула полегшення.

Після 7-10 сеансів:

- 89 осіб (63,5%) - больовий синдром зник повністю;
- 44 особи (31,5%) - больовий синдром зменшився на 70% ;
- 6 осіб (4,3%) - на 50%;
- 1 особа (0,7%) - не відчула полегшення.

Вже після першого сеансу лікування (корекції стану) 85,7% усіх пацієнтів, які звернулися до нас, відчули полегшення. Після закінчення повного курсу відновлення у 63,5% осіб біль зник повністю. Паралельно зі зменшенням больового синдрому, відмічались зміни в загальному стані: покращився сон, настрій, зменшились прояви астеничного синдрому, гармонізувалось травлення.

Висновки. Використання опитувальників та аналіз ВСР допомагають визначити рівень стресу, оцінити адаптаційні ресурси організму, проаналізувати вплив вегетативної нервової системи на серце, що відображається в цифрових показниках відповідних індексів.

Доступність методу дає можливість використовувати ВСР, як предиктора ранніх, безсимптомних проявів стресу чи нервової напруги для вчасної профілактики, в подальшому, більш глибоких порушень.

Використання немедикаментозних методів корекції при проблемі головних болів, пов'язаних зі стресом, є досить ефективним, що не тільки бореться із головним болем, а допомагає збалансувати організм в цілому, покращити рівень життя та фізичному та емоційному рівнях.

Практичні рекомендації. Рекомендовано прийняти до уваги дане дослідження і розглядати використання немедикаментозних методів корекції (голкорексфлексотерапія, масажні техніки, дихальні практики, остеопатія, краніо-сакральна терапія) для подолання головних болів у осіб, які відмічали вплив стресових факторів і пов'язують головний біль саме зі стресом, який виник від 24 до 48 годин після. Для об'єктивізації рівня стресу рекомендовано використовувати показники варіабельності серцевого ритму з аналізом отриманих індексів.

Немедикаментозні методи корекції не тільки допомагають позбутися болю, а ще й покращують настрій, забезпечують загальне розслаблення, покращують сон, балансують роботу вегетативної нервової системи.

Література

1. Китаев-Смык Л. Психология стресса. Москва : Наука, 1983. 368 с
2. Вальдман А. В. Психофізіологічна регуляція емоційного стресу [Текст] / А. В. Вальдман // Актуальн. Пробл. стрес. – Кишинев: «Штиинца», 1996. – С. 344
3. Аракелов Г. Г. Стресс и его механизмы [Текст] / Г. Г. Аракелов // Вестник Московск. Ун-та. – 1995. – № 4. – С. 45–54. – (Серия 14: «Психология»).
4. Кижаяев-Смык Л. А. Психология стресса [Текст] / Л. А. Кижаяев-Смык. – М.: Наука, 1983. – С. 114–184
5. National Institute for Health and Care Excellence (2021) Headaches in over 12s: diagnosis and management. Clinical guideline [CG150].
6. Гаврілець І. Психофізіологія людини в екстремальних ситуаціях : навчальний посібник. Київ : ЗАТ «Віпол», 2006. 188 с.
7. Губачёв Ю. М., Иовлев Б. В., Карвасарский Б. Д. и другие. Эмоциональный стресс в условиях нормы и патологии человека. Л., 1976.
8. Paliy I.G., Tkachuk I.V. Taktika bezpechnogo vedennya komorbidnih hvorih na osteoartrit u praktitsi simeynogo likarya: yakiy vibir? [Tactics of safe management of comorbid ailments for osteoarthritis in a practitioner of a family doctor: what kind of vibration?]. Simeyna meditsina. 2019;1(81): 25-33.
9. Roberts E.R., Green D., Kadam U.T. Chronic condition comorbidity and multidrug therapy in general practice populations:a cross-sectional linkage study. BMJ Open. 2014; Vol. 4, № 7.
10. Derimedvid L.V. Rol preparativ,scho vplivayut na metabolizm hryascha,pri kompleksniy terapiyi [The role of drugs, which is injected on the metabolism of cartilage, in complex therapy]. Simeyna meditsina. Nevrolog. 2016.; 2(64): 39–42.
11. Kovalenko V.M., Shuba N.M. Natsionalniy pidruchnik z revmatologiyi [National assistant from rheumatology]. К.:Morion; 2013: 672 s.
12. Баевский Р. М., Иванов Г. Г., Чирейкин Л. В. и соавт. Анализ вариабельности сердечного ритма при использовании различных электрокардиографических систем (методические рекомендации)// Вестник аритмологии 2001;24:65–87.
13. Karacan M, Ceviz N, Olgun H. Heart rate variability in children with acute rheumatic fever// Cardiol Young
14. Головкин Е. Ю., Куликов Е. П. Зависимость показателей вариабельности сердечного ритма от клинических характеристик опухолевого процесса // Актуальные вопросы патологии: сб. науч. тр., посвящ. дню лечебного факультета. – Рязань: РязГМУ, 2005. – С. 30–31.
15. Howell S. J., Wanigasekera V., Young J. D. et al. Effect of propofol and thiopentone, and benzodiazepine premedication on heart rate variability measured by spectral analysis // Br. J. Anaesth. – 1995. – Vol. 74, № 2. – P. 168–173.
 - Timmermans W, Xiong H, Hoogenraad CC, Krugers HJ. Stress and excitatory synapses: from health to disease. Neuroscience. 2013;248:626-36. DOI: 10.1016/j.neuroscience.2013.05.043
 - Timmermans W, Xiong H, Hoogenraad CC, Krugers HJ. Stress and excitatory synapses: from health to disease. Neuroscience. 2013;248:626-36. DOI: 10.1016/j.neuroscience.2013.05.043

КОНСТИТУЦІЯ ЛЮДИНИ І ЇЇ РОЛЬ В МЕДИЦИНІ СЬОГОДЕННЯ

- **І.А. Назарчук**, доцент, канд. мед. наук
- *Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМНУ», м. Харків*

Науковий спадок академіка В.І. Вернадського великий і багатогранний. Науковий напрямок питань складових здоров'я, його збереження і відновлення є і буде актуальним. У сучасному періоді соціальних психічних, епідемічних, економічних та інших потрясінь змінюються умови багатьох аспектів навколишнього середовища життя людини, а в Україні – найважливіших для збереження життя і його якості. Як наслідок, захворюваність населення в цілому росте, а існуючі нозології змінюють свій патоморфоз, утруднюючи тим самим діагностику і лікування. Тому доцільним є пошук нових рішень, вивчення існуючих фундаментальних наукових робіт для різних напрямків медицини стосовно загально біологічних механізмів як етіологічних, патогенетичних, так і захисних, компенсаторних, відновлювальних у тому числі і саногенетичних. Джерелом таких загально біологічних якостей є конституція людини. Вивчення теоретичних і клінічних аспектів питання конституції людини і визначення її ролі у медицині сьогодення стало метою поточного наукового дослідження і низки інших. Основу дослідження склали аналіз літературних джерел і результати власних клінічних досліджень конституціональних аспектів неврологічних та інших захворювань.

Станом на сьогодні існують різні визначення, які зводяться до наступного. Конституція людини – фундаментальна біологічна характеристика – сукупність відносно стійких морфологічних і функціональних якостей, яка визначає функціональні можливості і реактивність організму. Вона є індивідуальними якостями, які впливають на виникнення і перебіг хвороби. Методики і підходи до визначення типів конституції різноманітні, але більшість із них базуються на соматичних, психічних якостях і реактивності.

Психічні якості конституції широко застосовуються у психіатрії як основа розвитку, адаптації і якості життя пацієнтів цього кола захворювань; як предиктори розвитку і критерії вибору терапії при атеросклерозі, гіпертонічній хворобі, туберкульозі, ВІЛ.

Соматотип є значущим чинником для цереброваскулярної, вертебро-неврологічної патології, виразкової хвороби, метаболічного синдрому, захворювань нирок. Провідне місце займає соматотип у спортивній медицині, де визначає функціональні можливості як потенціал для досягнення високих результатів і відновлювальні можливості після навантажень і травм.

Реактивність - характер відповіді організму на зміни умов внутрішнього і зовнішнього середовища. У деяких роботах вона визначає тип метаболізму і стратегії адаптації. За результатами власних досліджень хворих з атеросклерозом і гіпертонічною хворобою різні типи реактивності визначають відмінності у перебігу захворювання і у подальшому відновленні пацієнтів. Вплив реактивності на адаптацію, психофізіологічний стан, нейроендокринну регуляцію отримані іншими авторами при вивченні реактивності у здорових осіб.

Отже, конституція є інтегральним маркером людської індивідуальності, який вивчають і застосовують у медицині сьогодення. Конституціональні якості розглядаються як предиктори, у низці випадків як безпосередньо етіологічні і патогенетичні чинники, які визначають формування і перебіг захворювань, значущість окремих шляхів патогенезу, саногенезу, чутливість до терапевтичних впливів. Конституціональні якості можуть бути і захисно-приспосувальними. Власні дослідження серед хворих з неврологічною патологією і, зокрема, вертеброневрологічними розладами, підтвердили вищезазначене і показали, що конституціональні якості впливають на їх клінічну картину, формуючи її структуру і додаючи різних відтінків її симптоматичному забарвленню. Конституціональні якості є предикторами важкості перебігу вивченої патології і можуть бути критеріями диференціації її лікування і профілактики.

УДК 616.833.53, 615.82, 615.84

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РАДИКУЛОПАТІЇ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

В.В. Овчаренко, студентка,

А.В. Єрмолаєва, канд. з фіз. виховання і спорту, доц.

НУ «Запорізька політехніка»

Анотація. У науковому дослідженні висвітлено основні аспекти організації реабілітаційного втручання та спрямування реабілітаційних заходів для пацієнтів з радикулопатією попереково-крижового відділу хребта.

Ключові слова: радикулопатія; попереково-крижовий відділ хребта; фізична терапія; кінезотерапевтичні вправи; масаж; фізіотерапевтичні процедури; рефлексотерапія; кінезіотейпування, водолікування.

Актуальність теми. Радикулопатія — це ураження корінців спинномозкових нервів, яке характеризується болями й порушеннями чутливості за корінцевим типом; одне з поширених захворювань периферичної нервової системи, має схильність до рецидивів, які супроводжуються тимчасовою втратою працездатності. Посідає перше місце за непрацездатністю у неврологічній клініці [1].

Існує ряд факторів ризику, які можуть призвести до радикулопатії у людей, сфера діяльності яких безпосередньо пов'язана з постійним і надмірним навантаженням на хребет. Сюди входять люди, які займаються важкою фізичною працею, яка може бути як фізичною, так і професійною. Особливо схильні до захворювання люди, які безпосередньо займаються спортом [2].

Постановка задачі. Вивчити досвід застосування сучасних засобів та методів фізичної терапії для хворих з радикулопатіями за даними вітчизняних та закордонних літературних джерел.

Методи дослідження. Аналіз спеціальної науково-методичної літератури та інформаційних джерел.

Результати дослідження. Залежно від гостроти клінічних проявів, виділяють 3 періоди захворювання: гострий, підгострий і період клінічного видужання. Оскільки в гострому періоді у хворого відзначаються сильний біль в стані спокою, виражена анталгічна поза, то кінезотерапевтичні вправи не рекомендуються. Тривалість гострого періоду 5-7 днів. Підгострий період триває в середньому 30 днів, і йому відповідає 2 рухових режими: відносного спокою і відновлювальний. У гострий період рекомендують: лікарський електрофорез або УФ-опромінення поперекової ділянки, сідниці, стегна, а також голкорексфлексотерапію. Досить швидко знімають біль гідрокортизонаві або новокаїнові блокади, також можна застосовувати електрофорез (новокаїну, хлориду кальцію) або УВЧ-терапію. Після припинення гострих явищ переходять до лікування витягненням: тракційна терапія на похилій площині власною масою тіла хворого, дозоване підводне витягнення. Ефективна мануальна терапія, радонові, сірководневі ванни. Велике значення має дозоване фізичне навантаження та масаж [3].

Правильно проведена фізична терапія є запорукою успіху у відновленні здоров'я, повного усунення больового синдрому та покращення якості життя.

Кінезотерапевтичні вправи покращують м'язовий тонус навколо ураженої зони, формують м'язовий корсет хребта, сприяють розробці суглобів та м'язів, поліпшують трофіку, збільшують вертикальний розмір міжхребцевих отворів.

Масаж — ефективний метод лікування. Його завдання — підвищення тону та еластичності м'язів спини. Масаж покращує перерозподіл крові і лімфи у м'язах, що сприяє притоку кисню і поживних речовин [3].

Кінезотейпування. Цей метод допомагає покращити кровообіг та лімфовідтік, зменшує набряк та больовий синдром, допомагає збільшити рухливість хребта.

При радикулопатії мануальна терапія сприяє зняттю суглобових блоків, відновлення рухів у суглобах, зняття гіпертону м'язів.

Фізіотерапевтичні процедури. Апаратна фізіотерапія на відновлювальному руховому режимі використовується з метою зняття больового синдрому, поліпшення трофіки, покращення мікроциркуляції в тканинах та відновлення порушення рухової функції.

До методів фізіотерапії належить також рефлексотерапія. Її переваги полягають в тому, що до неї майже відсутні протипоказання, відсутня побічна дія, має високу ефективність, не викликає алергічних реакцій [4].

Водолікування за допомогою кисневих і сірководневих ванн використовують для профілактики радикулопатій у санаторіях. Кисневі і сірководневі ванни призначають пацієнтам через день курсом 10-12 процедур.

Виконання фізичних вправ у воді сприяє зміцненню м'язового корсету, витягуванню хребта та збільшенню його мобільності.

Висновок. Проведено аналітичний огляд відповідної літератури та інформаційних джерел. Проблеми лікування та реабілітації хворих на радикулопатію залишаються невирішеними, незважаючи на існування великої кількості фізичних методів і засобів реабілітації.

Література

1. Афанасьев С. М. Теоретико-методичні основи фізичної реабілітації осіб з функціональними порушеннями і дегенеративно-дистрофічними захворюваннями опорно-рухового апарату. Київ: НУФВСУ, 2018. 505 с.
2. Бабінець Л. С., Надкевич А. Л. Вертеброгенні попереково-крижові больові синдроми і остеопороз: клініко-патогенетичні аспекти, рефлексотерапевтичні методи лікування: наук.-метод. Тернопіль: ТНПУ ім. І. Пулюя, 2019. 8 с
3. Голяченко А. О., Рogaва Х. Т. Комплексна фізична реабілітація пацієнтів із радикулопатією поперекового відділу хребта. *Медсестринство*. 2020. №1.
4. Сиволап В. Д., Каленський В. Х. Фізіотерапія: підручник для студент. вищих медичних навчальних закладів. ЗДМУ-Запоріжжя/ЗДМУ, 2014. 196 с.

УДК 616.98:578.834COV-19]-06-085.811

СУЧАСНІ РЕАЛІЇ ПОСТ-COVID З ПОЗИЦІЇ ОРТОДОКСАЛЬНОЇ ТА НАТУРАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ. МОЖЛИВОСТІ ГІРУДОТЕРАПІЇ

- **К.О. Одинцова**, лікар ЗПСМ, Член УАСМ, Член UARMA, ВОО «Асоціації фахівців народної і нетрадиційної медицини України» МОЗ України, лікар, кабінет гірудотерапії з 2010 р., м. Київ

Від початку пандемії в Україні було виявлено понад 5,5 млн випадків захворювання, зокрема, майже 416 тисяч – серед дітей. Внаслідок цієї хвороби померло 112 268 українців (із них 89 – діти, 1256 – медичні працівники). Відомо, що за час пандемії у світі зафіксували 764 млн випадків заражень та щонайменше 7 млн смертей.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, до 30% пацієнтів, які перенесли COVID-19, можуть відчувати різні наслідки. Однак, не всі наслідки можуть відноситися до стану «постCOVID».

Загалом, хвороба COVID-19 та її наслідки є предметом активних досліджень, і в наступних місяцях і роках ми, можливо, отримаємо більше даних щодо кількості людей, які відчують наслідки після перенесеного COVID-19.

ПостCOVID-синдром може проявлятися різноманітними симптомами, такими як м'язова слабкість, біль у грудях, серцеві ритмічні порушення, заго-стрення хронічних хвороб, погіршення пам'яті та інших когнітивних функцій, тривалі головні болі та депресія.

Тому, лікування постCOVID є дуже важливим питанням для медичної грома-дськості. Отже, актуальність теми лікування постCOVID полягає у необхід-ності розробки та впровадження ефективних методів лікування для пацієнтів, які продовжують відчувати наслідки інфекції після одужання.

Пандемія COVID-19 та її наслідки призвели до збільшення інтересу до на-туральної медицини, яка зосереджується на збереженні здоров'я та запобіганню захворюванням, у той час як ортодоксальна (або сучасна) медицина зосереджу-ється на лікуванні симптомів захворювань, що може мати обмежені результати.

В арсеналі фахівців натуральної медицини існує ціла низка способів і ме-тодів для того, щоб допомогти пацієнтам комплексно: гірудотерапія, фітотера-пія, гомеопатія, Вакуумна терапія та ще ряд усіяких технік, які підходять до кожного конкретного пацієнта індивідуально, та як до єдиної цілісної системи.

Кожна методика має свої унікальні можливості та свідчення. Але найбільш універсальною в цьому випадку може бути гірудотерапія.

Медичне визначення COVID говорить проте, що COVID-19 – це системне потенційно тяжке та небезпечне для життя захворювання, спровоковане інфек-цією SARS-CoV2, яке включає як імунні, так і запальні реакції, дисфункцію ендотеліальних клітин, активацію компліменту та стан гіперкоагуляції.

За даними сучасних досліджень, слина кожної п'явочки містить близько 400 компонентів. Тобто кожна п'явочка є своєрідною мікро-аптекою в індиві-дуальному шприці. Ефективність гірудотерапії забезпечується сполуками, які містяться саме у слині п'явочки, до яких, крім гірудину, відносяться серотонін, інгібітори трипсину і плазміну, альфаксимотрипсину, субтилізіну, серинових і нейтральних протеаз гранулоцитів, еластази і катепсії, високоспецифічні фер-менти – гіалуронідаза, дестабілізаза, колагеназа, тригліциеридаза та холестеринестераза – та ряд сполук маловивченої природи, таких як п'явкові простаноїди, гістаміноподібні речовини та ін. (Ніконів В.І., 1992; 1998).

