

УДК 615.8: 616.8–009

Клімчук Катерина, ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту; науковий керівник к.с.-г.н., доцент – Таргоній П. М. (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ II СТУПЕНЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ФІТОТЕРАПЕВТИЧНИХ ТА АПІТЕРАПЕВТИЧНИХ ЗАСОБІВ

***Анотація.** У статті наведено характеристику захворювання на гіпертонічну хворобу серця, його перебіг, методи діагностики та лікування, що застосовуються у традиційній медицині. Проаналізовано основні апітерапевтичні та фітотерапевтичні засоби, що використовуються для лікування гіпертонічної хвороби серця.*

***Ключові слова:** гіпертонічна хвороба, фітотерапія, апітерапія, терапія, нетрадиційні методи лікування.*

***Аннотация.** В статье приведена характеристика заболевания гипертонической болезни сердца, его течение, методы диагностирования и лечения, применяемые в традиционной медицине. Проанализированы основные апитерапевтические и фитотерапевтические средства, применяемые для лечения гипертонической болезни сердца.*

***Ключевые слова:** гипертоническая болезнь II степени, фитотерапия, апитерапия, терапия, нетрадиционные методы лечения.*

***Annotation.** This article deals with the characteristics of hypertension, its course, methods of diagnostics and treatment by the methods used in classical medicine. The basic phytotherapeutic and apiotherapeutic remedies used in treatment of hypertension are analysed.*

***Keywords:** hypertension, phytotherapy, apiotherapy, therapy, alternative treatment.*

Гіпертонічна хвороба чи есенціальна артеріальна гіпертензія (АГ) – це стійке (в більшості випадків генетично обумовлене) хронічне підвищення систолічного і (або) діастолічного тиску на фоні тривалого підвищення активності пресорних систем і виснаження депресорних механізмів, що супроводжується ураженням органів – мішеней (серце, головний мозок, нирки, сітківка). У вигляді окремої нозологічної форми ця хвороба була виділена в 1922 р. Г. Ф. Лангом. Він же в 1948 р. висунув нейрогенну теорію гіпертонічної хвороби. Слід сказати, що до цього часу етіологія цього захворювання до кінця не відома. Як і будь – яке хронічне

захворювання, гіпертонія піддається корекції лише за умови постійної і грамотної терапії, а також вимагає від хворого усвідомленої зміни способу життя. Тільки поєднання цих двох чинників дозволяє підтримувати оптимальний артеріальний тиск, а значить зберегти добре самопочуття і працездатність пацієнта на довгі роки [1].

При лікуванні гіпертонічної хвороби лікарі все частіше звертаються до апітерапії. Відомий апітерапевт Є. Лудянський зазначив: «Гіпертонічна хвороба є місцем застосування бджіл та продуктів бджільництва», а А. Архангельський, ще в 1964 році детально розробив методики лікування різноманітних синдромів гіпертонічної хвороби бджолою отрутою. В. Карт в 1965 році захистила кандидатську дисертацію по лікуванню бджолою отрутою атеросклерозу та гіпертонії [2].

Кандидат біологічних наук, лікар – фітотерапевт, М. В. Костеров, в своїх статтях наголошував, що фітотерапевтичні засоби впливають на хворих серцево-судинними захворюваннями, нормалізуючи артеріальний тиск, знижуючи можливість виникнення гіпертонічного кризу, підсилюючи дію медикаментозної терапії, не викликаючи побічних дій.

Метою нашої статті є дослідження ефективності впливу фітотерапевтичних та апітерапевтичних засобів у комплексному лікуванні хворих на гіпертонічну хворобу серця.

Для досягнення визначеної мети в статті виконані такі завдання: дати характеристику захворюваності на гіпертонічну хворобу серця, дослідити методи діагностики та лікування, що застосовуються у традиційній медицині, визначити основні апітерапевтичні та фітотерапевтичні засоби, які використовуються для лікування хворих гіпертонією та теоретично обґрунтувати ефективність використання цих засобів.

