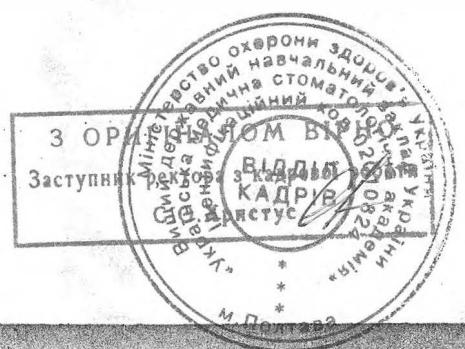


Міністерство охорони здоров'я
України



**МАТЕРІАЛИ
ПЕРШОГО УКРАЇНСЬКОГО
З'їЗДУ
СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ**

Київ, Львів
2001



ПРОГРАММА ПАРТНЕРСТВА АМСЗ	3	<i>В. І. Дячишин, О. В. Заремба, В. В. Рудень</i> НАСЕЛЕННЯ ПРО ПОТРЕБУ ЗАПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ЗА ПРИНЦИПОМ "СІМЕЙНИЙ ЛІКАР" (за даними медико-соціологічного дослідження)	37
Стан та перспективи розвитку сімейної медицини в Україні	5	<i>Т. Еричсетти</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОДЕЛИ СТАНДАРТНОГО ПАЦИЕНТА В ЦЕЛЯХ ОБУЧЕНИЯ И ОЦЕНКИ КЛИНИЧЕСКИХ НАВЫКОВ РЕЗИДЕНТОВ ПО СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЕ	38
<i>В. Ф. Москаленко</i> КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ	7	<i>Т. П. Єфименко, Ж. М. Герасименко, Е. Я. Ніколенко</i> РЕФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ	39
<i>Н. Г. Гойда, В. М. Михальчук, В. В. Коцюбський, Н. П. Ярош</i> НОРМАТИВНО-ПРАВОВА БАЗА СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ УКРАЇНИ	8	<i>М. М. Коренєв, Л. А. Булага</i> ДЕЯКІ ПИТАННЯ ПЕРЕОРІЕНТАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ	40
<i>Б. Б. Лемішко, А. Л. Федущак</i> УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСОМ РЕОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	9	<i>В. І. Кошля, С. Н. Дмитрієва, Л. М. Зеленская, С. Г. Пузик, Н. К. Шеблыкина</i> ПСИХОЛОГІЧЕСКИЙ АСПЕКТ ПЕРЕОРИЕНТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ СЛУЖБ НА ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	41
<i>В. М. Лехан, Е. В. Борвінко, Л. В. Крячкова</i> ЕТАПИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ	11	<i>Т. О. Крючко, М. М. Пеший, М. М. Забайрачний, В. П. Бойко</i> ОБСЯГ ПЕДІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ В РОБОТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	42
<i>В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський</i> НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ РЕФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	14	<i>Б. Микита</i> ОРГАНІЗАЦІЯ ГРОМАДСЬКИХ КОАЛІЦІЙ З ПИТАНЬ ПРОПАГУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У РАЙЦЕНТРІ ВЕЛИКИЙ БЕРЕЗНИЙ. ДОСВІД ПАРТНЕРСТВА УЖГОРОД-КОРВАЛІС	43
<i>О. М. Ціборовський</i> НАУКОВО-МЕТОДИЧНЕ КЕРУВАННЯ ВПРОВАДЖЕННЯМ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ	17	<i>В. О. Мінак, О. І. Сердюк, Н. В. Просолєнко, Б. А. Рогожин, Г. В. Яковлєв</i> ДОСВІД РЕФОРМУВАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ ЗАГАЛЬНО-ЛІКАРСЬКОЇ—СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ	44
Досвід організації первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини	19	<i>О. П. Мінцер</i> ІНФОРМАЦІЙНА ПІДТРИМКА РІШЕНЬ У ПРАКТИЧНИХ ЗАДАЧАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	46
<i>О. А. Андрієць</i> НАДАННЯ СТАЦІОНАРНОЇ ДОПОМОГИ ДІВЧАТКАМ З ГІНЕКОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ	21	<i>Т. К. Набухотний, Л. Ф. Матюха, В. П. Замостян, Л. В. Хімюн, З. Р. Кшменко, А. С. Осіпова, О. В. Куц, О. О. Сокур, В. М. Іжак, О. В. Горбенко, Н. П. Дяченко, О. О. Бусло, О. В. Майцька</i> ДЕЯКІ ЗАВДАННЯ АСОЦІАЦІЇ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ М. КИЄВА ТА ОБЛАСТІ В РЕФОРМУВАННІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	48
<i>А. К. Балакин, И. П. Катеренчук, Г. М. Дубинская, Л. Н. Шилкина, Е. В. Бажан, И. С. Баранов, Л. И. Гурина, А. Б. Теребецкий, В. Г. Лебедь</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕЛЕМАТИЧЕСКИХ ПРИКЛАДНЫХ СИСТЕМ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА В РАБОТЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА	23	<i>І. А. Ободовський</i> СІМЕЙНА МЕДИЦИНА ПРИ ВІДПОЧИНКУ ТА ОЗДОРОВЛЕННІ УКРАЇНСЬКИХ ДІТЕЙ В СІМ'ЯХ ГРОМАДЯН ІТАЛІЇ	49
<i>О. К. Балакин, Л. М. Шилкина, Г. М. Дубинська, А. Б. Теребецкий</i> ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІДВИЩЕННІ ЕФЕКТИВНОСТІ РОБОТИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	27	<i>П. А. Павлюк, К. К. Васильєв, О. Г. Самойленко</i> СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ В СУМСКОЙ ОБЛАСТИ: ОПЫТ И ПЕРСПЕКТИВЫ	50
<i>В. Бондаренко</i> ПРО СТАН СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В КІРОВОГРАДСЬКІЙ ОБЛАСТІ	28	<i>З. М. Парамонов, В. Й. Шатило, В. І. Хренов</i> ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ЖИТОМИРСЬКІЙ ОБЛАСТІ	51
<i>М. М. Буртняк, Д. М. Виштикалюк, Л. А. Гнатюк</i> ВПРОВАДЖЕННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ, ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ	29	<i>И. И. Парфенова, А. В. Кабачная, Е. Н. Драганова, Е. Н. Рогова</i> МЕНЕДЖМЕНТ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ СТАНОВЛЕНИЯ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ	52
<i>О. І. Висоцька</i> СІМЕЙНА МЕДИЦИНА: ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	30	<i>И. И. Парфенова, А. Г. Кабачный</i> ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ	53
<i>Н. М. Грицай, Г. Я. Силенко</i> ПРИНЦИПИ ОРГАНІЗАЦІЇ НЕВРОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ЛІКАРЯМИ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ	31	<i>Р. Л. Подюга</i> РЕЗУЛЬТАТИ РОБОТИ АМБУЛАТОРІЇ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ (АСМ) 1-ї МІСЬКОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ М. ЛЬВОВА	54
<i>З. Т. Гузар</i> РОЗВИТОК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ У МІСТІ ЛЬВОВІ ТА ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ ЇЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ	32	<i>Р. Л. Подюга</i> СІМЕЙНА МЕДИЦИНА — ОПТИМАЛЬНА ЛАНКА ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ	55
<i>Д. М. Джафарова</i> ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	34	<i>В. М. Пономаренко, О. М. Ціборовський, В. І. Польченко, В. С. Швецов, В. М. Бодак</i> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВПРОВАДЖЕННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ	56
<i>О. О. Дудіна</i> НОВІ ФОРМИ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ НА ПЕРЕХІДНОМУ ДО СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ ЕТАПІ	35		