Більшість біологічно активних сполук, які є у п'явочному секреті, орієн-товані на стабілізацію системи гемостазу. Тому антикоагулююча дія, захисний протитромботичний ефект, тромболітична дія і деякі інші обумовлені власти-востями саме цих сполук, з яких забезпечуються усунення мікроциркулятор-них порушень та протиішемічний ефект, що безпосередньо вирішує проблему

гіпоксії тканин, яка є пусковим механізмом для більшості постковідних порушень. Завдяки ферментам слини п'явки ми досягаємо поліпшення якісних показників крові та запобігання тромбозу, усунення «тілючого» запального процесу в органах і системах, усунення ішемії, відновлення взаємозв'язків нейроендокринної системи, відновлення ендотелію та імунітету (Савінов В.А., 1995), а також отримуємо енергорегулюючий (Куликов І.М., Ніконов Г.І., 1995) та регенераторний (Бабаєва А.Г., 1985) ефекти.

Вищевикладені факти та практичні дослідження свідчать про потенційну ефективність гірудотерапії при лікуванні у пацієнтів постCOVID- синдрому та необхідність проведення подальших досліджень у цій області.

УДК 613+61:304.3] 615.9.938.342.32

НОВІ МЕТОДИКИ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНИХ ЖИТТЄВИХ ЦІННОСТЕЙ ЛЮДИНИ

- **О. Осипенко**, д. астропсихології та інтегративної психології, зав. каф. астропсихології Європейського Інституту природничо-наукових досліджень та освіти (Німеччина, Дрезден). Астролог міжнародної категорії, автор «Астрологічного календаря для України» та серії книг з астропсихології, спеціаліст з холодинаміці

Щоб вижити, нам потрібен інакший спосіб мислення

А. Ейнштейн

Нині наш світ переживає глобальну кризу. Звичні структури та системи руйнуються. Сьогодні кожен із нас відчуває на собі наслідки політичної, екологічної, фінансової кризи, кризи шлюбних відносин, кризи у сфері здоров'я. Якщо ми хочемо вижити, то необхідно змінити наш механістичний та споживчий світогляд на екологічний, перетворити манію аналізувати на здатність до творчого синтезу, поєднати частини в динамічну цілісність. Головне поле перетворення лежить всередині кожного з нас. Прагнення до досягнення цілісності та єдності особистості є першим кроком до зміцнення нашого світу. Ми мусимо розпочати процес об'єднання всередині самих себе та у власному житті. Пізнання себе є першою умовою просвітлення та перетворення свого власного життя та життя в цілому. Великий вчений Володимир Іванович Вернадський писав, що «ми підходимо до дуже відповідального часу – до корінної зміни нашого наукового світогляду і в його основі – пізнання людиною самої себе». Він писав, що «ноосфера» - є сучасною стадією розвитку біосфери, яка пов'язана з появою в ній людства. Це ча-

стина планети та простору навколо неї зі слідами діяльності людини. Ноосфера як всепланетне явище утворюється взаємодією всіх сфер розуму і є кілька умов, необхідних для її створення на Землі. Однією з них є повне припинення воєн між народами. На жаль, на сьогоднішній період життєдіяльності людства на Землі – очевидна глибока криза в деякій частині суспільства, пов'язана з агресивним та споживчим ставленням до природи, з маніпулюванням людською свідомістю через засоби масової інформації, виникненням нових методів впливу на масову свідомість (кодування, зомбування, психотропна зброя) тощо.

Єдиним виходом з даної ситуації є усвідомлене проходження людства через кризу і вихід на новий, вищий рівень сприйняття реальності. Для подолання кризових ситуацій потрібен загальний еволюційний процес гармонізації психіки, пробудження її глибинних резервів. Цей процес кожна людина має розпочати із самої себе. Якщо всередині людини психологічний конфлікт із самою собою чи із зовнішнім світом – говорити про екологію свідомості тут неможливо. Рано чи пізно ця внутрішня криза виходить назовні як фактор незадоволеності собою і світом, а далі починає руйнувати і саму людину, і природу, і оточуючих її людей. Астрологія та психологія є двома дуже важливими напрямками науки, які допомагають нам пізнавати себе і, за допомогою ефективних психологічних методик, змінювати своє ставлення до себе, людей та світу в цілому. Астрологічні знання можуть допомогти сучасній людині зрозуміти, що вона є частиною Природи і відчуття почуття єдності зі Всесвітом. В одному із стародавніх трактатів написано, що немає гармонії та порядку на Землі, але є гармонія на небесах, у Всесвіті. І той, хто зможе жити за законами Всесвіту, здобуде гармонію в душі, а в справах і вчинках його запанують порядок і справедливість. Астрологія завжди спиралася на математику, геометрію та інші природничі науки. Астрологи були носіями та провідниками вищих знань, які дозволяють людям налаштуватися на космічні ритми і жити в загальному потоці світобудови, а не витрачати сили дарма на боротьбу з плином життя. До XVII-XVIII ст. астрологія вважалася повноцінною наукою, нею займалися серйозні вчені, вона викладалася в університетах, фінансувалася королями, принцями, іншими знатними та заможними людьми. У XVII столітті астрологія була відкинута як наука виключно з теоретичних міркувань, хоча жодних наукових доказів, які спростовують астрологію, ніким і ніколи не було висунуто. Навіть більше, таких доказів просто не існує. Наше завдання полягає в тому, щоб допомогти людині знайти такий шлях вирішення свого завдання, який допоможе їй розкрити свої найкращі духовні якості та реалізувати свій повний потенціал.

Знання, які пропонує сучасна астрологія, об'єднують тисячолітній досвід астрологів, починаючи від різноманітних цивілізацій і культур, що існували на Землі кілька десятків тисяч років тому, до сучасних вчених. Вони були отримані на основі спостережень за рухом планет Сонячної системи, а також зірок та їхнього впливу на людей, їх здоров'я, характери, психотипи поведінки.

Відповідно до законів фізики та астрономії, планети Сонячної системи та зірки є джерелами електромагнітного, гравітаційного та торсіонного полів. У кожній точці Всесвіту діє сумарне енергетичне поле планет і зірок, що впливає на тіло та біополе людини, процеси, які відбуваються в її організмі, в тому числі її нервовій та ендокринній системі. Експериментально підтверджується, що на склад крові людини, а також на психіку людини впливають місячно-сонячні цикли, періоди сонячної активності та магнітні бурі. У повний місяць, наприклад, хірургічні операції супроводжуються значними втратами крові, сильніше діють ліки, наркотики, алкоголь, швидше розмножуються мікроорганізми тощо. Багато людей сьогодні звертаються до астрологів для психологічної допомоги. Вони можуть не називати її так, але консультація з астрологом часто служить саме цій меті. Астрологія сьогодні використовує багато сучасних методів і прийомів з психології, парапсихології, цілительства, щоб допомогти людині глибше та ефективніше розібратися у важких ситуаціях, невдачах, хворобах і знайти спосіб їх вирішення. Астропсихологія на сьогоднішній день стає важливим та актуальним напрямком для астрологів і психологів, які займаються консультуванням.

Ми хочемо показати, як за допомогою астрологічного підходу до діагностики стану людини, поєднуючи його з психологічними коригуючими практиками, ми можемо швидше та ефективніше допомогти їй впоратися зі своїми психоемоційними труднощами та внутрішньою кризою та прийти до стабільного стану спокою і вдячності навколишньому світу та людям. За допомогою астрології ми можемо вивчати взаємозв'язок між минулим і майбутнім у кожному мить сьогодні, між зовнішнім універсальним макрокосмосом та внутрішнім індивідуальним мікрокосмосом. Гороскоп стає відправною точкою індивідуального циклу життя, яке збалансоване між спадщиною предків, кармічним корінням та потенційним майбутнім особистості. Це патерн чи план, який К. Г. Юнг назвав процесом індивідуалізації, демонструє символічною мовою, як кожна істота може стати тим, що закладено в її потенціалі. Карта народження відображає характер потенціалу та психологічних особливостей людини, які дозволяють виявити, як вона усвідомлює себе у всіх сферах життя, і як, узгоджуючи зі своїм психологічним типом, будує та розвиває особистість. Планети – це символи потреб, які вимагають задоволення, які й змушують чомусь відбуватися в нашому житті. Прогноз з точки зору психологічного підходу – це оцінка змін особистості людини у контексті її індивідуальних циклів та ритмів. Процес розвитку особистості має супроводжуватися труднощами. Труднощі вчать нас жити, вони стимулюють зростання, формують цінні судження та зміцнюють процес прийняття рішень. Індивідуальність – це результат того, як ми впоралися із цими труднощами, як сформували процеси взаємодії з оточенням.

Ми живемо в наших емоціях; те, що ми відчуваємо про минуле, сьогодні та майбутнє, говорить нам про те, що ми собою являємо. Почуття народжують-

ся із взаємодії з оточенням, з іншими людьми та їхніми почуттями, а також із власними спогадами, мріями та надіями.

Кожному з нас необхідно працювати зі своїми страхами, комплексами, образами та будь-якими іншими психологічними блоками у міру їхнього прояву в житті. Потрібно відслідковувати та усвідомлювати їхні уроки. Уроком будь-якого страху, комплексу та блоку є усвідомлення потреби прийняти та полюбити себе, а також навколишній світ, людей, навчитися з довірою та спокоєм ставитися до будь-яких процесів, що відбуваються в суспільстві. Ми проводимо семінари з холодинаміки, метою яких є: - допомогти людині зрозуміти себе та розкрити свій унікальний Повний Потенціал. - продемонструвати велику ефективність психологічної роботи методом холодинаміки разом з астрологічним інструментом, що включає астродіагностику на трьох рівнях - фізичному, психологічному і духовному. Саме поєднання двох вкрай важливих наук астрології та психології воедино для роботи з людиною може дати реальні сприятливі результати у формуванні позитивних життєвих цінностей та покращення життя людей в цілому. Здобуття любові до самого себе дало можливість усвідомити і любов до всього, що оточує, цінність сім'ї, своєї країни, повага до особистості інших людей, любов до Землі.

Людина, яка віднайшла в своїй душі гармонію, віру і любов – віднайшла найцінніші дари, які й роблять її по-справжньому щасливою. Така людина створюватиме навколо себе мир і гармонію, житиме в єдності з Природою та Космосом, створюватиме прекрасне у своєму сьогоденні та майбутньому. І в цьому нам, людям, допомагає холодинаміка – новий стан свідомості та астрологія – психологія Всесвіту.

Нам усім потрібно навчитися мислити та жити по-новому, розуміючи, що якщо проблема у нашому житті виникає то вже заздалегідь також створено потенціал для її вирішення. Для вирішення будь-якого завдання варто пам'ятати, що ми – частина колективної взаємодіючої свідомості. Потрібно зупинити війну в собі і створити всередині мир і гармонію. Тільки так ми зможемо зупинити війни та продовжити щасливе життя собі та нашій Землі.

КАДМІЙ В ДОВКІЛЛІ ТА ОНКОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЮДИНИ

- **С.С. Островська**, д.б.н., професор.,
С.В. Абрамов, к.мед.н., доцент,
О.С. Трушенко, к.б.н., доцент,
П.Г. Герасимчук, к.мед.н, доцент,
І.Ю. Бурега, к.мед.н., доцент,
І.С. Керлан, здобувач вищої освіти
- *Європейський медичний університет, м. Дніпро*

Актуальність дослідження. Новий стан біосфери, у зв'язку з антропогенним впливом, характеризується забрудненням всіх сфер життя токсичними речовинами, зокрема й важкими металами, які через повітря, воду, та продукти харчування потрапляють в організм людини.. Одним із найбільш токсичних та поширених у навколишньому середовищі є кадмій, вивченню якого приділяється багато уваги (Cd) (Krueger W.S. 2016. – V. 15. – N 16. – DOI: 10.1186/s12940-016-0113-4).

Мета дослідження - вивчення токсичних властивостей Cd, здатних викликати злоякісні переродження в органах.

Результати аналізу наукової літератури показали, що основні механізми, індуковані Cd, включають ініціацію запальних процесів, появу активних форм кисню, окислювальний стрес, порушення апоптозу тощо (Hernández-Cruz E. Y. 2022;2(2):177–212). Порушення, що впливають на клітинний цикл, сприяють виникненню мутацій у зв'язку з пошкодженням ДНК та зниженням її здатності до репарації. Накопичення клітин з такою ДНК у процесі проліферації викликає онкогенні мутації та призводить до розвитку раку (Tokumoto M, 2022;13(11):2823). Клітини, що зазнавали короткочасного впливу високих доз Cd (гострий вплив), можуть вступити в апоптоз і мати знижений метастатичний потенціал, тоді як хронічний вплив призводить до злоякісної трансформації нормальних епітеліальних клітин як адаптаційного процесу, що характеризується стійкістю до апоптозу, підвищеною інвазією, дедиференціюванням клітин у процесі самооновлення (Zimta A.A. 2019; 178:108700). Проведені дослідження щодо взаємозв'язку між концентрацією Cd у крові та раком молочної залози у жінок показали, що частка раку молочної залози у пацієток з кадмієвим навантаженням була у 2,35 рази вищою, ніж у контролі (Anđelković M.2021;199:111300). Останні епідеміологічні дані показують, що Cd, який потрапив в організм з навколишнього середовища, може бути пов'язаний з раком передміхурової залози, сечового міхура, підшлункової залози та нирок (Peng

L, 2015; 22:19870–19878; Yang C, Wang Z. 2022;23(19):11830). Заходи щодо зменшення накопичення Cd у навколишньому середовищі, а також методи ремедиації його з ґрунту знижують ймовірність попадання токсиканту в харчові ланцюги та продукти харчування, тим самим знижуючи ймовірність згубного впливу на здоров'я людини (Schaefer H.R. 2020;85). Можна зробити висновок про те, що ланцюг патологічних змін під впливом кадмію, що надійшов із забрудненого навколишнього середовища через повітря, воду та продукти харчування, має політропну дію і може призводити до виникнення онкологічних захворювань і тому подальші дослідження мають бути спрямовані на зниження концентрації Cd в довкіллі.

Ключові слова: забруднене довкілля, кадмій, токсичний вплив, онкологічні захворювання, зниження накопичення кадмію в різних сферах життя.

УДК 378:613

ВАЖЛИВІСТЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ В ЗБЕРЕЖЕННІ ФІЗИЧНОГО ТА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСВІТЯН

- **В.І. Самілик**, магістр 1 курсу, спеціальність 017 «Фізична культура і спорт», загальноузівська каф. фіз. виховання, спорту і здоров'я людини
¹**Д.А. Карпілянський**, к.псих.н., доцент загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини.
- *Таврійський Національний університет імені В.І. Вернадського, м. Київ*

Актуальність. Обставини сьогодення вимагають від педагогів якісної організації освітнього процесу в дистанційному форматі. З 2019 року перед викладачами постали нові виклики – забезпечувати навчання в напружених умовах, обумовлених спочатку COVID-19, відтак ситуацією воєнного стану в Україні. Підготовка цифрового навчального контенту, проведення онлайн занять, перевірка самостійної роботи студентів, ділова комунікація зумовлює тривале перебування перед монітором. Таке навантаження детермінує проблеми з фізичним та ментальним здоров'ям: дискомфорт у тілі, поганий сон, втомлюваність, дратівливість та ін.

Мета роботи полягала у дослідженні особливостей збереження фізичного та ментального здоров'я освітян засобом рухової активності.

Матеріали і методи дослідження. У процесі дослідження для узагальнення вихідних наукових положень використано методи: аналіз, синтез та узагальнення; методи математичної статистики. До участі в дослідженні було залучено 211 педагогічних працівників.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів анкетування засвідчує: 70% респондентів після тривалої роботи за комп'ютером дуже часто відчують погіршення самопочуття (втому, запаморочення, мігрень, проблеми з серцево-судинною системою, скутість рухів). 26 % час від часу мають подібні прояви. Лише 4% опитаних не відчують погіршення самопочуття в умовах дистанційної роботи. Наші узагальнення суголосні з висновками науковців, які досліджували вплив першого року пандемії COVID-19 та перехід закладів освіти на дистанційне навчання на стан здоров'я науково-педагогічних працівників. Так, Н. Науменко, А. Козлов, Т. Гогіна також констатують проблему зменшення об'єму рухової активності у викладачів закладів освіти в дистанційних умовах. N. Wakui, N. Noguchi та ін. дослідили шість фізичних змін: безсоння/кошмари, серцебиття, запаморочення, пітливість, задишка та симптоми порушення травлення, які виникають в освітян у результаті тривалої роботи за комп'ютером.

На нашу думку, саме рухова активність уможливорює збереження фізичного та ментального здоров'я. Ефективними для педагогів різного віку вважаємо ранкову гігієнічну гімнастику, фітбол-аеробіку та танцювальну аеробіку. Вони забезпечують позитивний вплив на опорно-руховий апарат, м'язи, серцево-судинну, дихальну системи та вестибулярний апарат, а також уможливають емоційне піднесення, сублімацію напруження. Вважаємо доцільним проведення курсів (на зразок підвищення кваліфікації з фаху), орієнтованих на формування здоров'язбережувальної культури. Так, упродовж року науково-педагогічні працівники виконують різні види діяльності: навчальна робота складає близько 40%, наукова – від 30% до 40%, методична – 15-35 %, організаційна – від 5% до 20%. В останню можна включити участь викладачів в тренінгах, майстер-класах оздоровчого спрямування.

Висновки. Здоров'я – це один з найголовніших складників успішної самореалізації особистості. Гарне самопочуття педагога є основою його ефективності та максимальної реалізації обов'язків. Рекомендовані види рухової активності в умовах дистанційного навчання сприяють підтриманню фізичного та ментально здоров'я. Перспективу подальших досліджень вбачаємо в створенні та впровадженні в практику «Щоденника оздоровчого тренування та самоконтролю педагога».

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ХВОРИХ З КОЛОСТОМОЮ

- **Н. Петрик**, доц. каф., д. філософ. за спеціальністю 222 «Медицина»,
М. Сосєдко, студ.1 курсу магістр. каф. фіз. реабілітації, ерготерапії
фак-ту управл. фіз. культурою та спортом
- *Національний університет «Запорізька політехніка»*

Щорічно в усьому світі тисячам людей виконуються різні хірургічні втручання при захворюваннях товстого кишечника, які закінчуються формуванням протиприродного заднього проходу – кишкової стоми, що призводить пацієнтів до інвалідизації й високого рівня соціальної дезінтеграції. За даними ВООЗ число стомованих пацієнтів на 100000 населення становить 100-150 осіб [1]. У США мають стому близько 800 000 пацієнтів [2]. У 2011 р. в країнах Європейського Співтовариства налічувалося приблизно 700000 стомованих людей, включаючи дітей і людей похилого віку (0,14% від загальної чисельності населення), при цьому більшість стом (56,0%) були постійними [3]. Здоров'я пацієнтів після операції з формування кишкової стоми, як правило, значно поліпшується, однак виникають психологічні, соціальні й сексуальні проблеми, обумовлені наявністю стоми [4].