Артеріальна гіпертензія (АГ) – одне з найпоширеніших хронічних захворювань людини. За даними офіційної статистики, в Україні у 2007 році зареєстровано понад 11 млн. людей з АГ, що складає 29,9 % дорослого населення. Однак, існують певні розбіжності між даними офіційної статистики і результатами епідеміологічних досліджень, які показують, що частина хворих з підвищеним артеріальним тиском в Україні залишається невиявленою. Так, дослідження, проведені ННЦ «Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска» АМНУ, засвідчили, що підвищений (>140/90 мм рт. ст.) артеріальний тиск має майже 36 % дорослого населення. Така ж кількість гіпертензивних хворих реєструється в інших європейських країнах та США. Стандартизований за віком показник поширеності АГ серед міського населення України складає 29,3 %; серед чоловіків – 32,5 %, серед жінок – 25,3 %. В сільській популяції частота АГ складає 36,3 %; серед чоловіків – 37,9 %, серед жінок – 35,1% [3].

Однією з ранніх ознак гіпертонічної хвороби є головний біль непостійного характеру і різної локалізації. Одні хворі відчувають його

найчастіше в потиличній ділянці, інші – в лобній чи у скронях. Головний біль звичайно з'являється в кінці робочого дня, але іноді буває і зранку, коли хворий прокидається з важкою головою, особливо після поганого сну.

Нерідко хворі скаржаться на запаморочення, шум і дзвін у вухах та в голові, миготіння темних мушок або райдужних кіл перед очима, поколювання в ділянці серця, сильне серцебиття, перебої в серцевих ударах, так зване «завмирання» серця, неможливість спати на лівому боці і т. ін. Зрідка хворого турбує відчуття оніміння пальців, повзання мурашок по шкірі (парестезії). Перелічені ознаки початкової стадії хвороби нестійкі та минають тому, що вони пов'язані з тимчасовими, що періодично виникають, спазмами (звуженнями) судин різних органів.

Виявлення власне АГ особливих труднощів не являє, слід лише виконувати певні вимоги. Констатується наявність АГ після не менше, ніж двох оглядів, під час яких тиск вимірюють двічі, після перебування обстежуваного у спокої в положенні сидячи впродовж 5 хв. Але при наявності АТ > 210/>120 мм рт. ст., за наявності скарг та/або уражень органів-мішеней для констатації АГ достатньо одного вимірювання.

Практично будь-якого хворого в нашій країні з м'якою артеріальною гіпертензією (АГ I ступеня) можна сміливо зараховувати в групу хворих з високим або дуже високим ризиком несприятливого результату, оскільки, окрім низького рівня життя, більшість населення має такі чинники ризику, як куріння, надмірна маса тіла, гіподинамія, гіперліпідемія, вживання алкоголю або ж поєднання декількох з них, що підсилює негативні явища від наявної гіпертонії [4].

Гіпертонічна хвороба, яку не лікують або лікують погано, як правило, триває роками, періодично стан хворого погіршується, він втрачає на деякий час працездатність. Іноді хвороба супроводжується тяжкими, небезпечними для життя ускладненнями. Сучасна концепція лікування артеріальної гіпертензії складається з комбінації необхідних складових, а саме: модифікації способу життя, оцінки та корекції сумарного кардіоваскулярного ризику, досягнення та підтримання цільового рівня артеріального тиску (АТ) за допомогою антигіпертензивних засобів і довічний характер терапії.

далеку до свого вирішення. Лікування гіпертонічної хвороби становить серйозну проблему, ще дуже У міру розвитку медичної науки, постійно змінюються підходи до терапії цього стану, створюються нові прогресивні революційні лікарські засоби з надзвичайно складними механізмами корекції АТ [5].

Антигіпертензивні медичні препарати мають великий список побічних дій на організм людини, тому зараз все частіше застосовуються нетрадиційні методи лікування, такі як фітотерапія та апітерапія. Застосування рослинних та інших біологічних засобів не лише забезпечує усунення клінічних

симптомів захворювання, а й сприяє оздоровленню, без негативного впливу на органи та тканини організму.