О. Г. Процек, Н. М. Орлова
НАПРЯМКИ РОБОТИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ
З ОХОРОНИ ЗОРУ ДІТЕЙ 57

Ю. О. Сміщук
БАГАТОПРОФІЛЬНІ БРИГАДИ З СІМЕЙНИМИ
ЛІКАРЯМИ-ЛІДЕРАМИ — НАЙБІЛЬШ ЕФЕКТИВНА ФОРМА
ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ
В УМОВАХ МІСТА 59

Ю. О. Сміщук
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФУНКЦІОНУВАННЯ ГРУПОВОЇ
ПРАКТИКИ НА ПЕРВИННОМУ ЕТАПІ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ 62

М. І. Хвасюк, Б. А. Рогожин
ШЛЯХИ РОЗВИТКУ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ 63

М. Хобзей
ДОСВІД НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ У
ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ 64

О. М. Ціборовський
МОДЕЛІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ
ДОПОМОГИ НА ЗАСАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ —
СІМЕЙНОЇ ПРАКТИКИ І РЕСТРУКТУРИЗАЦІЇ СИСТЕМИ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ 65

І. Чопей
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МОДЕЛЕЙ СІМЕЙНОЇ
МЕДИЦИНИ В ДЕЯКИХ КРАЇНАХ СВІТУ ТА МОЖЛИВІСТЬ ЇЇ
ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ 71

Н. Д. Чухрієнко, В. М. Лехан, В. Г. Єрохіна
ВИСНОВКИ РЕЗУЛЬТАТІВ ОПИТУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО
СТАТУСУ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ 72

*В. С. Швецов, О. М. Ціборовський, Г. В. Курчатова,
В. І. Польченко, В. М. Бодак*
ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ
ЗАКЛАДІВ ПМСД НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
ЯК ЗАСІБ ПОЛІПШЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ 73