На сьогоднішній день відомо більше трьохсот методів формування стом. Але, незважаючи на запропоновану велику кількість методик формування колостом, показники пізніх параколостомічних ускладнень (ПКСУ) залишаються високими. [6]

- Правильно сформована стома повинна виконувати свої функції, не посилюючи, а полегшуючи стан хворого. Однак така операція може супроводжуватися різними технічними помилками, що призводить до широкого спектру ускладнень -догляду за стомою і шкірою навколо неї;
- попередження ускладнень;
- навчання методам вирішення виникаючих проблем;
- забезпечення кваліфікованої хірургічної допомоги;
- проведення інформаційних заходів щодо змін в організмі внаслідок перенесеного захворювання, які призвели до накладання стоми;
- проведення профілактичних заходів, пов'язаних із своєчасним попередженням розвитку рецидиву новоутворень. [5,8]

Необхідно навчити пацієнта керувати своїм фізичним станом, адаптовуватись до нового стану організму. Пацієнт повинен знати покази та протипокази до різного роду та видів діяльності. Так, пацієнти зі стомою мають застереження до фізичної праці важкої та середньої тяжкості, вимушених положень тіла,

до значного нервово-емоційного перенапруження тощо. [9]

Найголовнішим у післяопераційний період є дотримання дієти та ведення здорового способу життя із суворим режимом дня. Дієтична програма в період відновлення виглядає приблизно так: 3-5 днів після операції лише крапельниці з необхідними медикаментозними препаратами; з п'ятого по дванадцятий день їсти можна лише рідкі каші з додаванням цукру; з дванадцятого по двадцять перший день дозволяється поступово вводити до раціону інші продукти, за винятком сирих фруктів та овочів; Тільки після трьох місяців з моменту операції можна починати вживати шкірку від яблук, кукурудзу, сиру капусту, бобові культури, смажену і гостру їжу. [6]

Реабілітація пацієнтів зі стомою - Реабілітація пацієнтів зі стомою це тривалий багаторівневий процес, до реалізації якого повинна бути залучена мультидисциплінарна команда фахівців (лікарі, реабілітологи, психологи, соціальні працівники, представники громадських організацій та інші). Кінцевою метою реабілітаційної програми повинно бути відновлення працездатності стомованих пацієнтів до рівня, що передував операції, за винятком важкої фізичної праці. [8,9]

Література

1. Deitz D, Gates J. Basic ostomy management. *Wound Skin Care*. 2010;20(2):61-
2. Програма ВОЗ, «SINDI». 2001, с. 340.
3. Access to Ostomy Supplies and Innovation: Guiding Principles for European Payers. URL: <http://www.eucomed.be/uploads/Modules/Publications/ostomybackground-paper.pdf> (дата звернення: 20.09.2012).
4. Grant M, Ferrell B, Dean G, Uman G, Che D, Krouse R. Revision and psychometric testing of the City of Hope Quality of Life-Ostomy Questionnaire. *Qual. Life Res*. 2004;13(8):P.1445-1457.
5. Тутченко М. І. Шляхи профілактики післяопераційних ускладнень при формуванні кишкових стом / М. І. Тутченко, В. С. Андрієць, І. В. Клюзко [та ін.] // *Хірургія України*. 2012. №1(41). С. 23-26
6. Шевцова З. І. Поліпшення якості життя хворих після оперативних втручань на ободовій кишці / З. І. Шевцова, В. В. Гапонов, А. В. Гапонов // *Буковинський медичний вісник*. 2009. Т. 13, №4. С. 265-267
7. Alanis, A. Primary resection and anastomosis for treatment of acute diverticulitis / A. Alanis G. K., Papanicolaou, R. R. Tadros et al. // *Dis Colon Rectum*. -1989. Vol. 32. — P. 933-939.
8. Berne, T. V. Colostomy wound closure / T. V. Berne, C. H. Griffith, J. Hill et al. // *Arch. Surg*. 1985. - Vol. 120. - P. 957-959.
9. Havia, T. Gastrointestinal viscerosynthesis with biofragmentable anastomosis ring / T. Havia // *Ann. Chir. Gynaecol*. 1992. - Vol. 81, № 3. - P. 271-275

АНТИДІАБЕТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ БІОАКТИВНИХ СПОЛУК: ПРОФІЛАКТИКА ЧИ ЛІКУВАННЯ?

- ¹**Sepideh Parchami Ghazae**, к. біол. н., асист. каф. фармакол., клін. фармакол., патолог. фізіол.
 - ²**Тетяна Гарник**, д. мед. н., проф., проф. каф. фіз. виховання, спорту та здоров'я людини
 - ¹**Петро Середа**, д. мед. н., проф., зав. каф. фармакол., клін. фармакол., патолог.фізіол. КМУ
 - ¹**Катерина Марченко-Толста**, д.м.н., ст. викл., ст. викл. каф. фармакол., клін. фармакол., патолог. фізіол.
- ¹*Київський медичний університет*
 - ²*Таврійський національний університет ім. В.І. Вернадського, м. Київ*

Екстракти рослин відіграють важливу роль у профілактиці та лікуванні захворювань навіть у наш час. За останні кілька десятиліть кілька випробувань на людях показали, що женьшень (який містить гінзенозид) може мати протидіабетичний ефект, регулюючи шляхи метаболізму інсуліну та глюкози за допомогою різних механізмів. Було доведено зниження рівня Hb A1c і рівня глюкози в крові натще у хворих на цукровий діабет, які отримували гінсам. Гідролізований екстракт женьшеню пригнічує всмоктування глюкози в просвіті кишечника, знижуючи рівень глюкози в плазмі натще. Повідомлялося, що женьшень покращує функцію бета-клітин, підвищуючи чутливість до інсуліну. Крім того, протопанаксатріол (PPT) типу гінзенозиду Rg1 не тільки впливає на інсулінорезистентність, але й покращує функцію печінки та ліпідний профіль, що свідчить про терапевтичне використання Rg1 у пацієнтів з цукровим діабетом 2 типу та ожирінням печінки. Флавоноїди є найпоширенішими природними поліфенольними сполуками. Антидіабетична дія флавоноїду кемпферолу досягається за рахунок посилення метаболізму глюкози в скелетних м'язах і перешкоджання глюконеогенезу в печінці. Лютеолін опосередковує його гіпоглікемічний потенціал через підвищення чутливості клітин організму до інсуліну. Власне, хворим на цукровий діабет можна запропонувати одночасне застосування натуральних продуктів і синтетичних препаратів. Лютеолін опосередковує його гіпоглікемічний потенціал через підвищення чутливості клітин організму до інсуліну. Власне, хворим на цукровий діабет можна запропонувати одночасне застосування натуральних продуктів і синтетичних препаратів. Лютеолін опосередковує його гіпоглікемічний потенціал через підвищення чутливості клітин організму до інсуліну. Власне, хворим на цукровий діабет можна запропонувати одночасне застосування натуральних продуктів і синтетичних препаратів.

ANTIDIABETIC PROPERTIES OF BIOACTIVE COMPOUNDS, PREVENTION OR TREATMENT?

- ¹**Sepideh Parchami Ghazae**, Candidate of biological sciences, assistant of the department of pharmacology, clinical pharmacology, pathological physiology
- ²**Tetyana Harnyk**, Doctor of medical sciences, Professor, Professor of the department of physical education, sports and human health
- ¹**Petro Sereda**, Doctor of medical sciences, Professor, Head of the department of pharmacology, clinical pharmacology, pathological physiology
- ¹**Kateryna Marchenko-Tolsta**, MD, Senior lecturer, Senior lecturer of the department of pharmacology, clinical pharmacology, pathological physiology
- ¹*Kyiv Medical University*
²*Vernadsky Taurida National University, Kyiv*

Extracts of plants have been playing an important role in prevention and treatment of diseases even in modern time. In the last few decades, several human trials, have revealed that ginseng (which contains ginsenoside) may exert antidiabetic effect, regulating insulin and glucose metabolism path ways through different mechanisms. Reduction of Hb A1c and fasting blood glucose levels in diabetic patients receiving ginsam has been proved. Hydrolyzed ginseng extract cut the absorption of glucose in the intestinal lumen, decreasing fasting plasma glucose. It has been reported that ginseng improves beta cells function, intensifying insulin sensitivity. Moreover, Protopanaxatriol (PPT)- type ginsenoside Rg1, not only affects insulin resistance but improves liver function and lipid profile, testifying therapeutic use of Rg1 in type 2 diabetic patients with fatty liver. Flavonoids are the most common naturally occurring polyphenol compounds. Antidiabetic action of flavonoid Kaempferol achieved through enhancing glucose metabolism in skeletal muscle and impeding gluconeogenesis in the liver. Luteolin mediates its hypoglycemic potential via improving insulin sensitivity of body cells. As a matter of fact, concomitant use of natural products and synthetic drugs may be suggested in patients with diabetes mellitus.

ФІЗИЧНІ ТЕПЛОВІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЩО ВИНИКАЮТЬ ВНАСЛІДОК ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЯ (ГІПОТЕРМІЇ)

- **Г.І. Таран**, дитячий хірург, канд. мед. наук, директор
О.В. Горбунова, студентка,
- *Медичний Центр «Клініка Мурзілка ТМ»
Національний університет «Запорізька політехніка»*

Проблема виникнення і лікування болю у людей є все більш актуальною. Ліки не призводять до 100% одужання. Зважаючи, що здоров'я нації відображається не тільки в активності життя, правильного харчування, емоційного стану, але і є наслідком хронічної втоми і переохолодження людей.

Досліджено оригінальні анамnestичні дані пацієнтів різного віку. Виявлені патогенні фізичні фактори пов'язані з холодом, що передували розвитку болю, та пов'язані з нею вторинних порушень здоров'я.

З 26000 пацієнтів, які проходили лікування в клініці в період з 2012 по 05.2023 року відібрані 120 пацієнтів віком понад 15 років, у яких основним анамnestичним фактором, що призводив до болю було переохолодження, і основний клінічний прояв – тактильно холодні кінцівки.

Для встановлення найбільш ефективних параметрів фізичного теплового впливу на переохолоджені органи для відновлення їх нормальної функції, піддали дослідженню 10 пацієнтів у віковій категорії від 15 до 45 років, що мали патологію органів малого тазу (геморой, цистит, ерозія шийки матки, простатит, варикозне розширення вен нижніх кінцівок 1-2 ступеню, гіперестезії кінцівок, ревматоїдний артрит), у яких перед розвитком захворювання у анамнезі виявили суттєве переохолодження нижньої частини тіла та кінцівок, та тактильно холодні пальці рук і ніг.

- 1 група (5 пацієнтів) отримувала лікування ножними водними ваннами на гомілкову область, у домашніх умовах, з температурою води 45 °С тривалістю 5-7 хв., щоденно №10.

- 2 група (5 пацієнтів) отримувала лікування сидячими «японськими» ваннами (сидячі нижньою частиною тулуба в ванні) температурою 43 °С тривалістю 10-15 хв., 1 раз на 2 дні №5. Оцінювали зменшення скарг, клінічних симптомів та УЗД контроль кровообігу (доплер) до та після лікування. Враховуючи, що вода передає тепло у 30 разів ефективніше будь-якого виду сухого тепла, процедури з «сухим теплом» не використовувались.

У всіх пацієнтів, незалежно від типу теплового впливу, отримано полегшення симптомів захворювання. У 1-й групі поліпшення стану

отримали усі пацієнти, але помітили стихання симптомів хвороби не раніше ніж на 5 процедури.

Найліпший та стійкий результат отриманий у 2-й групі. 100% пацієнтів доповіли про значне стійке одужання починаючи з п'ятої і не пізніше десятої процедури.

Висновки

- 1. Основним методом фізичної терапії пацієнтів, що мають скарги на біль або функціональні розлади здоров'я, пов'язані з переохолодженням, є теплові процедури.**
- 2. Швидкість та ефективність лікування розладів здоров'я, пов'язаних з переохолодженням, прямо залежить від якості теплового впливу на пацієнта.**

УДК 615.8

ГІПОТЕРМІЯ (ПЕРЕОХОЛОДЖЕННЯ) ЯК ПРИЧИНА ВИНИКНЕННЯ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЇ ОРГАНІВ І СИСТЕМ ОРГАНІЗМУ

- **Г.І. Таран**, дитячий хірург, канд. мед. наук, директор
О.В. Горбунова, студентка,
- *Медичний Центр «Клініка Мурзілка ТМ»
Національний університет «Запорізька політехніка»*

Якщо причиною патології являється переохолодження – методом лікування є теплові процедури; якщо уражуючим фактором є травма (що призводить до фізичного зміщення (диспозиції) структур скелету) – лікування проводиться за допомогою мануальних методів лікування; якщо причиною патологічного стану є гіподинамія – лікування проводиться за допомогою кінезіотерапії тощо.

Дані, викладені у цьому матеріалі є оригінальними, група пацієнтів, яка відібрана для даного дослідження склала 200 осіб.

Лікування болю проводилось за допомогою класичної мануальної терапії за стандартами FIMM. Після проведення мануальної терапії рекомендували:

- теплові ванночки для рук чи ніг водою температурою 45-47 градусів, протягом 5-7хв. Залежно від важкості стану пацієнта тривалість процедур від 2 тижнів до 3місяців;
- лейт процедури курс 2-10 сеансів, апаратом електро-інформаційної терапії.
- втирання зігріваючої мазі в місце болю та спазму.

Відомо, що больовий вплив на нервові стовли призводить до спазму судин судинно-нервового жмутка, та зменшенню потоку крові у його сегменті дії до 15%. Додайте, що холодний спазм тих самих судин при переохолодженні зменшує потік крові ще до 15%. Виходом може слугувати хіба що комплексне лікування, яке за допомогою мануальної терапії скасовує проблеми, пов'язані з больовим спазмом та лікування хронічного та гострого переохолодження фізичними методами лікування.

Встановлено, що монотерапія болю та порушень функцій органів та систем за допомогою мануальної терапії, при двократному застосуванні на протязі місяця давала повне одужання у 84 пацієнтів (42%), за умови зміни ліжка на фізіологічне та подушки на натуральну пухопір'єву або ватяну.

У 116 випадках (58%) монотерапія за допомогою мануальної терапії давала значне полегшення стану пацієнтів, але не давала повного одужання. Таким пацієнтам, залежно від виявлених анамнестичних причин захворювань призначалося комплексна реабілітаційна та лікувальна програма за допомогою теплових процедур, LEIT та зігріваючих або протизапальних мазей місцево у зони найбільшого спазму. У строк від 1-го до 3-х місяців у всіх 116 пацієнтів вдалося досягти 100% лікувального ефекту.

Висновки

- 1. Якщо причиною болю та пов'язаних з ним розладів функції організму є травма, мануальна терапія дає повне одужання.**
- 2. Якщо у анамнезі розвитку болю та пов'язаних з ним розладів функції організму виявляється переохолодження, мануальна терапія має супроводжуватися тепловими процедурами.**

УДК 615.838/.839:616-036.82](09)

ПРИРОДНІ ФАКТОРИ У СУЧАСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

- Л.В. Ткачук**, директор санаторію «Золота Нива» ТОВ «Золота Нива» Одеська обл., Білгород-Дністровський район, смт Сергіївка

Медична реабілітація — це комплекс заходів, що включає способи прискорення відновлення, стимуляції реперативно-регенеративних процесів, виявлення та зміцнення компенсаторних механізмів, корекції загальної резистентності організму та імунітету, або **реабілітаційна медицина** — це мультидисциплінарний підхід до охорони здоров'я та медицини, спрямований на відновлення або покращення функціональних здібностей, незалежності та якості життя та здоров'я осіб, які перенесли фізичну чи психологічну травму,

хворобу, інвалідність або хронічні захворювання. Цей процес, орієнтований на пацієнта, включає команду медичних працівників, які спільно працюють над розробкою та впровадженням індивідуального плану реабілітації, який відповідає фізичним, психологічним, соціальним і професійним потребам пацієнта.

Основна мета медичної реабілітації — допомогти пацієнтам відновити свою незалежність, відновити свої фізичні та когнітивні функції та адаптуватися до нових обмежень, максимізуючи їхнє загальне благополуччя. Цей процес може передбачати комплексний підхід, який поєднує досвід різних медичних працівників для вирішення унікальних потреб і проблем кожного пацієнта. Частина спеціалістів, які надають медичні послуги на етапі реабілітації — представники нелікарських спеціальностей: фізичні терапевти, ерготерапевти, психологи, логопеди.

Реабілітаційні засоби охоплюють широкий спектр втручань, включаючи фізичну терапію й лікувальну фізкультуру, фізіотерапію, медикаментозну терапію, дієтотерапію, регенеративну медицину, санітарно-курортне лікування, психологічну підтримку й психотерапію, мануальну терапію й масаж, адаптивний спорт, ерготерапію, логопедію, протезування, ортезування та допоміжні пристрої, відновлювальну та косметичну хірургію, комплементарні методи і спеціальну освіту.

«Золота Нива» – сьогодні один із небагатьох санаторіїв на півдні Одеської області, який має Ліцензію на проведення фізичної та медичної реабілітації.

Потужність санаторію – понад 700 ліжко-місць, відділення реабілітації розраховано на 250 місць.

Санаторій «Золота Нива», розташований у самому центрі курорту. Сергіївка – це кліматобальнеогрязьовий курорт, відомий унікальними лікувальними властивостями Шаболатського лиману (ропа та пелоїди), поєднанням морського, хвойного та степового повітря, які неймовірно корисні для відновлення психологічного та фізичного стану, лікування та профілактики захворювань органів дихання, опорно-рухової системи, нервової системи, захворювань шкіри тощо.

Курорт розташований в екологічно чистому куточку Одещини поза межами великих населених пунктів. Територія селища 636 га з яких 60% займають оздоровниці та 40% поля, парки. Нещодавно затвердили один із проєктів розвитку місцевої громади під назвою «Квітуча Сергіївка». В рамках цієї програми виділені площі під поля та теплиці для вирощування лікарських рослин. Тепер, як ніколи нам буде потрібна допомога Тетяни Петрівни Гарник – видатного фахівця в галузі фітолікування та фітопрофілактики в комплексному санаторно-курортному лікуванні хворих.