Фітотерапію, як основний засіб лікування, доцільно застосовувати при нейроциркуляторній дистонії та гіпертонічній хворобі на початкових стадіях. У цих випадках зазвичай вдається досягти значного і стійкого зниження артеріального тиску і зникнення суб'єктивних симптомів захворювання. При гіпертонічній хворобі на пізніших стадіях та злякисній гіпертонії фітотерапія може бути ефективною лише в якості важливої частини комплексного лікування.

В останні роки виникла необхідність у розробці комбінованого препарату з вмістом тільки рослинних компонентів. У фітотерапії ГХ останніми роками успішно почали застосовувати препарат «Хомвіотензин», до складу якого входять алкалоїд резерпіну (0,032 мг), екстракт раувольфії (0,032 мг), омела біла (0,32) і глід (0,64). Така комбінація рослин сприяє підвищенню гіпотензивного ефекту його складових. Повільний і тривалий гіпотензивний вплив цього препарату зумовлений дією алкалоїдів раувольфії і насамперед резерпіну, фізіологічно активних речовин омели і глуду.

Проведені клінічні випробування в Німеччині та інших країнах засвідчили, що «Хомвіотензин» є ефективним препаратом для лікування хворих на есенціальну гіпертонію I і II стадій. Застосування «Хомвіотензину» (по 1 таблетці 2 рази на добу) вже на четвертому тижні прийому нормалізує АТ. Довготривалий добовий моніторинг АТ у хворих на ГХ нормалізує його добові коливання. При цьому не тільки нормалізується АТ, але й підвищується працездатність пацієнтів, зменшується їх втомлюваність, поліпшується якість життя.

У другому спостереженні, проведеному в Німеччині у хворих 60–82 років, «Хомвіотензин» нормалізував АТ на 3–5 тижні спостереження, поліпшив стан у всіх хворих, що приймали препарат (відбулося зменшення запаморочення, поліпшення пам'яті, загального самопочуття та працездатності). Це підтвердило, що «Хомвіотензин» можна застосовувати хворим літнього віку. Препарат добре переноситься хворими, практично не зумовлює побічних ефектів. При тривалому застосуванні у них не виникає явища звикання, що значно підвищує якість лікування [6].

Окрім комплексних запатентованих препаратів, для лікування ГХ часто застосовуються збори з лікарських рослин. Метою фітотерапії є нормалізація атеросклеротичних порушень та зниження спазму судин. Окрім того, за показами, додатково включаються в схему лікування трави, діючі на супутні порушення, наприклад, жовчогінні (розторопша, солянка холмова), які до того ж, мають гепатотропну дію. Найчастіше в трав'яних зборах використовуються лікарські рослини, які володіють спазмолітичними та гіпотензивними властивостями, такі як трава пустирника, омели білої, коріння валеріани лікарської, квіти глуду колючого.

В фітотерапії найкращим є те, що в процесі лікування в залежності від показів та індивідуальних особливостей, можна корегувати не тільки кількісну характеристику трав'яного збору, але й якісну: замінюючи одні трави іншими. Перелік лікарських рослин дуже великий, потрібно лише вміло ним користуватися [7].

В поєднанні з фітотерапією застосовується і лікування бджолами та продуктами бджільництва. Бджолина отрута (апітоксин) здатна не тільки знизити підвищений артеріальний тиск, але і зняти гіпертонічний криз. Ацетилхолін, що міститься в отруті бджіл, при тривалому впливі нормалізує вміст холестерину в крові. Вченими доведена потужна М-холінолітична активність бджолиної отрути. Можна виділити три основні чинники її дії при лікуванні гіпертонічної хвороби:

– перший – це здатність блокувати передачу нервових імпульсів як у центральній, так і в периферичній нервовій системі. В результаті імпульси, що йдуть від судинорухового центру, згасають у численних нервових вузлах і не настає судинний спазм, який викликав би підвищення тиску;

– другий – здатність отрути здійснювати гальмівну або захисну дію на кору головного мозку;

– третій – здатність бджолиної отрути розширювати периферичні судини при місцевому впливі, наприклад, в області нирок, забезпечуючи розширення ниркових судин і нормалізувати нирковий кровообіг, отримуючи поліпшення роботи нирок і нормалізацію артеріального тиску.