М. В. Шевченко
ОБґРУНТУВАННЯ РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО ВИЗНАЧЕННЯ
ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ / ПІДРОЗДІЛІВ,
ЯКІ НАДАЮТЬ ПМСД НАСЕЛЕННЮ
НА ЗАСАДАХ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ 74

В. Н. Шишкін
РОЗВИТОК СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА МИКОЛАЇВЩИНІ 76

А. В. Щербина, В. М. Карпань, Л. М. Береза
ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОБОТИ
СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ 79

А. В. Щербина, В. М. Карпань, Л. Г. Куц
ДОСВІД НАДАННЯ ПМСД НАСЕЛЕННЮ НА ЗАСАДАХ
СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В ТМО
ХАРКІВСЬКОГО РАЙОНУ М. КИЄВА 80

*М. І. Яворський, З. О. Ціхонь, А. М. Гулій, М. І. Куласць,
М. Д. Галуєк, Т. І. Стах, В. О. Малюха*
ШЛЯХИ ВПРОВАДЖЕННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ
В СИСТЕМУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПРИКАРПАТТЯ 81

ЧАСТИНИ НАВЧАННЯ ПРИ ПЕРЕПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ З ФАХУ
"ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА — СІМЕЙНА МЕДИЦИНА" 87

В. М. Гірін, Г. І. Лисенко, О. Б. Яценко, Л. Ф. Матюха
ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ ВИКЛАДАЧІВ
ТА ЛІКАРІВ ЗА ФАХОМ
"ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА — СІМЕЙНА МЕДИЦИНА" 88

О. М. Гіріна
ЯКИМ МАЄ БУТИ СІМЕЙНИЙ ЛІКАР 92

*Н. М. Гриднева, Н. І. Білозорова, О. О. Рожнов, С. С. Бринцова,
О. А. Цодікова, О. П. Крищенко, С. Г. Золотарьова, А. К. Вергилес*
ПРИНЦИПИ НАВЧАННЯ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИМ
ЗАХОДАМ ЩОДО ДІТЕЙ З II-III ГРУПАМИ ЗДОРОВ'Я 94

Б. М. Даценко, С. Г. Белов, А. Б. Даценко
ДИСКУССИОННЫЕ ВОПРОСЫ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ
СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ ПО ХИРУРГИИ И ПРОКТОЛОГИИ 95

В. М. Ждан, К. В. Бажан, Л. М. Шилкіна, Г. М. Дубинська
ПІДГОТОВКА НАВЧАЛЬНОЇ ЛІТЕРАТУРИ
ДЛЯ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ 96

Є. Х. Заремба, О. Ю. Молчко, Я. Д. Пилипець, В. А. Скибчик
ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ СЕСТЕР З ДОГЛЯДУ ЗА ЗДОРОВ'ЯМ
ГЕРОНТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ
НА ДІЛЬНИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ 97

Є. Х. Заремба, В. А. Скибчик, С. Й. Волошиновська, О. Ю. Молчко
ПІДГОТОВКА ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ІЗ СПЕЦІАЛЬНОСТІ
"ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА — СІМЕЙНА МЕДИЦИНА" У
ЛЬВІВСЬКОМУ ДЕРЖАВНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ 98

Є. Х. Заремба, В. А. Скибчик, Т. М. Соломенчук
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДІЯЛЬНОСТІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ 99

В. К. Изченко, М. В. Романенко, Т. А. Чуканова
ПОДГОТОВКА СЕМЕЙНОГО ВРАЧА В ЛУГАНСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ МЕДИЦИНСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ 100

І. Г. Карецька
ДЕЯКІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ПРОЦЕСУ НАВЧАННЯ
СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ 101

В. Г. Ковешніков, А. Л. Резнікова
ОПТИМІЗАЦІЯ ВТОРИННОЇ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ ЗА ФАХОМ
"СІМЕЙНИЙ ЛІКАР" НА КАФЕДРАХ ФАКУЛЬТЕТУ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ 102

Г. И. Лысенко, С. В. Данилюк
ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ПРОСВЕЩЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ В ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ 103

*Л. Ф. Матюха, Г. І. Лисенко, Л. Я. Бабиніна, О. Б. Яценко,
Л. В. Хіміон, А. Г. Дубкова, С. В. Данилюк, М. В. Олійник*
ВИКЛАДАННЯ НАВИЧОК ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ
В КЛІНІЧНИХ УМОВАХ 105

Л. Ф. Матюха, Л. В. Хіміон
ПОГЛЯД НА СІМЕЙНЕ МЕДСЕСТРИНСТВО В УКРАЇНІ З
УРАХУВАННЯМ ДОСВІДУ ЗАРУБІЖНИХ КРАЇН 107

О. П. Мінцер, Краснов В. В.
РОЛЬ НОВИХ НАВЧАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ
ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ 110