Три житлові корпуси санаторію, лікувальний корпус, грязелікувальний корпус та культурно-адміністративні будівлі розташовані на території 6,32 га паркової зони, де ростуть понад 150 видів насаджень, багато хвойних дерев, корисних для кожного пацієнта. Територія санаторію обладнана всім необхідним для комфортного відпочинку та реабілітації: доріжки для маршрутів теренкуру та скандинавської ходьби, місця для занять лікувальною фізкультурою та йогою, спортивними майданчиками, лавочками,

гойдалками, гамаками, альтанками. Всі приміщення та територія санаторію мають відповідну інклюзивну доступність .

База санаторію оновлена за останні 2 роки та використовує сучасні технології та досягнення в традиційній реабілітації з застосуванням методів та методик, які гармонійно поєднані з багаторічним досвідом санаторно-курортного лікування. А саме важливе те, що використовується досвід медичних спеціалістів, які постійно навчаються новим методикам. Санаторій співпрацює з Науково-дослідним інститутом курортології м. Одеса, який є науковим керівником та куратором санаторію та Таврійським Національним університетом, який – сподіваємось – буде проводити практичні заняття студентів за спеціальностями ерготерапія, фізична та медична реабілітація, фізіотерапія, фітотерапія.

Санаторій «Золота нива» провадить свою діяльність впродовж 43 років (з 1980р). За цей час впроваджені та використовуються величезна кількість методів та методик санаторно-курортного лікування пацієнтів з захворюваннями різних систем та органів. За ці роки накопичений досвід вказує на те, що займатись лікуванням та реабілітацією однієї патології без врахування патології інших органів та систем неможливо. Досвід показує, що медична реабілітація в санаторно-курортних умовах з використанням усього спектру можливостей санаторію набагато пришвидшить процес відновлення організму травмованої фізично або психологічно людини. Адже поєднання природних факторів, як то: клімату, сонця, моря, фітотерапії, преформованих факторів у вигляді фізіотерапії, а також індивідуальної роботи з пацієнтами вузьких спеціалістів (ерготерапевтів, фізіотерапевтів, реабілітологів), які можливо використовувати в санаторно-курортному закладі значно здешевить розбудову та відкриття нових реабілітаційних центрів. Я розумію, що реформа медицини в Україні спрямована на покращення надання послуг для населення, але не розумію навіщо відмовлятися від апробованого та доказаного досвіду. Раніше ми займалися реабілітацією хворих в рамках співпраці з Фондом соціального страхування України (це була нейрореабілітація, реабілітація опорно-рухової системи після операцій та травм, серцево-судинна реабілітація, та інше). Тобто ми працювали як санаторно-курортний заклад, який відповідає вимогам реабілітації. На сьогодні вже необхідно доповнювати чинну ліцензію на фізичну та медичну реабілітацію.... Те ж саме стосується медичного кваліфікованого персоналу: медсестра з масажу має стати фізіотерапевтом, інструктор з лікувальної фізкультури має також пройти перенавчання і стати реабілітологом... А це все не безкоштовно! Тим паче в умовах війни, в яких знаходиться наразі Україна це надзвичайно важко та, як мені видається – не має сенсу. Особливо в маленьких містечках та ще й на узбережжі моря сьогодні лише яюсь виживати. Не хочу нікого образити, але спеціалісти з вищою та середньою медичною освітою більш глибоко розуміють проблеми травмованої людини, ніж фахівці, які проходять курси 3-6 місяців загалом і не мають медичної освіти.

Відмовлятися від багаторічного досвіду, апробованих методик КОМПЛЕКСНОГО відновлювання, я вважаю, неприпустимо!

Вважаю за доцільне проведення реабілітації людям, які постраждали внаслідок агресії росії та іншим категоріям населення у більшості випадків на базі санаторіїв усієї України, які відповідають вимогам щодо проведення реабілітації і мають багаторічний досвід санаторно-курортного лікування та відновлення.

УДК 61:001.5(5)-051-043.96+504.3:165

ПРОГРАМА З ВІДНОВЛЕННЯ І ПІДТРИМКИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ТА ЮНАЦТВА З ВИКОРИСТАННЯМ АЮРВЕДИЧНИХ МЕТОДИК ІНДІЇ, РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ МЕТОДІВ І СТАРОВИННОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ В КОНТЕКСТІ ВЧЕННЯ В.І. ВЕРНАДСЬКОГО

- **В.Ф. Устінова**, викладач економіки і географії, відмінник освіти України, відповідальний секретар Товариства “Україна-Індія”, автор і модератор проекту

Відзначаючи у цьому році 160-річчя з дня народження В.І. Вернадського, ми ще раз переконуємось у геніальності його вчення про біосферу і ноосферу. Біосфера неминуче переходить в ноосферу, сферу розуму, сферу де найважливішу роль в розвитку природи відіграє розум і дії людини (закон ноосфери Вернадського). За його визначенням людина стає головною рушійною силою в усіх природних, суспільних, соціальних процесах на планеті Земля. Її участь в цих глобальних змінах вимагає фізичного, ментального здоров'я кожного, яке починається з дитинства. Війна, розпочата росією на території України 24 лютого 2022 р., створила безліч нових викликів для всіх українців, особливо для дітей. Саме тому темою нашого проекту стали відновлення і підтримка фізичного, ментального здоров'я дітей та юнацтва.

Товариство “Україна-Індія” вже мало позитивний досвід у застосуванні методик психофізичної саморегуляції, йогичних вправ, точкового самомасажу в школах Києва (СШ 137, Гімназія Києво-Могилянський колегіум) ще в 90-х і 2000-х роках ХХ століття. На сьогоднішній день такий позитивний досвід є і в київському ліцеї “Інтелект”. Сучасна програма об'єднала використання реабілітаційних методів України, її старовинної медицини та аюрведичних методик Індії.

Програма проводиться в три етапи.

Перший етап - підготовчий - передбачає її розробку, визначення, підготовку базових шкіл і утвердження її педагогічною радою та батьківським комітетом кожним навчальним закладом, узгодження з органами освіти й охорони здоров'я.

На **другому етапі** — проведення тренінгів для вчителів, практикумів зі складання індивідуальних і групових комплексів вправ для дітей, підлітків.

На **третьому етапі** — проведення занять безпосередньо з учнями, консультативний супровід тренерів-кураторів, психолого-педагогічний супровід процесу навчання. Проведення моніторингу результатів. Для складання окремих групових та індивідуальних тренінгів пропонуються 4 напрямки фізичних, дихальних та інших вправ, а саме: психофізична саморегуляція та самореалізація, йога і медитація, аюрведичні методи оздоровлення, синтез давньої народної медицини і аюрведичних методик лікування. На даний час з березня 2023 р. розпочато впровадження проекту на базі гімназії Києво-Могилянський колегіум. Щотижневі тренінги для вчителів за розробленим розкладом з квітня до середини червня дають позитивні результати в опануванні знань, вмінь, практичних навичок, необхідних для організацій і проведенні роботи з учнями різного шкільного віку та батьками.

УДК 651.32:615.454.1

РОЗРОБКА СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ПЕРОРАЛЬНОГО ГЕЛЮ З ЕКСТРАКТОМ ЧОРНИЦІ

- **Хбалі Мохамед**, магістр
Сліпченко Г.Д., Науковий керівник, д. фармацевт. н, доц.
- *Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

Вступ. Лікування лікарськими рослинами захворювань шлунково-кишкового тракту має багатовікову історію та широке застосування. Це пояснюється простотою їхнього використання і можливістю безпосереднього впливу на орган (шлунок, кишечник). Безсумнівно, популярним способом введення препаратів для лікування є пероральний. Останнім часом привертає до себе увагу використання пероральних гелів. Це викликано як більш зручним способом застосування, так і біодоступністю. Особливо це стосується пацієнтів із порушенням функціонування нервово-м'язового апарату, який бере участь в акті ковтання. У таких ситуаціях необхідний постійний контроль прийому препарату або пошук альтернативних лікарських форм. Перспективним є створення перорального гелю на основі чорниці екстракту сухого.

Мета роботи. Нами були проведені дослідження з вибору допоміжних речовин для розробки пероральних гелів на основі чорниці екстракту сухого.

Матеріали та методи дослідження. При вирішенні поставлених завдань у роботі використовували: фізико-хімічні, технологічні методи, структурно-механічні властивості отриманого гелю.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведено аналіз літератури та розглянуто асортимент сучасних препаратів у формі пероральних гелів для лікування шлунково-кишкового тракту та їх переваги. Вивчено гелеутворювачі, що застосовують для створення пероральних гелів. Теоретично й експериментально досліджено склади та технологію розроблюваного перорального гелю. В якості гелеутворювача обрано Na-КМЦ. Слід зазначити, що гелі на основі Na-КМЦ вирізняються більш простою технологією, стабільність у широкому діапазоні температур та інтервалі значень рН. Вибір речовин з метою маскування смакових властивостей проводили з огляду на здатність коригентів смаку і запаху взаємодіяти між собою та їхню здатність знижувати небажані смакові відчуття. Дослідження дозволили обрати в якості коригента – ароматизатор банан. Проведено реологічні дослідження експериментальних зразків гелю. Вивчено стабільність у процесі зберігання обраного складу перорального гелю за такими показниками: зовнішній вигляд, значення рН, однорідність.

Висновки. За результатами дослідження запропоновано та обґрунтовано склад перорального гелю з сухим екстрактом чорниці для лікування та профілактики кишкових розладів.

УДК 615.322.61.57.014

ЛЮДИНА, ПРИРОДА ТА БІОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА

- ¹І.Ю. Худецький, д.мед.н., проф.,
¹Ю.В. Антонова-Рафі, к.техн.н., доц.
²Ю.І. Даниленко, лікар інфекціоніст
- ¹Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»
²Національний військово-медичний клінічний центр «ГВКГ», м. Київ

Історія людства як біологічного виду та історія людини розумної в значній мірі пов'язана з патогенними біологічними агентами (ПБА). Лікування пацієнтів з інфекційними захворюваннями, захист людей під час пандемій також тісно пов'язані з новими технологіями. Двадцять перше століття характерне бурхливим розвитком біотехнологій та генної інженерії, які можуть мати вирішальне значення у лікуванні багатьох хвороб та надати небезпечний поштовх розвитку нових видів біологічних патогенних агентів (БПА). Пандемія COVID-19 продемонструвала величезний вплив, який може мати на суспільство один БПА, щодо природного походження якого експерти не дали остаточної однозначної відповіді. Небезпека розробки нових видів БПА зростає

з розвитком біотехнологій. Постіндустріальна епоха створює загрозу нових вірусів або хвороб, поява яких може бути спровокована сільськогосподарським чи промисловим освоєнням нових територій. А глобальні системи комунікації сприяють майже миттєвому поширенню небезпечних інфекцій. Останні досягнення в галузі біохімії, генетики та молекулярної біології зробили можливим створення живих організмів.

Патогенні мікроорганізми, хоча вони представляють лише незначну частину світу мікроорганізмів, представляють велику загрозу для здоров'я людей, тварин або сільського господарства. Вони можуть спричинити хвороби з серйозними наслідками для популяції людей, економічними та екологічними наслідками.

Зміни оточуючого середовища призводять до активізації адаптивних процесів, які у свою чергу призводять до набуття БА нових властивостей. Ці нові властивості можуть бути як корисними так і вкрай небезпечними для людини.

Територія України за своїми географічними, кліматичними, флорофауністичними характеристиками є адекватною для формування екологічних комплексів за участі різноманітних видів птахів та тварин (як резервуарів збудників), а також широкого спектру векторів, що беруть участь в передачі збудників інфекцій.

Україна розташована в межах міжнародних трансконтинентальних коридорів перелітних птахів, чим обумовлена циркуляція ряду БПА.

Знання про можливі шляхи розвитку біологічних загроз природного та техногенного походження дозволяє вибудовувати систему біобезпеки та біозахисту в кожній країні зокрема та на планеті в цілому.

Зважаючи на складність та міждисциплінарність структури та функціонування системи біобезпеки та біозахисту незмінним елементом протягом усього технологічного ланцюжка системи біобезпеки від виникнення біологічної загрози, ідентифікації біологічного агента аж до лікування та усунення біологічної загрози є поєднання можливостей системи охорони здоров'я, біотехнологій, засобів біомедичної інженерії та законодавчого регулювання у сфері біобезпеки.

Ключові слова: біологічні патогенні агенти, емерджентні та ре-емерджентні інфекції, біобезпека, біозахист.

Робота виконана в рамках гранту Національного фонду досліджень України 2020.01/0464 «Розробка концепції підготовки фахівців та підвищення кваліфікації з біобезпеки та біозахисту».

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПРИЙОМІВ ТА ТЕХНІК ОСТЕОПАТИЧНОЇ МАНУАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

- Т. Шитіков, к. мед. н., ФОП
- ПП «Центр натуропатії та валеології», м. Дніпро

Актуальність. Використання методів остеопатичної медицини (ОМ), яка сформувалась в ІХХ сторіччі у США. (А.Т. Стілл) у фізичній реабілітаційній медицині (ФРМ), останнім часом, збільшується, як серед цивільних так і серед військових в Україні. Особливо це актуально під час визвольної війни, яку веде Україна та її збройні сили.

У цьому напрямку актуальна концепція активної та пасивної участі самого військового, які можна використовувати як методи ФРМ під час ротації та бойових дій. Існує світовий інтерес та позитивне ставлення до використання ОМ у військових. Міжнародний огляд ПРАКТИКИ ТА ПОЛІТИКИ ІНТЕГРАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ в країнах НАТО, виданий у 2017 році може слугувати основою для розвитку так званого «мілітарі фітнесу». Ефективна і безпечна терапія з використанням ОМ офіційно впроваджена у військових системах НАТО, зокрема.

Метою статті є спроба сформулювати парадигму використання остеопатії у фізичній тактичній превентивній фізичній терапії (ФТТ) в польових умовах [1,2,3].

Матеріалом стало наше спостереження у 2015-2022 рр. за 145 особами, які брали участь у бойових діях. Нами використались такі методи ІМ, як традиційна китайська медицина, аюрведа та тибетська медицина, мануальна терапія, кінезіотерапія. Вояки ЗСУ, волонтери відчувають біль. Це не залежить від того, чи перебувають військові у стані війни або в мирний час під час ротації.

У реабілітації брали участь 145 осіб, віком 19-45 років (військовослужбовці ЗСУ) у 2015-2023 роках ми використовували: шкірно-міофасціальний релікс («техніка ТТТ» за Й. Фоссгріном), постізометричну нейрон-м'язову релаксацію (ППР) обличчя та скальпу, шні, діафрагми, техніки деторзія твердої мозкової оболонки (В. Сатерлянд), мобілізація швів черепа по Гіхіну, маніпуляції на хребцевих рухових сегментів (К. Левіт), вісцеральні маніпуляції по Барралло [4,5,6]. Вибір технік ОМ визначався полівалентним характером впливу (психотропний, вегетотропний, аналгезуючий, трофічний, міорелаксируючий), безпечність при використанні. Для зниження тонічної напруги використовувались методи ІМ за класичними алгоритмами. Бійців навчали прийомам ППР для самостійного виконання процедур [7,8].

Реабілітація проводилась всім хворим у кількості від 3 до 8 сеансів на курс. Бійці проходили навчання самостійного виконання прийомів ППР, використан-

ня релізу за загальноприйнятою методою. Послідовність виконання реабілітаційної програми проводили за результатами мануального м'язового тестування за Дж. Гутхардом, принципами анатомічних ланцюгів за Т. Майерсом. Термін спостереження складав від 10 до 90 діб. Статистична обробка матеріалу проводилась у середовищі "Statistics for Windows 6.0".

Використання технік ОМ, кінезіології у $93,3 \pm 0,2$ % пацієнтів після проведеної реабілітації отримані позитивні ефекти, які підтверджені клінічно та інструментально.

Виявлена нормалізація церебральної гемоліквородинаміки, вегетативного гомеостазу, нормалізація тону м'язів, показників фізичної працездатності (боездатності), якості життя. Тривалість поліпшення становила від 8 міс. до 1 року в амбулаторних умовах. Вояки ЗСУ при цьому не припиняли тренувальний процес, що вельми важливо для підтримки їх рівня бойової підготовки.

Таким чином, посилаючись на власний досвід та міжнародні нормативні акти, вимоги до компетенції фахівців з ФРМ, протоколи лікування, багаторівневі підходи на рівні провайдерів та можливості проведення остеопатичних втручань, які мають відношення до військових ЗСУ, а також відповідні методи, рекомендуємо переглянути їх на предмет включення ОМ у моделі нових алгоритмів з надання превентивної реабілітаційної допомоги військовим. Такі методи широко обговорюються зараз з особливим акцентом на використанні (у минулому - практика козацьких «характерників») у військових системах охорони здоров'я - так звану превентивну фізичну тактичну терапію, або "military fitness" (мілітарі фітнес).

Література

1. George, S., Jackson, J.L. and Passamonti, M. Complementary and alternative medicine in a military primary care clinic: a 5-year cohort study. *Mil Med.* 2011 June;176(6):685-8.
2. Defense Health Agency. (2014) Integrative Medicine in the Military Health System Report to Congress (DHA) Washington, DC, USA: DHA. [Internet]. <http://health.mil/Reference-Center/Reports?ouerv=integrative+medicine>. Retrieved November 30, 2014.
3. Сучасна бойова травма: найчастіше бійці АТО страждають від поранення кінцівок та голови. Режим доступу: <http://galinfo.com.ua/news/185032.html>.
4. Cyriax J. Textbook of orthopedic medicine: Diagnosis of Soft Tissue Lesions, ed.- London, Bailliere, Tuidall, 1982, -Vol.1.-231 p.
5. Lewit K. Manipulative therapy in rehabilitation of the motor system.- Butterworths, London, 1995,-105 p.
6. Mullen, M. On total force fitness in war and peace. *Mil Med.* 2010;175(8):1.
7. Jonas, W., Deuster, P., O'Connor, F. and Macedonia, C. Total Force Fitness for the 21st Century A New Paradigm. *Mil Med.* 2010 August Suppl; 175:1-126.