У поєднанні з жаленням бджолами активно також застосовуються продукти бджільництва: мед, медові бальзами, прополіс, перга, квітковий пилок, маточне молочко, що дозволяє посилити дію отрути і підвищити ефективність лікування. При дослідженні крові пацієнтів, які споживають продукти бджільництва, відмічається значне зниження рівня холестерину, протромбіну, здатності до тромбоутворення. Водночас спостерігається бета-блокаторна та антиаритмічна здатність бджолиної отрути.

І. Ф. Каноненко, ще в 1958 р., використовуючи бджолину отруту при лікуванні 830 хворих на гіпертонію з кардіальними і церебральними розладами, домогся значного зниження систолічного та діастолічного тиску, зменшення гіпертонічних кризів. Крім того ним був отриманий ефект зниження і попередження нападів пароксизмальної тахікардії [8].

Узагальнюючи результати проведеного в роботі дослідження, можна стверджувати, що лікування хворих на гіпертонічну хворобу серця за допомогою фітотерапевтичних та апітерапевтичних засобів є досить ефективним, разом з тим не достатньо вивченим, а тому потребує подальшого дослідження та удосконалення.

Використання фітотерапії та апітерапії в комплексі з медикаментозним лікуванням сприяє позитивній динаміці в боротьбі з хворобою. При цьому,

нормалізації загального стану відбувається значно глибше і якісніше. Збільшується також період ремісії.

Тому нині важливо розробляти і запроваджувати нові методики лікування гіпертонічної хвороби та інших захворювань серцево-судинної системи за допомогою комбінації штучних хімічних фармакологічних препаратів та фітотерапевтичних засобів в комплексі з засобами фізичної реабілітації, що сприятиме зниженню чинників ризику виникнення та розвитку захворювань. Потрібно також вдосконалювати систему відновної корекції функціональних резервів людини на найраніших стадіях розвитку патологічного процесу, тобто на етапі передхвороби. Сучасна наука досліджує ефективний вплив рослин та інших біологічних засобів в процесі лікування гіпертонічної хвороби та розробляє препарати з природними компонентами, які складають гідну конкуренцію штучним фармакологічним препаратам.

1. Беркінбаев С. Ф. Гіпертонічна хвороба : етіологія, патогенез, класифікація, клінічний перебіг, діагностика і лікування / С. Ф. Беркінбаев. – Актюбе, 2000. – 121 с.
2. Васильєва Л. П. Гіпертонічна хвороба / Л. П. Васильєва. – СПб. : Весь, 2009. – 160 с.
3. Свіщенко Є. П. Української Асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. Посібник до Національної програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії. Четверте видання, виправлене і доповнене / Є. П. Свіщенко, В. М. Коваленко, Ю. М. Сіренко та ін. – Київ, 2006. – 83 с.
4. Юрлов В. М. Диференціальна діагностика внутрішніх хвороб. Навч. посібник / В. М. Юрлов, І. Г. Кульбаба. – Одеса : Одес. держ. мед. ун-т, 2002. – 360 с. – (Б-ка студента-медика)
5. Гінзбург М. М. Гіпертонічна хвороба. Профілактика і лікування / М. М. Гінзбург, Н. Н. Крюків. – Медпрактика, 2002. – 688 с.
6. Туровская Т. В. Эффективность препарата хомвиотензин у больных с мягкой и умеренной артериальной гипертензией, ассоциированной с метаболическим синдромом / Т. В. Туровская // Семейна медицина. – 2010. – № 4. – С. 101–106.
7. Барнаулов О. Д. Фитотерапия больных сердечно-сосудистыми заболеваниями / О. Д. Барнаулов. – СПб. : Элби-СПб, 2005. – 224 с.
8. Гинойн Р. В. Продукты пчеловодства и апитерапия / Р. В. Гинойн, А. Е. Хомутов, О. В. Лушникова. – Н. Новгород, Изд-во: ННГУ, 2008. – 648 с.