Е. Н. Новицкова
ПРЕПОДАВАННЯ ОСНОВ ДОКАЗАТЕЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ПРИ
ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ 111

Л. К. Пархоменко
ПОСЛЕДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ
ПО ВОПРОСАМ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА 112

*Л. М. Пасиешвили, О. В. Сокруто, Т. М. Тихонова,
Н. К. Александрова, Н. П. Косенко, И. В. Летик*
НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ПОДГОТОВКИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА 113

Г. С. Попік, О. Б. Волошина
УДОСКОНАЛЮВАННЯ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ
ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ДЛЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ 116

О. Г. Процек, Т. О. Сяєпова, С. М. Кулешова
ЗНАННЯ З СОЦІАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ В ПРОГРАМІ
ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ
(науково-методичні підходи) 117

Актуальні проблеми підготовки та перепідготовки спеціалістів з сімейної медицини 83

Л. Я. Бабиніна, Д. І. Головань
ПРО ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ
ПРАКТИКИ — СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ 85

В. В. Бойко, І. А. Криворучко, Л. Й. Гончаренко, І. А. Тарабан
ЗНАЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ ДЛЯ
СВОЄЧАСНОСТІ НАДАННЯ ХІРУРГІЧНОЇ ДОПОМОГИ
НАСЕЛЕННЮ 86

Є. О. Воробійов, Л. Г. Павленко, Г. М. Дубинська
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАОЧНОЇ

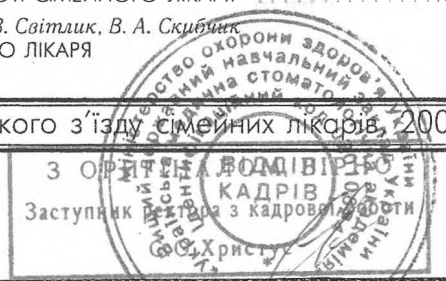


<i>І. В. Романенко, І. Г. Карецька</i> ПІДГОТОВКА СПЕЦІАЛІСТІВ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ НА ЛУГАНЩИНІ	118
<i>Ю. П. Снопков, В. Й. Гулєва, Є. В. Лаврова, Л. М. Цогоєва</i> ДВОРІЧНИЙ ДОСВІД ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ	119
<i>Л. В. Снопкова, Л. І. Кандыба, В. І. Черепова, І. Н. Сыкал</i> НЕКОТОРЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ	120
<i>М. І. Служак, І. О. Крамний, Л. М. Біла, О. П. Шармазанова, І. О. Вороньжєв</i> ПІДГОТОВКА СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ З ПИТАНЬ ПРОМЕНЕВОЇ ДІАГНОСТИКИ	121
<i>Є. М. Стародуб, Н. В. Журбенко, Т. Б. Лазарчук, Л. А. Гнатюк</i> ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ ІЗ ФАХУ "ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА — СІМЕЙНА МЕДИЦИНА" НА ЦИКЛІ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ	122
<i>А. Р. Уваренко, В. Д. Парій, В. А. Станіславчук,</i> СУЧАСНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО СІМЕЙНОГО ФЕЛЬДШЕРА НА СЕЛІ	123
<i>О. А. Цодікова, Н. М. Гриднева, О. О. Рожнов, Н. І. Белозорова, С. С. Бринцова, О. П. Крищенко</i> ДЕЯКІ ПОГЛЯДИ НА ПРОВЕДЕННЯ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР СІМЕЙНОГО ПРОФІЛЮ	124
<i>О. А. Цодікова, Н. М. Гриднева, О. О. Рожнов, Н. І. Белозорова, С. С. Бринцова, О. П. Крищенко</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ ПИТАНЬ ЗАГАЛЬНОЇ ПЕДІАТРІЇ СІМЕЙНИМ ЛІКАРЯМ	125
<i>В. М. Чернобровий, І. Г. Палій, Н. А. Півторак</i> ДОСВІД ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОБОТИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ НА КАФЕДРІ ПОЛІКЛІНІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	126
<i>В. Д. Чиж</i> АЛЬТЕРНАТИВНІ ШЛЯХИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ "ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА — СІМЕЙНА МЕДИЦИНА"	127
<i>Н. Д. Чухрієнко, О. І. Гайдук, Н. П. Кузьмицька, В. П. Гладчун</i> ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ В ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ — СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	128
<i>А. О. Швайченко</i> РОЛЬ І МІСЦЕ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ У ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ — СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ	129
<i>А. В. Шербина, В. М. Карпань, А. В. Деняк</i> ПРАКТИЧНА ПІДГОТОВКА СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	130
<i>В. А. Яворская, В. А. Малахов, В. В. Хвисько</i> ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ВРАЧАМ-ИНТЕРНАМ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ НА КАФЕДРЕ НЕВРОПАТОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ ХМАПО	131
<i>И. З. Яковцов, В. Е. Алексеенко, В. П. Анишук, В. Б. Давыдов, Г. С. Яцина, В. В. Жеребкин</i> ПОДГОТОВКА СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ И МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПО НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНЕ КАТАСТРОФ	132