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ СИРОВИНИ ВИДІВ ДІВОЧОГО ВИНОГРАДУ ДЛЯ СТВОРЕННЯ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ

- **О.Ю. Коновалова**, д. фармацевт. н., проф., каф. фармацевт. і біолог., хімії, фармакогн.
Б.О. Ящук, асист. каф. фармацевт. і біолог. хімії, фармакогн.
І.О. Гуртовенко, к. фармацевт. н., доц. каф. фармацевт. і біолог. хімії, фармакогн.
- *Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет»*

Актуальність. Велику популярність на сучасному косметичному ринку мають засоби на основі рослинних компонентів. В доглядовій косметиці часто можна зустріти екстракт центелли азійської, який є регенеруючим компонентом, екстракт каштану кінського (протикуперозним, протинабряковим), екстракт коренів солодки голої (протипігментаційним). Досить поширеними є косметологічні препарати, що містять екстракти та окремі біологічно активні речовини (БАР) винограду справжнього *Vitisvinifera L.*, *Vitaceae* (олія кісточок, екстракт шкірки, листя). Вони мають високу ефективність за рахунок вмісту ресвератролу, що проявляє потужну антиоксидантну дію, аскорбінової кислоти, яка приймає участь в процесі синтезування колагену й еластину в шкірі, рутину, що зміцнює стінки судин, органічних кислот та поліфенольних сполук, що стимулюють регенерацію та підсилюють імунітет шкіри. Науковий інтерес представляє визначення можливості застосування в косметології сировини дівочого винограду п'ятилистоного (*Parthenocissus quinquefolia L.*, *Vitaceae*), що має значну сировинну базу, широко культивується (легше, ніж виноград справжній), активно розповсюджується в Україні.

Мета роботи. Аналіз існуючих даних і результатів власних досліджень з метою встановлення можливості застосування деяких видів сировини дівочого винограду для виготовлення косметичних препаратів.

Результати дослідження та їх обговорення. У попередніх наших експериментальних дослідженнях встановлено, що в листі та пагонах *P. quinquefolia* містяться важливі для косметології БАР. Зважаючи на високий вміст у сировині амінокислот, що регулюють гідробаланс (лізин), беруть участь у синтезі протеїнових структур (фенілаланін), регулюють кислотно-лужний баланс (глутамінова кислота) [2]; жирних кислот, що зміцнюють бар'єрну функцію шкіри (лінолева к-та), підвищують її проникність, є

транспортом для активних компонентів (олеїнова к-та), сприяють загоєнню та оберігають від негативного впливу зовнішнього середовища (пальмітинова к-та) [1]; флавоноїдів, що є потужними антиоксидантами, зміцнюють судини, стимулюють проліферацію фібробластів (рутин, кверцетин) [3], – сировину *P. quinquefolia* можна розглядати як потенційне джерело для отримання косметичних засобів з антиоксидантною, Р-вітамінною, зміцнюючою захисний бар'єр шкіри дією.

Висновки та перспективи подальших досліджень. З огляду на вищезазначене, сировина *P. quinquefolia* може використовуватись для створення нових косметичних засобів для корекції певних дисфункцій шкіри (дегідратація, чутливість, купероз, фотостаріння).

Література

1. Коновалова О.Ю., Ящук Б.О., Гуртовенко І.О., Омельковець Т.С. (2021). Визначення вмісту жирних кислот в сировині винограду дівочогоп'ятилисточкового.Planta+. Наука, практика та освіта: мат. Міжнар. наук.-практ. конф., 92-93.
2. Коновалова О.Ю., Ящук Б.О., Гуртовенко І.О., Омельковець Т.С. (2021). Визначення вмісту амінокислот в сировині винограду дівочого п'ятилисточкового. Лікарські рослини: традиції та перспективи досліджень: мат. V Міжнар. наук. конф. Дослідна станція лікарських рослин Інституту агроєкології і природокористування НААН, с. Березоточа, 278-280.
3. Konovalova O., Hurtovenko I., Omelkovets T., Yashchuk B. (2022). HPLC analysis of catechins in *Quercus rubra* and *Parthenocissus quinquefolia* raw materials. "Natural Products in Drug Discovery and Development – Advances and Perspectives": materials of the International Conference, Iasi, Romania, 161-162.

ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕЯКИХ ПРЕДСТАВНИКІВ РОДУ КОРЕОПСИС

- А. М. Міщенко, студ. 226Ф20Фм(2,6)-01
В.В. Процька, к. фарм. н, асист. каф. хімії природн. спол. і нутриц.
- *Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

Рід *Кореопсис* (*Coreopsis* L.) – це одно- або багаторічні, декоративні трав'янисті, рослини, які належать до родини айстрові (*Asteraceae* Bercht. & J. Presl). Вони мають прямостоячі, гіллясті стебла та супротивні, пальчато-роздільні або перисто-розсічені листки. Суцвіття – кошики; крайові квітки язичкові, жовті, коричнево-жовті або рожеві; трубчасті – дрібні, жовті чи коричневі. Найчастіше в Україні культивують *кореопсис великоцвітий* (*Coreopsis grandiflora* Hogg ex Sweet.), *кореопсис ланцетний* (*Coreopsis lanceolata* L.), *кореопсис фарбувальний* (*Coreopsis tinctoria* Nutt.).

Рослини родини *кореопсис* мають багатий хімічний склад, представлений леткими, фенольними сполуками, амінокислотами, терпеноїдами, сапонінами, поліацетиленами та мінеральними елементами. Відомо, що фенольні сполуки цих рослин представлені, в основному, флавоноїдами. Турецькі науковці у квітках *кореопсису ланцетного* виявили їх близько 20. Більшість з цих сполук – це глікозиди кверцетину, оканіну, мареїну, лютеоліну, кемпферолу та рутину. Серед терпенових сполук у траві *кореопсису фарбувального* накопичуються лімонен, 3-карен, *n*-цимен, зінгіберен, сабінену, карвеолу, α -пінену, вербенолу, каріофілену та карволу. За результатами індійських науковців найбільше стеролів (β -ситостеролу та стигмастерину) міститься у квітках (22,12 мг/кг), а мінімальна — у кореневищах *кореопсису ланцетовидного*.

Рослини родини *кореопсис* використовувалися як традиційні ліки в Північній Америці, Європі та Азії. Повідомляється, що вони мають низку фармакологічних властивостей, таких як антиоксидантна, протизапальна, протидіабетична, протипухлинна, протимікробна, гіпотензивна. У Індії та Португалії *кореопсис великоцвітий* використовують для лікування кровотеч, діабету, серцево-судинних захворювань, як засоби від блювоти та діареї. У Європі їх вживають як харчову добавку для зниження ваги та покращання стану печінки. Настоями квіток *кореопсису фарбувального* лікують гіпертонію цукровий діабет, діареї, використовують як жарознижувальний, гіполіпідемічний засіб та засіб для покращання кровообігу.

Знайдена у наукових джерелах інформація свідчить про перспективність подальших досліджень рослин роду *кореопсис* для розробки нових лікарських рослинних засобів.



ЗВІТ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ, ЗАЛУЧЕННЯМ МОЛОДИХ УЧЕНИХ, СТУДЕНТІВ, ЯКА БУЛА ПРОВЕДЕНА ОНЛАЙН/ОФЛАЙН 30 ТРАВНЯ 2023 Р У М. КИЄВІ

Організатори і учасники:

МОН України
Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського, м. Київ
Національний еколого-натуралістичний центр учнівської молоді МОН України
Національна наукова медична бібліотека України
ДВНЗ «Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького», Кафедра реабілітації і нетрадиційних методів лікування
Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»,
Факультет біомедичної інженерії,
Кафедра біобезпеки і здоров'я людини, м.Київ
Клайпедський університет, Литва
Європейський медичний університет, м.Дніпро
Європейська Медична Асоціація, Бельгія
Асоціація експертів психології надзвичайних ситуацій в Італії і за кордоном, Італія
Всесвітнє товариство Медичного Цигун, Китай, Пекін
Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка, Слатіна, Словенія
Компанія «ROI SANITATEM AQUA»Україна- Словенія
Академія наук вищої школи України,
Відділення фундаментальних проблем медицини
ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»
ТОВ «Золота Нива, санаторій Золота Нива», смт Сергіївка,
Білгород-Дністровського району, Одеської області
«Лісова пісня» Волинський обласний санаторій Ковельського району
ТОВ «Академія натуральної і комплементарної медицини», м. Київ

**ЗА ТЕМАТИКОЮ І ПРОГРАМОЮ
науково-практична конференція з міжнародною участю, залученням
молодих вчених, студентів була приурочена до 160-річчя від дня
народження академіка В.І. Вернадського
«МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ»
(далі – Конференція)**

30 травня 2023 р., м. Київ

Оргкомітет науково-практичної Конференції «МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ
У ПРИРОДІ» ЗА В.І.ВЕРНАДСЬКИМ, керуючись гаслом «Здорова Родина

–Здорова Країна», запросив до участі у науковому заході, який присвячено 160-річчю від дня народження академіка В.І.Вернадського, а саме: проблемам сьогодення – «Здоров'я і здоровий спосіб життя: від Рослини до Людини» науковців, студентів, молодих вчених і висловлює вдячність усім за підтримку у проведенні цього наукового зібрання з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів, яке було внесено до реєстру наукових заходів МОН України (Посвідчення від 02.02.2023р №137):

Біонорика, Німеччина

ТОВ «Міжнародний центр гомеопатії», Україна - ОАЕ

Медичному центру «Family Care», м.Київ

Медико-діагностичному центру «ЯНА», м.Луцьк

Медичному центру ТОВ «ФІТО–ДАНІМИР», м. Київ

Ботанічному саду ім. академіка О.В. Фоміна, м.Київ

Астроцентру «Селена», Україна- Німеччина

Центру нетрадиційної медицини «Енергетика», м. Київ

ТОВ «Зелена планета Земної», м. Київ

Інформаційний супровід і забезпечення:

«Здоров'я і довголіття»

«Фітотерапія. Часопис»

«Зелена планета Земної»

Інтернет-портали

**Захід проведено з науковим керівництвом д. мед. н., проф. Т.П. Гарник,
д.мед.н., проф. Л.В.Андріюка, д.психол.н., доц. Н.А.Добровольської,
к.мед.н., доц С.В.Абрамова, к.мед.н. доц. Е.В.Горової
і організаційного комітету**

Програма і матеріали (збірник тез) Конференції затверджено рішенням Вченої Ради ТОВ «Дніпровський медичний інститут традиційної і нетрадиційної медицини м. Дніпро (протокол № 7 від 23.02 .2023 р.).

Місцем локації проведення онлайн Конференції були: м. Київ, вул. Льва Толстого, 7, Національна наукова медична бібліотека МОЗ України

Відповідно до плану програми і регламенту була проведена Конференція за наступним розкладом і участю учених, практикуючих спеціалістів, студентів, молодих науковців:

Реєстрація учасників онлайн/офлайн

09:45-09:55

Урочисте привітання учасників:

Данія, Бельгія, Литва, Латвія, Словенія, Німеччина, Китай, Туреччина, Україна	10:00-10:20
I пленарне засідання онлайн	10:25 – 13:00
Перерва, кава	13:05-13:55
Круглий стіл, прес-конференція	13:05 - 13:55
II пленарне засідання он-лайн	14:00 - 17:35
Презентація компаній і технологій	
Семінари, майстер-клас, лекції:	
«Навчальні методики, практики, семінари і майстер-класи пройшли у колі фахівців»	13:45-16:30

Запоріжжя, майданчик презентацій:

вул. Жуковського, буд. 64, 1-й корпус третій поверх, аудиторія (69063)320;
модератор – зав. кафедри

Ковальова Ольга Володимирівна: **+380504536458**

Одеська обл., Білгород-Дністровський район, смт Сергіївка, ТОВ «Золота
Нива, санаторій Золота Нива», модератор – директор

Ткачук Лариса Василівна **+380976464910**

Дніпро, вул. Титова, буд. 10, ауд.; модератор – проректор з міжнародних зв'язків

Соколовський Сергій Іванович **+380973900958**

Львів, проспект Червоної Калини, буд. 68, 4 міська клініка (7-й поверх),
аудиторія кафедри; модератор – завуч кафедри

Мацько Наталія Василівна **+380677132758**

Харків: модератор

Пустовойт Михайло Афанасійович **+380507291391**

Назарчук Ірина Анатоліївна **+380675791974**

Китай: модератори

Мартинова Тамара Іванівна і професор Сюй Мінтан **+7 926 108 91 08**
WatsApp

Звіти головуючих

(дискусії, обговорення, прийняття проекту резолюції,
вручення сертифікатів)

17:40-17:55

Закриття Конференції

18:00

Офіційні мови Конференції: українська, англійська

**ДО ОРГАНІЗАЦІЙНОГО КОМІТЕТУ УВІЙШЛИ І ОЧОЛИЛИ
НАУКОВИЙ ЗАХІД ВІДОМІ КЕРІВНИКИ, НАУКОВЦІ,
ЛІКАРІ, БІОЛОГИ, СПЕЦІАЛІСТИ З МЕДИЧНОЇ, ФІЗИЧНОЇ,
ПСИХОЛОГІЧНОЇ, ПЕДАГОГІЧНОЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
БЛИЖНЬОГО І ДАЛЬНЬОГО ЗАРУБІЖЖЯ.**

Голова:

Бортняк Валерій Анатолійович, кандидат юридичних наук, доцент, ректор Таврійського національного університету імені В.І.Вернадського м.Київ.

Абрамов Сергій Вікторович, кандидат медичних наук, доцент, ректор Європейського медичного університету, м. Дніпро.

Худецький Ігор Юліанович, д.мед.н., професор, завідувач кафедри біобезпеки і здоров'я людини факультету біомедичної інженерії Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського», м.Київ.

Остапенко Тетяна Анатоліївна, в.о. Генерального директора національної наукової медичної бібліотеки України, м.Київ.

Костильола Вінченцо, доктор медицини/МД, президент Європейської Медичної Асоціації, Бельгія.

Співголови:

Добровольська Наталія Анатоліївна, д. психол. н., доцент, завідувачка загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І.Вернадського, м.Київ.

Наконечний Олександр Григорович, доктор фізико-математичних наук, професор, Президент Академії наук вищої школи України

Вербицький Володимир Валентинович, заслужений працівник освіти, доктор педагогічних наук, професор Київського національного університету ім.Тараса Шевченка, директор Національного еколого-натуралістичного центру учнівської молоді МОН України

Гарник Тетяна Петрівна, доктор медичних наук, професорка кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського; головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина»; президент ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»; експерт комісії з фітопрепаратів та гомеопатичних засобів ДЕЦ МОЗ України; академік Академії наук вищої школи України.

Mockevičienė Daiva, доктор медицини/ МД, професорка, завідувачка кафедри холістичної медицини та реабілітації факультету наук про здоров'я, Клайпедський університет, Клайпеда, Литва.

Сюй Мінтан, Гранд-майстер цигун, професор Університету ТКМ провінції Гуансі, тримач прямої лінії передачі імідж-медицини, засновник американського дослідницького інституту «Кундавелл, директор пекінського інституту «Кундавелл», директор Міжнародного фонду «Мінтан», віце-президент Всесвітнього товариства медичного Ци-Гун

Титов Герман Іванович, доктор медичних наук, професор, професор кафедри внутрішньої медицини, в.о. першого проректора Європейського медичного університету, м. Дніпро.

Андріюк Лук'ян Васильович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри реабілітації і нетрадиційних методів лікування ДВНЗ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»; головний позаштатний спеціаліст департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина».

Члени організаційного комітету:

Бєленічев Ігор Федорович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фармакології та нормальної фізіології Запорізького державного медичного університету.

Тишко Федір Олексійович, доктор медичних наук, професор кафедри отоларингології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця. Директор міського центру відновлювально-реконструктивної та пластичної хірургії ЛОР-органів та суміжних областей голови і шиї. Академік АН ВШ України (1993р.)

Волошин Олександр Іванович, доктор медичних наук, професор кафедри пропедевтики внутрішніх хвороб ВДНЗ «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, академік Академії наук вищої школи України.

Горова Елла Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини Таврійського Національного університету імені В.І.Вернадського.

Калмикова Ірина Олексіївна, директор КНП «Київська міська клінічна лікарня ІІ» виконавчого органу Київської Міської Ради.

Резанцева Марта, фізичний терапевт Центру фізичної реабілітації по стандартам реабілітації США «NEXT STEP UKRAINE» Фонду Відродження захисників України.

Дибель Руслана Євгенівна, директор санаторію «Лісова Пісня», Волинський обласний санаторій Ковельського району.

Ткачук Лариса Василівна, директор, ТОВ «Золота Нива» смт Сергіївка, Білгород-Дністровського району, Одеської області.

Трікаш Микола Володимирович, лікар вищої категорії з дитячої анестезіології, реабілітології, завідувач відділенням анестезіології з ліжками інтенсивної терапії КНП «Київська міська дитяча клінічна лікарня №1».

Горчакова Надія Олександрівна, доктор медичних наук професор кафедри фармакології, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця.

Коваленко Ольга Євгенівна, доктор медичних наук, професорка, в.о. зав. кафедри сімейної медицини і амбулаторно-поліклінічної допомоги Національного університету охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика; президент ВГО «Українська асоціація рефлексотерапії та медичної акупунктури».

Літвінова Лада Іванівна, керівник проекту Best Medical Practice, Україна-Бельгія-Велика Британія.

Антонова-Рафі Юлія Валеріївна, к.техн.н., доцент, Національний технічний університет України, «Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського, Факультет біомедичної інженерії, Кафедра біобезпеки і здоров'я людини, м.Київ.

Радиш Ярослав Федорович, доктор наук з державного управління, професор Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика.

Соколовський Сергій Іванович, к. мед. н., доц., проректор з міжнародних зв'язків Європейського медичного університету, м. Дніпро.

Жукова Людмила Петрівна, член Президії Асоціації психотерапевтів та психоаналітиків України, почесний професор Міжнародного університету Відня та Академічного союзу Оксфорду, лауреат Міжнародних нагород (11 орденів 7 медалей), директор центру нетрадиційної медицини «Енергетика», Київ.

Мотузенко Олена Олександрівна – керівник проекту Україна – Італія «Психічне здоров'я українських біженців»

Массімо Марі, доктор, психіатр, директор Департаменту психічного здоров'я регіону Ле Марке, член організаційної групи з надзвичайних ситуацій GORES регіону Ле Марке, викладач і тренер із психоаналізу, Італія.

Терехов Ерік, голова правління Міжнародної асоціації комплементарної медицини, Латвія.