Наукові розробки та нові медичні технології в практиці сімейного лікаря

<i>В. В. Бажан</i> РЕАКТИВНІ АРТРОПАТІЇ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	135
<i>В. А. Бобров, Г. В. Волченко, О. Є. Кітура</i> ДОСВІД ВИВЧЕННЯ ПЕРЕНОСИМОСТІ β-АДРЕНОБЛОКАТОРА БІСОПРОЛОЛА ПАЦІЄНТАМИ З ВАЖКОЮ СЕРЦЕВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ	136
<i>В. А. Бочаров, С. М. Тарнопольська, Л. В. Куц, О. А. Бочарова</i> ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ ПРИ АТОПІЧНІЙ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ	140

<i>В. О. Бушнєва</i> ЕМБРИОНАЛЬНІ КЛІТИННІ СУСПЕНЗІЇ У ЛІКУВАННІ ХВОРОБИ КРОНА	141
<i>Е. Б. Волошина, В. Е. Галинская</i> ФАРМАКОФИЗИОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА — ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ В СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЕ	142
<i>Е. Б. Волошина, Г. С. Попик, Л. И. Колотвина, О. Р. Дукова, С. А. Пичугина, А. А. Свирский, В. И. Синенко, Г. Ф. Милченко, И. Н. Старостенко, А. В. Чернецкая, Е. Ю. Овтина, Е. В. Смирнская, Ю. В. Прокопчук, И. А. Добровольская</i> ОСОБЕННОСТИ АНГИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА	143
<i>О. І. Гайдук</i> ВАРИАНТ ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЙ, ЩО ВИКЛИКАНІ ЗБУДНИКАМИ TORCH-СИНДРОМУ В НОВОНАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ	144
<i>О. М. Гиріна, С. О. Величко</i> МОЖЛИВОСТІ ГОМЕОПАТІЇ ПРИ ЛІКУВАННІ ДЕЯКИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ У ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	147
<i>О. М. Гиріна, Н. Г. Горovenko, М. Р. Лебединська</i> РОЛЬ КЛІНІКО-ГЕНЕАЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ВИЯВЛЕННІ СПАДКОВОЇ СХИЛЬНОСТІ ДО ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ	148
<i>О. М. Гиріна, Г. Д. Кіржнер</i> ДЕЯКІ ПРОБЛЕМИ ЗНЕБОЛЮВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ	149
<i>О. М. Гиріна, О. В. Новицький</i> ЛАЗЕРНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЛІКУВАННІ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ	150
<i>О. М. Гиріна, О. В. Новицький, Т. С. Брюзгіна</i> ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЗИМОВО—ВЕСНЯНОГО СЕЗОНУ НА ЖИРОКИСЛОТНИЙ СКЛАД ЛІПОПРОТЄДІВ ПЛАЗМИ КРОВІ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБИ СЕРЦЯ	151
<i>О. М. Гиріна, О. М. Пилипчак, Т. С. Брюзгіна</i> ОСОБЛИВОСТІ СПІВВІДНОШЕНЬ НАСИЧЕНИХ ТА НАЕНАСИЧЕНИХ ЖИРНИХ КИСЛОТ У ХВОРИХ З ПОСТІНФАРКТНИМ КАРДІОСКЛЕРОЗОМ	154
<i>А. В. Глушенко</i> ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ АНТАГОНІСТІВ КАЛЬЦІУ НА СТАН ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ	157
<i>Н. Г. Горovenko</i> ПРАКТИКА СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ І МЕДИЧНА ГЕНЕТИКА: НОВІ МОЖЛИВОСТІ ТА ПЕРСПЕКТИВИ	158
<i>А. М. Громова, Л. А. Нестеренко</i> АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ ТА ПЛАНУВАННЯ СІМ'Ї	159
<i>Л. Є. Демчук, С. С. Павлик</i> РОЗРИВ СЕРЦЯ ЯК УСКЛАДНЕННЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДА	160
<i>Г. М. Дубинская, В. Ф. Почерняева, Е. М. Изюмская, Е. Н. Минак, А. С. Ставничий, Ю. В. Калантаевская</i> ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА ЭХИНАЦЕИ ПУРПУРНОЙ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА	161
<i>А. С. Дудниченко</i> РОЛЬ СІМЕЙНОГО ВРАЧА В РАННЕМ ВИЯВЛЕННІ РАКА	164
<i>Є. Х. Заремба, Г. В. Дунець</i> ЗАСТОСУВАННЯ ІНСУЛІНУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЇ КОРИ НАДНИРИКІВ У ХВОРИХ НА ТОНЗИЛОДОНТОГЕННІ УРАЖЕННЯ СЕРЦЯ	165
<i>Є. Х. Заремба, О. Ю. Молчко</i> ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ НА ДІЛЬНИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	168
<i>Є. Х. Заремба, О. Ю. Молчко</i> МЕДИКАМЕНТОЗНІ ТА НЕМЕДИКАМЕНТОЗНІ МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ В РОБОТІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	169
<i>Є. Х. Заремба, Г. В. Світлик, В. А. Скубчик</i> РОЛЬ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ	



Г. М. Дубинская,
В. Ф. Почерняева,
Е. М. Изюмская, Е. Н. Минак,
А. С. Ставничий,
Ю. В. Калантаевская

Украинская медицинская
стоматологическая академия,
г. Полтава

ПРИМЕНЕНИЕ ЭКСТРАКТА ЭХИНАЦЕИ ПУРПУРНОЙ В ПРАКТИКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Ключевые слова: *экстракт эхинацеи пурпурной, иммунитет, свободно-радикальное перекисное окисление липидов, антиоксидантная система, реабилитация, профилактика.*

В настоящее время население Украины испытывает на себе влияние совокупности неблагоприятных экологических, социально-экономических и других факторов, которые отрицательно сказываются на состоянии здоровья в целом. По прогнозу до 2010 года изменения в окружающей среде в ряде регионов Украины усилят эти негативные тенденции, что проявится в утяжелении течения заболеваний, хронизации патологии, увеличении распространенности ряда нозологий и классов болезней [1]. Известно, что общим звеном патогенеза нарушений гомеостаза, которые имеют место при действии на организм человека неблагоприятных внешних факторов, является активация реакций свободнорадикального перекисного окисления липидов (ПОЛ) и истощение биоантиоксидантных систем [2, 3], что в итоге приводит к снижению общего уровня резистентности, иммунодепрессии и повышенной восприимчивости к инфекционным заболеваниям [4]. Учитывая вышесказанное, на сегодня актуальным представляется создание лекарственных препаратов, а также разработка способов профилактики и лечения свободнорадикального повреждения органов и тканей. Особый интерес с точки зрения комплексного воздействия на организм человека и безопасности при длительном применении обращает на себя эхинацея пурпурная. Как показали исследования, проведенные нами ранее, комплекс биологически активных веществ (БАВ), содержащихся в наземной и подземной частях растения, способствует восстановлению дефицита природных биорегуляторов,

обладает антиоксидантной, цитопротекторной и иммуномодулирующей активностью [5, 6]. Наряду с этим, комплекс БАВ, входящих в состав эхинацеи пурпурной, проявляет антимикробную, противовирусную, фунгицидную и противовоспалительную активность [7], что позволяет применять ее в качестве средства массовой профилактики инфекционных заболеваний у взрослых и детей, которые находятся в условиях воздействия неблагоприятных экологических, профессиональных и других факторов.

В настоящем исследовании представлены данные по клинической оценке эффективности экстракта эхинацеи пурпурной при приеме его различными группами здоровых и больных людей.

Влияние экстракта на состояние здоровья и клинико-лабораторные показатели здоровых было изучено на группе студентов во время весенней экзаменационной сессии. Студентам (15 человек) экстракт эхинацеи пурпурной вводили в 250 мл черносмородинового сока из расчета 0,2 мг/кг массы в течение 3-х недель. Контрольная группа (15 человек) получала такое же количество сока без добавления экстракта. Длительность приема сока в обеих группах составила 3 недели. До начала, на 22 сутки и через 2 месяца после приема сока у обследованных оценивали состояние психоэмоционального статуса и проводили клиническое, биохимическое и иммунологическое обследование. Проведенные исследования показали, что у людей, которые получали экстракт эхинацеи пурпурной, отмечалась четкая положительная динамика показателей липидного обмена и