Пиеничник Станіслав, директор Grand Hotel Sava****Zagreb****Рогашка
Слатина, Словенія

Гокхен Айдогду, голова правління Асоціації комплементарної медицини,
Туреччина

Секретаріат організаційного комітету - загальноузівська кафедра фізичного виховання, спорту і здоров'я людини і ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»:

Брикун Анастасія Андріївни +38(095)0567042

Зеленюк Оксана Володимирівна +38(093)3798182

Шусть Василь Володимирович +38(067)4400307
+38(066)3541475

Демидова Олена Якимівна +38(097)6960071
+38(063)4518485

Гарник Тетяна Петрівна +38(050)3530326
+38(098)4287216

Поселення, бронювання готелю:

Кацурак Марія Іванівна +38(044)4300260
+38(096)4812183

Перед засіданням 30 травня 2023 р.

Проведена реєстрація учасників

Конференції он-лайн/оф-лайн.

09:45 - 9:55

У відкритті Конференції взяли участь:

10:00 - 10:20

Вінченцо Костильола, доктор медицини/МД, президент Європейської медичної асоціації, Бельгія.

Даїва Москевіцісне, завідувачка кафедри холистичної медицини та реабілітації факультету наук про здоров'я. Клайпедський університет, Клайпеда, Литва.

Сюй Мінтан, Гранд-майстер цигун, професор Університету ТКМ провінції Гуансі, тримач прямої лінії передачі імідж-медицини, засновник американського медичного дослідницького інституту «Кундавелл», директор пекінського інституту «Кундавелл», директор Міжнародного фонду «Мінтан», віце-президент Всесвітнього товариства медичного Ци -Гун.

Гокхен Айдогду, Голова правління комплементарної медицини, Туреччина.

Тишко Федір Олексійович, доктор медичних наук, професор, академік, керівник Відділення фундаментальних проблем медицини Академії наук вищої школи, Україна.

Литвинчук Надія Юхимівна, державний експерт служби з питань інформаційної безпеки апарату, Рада національної безпеки і оборони України (РНБОУ).

Євтушенко В'ячеслав Вікторович, заступник завідувача відділу з питань охорони здоров'я Департаменту гуманітарної та соціальної політики Секретаріату Кабінету Міністрів України.

Вербицький Володимир Валентинович, заслужений працівник освіти, доктор педагогічних педагогічних наук, професор Київського національного університету ім. Тараса Шевченка, директор Національного еколого-натуралістичного центру учнівської молоді МОН України.

Терехов Ерік, голова правління Міжнародної асоціації комплементарної медицини, Латвія.

Пишеничник Станіслав, директор Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка Слатина, Словенія

Алеш Топольшек, директор маркетинга Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка Слатина, Словенія.

Массімо Марі, доктор, психіатр, директор Департаменту психічного здоров'я регіону Ле Марке, член організаційної групи з надзвичайних ситуацій регіону Ле Марке, викладачі тренер із психоаналізу, Італія

Мотузенко Олена Олександрівна, керівник проекту Україна – Італія «Психічне здоров'я українських біженців»

Літвінова Лада Іванівна, керівник проекту Best Medical Practice, Україна-Бельгія-Велика Британія.

Абрамов Сергій Вікторович, ректор Європейського медичного університету, м. Дніпро.

30 травня 2023 Р.

ПЕРШЕ ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ
проведено відповідно до регламенту (15 хв.)
і заслухані доповіді.

10:25-13

Головуюча:

Гарник Тетяна Петрівна

Співголови:

*Андріюк Лук'ян Васильович
Абрамов Сергій Вікторович
Бєленічев Ігор Федорович
Вєрбицький Володимир Валентинович
Наконєчний Олександр Григорович
Добровольська Наталія Анатоліївна
Горова Елла Володимирівна
Євтушенко В В*

Секретар:

Брикун Анастасія Андріївна

- *Бортняк В.А., Добровольська Н.А., Гарник Т.П., Горова Е.В., Шусть В.В., Карпілянський Д.А., Київ.* Таврійський національний університет імені В.І. Вернадського: «Актуальні питання освіти, науки, практичних здобутків в оздоровчих практиках в Україні і світі в контексті вчення академіка В.І. Вернадського».
- *Андріюк Л.В., Львів.* Нетрадиційні методи оцінки функціонального стану організму та здоров'я.
- *Гарник Т.П., Андріюк Л.В., Moskevičina Daiva, Абрамов С.В., Горова Е.В., Добровольська Н.А., Гарник К.В., Соколовський С.І., Шусть В.В. Україна - Литва.* Натуральна медицина – фундамент здоров'яї основа фізичної та медичної реабілітації.
- *Владимирова І.М., Харків.* Людина і природа: наукова колаборація.
- *Худецький І.Ю., Антонова-Рафі Ю.В., Даниленко Ю.І., Київ.* Людина, природа та біологічна безпека.
- *Остапенко Т.А., Коломієць Л.М., Шкода Ю.В., Київ.* Науково-практичні видання - здобутки академіка В.І.Вернадського в Україні і світі.
- *Мошчич О.П., Київ.* Застосування фармакопейних лікарських засобів природного походження при посттравматичних розладах нервової системи
- *Горчакова Н.О., Бєленічев І.Ф., Клименко О.В., Дорошенко А.І., Варавка І.П., Варванський П.А., Бєленічев К.І., Кучковський О.М., Київ - Запоріжжя.* Нейропротективний вектор менопаузальної терапії:

експериментальне обґрунтування застосування біофлавоноїдів на тлі гормонотерапії.

- **Шитіков Т.О., Дніпро.** Можливості використання методів остеопатії у тактичній фізичній реабілітації.
- **Зубицька В.О., Київ.** Авторська фітотерапія Зубицьких при тривожно-депресивних розладах під час війни.
- **Петрик Н.І., Соседко М. Запоріжжя.** Реабілітація післяопераційних хворих з колостоמוю.
- **Коваленко О.Є., Київ.** Аурикулярна рефлексотерапія: міфи і реалії застосування у клінічній практиці .
- **Єрмолаєва А.В., Овчаренко В. Запоріжжя.** Фізична терапія при радикулопатіях попереково-крижового відділу хребта.
- **Ковальова О.В., Ковальова А.А., Запниветренко О.В., Запоріжжя.** Конституція людини. Вибір виду спорту та програма зі здоров'я та модифікації способу життя у залежності від антропологічних даних.
- **Таран Г.І., Горбунова О.В., Дніпро-Запоріжжя.** Гіпотермія (переохолодження) як причина виникнення порушень функцій органів і систем організму.
- **Ковальова О.В., Іванюк К.В., Запниветренко О.О., Запоріжжя.** Інноваційні технології відновлення військових та шляхи підвищення толерантності до фізичного навантаження.
- **Глоба О.П., Гаврилов О., Janez Vodichar, Україна –Словенія –Італія.** Інформаційна медицина: комплементарні методи діагностики і корекції функціонального стану дітей і дорослих в умовах сьогодення.
- **Устинова В.Ф., Вербицький В.В., Україна-Індія.** Програма по відновленню і підтримці здоров'я дітей та юнацтва з використанням аюрведичних методик Індії, реабілітаційних методів і старовинної медицини України у контексті вчення В.І.Вернадського.
- **Таран Г.І., Горбунова О.І., Дніпро-Запоріжжя.** Фізичні теплові методи лікування захворювань, що виникають внаслідок переохолодження (гіпотермії).

Перерва: кава, чай

13:05-13:55

Під час перерви було проведено засідання, а саме - «КРУГЛИЙ СТІЛ» за тематикою: «Освітньо- професійні програми з підготовки майбутніх спеціалістів» за програмою, яку підготувала к.мед., доцент, гарант програми бакалаврів «Фізична терапія, ерготерапія » і меморандум 227 Елла

Володимирівна Горова, модератори – Худецький Ігор Юліанович, Антонова -Рафі Юлія Валеріївна і учасники, які забезпечували обговорення проблемних питань – науковці, лікарі, керівники ВНЗ: Московіцієне Даїва, Андріюк Лук'ян Васильович, Абрамов Сергій Вікторович, Гарник Тетяна Петрівна, Глоба Олександр Петрович, Горова Елла Володимирівна, Ковальова Алла Андріївна, Соколовський Сергій Іванович, Тихоненко Андрій Миколайович, Процюк Оксана Миколаївна, Дремель Тетяна Іванівна, Дибель Руслана Євгенівна, Ткач Лариса Василівна, Калмикова Ірина Олексіївна

Також до участі у засіданні «Круглого столу» були запрошені стейкхолдери, студенти, професорсько-викладацький колектив ВНЗ, ЗМІ. Секретарі засідання – Зеленюк Оксана Володимирівна, Голуб Валентин Петрович

**ДРУГЕ ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ,
он-лайн трансляція (Україна – Литва)**

14:00–17:35

Головуючі: *Худецький Ігор Юліанович
Добровольська Наталія Анатоліївна*

Співголови: *Андріюк Лук'ян Васильович
Горова Елла Володимирівна
Тишко Федір Олексійович*

Секретар: *Зеленюк Оксана Володимирівна*

- **Шусть В.В., Київ.** Планетарне мислення В.І.Вернадського в контексті пошуку шляхів вирішення глобальних проблем сучасності.

Доповідь перенесена у розділ «Стенові доповіді» і представлена у матеріалах конференції:

- **Ткачук Л.В., Дибель Р.Є смт Сергіївка, Білгород-Дністровський р-н, Одеська обл., Волинь, санаторій «Лісова Пісня».** Природні фактори у сучасній реабілітації.

Під час засідання «Круглого столу» автори прийняли активну участь у висвітленні даної тематики:

- **Калмикова І.О., Тихоненко А.М., Процюк О.М. Дремель Т.А. Київ.** Мультидисциплінарний підхід у реалізації медичної і фізичної реабілітації пацієнтів – основа навчально- методичної і практичної підготовки майбутніх спеціалістів.

- **Тєрьошин В.О., Гаврилов А.В., Харків.** Актуальні питання сучасного лікування та профілактики деяких інфекцій у клінічній практиці: дані доказової медицини та позиція міжнародних експертів.
- **Азнаур'ян О.С., Добровольська Н.А., Київ.** Володимир Іванович Вернадський та освіта – представили у розділі виступів « Молоді науковці».
- **Потоцька С.В., Київ.** Особливості змін райдужної оболонки ока у цивільних осіб під час війни – скринінг діагностика.

У робочій групі учасників «Круглого столу» як керівник, лікар і стійкхолдер на прикладі співпраці, підготовки майбутніх спеціалістів висвітила проблемні питання Маріловцева Н.О., Київ, за темою «Міжнародний центр гомеопатії і глобальні проблеми відновлення здоров'я сьогодні».

- **Меньшова В.О., Березкіна В.І., Київ.** Інтродукція *Silybum marianum* (L.) Gaertn. (Asteraceae) - представили устендовій доповіді і надали тези до публікації у матеріалах Конференції.
- **Євтушенко Т.В., Дніпро.** Фундаментальні закони традиційної медицини для сучасного лікаря.
- **Одицова К.О., Київ.** Сучасні реалії пост-COVID-19 з позиції ортодоксальної та натуральної медицини. Можливості гірудотерапії.
- **Ящук Б.О., Коновалова О.Ю., Гуртовенко І.О., Київ.** Перспективи застосування сировини видів дівочого винограду для приготування косметичних засобів.
- **Єрохов Р.О., Горова Е.В., Ястребов М.М., Київ.** Остеопатичні техніки реабілітації при черепно-мозковій травмі.
- **Білоусова І.В., Київ.** Фітофотодерматити.
- **Губенко В.П., Київ.** Стабілізаційна гімнастика у пацієнтів з дегенеративною нестабільністю поперекового відділу хребта.
- **Слободянюк Н.П.** Клінічне тестування пацієнтів з дегенеративною нестабільністю поперекового відділу хребта
- **Назарчук І.А., Харків.** Конституція людини і її роль у медицині сьогодні.
- **Мацішин В.С., Київ.** Практичне використання Трансцендентальної медитації (ТМ) для досягнення глибокого розслаблення та покращення стану при стресових розладах (ПТСР)

Колектив авторів представив свої розробки у вигляді стендової доповіді і опублікували як у матеріалах Конференції, так і у науково-практичному

виданні «Фітотерапія.Часопис»: *Абрамов С.В., Соколовський С.І., Шумна Т.Є., Гарник Т.П., Тітов Г.І., Гладішев В.В., Гоженко А.І., Дудов І.О., Собко І.В., Узіс Клетнієкс, Україна-Литва.* Досвід застосування нового гемостатичного засобу місцевої дії для зупинки кровотечі у осіб, які постраждали під час війни.

- **Петрик Н.И.** Зміни показників церебральної гемодинаміки у пацієнтів з гіпертонічною хворобою II ст. з надлишковою вагою, при прийомі комбінованої антигіпертензивної терапії.
- **Жукова Л.П., Войтенко А.В., Київ.** Психологія страху: методи корекції.

Під час Конференції як онлайн, так і офлайн були проведені за окремою тематикою: СЕМІНАРИ під рубрикою «ШКОЛА ЗДОРОВ'Я ПРАКТИКІВ СПЕЦІАЛІСТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ І СТУДЕНТІВ», МАЙСТЕР-КЛАС у залі Конференцій: (регламент до 15 хв.). Модераторами були: Глоба Олександр Петрович Голуб Валентин Петрович, Ястребов Микола Миколайович, Зеленюк Оксана Володимирівна, Таран Григорій Іванович, Шитіков Тимофій Олександрович, Шусть Василь Володимирович.

Секретар: Брикун Анастасія Андріївна

- **Шитіков Т.О., Дніпро.** Самопомога після бойової акубаротравми.
- **Таран Г.І., Горбунова О.В., Дніпро-Запоріжжя.** Комплексне застосування методу LEIT у мануальній терапії болю.
- **Згоранець Ю.В., Юрко І.В., Куліш Л.Я., Кушнірчук Н.Я., Луцьк.** Методика природно-духовного лікування для відновлення цілісності людського організму.
- **Гончаров В.В., Горова Е.В., Ястребов М.М., Голуб В.П., Київ.** Місце і роль людини у природі по В.І.Вернадському.
- **Кушпа М.З., Арутюнова Т.А., Горова Е.В., Київ -Дніпро.** Роль фольклорно-етнографічних джерел і народних практик цілительства у становленні сучасної комплементарної медицини в Україні при підготовці фізичних терапевтів.
- **Земна Н.П., Київ.** «Зелена планета»: «Весна прийшла –здоров'я принесла: рецепти здоров'я від природи».
- **Щербина С.В., Київ.** Лікарські засоби рослинного походження у лікуванні хворих на сечокам'яну хворобу: авторська технологія приготування ліків із рослин і методи їх застосування.
- **Галян Я.О., Дніпро.** Фітотерапія Традиційної Тибетської Медицини у неврології.

СТЕНДОВІ ДОПОВІДІ (онлайн/офлайн) були представлені різною тематикою, яка знайшла також відображення і у публікаціях матеріалів Конференції, обговореннях, дискусіях.

Цей фрагмент наукового заходу був скерований провідними науковцями і організаторами: Андріюк Лук'ян Васильович, Антонова-Рафі Юлія Валеріївна, Волошин Олександр Іванович, Трікаш Микола Володимирович, Ковальова Ольга Володимирівна, Коваленко Ольга Євгенівна, Соколовський Сергій Іванович.

Секретар: Шусть Василь Володимирович

- **Зайченко Г.В., Горчакова Н.О., Савченко Н.В., Козак Д.О., Київ.** Фармаконагляд у безпеці застосування фітопрепаратів.
- **Хбали Мохамед, Сліпченко Г.Д., Харків.** Розробка складу та технологія перорального гелю з екстрактом чорниці.
- **Бобкова І.А., Бур'янова В.В., Хранівська В.О., Умінська К.А. Житомир.** Біологічна цінність жирних олій.
- **Осипенко О.Д., Україна-Німеччина.** Нові методи діагностики та корекції для формування позитивних цінностей Людини.
- **Гарник К.В., Чуча О.Ю., Київ.** Остеопатичні техніки і масаж у осіб, які перенесли політравму.
- **Горчакова Н.О., Шумейко О.В., Клименко О.В., Бабак В.В., Кравченко А.В., Київ.** Безсмертність ідей В.І. Вернадського щодо освітнього процесу.
- **Самілик В.І., Карпілянский Д.А., Горова Е.В., Голуб В.П., Зеленюк О.В., Київ.** Місце і роль людини у природі за В.І.Вернадським.
- **Мусат М.П., Федчук А.Ю., Сколота А.В., Кравченко А.В., Київ.** Володимир Іванович Вернадський і студентство.
- **Абрамов С.В., Соколовський С.І., Волошин В.О, Трушенко О.С., Тітов Г.І., Дніпро.** Щодо актуальних питань вторинної профілактики захворюваності серед військовослужбовців.
- **Левицький А.П., Ходаков І., Величко В.В., Селіванська І.О., Лапінська А.П., Одеса.** Експериментальні дослідження ендogenous біосинтезу «Есенціальних» жирних кислот у тварин.
- **Дубровський В.В., Кривий Ріг** Інформаційно-енергетичні і структурні властивості рослинних ароматичних речовин у механізмі їх дії.
- **Конечна Р.Т.** Лікарські рослини родини жовтецеві – перспективне джерело біологічно активних речовин різної напрямленості дії.
- **Гончаров В.В., Горова Е.В., Ястребов М.М., Київ.** Виховання у людини усвідомленого сприйняття себе, як суб'єкта глобальної

екосистеми – невід’ємна частина формування здорового способу життя як окремої особистості, так і суспільства в цілому (В світлі теорії В.І.Вернадського про ноосферу та живу речовину).

У ході проведення (регламент 5 хв.)

«ЗАКЛЮЧНОГО ПЛЕНАРНОГО ЗАСІДАННЯ»

Була проведена нарада учасників і правління ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України» - вручені посвідчень і сертифікатів, озвучили подяку учасникам і організаторам наукового заходу.

Головуючі:

*Гарник Тетяна Петрівна
Остапенко Тетяна Анатоліївна*

Співголови:

*Андрійок Лук’ян Васильович
Абрамов Сергій Вікторович
Добровольська Наталія Анатоліївна
Ковальова Ольга Володимирівна
Калмикова Ірина Олексіївна
Ткачук Лариса Василівна
Дибель Руслана Євгенівна*

Секретар:

Демидова Олена Якимівна

Під час «ОБГОВОРЕННЯ ДОПОВІДЕЙ, ДИСКУСІЙ» заслухали звіти головуючих на засіданнях і обговорили резолюцію Конференції, проект якої ухвалили одногolosно. Резолюція завершує звіт Конференції

УРОЧИСТЕ ЗАКРИТТЯ КОНФЕРЕНЦІЇ.