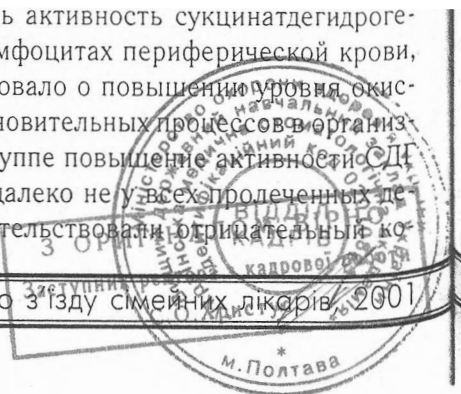


антиоксидантного статуса. Так, после завершения приема экстракта зарегистрировали достоверное снижение концентрации общих липидов и холестерина в сыворотке, некоторых продуктов перекисного окисления липидов в плазме и эритроцитах, а также повышение активности антиоксидантных ферментов — супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы в эритроцитах. Наряду с этим прием экстракта улучшил функциональное состояние клеточного иммунитета, существенно не повлиял на его гуморальное звено и не изменил другие биохимические показатели крови здоровых людей. После завершения приема препарата у всех обследованных изменился психоэмоциональный статус: достоверно возросли трудоспособность, энергичность, внимание, бодрость, сексуальность, потенция, улучшились качество сна, настроение, уменьшились утомляемость, апатия, агрессивность. Подобных изменений клинико-биохимических показателей в контрольной группе студентов не наблюдали. Следует отметить, что ни один из обследуемых, принимавших сок с экстрактом эхинацеи пурпурной, на протяжении всего времени приема и в последующие 2 месяца не заболел. В контрольной группе за этот период отмечались случаи ОРВИ (3 человека) и ангины (1 человек).

Аналогичное исследование было проведено нами на добровольцах (30 человек) — участниках ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, у которых имели место клинико-пара-клинические признаки хронических инфекций верхних дыхательных путей (тонзиллит, фарингит, бронхит) с частотой рецидивов до 5–6 раз и более в год. Обследованные были разделены на 2 группы: I (12 человек) — получала экстракт эхинацеи пурпурной из расчета 2 мг/кг массы в сутки в течение 3 недель; II (18 человек) — принимала тималин в дозе 10 мг в сутки на протяжении 10 дней. Дополнительное медикаментозное лечение в контрольной и опытной группе не проводилось. Клинико-лабораторное обследование было выполнено нами до начала лечения, после его завершения, а также через 2, 4 и 6 месяцев. Проведенные исследования показали, что после окончания лечения обследованные обеих групп отметили улучшение общего состояния: возросла работоспособность, уменьшились проявления астенического синдрома, исчезли металлический привкус во рту, судороги и т.д. Наряду с этим в обеих группах изменились показатели местного и системного иммунитета: достигли

уровня нормы количество Т-активных и В-лимфоцитов, концентрация сывороточных иммуноглобулинов, уменьшилось количество О-клеток, возросло число фагоцитирующих нейтрофилов, повысилась концентрация секреторного иммуноглобулина А и лизоцима в слюне. Однако следует отметить, что при приеме экстракта эхинацеи пурпурной отмечалось также улучшение других биохимических показателей, чего не наблюдали в группе пролеченных тималином. Так, после завершения курса реабилитации экстрактом в крови ликвидаторов снизилась концентрация холестерина, общих липидов, ТБК-реактантов, повысилась активность антиоксидантных ферментов (каталазы и СОД) и значительно улучшились показатели агрегатограмм и коагулограмм. Наблюдение за пациентами обеих групп в динамике показало, что на протяжении 6 месяцев в I группе не болели острыми и не имели обострений хронических инфекций дыхательных путей — 83,3%, переболели ОРВИ или перенесли обострения — 16,7% обследованных. Во II группе не болели в течение такого же времени 77,8% ликвидаторов и переболели инфекциями дыхательных путей — 22,2% пролеченных. Выраженный клинический эффект по данным клинико-лабораторного обследования удерживался в обеих группах в течение 4–5 месяцев.

Эффективность экстракта эхинацеи пурпурной была оценена также у детей, которые родились от родителей — ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС и относились к группе часто и длительно болеющих [8]. Дети были разделены на две группы: I (45 человек) получала комплекс базисной метаболической терапии, который включал кальция пантотенат, рибофлавин, пиридоксин гидрохлорид и кальций глицерофосфат, II (42 ребенка) — экстракт эхинацеи пурпурной из расчета 0,03 — 0,04 мг/кг массы в сутки. Длительность приема препаратов в обеих группах составила три недели. Курсы реабилитационной терапии проводили два раза в год: осенью и весной. Проведенные исследования показали, что после курсов реабилитации повысилась активность сукцинатдегидрогеназы (СДГ) в лимфоцитах периферической крови, что свидетельствовало о повышении уровня окислительно-восстановительных процессов в организме. Однако в I группе повышение активности СДГ регистрировали далеко не у всех пролеченных детей, о чем свидетельствовали отрицательные ко-



В-лимфоцити, глобули, к. возросли. Повысилась глубина инфильтрации, отметить, урной от-мических, ле проле-ния курса ликвидаторов, бщих ли-твность (СОД) в агрегационными, протяже-ыми и не