РЕЗОЛЮЦІЯ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю,
залученням молодих вчених, студентів,
приуроченої до 160-річчя від дня народження
академіка В.І.Вернадського:**

«МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ ЗА В.І. ВЕРНАДСЬКИМ»

ВІД 30 травня 2023 року

Мета Конференції – підкреслити актуальність вчення академіка В.І.Вернадського про роль і місце людини у природі; обговорити сучасний стан навчально-методичного і клінічного забезпечення класичними методами і засобами комплементарної/альтернативної (народної і нетрадиційної) медицини) (далі – КМ) в Україні і світі; визначити роль окремих методів і практик у контексті щодо здоров'я людства; посилити значущість здорового способу життя у період соціально-економічних і екологічних потрясінь.

Організаторами наукового заходу є: Всеукраїнська громадська організація «Асоціація фахівців народної і нетрадиційної медицини України» (далі – Асоціація), МОН України, Таврійський національний університет імені В.І.Вернадського, м. Київ, Національна наукова медична бібліотека МОЗ України, ДВНЗ «Львівський національний медичний університет» імені Данила Галицького, Кафедра реабілітації і нетрадиційних методів лікування «Європейський медичний університет», м. Дніпро, Київський політехнічний університет імені Ігоря Сікорського, Факультет біомедичної інженерії, Кафедра біобезпеки і здоров'я людини, Національний еколого – натуралістичний центр учнівської молоді МОН України, Клайпедський університет, Литва, Grand Hotel Sava****Zagreb****, Рогашка, Слатина, Словенія, Компанія «ROI SANITATEM AQUA» Україна–Словенія, Європейська Медична Асоціація, Бельгія, Асоціація експертів з психології надзвичайних ситуацій в Італії і за кордоном, Італія, Всесвітнє товариство Медичного Цигун, Китай, Пекін, ТОВ «Золота Нива», санаторій «Золота Нива» смт. Сергіївка, Білгород-Дністровського району, Одеської області, «Лісова пісня» Волинський обласний санаторій, Ковельського району, ТОВ «Академія натуральної і комплементарної медицини», м. Київ.

Доробок науковців різних куточків України і міжнародної наукової спільноти світу представлений у доповідях як пленарних засідань, майстер-класах, так і стендових доповідях, дискусіях.

Загалом у конференції взяли участь понад 290 фахівців КМ, первинної ланки охорони здоров'я, науковці, викладачі вищих навчальних медичних і педагогічних закладів, практичні лікарі, психологи, реабілітологи, молоді вчені, студенти,

а також науковці інших вищих навчальних закладів України, ближнього і дальнього зарубіжжя, а саме - 89 представників різних організацій як співorganizатори і персоналії організаційного комітету; 140 учасників доповідачів, лекторів (різні форми участі) та 61 учасник-слухач.

Науковці і фахівці у галузі КМ у Києві, Львові, Дніпрі, Харкові, Запоріжжі, Одесі, підготували свої напрацювання і представили їх шляхом використання онлайн-технологій (ZOOM-платформа). Адреси площадок в Україні:

Київ – вул. Льва Толстого, буд. 7, Джона Маккейна, 33.

Львів – проспект Червоної Калини, буд. 68, 4 міська клініка, 7-й поверх, аудиторія кафедри.

Дніпро – вул. Тітова, буд. 10, аудиторія.

Харків – кафедра сімейної медицини ХМАПО.

Запоріжжя – вул. Жуковського, буд. 64, 1-й корпус, третій поверх, аудиторія 320.

ТОВ «Золота Нива, санаторій Золота Нива» смт Сергіївка, Білгород-Дністровського району, Одеської обл.

ТОВ «Академія натуральної і комплементарної медицини», м. Київ

Міжнародна участь представлена майданчиками і учасниками з Литви, Латвії, Словенії, Німеччини, Бельгії, Туреччини.

В рамках конференції також був проведений «Круглий стіл» за тематикою: «Проблемні питання створення та акредитації освітніх професійних програм (далі ОПП) у закладах вищої освіти»

Учасниками «Круглого столу» були представники закладів вищої освіти, керівники кафедр, які залучені до навчального процесу у підготовці майбутніх спеціалістів за спеціальністю 227, гаранті ОПП, стейкхолдери, ЗМІ - всього 45 осіб.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ «КРУГЛОГО СТОЛУ»:

1. Досвід та проблемні питання щодо складання і акредитації ОПП. Інформація представників закладів вищої освіти.
2. Пропозиції стейкхолдерів
3. Обговорення.

Хід проведення:

У межах програми і розглянутих питань «Круглого столу» було проведено обговорення проблемних питань, які виникли у процесі складання ОПП та під час підготовки до акредитації цих програм.

Виступили: гаранті ОПП, викладачі, студенти, стейкхолдери.

Пропозиції учасників «Круглого столу» до МОН України та НАЗЯВО:

1. Підготувати методичні рекомендації щодо розробки ОПП: «ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА ТА НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН З ПІДГОТОВКИ ЗДОБУВАЧІВ ФАХОВОЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ

ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 227 «ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ»:
БАКАЛАВРАТ ТА МАГІСТРАТУРА».

2. Для якісної підготовки фахівців з «Фізична терапія, ерготерапія» (бакалаврат, магістратура) запровадити формування робочої групи щодо розробки єдиної уніфікованої освітньої програми (перелік та наповнення як основних дисциплін, так і дисциплін за вибором) для реалізації державного стандарту за фахом 227 з можливістю внесення закладом вищої освіти додаткових змін в обсязі 10%-15% для реалізації принципу унікальності ОПП.
3. Затвердити структуру кваліфікаційного тестового державного іспиту «Крок» зі спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія». Учасники науково-практичної Конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів «МІСЦЕ І РОЛЬ ЛЮДИНИ У ПРИРОДІ ЗАВ.І.ВЕРНАДСЬКИМ», яка приурочена 160 річчю від дня народження В.І.Вернадського, пропонують:
4. Надалі активно з урахуванням науково-практичного досвіду багатьох країн світу впроваджувати методи комплементарної/альтернативної (КМ) у первинну ланку охорони здоров'я, медичну і фізичну реабілітацію шляхом подальшого включення у програми ВНЗ переддипломної та післядипломної освіти України.
5. Враховуючи сучасний стан військових дій та періодичні ускладнення, рекомендувати осередкам ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України» (далі – НіНМ) застосовувати для роботи онлайн-технології з метою активізації співпраці.
6. Регулярно інформувати фахівців щодо наявних онлайн-курсів, семінарів, курсів підвищення кваліфікації, методичних посібників, у тому числі через сайт і осередки НіНМ.
7. На основі науково-практичних матеріалів попередніх наукових заходів вищим навчальним закладам МОН і МОЗ України підготувати інформаційні листи, методичні рекомендації за тематикою: «Оздоровчі практики для різних вікових груп населення».
8. Навчальні напрацювання, публікації, програми, методичне забезпечення систематизувати та надати цю інформацію для розміщення на електронних носіях (сайтах) ВМНЗ;
9. Надалі активно розширювати міжнародне співробітництво ВГО «Асоціація фахівців з народної та нетрадиційної медицини України», кафедр, установ та вищих навчальних закладів.
10. Залучити якомога більше фахівців з НіНМ до поширення інформації щодо позитивного впливу методів НіНМ на принципах доказової медицини, а також позитивного міжнародного досвіду, керуючись рекомендаціями і настановами ВООЗ до виступів у засобах масової інформації.
11. Звернутися до Національного еколого-натуралістичного центру (далі

- НЕНЦ) учнівської молоді МОН України з пропозицією організувати разом з УАН обговорення з керівниками регіональних відділень НЕНЦ проекту концепції щодо створення в Україні мережі центрів моніторингу стану здоров'я дітей і підлітків та їх оздоровлення.
12. Розвивати науково-практичне фахове видання «Фітотерапія. Часопис» до рівня міжнародних науково-метричних стандартів.
 13. Враховувати в подальшій роботі достатньо значимі аспекти і проблемні питання підготовки фахівців з КМ, НіНМ, фізичної терапії, ерготерапії. – від навчальних програм, методичного забезпечення до технічних засобів, міжнародного досвіду для різних напрямків КМ, зокрема фітотерапії, гомеопатії, рефлексотерапії, апітерапії, гірудотерапії, Аюрведи Китайської традиційної і Тибетської медицини, СУ ДЖОК терапії, інформаційної медицини, біорезонансних технологій, нутриціології в аспекті сучасних проблем здоров'я населення різних вікових груп та, зокрема проблематики віддалених наслідків перенесеної COVID-19 інфекції, ускладненої на тлі військових подій, які охопили верстви населення різних вікових груп і, зокрема – учасників бойових дій.
 14. Використовувати ефективність різних методів оздоровлення таких як: ароматерапії, арттерапії, фітотерапії, інформаційної медицини, гомеопатії, рефлексотерапії, гірудотерапії та Аюрведи, Китайської традиційної медицини, санаторно-курортних оздоровчих методів, засобів при різних хронічних захворюваннях, учасників бойових дій і, зокрема, на тлі перенесеного захворювання при COVID-19.
 15. Спрямувати подальше наукове вивчення на питання методології технічного забезпечення різних методів КМ, НіНМ у комплексній, превентивній терапії і медичній та фізичній реабілітації, у тому числі і в постковідних станах, напрацювання відновно-реабілітаційних і доказових методів оздоровлення на тлі активних військових подій, які призвели до глибоких соціально-економічних, екологічних, фізичних, психологічних наслідків порушення здоров'я різних вікових груп населення і учасників бойових дій.
 16. Вивчити досвід акредитації освітніх програм у ВНЗ України в контексті питань забезпечення якості як додипломної, такі післядипломної освіти фахівців, методів контролю тарівня стандарту знань, стандартизації і сертифікації методологічного забезпечення.

Вказана вище резолюція прийнята односторонно.

МОДЕРАТОРИ:

- Н.А.Добровольська**, доктор психологічних наук, доцент, завідувачка загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського
- І.Ю.Худецький**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри біобезпеки здоров'я людини факультету біомедичної інженерії Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут ім. Ігоря Сікорського»
- Т.А.Остапенко**, в.о. Генерального директора Національної наукової медичної бібліотеки України
- Вінченцо Костильола**, Президент Європейської Медичної Асоціації, Бельгія, доктор медицини/МД
- О.Г.Наконечний**, доктор фізико-матем.наук., професор, Президент Академії наук вищої школи України
- В.В.Вербицький**, доктор педагогічних наук, професор Київського національного університету ім.Т.Шевченка, директор Національного еколого-натуралістичного центру учнівської молоді МОН України, заслужений працівник освіти,
- Т.П. Гарник**, доктор медичних наук, професор, Президент ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»; професор загальноузівської кафедри фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського; головний позаштатний спеціаліст МОЗ України за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина»; експерт комісії з фітопрепаратів та гомеопатичних засобів ДЕЦ МОЗ України; академік Академії наук вищої школи, Україна
- Дайва Москевіцієне**, доктор медицини/ МД, професор, завідувачка кафедри холістичної медицини, Клайпедський університет, Клайпеда, Литва,
- С.В. Абрамов**, кандидат медичних наук, доцент, Ректор Європейського медичного університету,
- Л.В. Андріюк**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри реабілітації і нетрадиційних методів лікування ДВНЗ «Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького»; головний позаштатний спеціаліст департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації за спеціальністю «Народна та нетрадиційна медицина»

О.В.Ковальова, кандидат медичних наук, завідувачка кафедри фізичної терапії та ерготерапії Національного університету «Запорізька політехніка», м. Запоріжжя.

В.В.Шусть, кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри практичної психології Маріупольського державного університету, м.Київ, відповідальний секретар наукового заходу.

МЕМОРАНДУМ ПРО ПАРТНЕРСТВО ТА СПІВРОБІТНИЦТВО

м. Київ

«28» червня 2023

Підписаний між:

- 1) Громадською Організацією «Європейською Медичною Асоціацією», в особі президента Вінченцо Костільола , який (яка) діє на підставі Статуту організації, та
- 2) ВГО «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України», в особі президента Тетяни Гарник, який (яка) діє на підставі Статуту організації 3) Загальноузівською кафедрою фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського, в особі завідувачки кафедри Наталії Добровольської, який(яка) діє на підставі Статуту організації _____ разом іменовані «Сторони».

Мета Меморандуму:

- 1.1 Метою цього Меморандуму є співробітництво та обмін інформацією і досвідом у межах відповідних функцій і повноважень Сторін, які прописані у Статуті:
- 1.2 Предметом цього Меморандуму є спільна діяльність Сторін для досягнення мети Меморандуму.
- 1.3 Результати співробітництва обговорювати і висвітлювати як у спеціалізованих науково-практичних виданнях, так і популярних, ЗМІ, пропагуючи здоровий спосіб життя, використовуючи досвід міжнародний, впроваджуючи сучасні досягнення у збереження, примноження, відновлення здоров'я як учасників бойових дій, так і цивільного населення із залученням спонсорів, волонтерів у межах законодавства України. _____

Напрямки співпраці:

- 1.1 Консолідація зусиль сторін у реалізації мети цього Меморандуму у межах відповідних функцій і повноважень Сторін _____

- 1.2 Взаємодія з іншими Громадськими організаціями та об'єднаннями з метою збирання, проведення аналізу, узагальнення обговорення та використання кращих напрацювань з питань функціонування та розвитку системи допомоги у медичній і фізичній реабілітації,

превентивних оздоровчих практиках, залучаючи методи і засоби комплементарної/ альтернативної медицини, керуючись принципами доказової медицини.

- 1.3 Проводити роз'яснювальну роботу з метою залучення у встановленому порядку фахівців, організацій, об'єднань для надання допомоги в системі оздоровчих практик.
- 1.4 Організація спільних науково-практичних, популярних заходів, круглих столів спрямованих на поширення та розповсюдження мети та напрямків цього Меморандуму через ЗМІ, у тому числі радіо, телебачення, джерела інтернет зв'язку.

Сторони спільно домовилися:

1. Співпрацювати на засадах відкритості, прозорості і самоорганізації».
2. Використовувати інформаційні ресурси, які будуть утворені з метою висвітлення взаємодії.
3. Залучати необхідних фахівців, а також координувати їх роботу.
4. Обмінюватися наявною інформацією з питань, що становлять взаємний інтерес Сторін.
5. Систематично проводити спільні консультації.
6. Спільно виконувати замовлення щодо предмету співробітництва на пріоритетних і пільгових засадах.

Строк дії Меморандуму:

- 1.1 Меморандум набирає чинності від дня його підписання Сторонами і діє безстроково.
- 1.2 Сторони можуть припинити дію цього Меморандуму в будь-який час, письмово повідомивши про це іншу Сторону не пізніше ніж за один місяць.

Заключні положення

1. Будь-які зміни чи доповнення до цього Меморандуму вносяться тільки за письмовою згодою Сторін і стають його невід'ємною частиною.
2. Будь-які спірні питання щодо тлумачення або застосування положень цього Меморандуму вирішуватимуться Сторонами шляхом консультацій та досягнення взаємної згоди.

МЕМОРАНДУМ ПРО ПАРТНЕРСТВО ТА СПІВРОБІТНИЦТВО

м. Київ

«28» червня 2023 рік

Цей меморандум укладено між **Громадською Організацією «Європейська Медична Асоціація»** (далі – СТОРОНА 1), в особі президента Вінченцо Костільола, яка діє на підставі Статуту з однієї сторони, **Всеукраїнською громадською організацією «Асоціація фахівців з народної і нетрадиційної медицини України»** (далі – СТОРОНА 2), в особі президента Тетяни Гарник яка діє на підставі Статуту та **Загальноузівської кафедрою фізичного виховання, спорту і здоров'я людини Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського** (далі – СТОРОНА 3), в особі завідувачки кафедри Наталії Добровольської, яка діє на підставі Положення (разом – СТОРОНИ), уклали цей Меморандум про співпрацю партнерство та співробітництво (далі – МЕМОРАНДУМ).

Місія в межах співробітництва: обговорювати і висвітлювати як у спеціалізованих науково-практичних виданнях, так і популярних, ЗМІ, пропагуючи здоровий спосіб життя, використовуючи досвід міжнародний, впроваджуючи сучасні досягнення у збереження, примноження, відновлення здоров'я як учасників бойових дій, так і цивільного населення із залученням спонсорів, волонтерів у межах законодавства України.

1. МЕТА МЕМОРАНДУМУ

1.1 Метою цього МЕМОРАНДУМУ є співробітництво та обмін інформацією і досвідом у межах компетенцій СТОРІН.

2. ПРЕДМЕТ МЕМОРАНДУМУ

2.1. Відповідно до даного МЕМОРАНДУМУ СТОРОНИ зобов'язуються шляхом об'єднання зусиль спільно діяти у сфері науки та освіти для досягнення наступних цілей:

- консолідація спільних зусиль у реалізації мети цього МЕМОРАНДУМУ у межах своїх компетенцій;
- створення бази даних ефективної діяльності професійних громадських об'єднань щодо системи допомоги населенню у медичній і фізичній реабілітації, превентивних оздоровчих практиках;
- проведення постійного моніторингу кращих напрацювань з питань функціонування та розвитку залучаючи методи і засоби комплементарної/ альтернативної медицини, керуючись принципами доказової медицини;
- проводити роз'яснювальну роботу серед широкого кола однодумців питань надання допомоги у системі оздоровчих практик;

- залучення до співпраці провідних професійних фахівців та організацій;
- проведення науково-практичних заходів, спрямованих на поширення результатів сучасних наукових досліджень з питань медичного обслуговування населення;
- обмін інформаційно-бібліографічними даними згідно предмету МЕМОРАНДУМУ.

2.2. Даний МЕМОРАНДУМ є виявом намірів СТОРІН про співпрацю, яка не створює будь-яких матеріальних та фінансових зобов'язань для СТОРІН.

3. ОБОВ'ЯЗКИ СТОРІН

3.1. Співпраця СТОРІН здійснюється відповідно до цього МЕМОРАНДУМУ та додаткових угод між ними.

3.2. СТОРОНИ зобов'язуються відповідно до спільних інтересів та предмету даного МЕМОРАНДУМУ:

- проводити спільні конференції, круглі столи, консультації, тренінги, вебінари, семінари тощо;
- будувати свої взаємовідносини на основі рівноправності, академічної доброчесності, а також захисту інтересів кожної зі СТОРІН;
- висвітлювати інформацію про спільні заходи у засобах масової інформації та в мережі Інтернет;
- організовувати навчання спеціалістів в межах підвищення кваліфікації;
- залучати провідних спеціалістів в галузі зі СТОРІН для розробки та практичної реалізації спільних програм та проєктів.

4. СТРОК ДІЇ МЕМОРАНДУМУ

4.1. Строк дії МЕМОРАНДУМУ становить 5 років з моменту його підписання.

4.2. Якщо жодна із СТОРІН письмово не заперечує проти продовження дії цього МЕМОРАНДУМУ за 1 місяць до дати його закінчення, він продовжується на той самий термін та на тих самих умовах.

5. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН

5.1. Згідно даного МЕМОРАНДУМУ СТОРОНИ несуть відповідальність згідно чинного законодавства України.

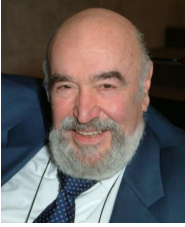
5.2. Жодна із СТОРІН не має права передавати свої права за даним МЕМОРАНДУМОМ іншим сторонам без письмової згоди всіх СТОРІН.

6. ПРИКІНЦЕВІ ПОЛОЖЕННЯ

- 5.1. Цей МЕМОРАНДУМ набирає чинності з моменту його підписання СТОРОНАМИ.

- 5.2. Цей МЕМОРАНДУМ може змінюватися та доповнюватися відповідно до письмової домовленості між СТОРОНАМИ, яка складатиме невід'ємну частину цього МЕМОРАНДУМУ.

- 5.3. МЕМОРАНДУМ складено в трьох оригінальних примірниках, які мають однакову юридичну силу.



Юридичні адреси та підписи Сторін

Громадська Організація «Європейська Медична Асоціація»,
Президент

Вінченцо Костільола



ВГО “Асоціація фахівців народної і нетрадиційної медицини України”
Адреса:

04123, м. Київ, Подільський район, ВУЛИЦЯ ЧЕРВОНОПІЛЬСЬКА,
буд 2 В, кв. 16.

UA73 3808 0500 0000 0026 0015 91851

в АТ «РАЙФФАЙЗЕН БАНК» У М.КИСВІ»,

м. Київ, МФО 380805, ЄДРПОУ 33443640 Не є платником податку

**Всеукраїнська громадська організація
«Асоціація фахівців з народної і
нетрадиційної медицини України»,
Президент**

Тетяна Гарник

«28» червня 2023 р.

М.П.



Таврійський національний університет
імені В. І. Вернадського

Юрид. адреса: 01135, м. Київ, пр. Перемоги, 10

Фактич. адреса: 01042, м. Київ, вул. Джона Маккейна, 33

Код ЄДРПОУ 02070967

р/р UA 228201720343140001000000224 (заг.);

р/р UA 388201720343131001200000224 (спец.);

р/р UA 658201720343141001300000224 (благ.);

в Державній казначейській службі України в

м. Києві, МФО 820172

Не є платником податку

**Загальноунавчальна кафедра фізичного виховання, спорту і
здоров'я людини Таврійського Національного університету імені
В.І.Вернадського
Завідувачка кафедри**

Наталія Добровольська

«28» червня 2023 р.

М.П.

A MEMORANDUM OF COOPERATION AND UNDERSTANDING

Kyiv

«28» June202

This Memorandum is signed between the **Public Organization “European Medical Association”** (hereinafter referred to as PARTY 1), represented by the President Costigliola Vincenzo, acting on the basis of the Statute, on the one hand, the All-Ukrainian Public Organization “Association of Specialists in Traditional and Alternative Medicine of Ukraine” (hereinafter referred to as PARTY 2), represented by President Tetiana Harnyk, acting on the basis of the Statute, and the General Department of Physical Education, Sport, and Human Health of the V.I. Vernadsky Taurida National University (hereinafter referred to as PARTY 3), represented by the head of the department Nataliia Dobrovol’ska, acting on the basis of the Regulations (together referred to as PARTIES), have signed this Memorandum on cooperation, partnership, and collaboration (hereinafter referred to as MEMORANDUM).

The mission within the framework of cooperation is to discuss and highlight, both in specialized scientific-practical publications and popular ones, the promotion of a healthy lifestyle, using international experience, implementing modern achievements in preserving, promoting, and restoring the health of both combatants and civilians with the involvement of sponsors and volunteers within the legislation of Ukraine.

1. THE PURPOSE OF THE MEMORANDUM

1.1. The purpose of this MEMORANDUM is cooperation and exchange of information and experience within the competencies of the PARTIES.

Results of cooperation

2. THE SUBJECT OF THE MEMORANDUM

2.1. Pursuant to this MEMORANDUM, the PARTIES undertake to act jointly in the field of science and education to achieve the following objectives:

- consolidation of joint efforts in achieving the aim of this MEMORANDUM within their competencies;
- creation of a database for effective activities of professional public associations on the assistance system to the population in medical and physical rehabilitation, preventive health practices;
- continuous monitoring of best practices in the functioning and development, involving methods and means of complementary / alternative medicine, guided by the principles of evidence-based medicine;
- providing explanatory work among a wide circle of like-minded people on issues of assistance in the system of health practices;
- engaging leading professional experts and organizations in cooperation;

- conducting scientific and practical events aimed at disseminating the results of modern scientific research on the provision of medical services to the population;
- exchange of informational and bibliographic data according to the subject of the MEMORANDUM.

2.2. This MEMORANDUM is a manifestation of the intentions of the PARTIES to cooperate, which does not create any material or financial obligations for the PARTIES.

3. RESPONSIBILITIES OF THE PARTIES

3.1. Cooperation of the PARTIES is carried out in accordance with this MEMORANDUM and additional agreements between them.

3.2. The PARTIES undertake, within their interests and the subject of this MEMORANDUM:

- to hold joint conferences, round tables, consultations, training, webinars, seminars, etc.;
- to build their relationships on the basis of equality, academic integrity, as well as protection of the interests of each of the PARTIES;
- to publish information about joint events in the media and on the Internet;
- to organize training of specialists in the field of professional development;
- to involve leading specialists in the field of the PARTIES for the development and practical implementation of joint programs and projects.

4. TERM OF THE MEMORANDUM

4.1. The term of the MEMORANDUM is 5 year from the date of its signing.

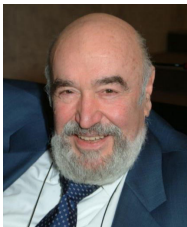
4.2. If none of the PARTIES objects in writing to the extension of the term of this MEMORANDUM one month before the expiration date, it is extended for the same period and on the same terms.

5. LIABILITY OF THE PARTIES

5.1. Pursuant to this MEMORANDUM, the PARTIES are responsible in accordance with the current legislation of Ukraine.

5.2. None of the PARTIES has the right to transfer its rights under this MEMORANDUM to other parties without the written consent of all PARTIES.

5.3. We recall the list of Organizations that signed the MEMORANDUM of Cooperation, namely – have 3(thry) identical legal copy:



Legal addresses and signatures of the parties

**Public Organization “European Medical Association”
President**

Costigliola Vincenzo



ВГО “Асоціація фахівців народної і нетрадиційної медицини України”

Адреса:

04123, м. Київ, Подільський район, ВУЛИЦЯ ЧЕРВОНОПІЛЬСЬКА,
буд 2 В, кв. 16.

UA73 3808 0500 0000 0026 0015 91851

в АТ «РАЙФФАЙЗЕН БАНК» У М.КИЄВІ»,

м. Київ, МФО 380805, ЄДРПОУ 33443640 Не є платником податку

**Public Organization “Association of Specialists in
Traditional and Alternative Medicine of Ukraine” »
President**

Tetiana Harnyk

«28» червня 2023 р.

М.П.



**Таврійський національний університет
імені В. І. Вернадського**

Юрид. адреса: 01135, м. Київ, пр. Перемоги, 10

Фактич. адреса: 01042, м. Київ, вул. Джона Маккейна, 33

Код ЄДРПОУ 02070967

р/р UA 228201720343140001000000224 (заг.);

р/р UA 388201720343131001200000224 (спец.);

р/р UA 658201720343141001300000224 (благ.);

в Державній казначейській службі України в

м. Києві, МФО 820172

Не є платником податку

**General Department of Physical Education, Sport,
and Human Health of the V.I. Vernadsky
Taurida National University represented by
the head of the department**

Nataliia Dobrovol'ska

«28» червня 2023 р.

М.П.

ЗМІСТ

1. Звернення організаційного комітету до учасників конгресу (укр. мовою)	3
2. Звернення організаційного комітету до учасників конгресу (англ. мовою)	9
3. Програма конгресу (укр. мовою)	15
4. Програма конгресу (англ. мовою)	31
Вітання:	
5. Наконечний Олександр Григорович	46
6. Літвінова Лада Іванівна	47
7. Сюй Мінтан	49
8. Пивоварчук В.С.	50
9. Вінченко Костильола	51
Публікація тез:	
1. Бортняк В.А., Добровольська Н.А., Гарник Т.П., Горова Е.В., Шусть В.В. Актуальні питання освіти, науки, практичних здобуктів в оздоровчих практиках в Україні і світі в контексті вчення академіка В.І. Вернадського.	53
2. Шусть В.В. Планетарне мислення В.І.Вернадського в контексті пошуку шляхів вирішення глобальних проблем сучасності.	56
3. Андріюк Л.В. Нетрадиційні методи оцінки функціонального стану організму та здоров'я.	60
4. Абрамов С.В., Соколовський С.І., Шумна Т.Є., Гарник Т.П., Тітов Г.І., Гладишев В.В., Гоженко А.І., Дудов І.О., Собко І.В., Угіс Клетнієкс. Досвід застосування нового гемостатичного засобу місцевої дії для зупинки кровотечі у осіб, які постраждали під час війни.	70
5. Абрамов С.В., Соколовський С.І., Волошин В.О., О.С. Трушенко О.С., Томарева-Патлахова В.В., Тітов Г.І. Інформаційний кластер впровадження кровоспинного засобу «Plantor» у практичній роботі закладів охорони здоров'я.....	72
6. Абрамов С.В., Соколовський С.І., Волошин В.О, Трушенко О.С., Тітов Г.І. Щодо актуальних питань вторинної профілактики захворюваності серед військовослужбовців.	75
7. Бобкова І.А., Бур'янова В.В., Хранівська В.О., Умінська К.А. Біологічна цінність жирних олій.	76
8. Владимірова І.М. Людина і природа: наукова колаборація.	77
9. Глоба О.П., Гаврилов О., J anez Vodichar. Інформаційна медицина: комплементарні методи діагностики і корекції функціонального стану дітей і дорослих в умовах сьогодення.	78
10. Голуб В.П., Горбунов О.А., Зеленюк О.В., Заславський В.А. Система підтримки індивідуального здоров'я осіб, працюючих на об'єктах критичної інфраструктури.....	80

11. Горчакова Н.О., Беленічев І.Ф., Клименко О.В., Дорошенко А.І., Варавка І.П., Варванський П.А., Беленічев К.І., Кучковський О.М. Нейропротективний вектор менопаузальної терапії: експериментальне обґрунтування застосування біофлавоноїдів на тлі гормонотерапії.	83
12. Гнатюк В.В., Горчакова Н.О. Біоритми людини та їх фармакологічна корекція	85
13. Горчакова Н.О., Шумейко О.В., Клименко О.В., Бабак В.В., Кравченко А.В. Безсмертність ідей В.І. Вернадського щодо освітнього процесу.	86
14. Гончаров В.В., Горова Е.В., Ястребов М.М. Місце і роль людини у природі по В.І. Вернадському.	88
15. Губенко В.П. Стабілізаційна гімнастика у пацієнтів з дегенеративною нестабільністю поперекового відділу хребта.	91
16. Дубровський В.В. Інформаційно-енергетичні і структурні властивості рослинних ароматичних речовин у механізмі їх дії	93
17. Євтушенко Т.В. Фундаментальні закони традиційної медицини для сучасного лікаря.	96
18. Єрохов Р.О., Горова Е.В., Ястребов М.М. Остеопатичні техніки реабілітації при черепно-мозковій травмі.	100
19. Eltsov I. A. Six points of health.	101
20. Eltsov I. A. Physical exercises tailored to different types of obesity	103
21. Eltsov I. A. Scoliosis - the disease of the 21st century	106
22. Іосипенко О.О., В.С. Кисличенко дослідження фотосинтезуючих пігментів листя патисонів.	108
23. Ноак Дж., Chomičenkienė А. Вплив аюрведичного самомасажу на емоційний стан.	110
24. Noack J., Chomičenkienė А. The effect of ayurvedic self-massage on the emotional state	112
25. Міналгайте-Зубавічене Орінта. Можливості використання холистичного методу «kuksundo» для подолання стресу у жінки працюючого віку.	114
26. Minalgaite-Zubavicene Orinta. The possibilities of using the holistic kouksundo method to overcome stress for working – age women. Stress in the world.	116
27. Г.В. Зайченко, Н.О.Горчакова, Н. В.Савченко, Д.О. Козак Фармаконагляд в безпеці застосування фітопрепаратів	118
28. Зубицька В.О. Авторська фітотерапія Зубицьких при тривожно-депресивних розладах під час війни.	119
29. Згранець Ю.В., Юрко І.В., Куліш Л.Я., Кушнірчук Н.Я. Методика природно-духовного лікування для відновлення цілісності людського організму.	122

30. Карпіляньський Д.А. Проблемні питання фізкультурно-спортивної реабілітації в Україні	123
31. Кіркільєвська Л.М., Маріловцева Н.О., Кісіль О.В. Основні відмінності антропософської медицини від гомеопатії.....	124
32. Ковальова О.В., Іванюк К.В., Запниветренко О.О. Інноваційні технології відновлення військових та шляхи підвищення толерантності до фізичного навантаження.....	126
33. Ковальова О.В., Ковальова А.А., Запниветренко О.В. Конституція людини. Вибір виду спорту та програма зі здоров'я та модифікації способу життя у залежності від антропологічних даних.	128
34. Конечна Р.Т., Журахівська Л.Р. Лікарські рослини родини жовтецеві - перспективне джерело біологічно активних речовин різної напрямленості дії.....	129
35. Кушпа М.З., Арутюнова Т.А. Роль фольклорно-етнографічних джерел і народних практик цілительства у становленні сучасної комплементарної медицини в Україні при підготовці фізичних терапевтів	131
36. Марушко Ю.В., Гишак Т.В., Хомич О.В. Клінічна ефективність бронхипрет-сиропу в терапії гострого бронхіту у дітей дошкільного віку.....	133
37. Марчишин С.М., Кирилів М.І., Бекус І.Р., Бойко Л.А., Слободянюк Л.В., Івасюк І.М., Демидяк О.Л. Дослідження амінокислотного складу культивованих лікарських рослин.....	134
38. Матвеева К.В., Порцева Л.І. Екологічні, природні шляхи і способи відновлення здоров'я людей	135
39. Мацишин В.С. Практичне використання трансцендентальної медитації (ТМ) для досягнення глибокого розслаблення та покращення стану при стресових розладах (ПТСР)	136
40. Меньшова В.О., Березкіна В.І. Інтродукція <i>Silybum Marianum</i> (L.) Gaertn. (Asteraceae).....	141
41. Мацишин В.С., Мажарівська О.М., Добриніна Н.І., Осипенко А.М., Макаренко Л.А. Післястресові головні болі. Методи немедикаментозної корекції. Клінічний досвід	142
42. Назарчук І.А. Конституція людини і її роль у медицині сьогодення.....	147
43. Овчаренко В.В., Єрмолаєва А.В. Фізична терапія при радикулопатії попереково-крижового відділу хребта	148
44. Одинцова К.О. Сучасні реалії пост-Covid-19 з позиції ортодоксальної та натуральної медицини. Можливості гірудотерапії.	150
45. Осипенко О.Д. Нові методики діагностики та корекції для формування позитивних цінностей людини.	152

46. Островська С.С, Абрамов С.В., Трушенко О.С., Герасимчук П.Г., Бурега І.Ю., Керлан І.С. Кадмій в довіклілі та онкологічні захворювання людини	156
47. Самілик В.І., Горова Е.В., Голуб В.П., Зеленюк О.В. Місце і роль людини у природі за В.І. Вернадським.....	157
48. Сепідех Парчами Газає, Т. Гарник, П. Середя, К. Марченко-Толста. Антидіабетичні властивості біоактивних сполук, профілактика чи лікування?.....	161
49. Sepideh Parchami Ghazaee, Harnyk T., Sereda P., Marchenko-Tolsta K. Antidiabetic properties of bioactive compounds, prevention or treatment?.....	162
50. Таран Г.І., Горбунова О.В. Комплексне застосування методу Іейт у мануальній терапії болю.	163
51. Таран Г.І., Горбунова О.І. Фізичні теплові методи лікування захворювань, що виникають внаслідок переохолодження (гіпотермії).....	164
52. Ткачук Л.В., Дибель Р.Є. Природні фактори у сучасній реабілітації.	165
53. Устінова В.Ф., Вербицький В.В. Програма по відновленню і підтримці здоров'я дітей та юнацтва з використанням аюрведичних методик Індії, реабілітаційних методів і старовинної медицини України у контексті вчення В.І. Вернадського.	168
54. Хбалі Мохамед, Сліпченко Г.Д. Розробка складу та технологія перорального гелю з екстрактом чорниці.....	169
55. Худецький І.Ю., Антонова-Рафі Ю.В., Даниленко Ю.І. Людина, природа та біологічна безпека.....	170
56. Шитіков Т.О. Самодопомога після бойової акубаротравми.	172
57. Ящук Б.О., Коновалова О.Ю., Гуртовенко І.О. Перспективи застосування сировини видів дівочого винограду для приготування косметичних засобів.....	174
58 Міщенко А.М., Процька В.В., Перспективи дослідження деяких представників роду кореопсис	176
ЗВІТ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ з міжнародною участю, залученням молодих учених, студентів, яка була проведена онлайн/офлайн 30 травня 2023 р у м. Києві	177
РЕЗОЛЮЦІЯ	192
Меморандум про партнерство та співробітництво.....	200
Memorandum of cooperation and understanding.....	204

Наукове видання

Місце і роль людини у природі за В.І.Вернадським

Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю, залученням молодих вчених, студентів 30 травня 202023 р. / за редакцією д.мед. н., проф. Т.П. Гарник, д.мед. н., проф. Л.В. Андріюка, д. психол.н., доц. Н.А. Добровольської, к.мед.н., доц. С.В. Абрамова, к.мед.н., доц. Е.В. Горової.

Формат 64*90/16. Ум. друк. арк.13,2. Папір офсетний. Друк цифровий.

Наклад 100 прим. Зам. № 186/09/23

Друк - ФОП Клевцова Г.Є.