коэффициент эксцесса и другие статистические показатели. Во II группе повышение активности фермента было достоверным и стабильным. Это подтверждалось не только увеличением средних величин, но и положительными коэффициентами эксцесса и асимметрии, которые свидетельствовали о преобладании в пуле клеток со средними значениями. Таким образом, в результате проведенного курса реабилитационной терапии экстрактом эхинацеи пурпурной повысилась активность СДГ в лимфоцитах, и произошло уравнивание пула, а также стабилизация распределения клеток по активности данного фермента. Наряду с указанными выше изменениями, в обеих группах пролеченных детей отмечали достоверное повышение уровня лизоцима в слюне, что свидетельствовало о положительном влиянии проведенной терапии на состояние системы местного иммунитета. Следует подчеркнуть, что во II группе уровень лизоцима в слюне регистрировался в 1,4 раза выше в сравнении с показателями I группы. Кроме того, в I группе данный параметр после завершения лечения ос-

тавался нестабильным, о чем свидетельствовал отрицательный коэффициент эксцесса. Полученные данные по оценке функционального состояния системы местного иммунитета согласовывались с описанными выше результатами по определению активности СДГ в лимфоцитах периферической крови. Клиническое наблюдение за детьми на протяжении года показало, что в I группе не болели в течение этого времени 26,5%, переболели 1-2 раза ОРВИ — 37,7%, продолжали часто болеть — 35,5% детей. Во II группе — аналогичные показатели составили 28,5%, 38,2% и 33,3%, т. е. клинический эффект был приблизительно одинаков в обеих группах пролеченных детей.

Таким образом, проведенные исследования показали, что экстракт эхинацеи пурпурной является надежным и безопасным средством повышения общего уровня резистентности и устойчивости к инфекциям дыхательных путей. В современных условиях необходимо шире использовать его в клинической и амбулаторной практике.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про епідемічну ситуацію в Україні в останні роки / О. О. Бобильова, С. П. Бережнов, М. А. Ситенко, А. Г. Падченко // Сучасні інфекції. — 2000. — № 1. — С. 4–12
2. Барабой В. А., Ялкуп С. І. Фармакологічний захист від тривалої дії на організм іонізуючої радіації низької інтенсивності // Укр. радіол. журн. — 1994. — № 2. — С. 115–118.
3. Волощенко О. І., Ляшенко В. І. О вероятных механизмах формирования предпатологических состояний организма при действии экзогенных факторов окружающей среды // Лік. справа. — 1996. — № 7–9. — С. 49–54.
4. Фролов В. М., Пинский Л. Л. Вторичные иммунодефициты во врачебной практике // Журн. практ. врача. — 1997. — № 3. — С. 18–20.
5. Дубинська Г. М. Клініко-патогенетичне значення порушень у системі антиоксидантного захисту при дифтерійній інфекції та розробка методів їх корекції. Автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.01.13. — Київ, 1999. — 34 с.
6. Почерняєва В. Ф. Експериментальне обґрунтування застосування антиоксидантів як гонадопротекторів: Автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.03.07. — Київ, 1997. — 40 с.
7. Фармакологічні властивості препаратів ехінацеї в експерименті та клініці (Огляд літератури) / Н. Ю. Яковлева, Г. М. Войтенко, О. І. Ласиця, М. І. Наумова // Ліки. — 1966. — № 2. — С. 118–122.
8. Траверсе Г. М. Клінічні та параклінічні аспекти стану здоров'я та реабілітації дітей із сімей ліквідаторів аварії на Чорнобильській АЕС: Автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.01.10. — Київ, 1996. — 36 с.

Застосування екстракту ехінацеї пурпурової у практиці сімейного лікаря

Г. М. Дубинська, В. Ф. Почерняєва, М. Изюмська, Е. Н. Мінак, А. С. Ставничий, Ю. В. Калантаєвська

Summary. На основі результатів клінічного, імунологічного та біохімічного досліджень доведено доцільність використання екстракту ехінацеї пурпурової як засобу для фармакопрофілактики та фармакокорекції порушень в імунній та антиоксидантній системах. В результаті підвищується рівень загальної резистентності та знижується сприйнятливість до інфекцій дихальних шляхів.

Using of Echinacea Purpurea Extract in Family Doctor's Practice

G. Dubinskaya, V. Pochernyaeva, E. Isymskaya, E. Minak, A. Stavnichiy, Yu. Kalantaevskaya

Summary. On the basis of the results of clinical, immunological and biochemical investigations there was proved the expediency of echinacea purpurea extract application as an agent of pharmacoprophylaxis and pharmacocorrection of the disturbances in immune and antioxidant systems. This, as the result, rises general resistance level and lowers susceptibility to the respiratory tract infection.

