

УДК: 616.23/24-085:615.322

PHYTOTHERAPY AS A COMPONENT OF THE COMPLEX OF PHYSICAL THERAPY FOR BRONCHO LEGENIC PATHOLOGY

ФІТОТЕРАПІЯ ЯК СКЛАДОВА КОМПЛЕКСУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ БРОНХО ЛЕГЕНЕВІЙ ПАТОЛОГІЇ

Maltseva O. / Мальцева О. Б.*s.m.s, docent/к. м. н., доцент*ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-7819-7175>

Uzhhorod National State Higher Educational Institution

University, Uzhhorod, str. And Franka, 1

Державний вищий навчальний заклад Ужгородський національний університет, Ужгород, вул. І. Франка, 1, 88000

Stryapko Y./Стряпко Я.*pulmonologist/лікар-пульмонолог*

Polyclinic department of the clinical hospital for emergency conditions and of emergency medical care, communal non-commercial enterprise

"Uzhgorod City Clinical Hospital" of the Uzhgorod City Council,

Uzhgorod, str. I. Korshinskoho, 20, 88000

Поліклінічне відділення клінічної лікарні з невідкладних станів та екстренної медичної допомоги, комунальне некомерційне підприємство

«Ужгородська міська клінічна лікарня» Ужгородської міської ради,

Ужгород, вул. І. Коршинського, 20, 88000

Анотація. У роботі розглядається особливість використання фітотерапії та рухової активності (в тому числі дихальних вправ) як складових фізичної терапії (ФТ) для хворих хронічним обструктивним бронхітом та хронічним необструктивним бронхітом. Обстежено 47 пацієнтів, використано клінічні, лабораторна та функціональні методи діагностики. За результатами застосування комплексу ФТ проведено порівняння позитивного впливу, відповідно до патогенезу хвороби та особливостей її перебігу. Підтверджено ефективність індивідуального підходу у відновленні функціональної активності бронхів.

Ключові слова: бронхіт, фізична терапія, фітотерапія, рухова активність

Abstract. The paper examines the peculiarity of using phytotherapy and motor activity (including breathing exercises) as components of physical therapy (PT) for patients with chronic obstructive bronchitis. 47 patients were examined, clinical, laboratory and functional diagnostic methods were used. According to the results of the use of the PT complex, a comparison of the positive effect was made, according to the pathogenesis of the disease and the features of its course. The effectiveness of the individual approach in restoring the functional activity of the bronchi has been confirmed

Key words: bronchitis, physical therapy, phytotherapy, motor activity

Вступ.

Здоров'я кожного громадянина важливе для суспільства, воно лежить в основі усвідомлення кожною особою самоідентичності та самомотивації у підтриманні стану здоров'я, побудові здорових стосунків у суспільстві. Стан

здоров'я – це стан рівноваги, основний потенціал для самоповаги та благополучної життєдіяльності. За даними Мелеги К. П. (2018, С. 8-9), принцип збереження здоров'я людини полягає (в аспекті фізичного благополуччя) в підтриманні сталості внутрішнього середовища організму, адаптації (пристосуванні) до змін довкілля за допомогою різних механізмів [1, С. 8–9].

Багаторічні дослідження Савченко М. Є. Індиченко Л. С. (2019, С.184–190), Гагара В. Ф., Мануйлова Л. В. (2020. С. 123–124), зростання рівня захворюваності населення на бронхо-легеневу патологію потребує впровадження натуральних методів і природних засобів у комплекси фізичної терапії. Відсутність професійної орієнтації в питаннях поглибленого вивчення лікарських засобів рослинного походження (ЛЗРП) та їхньої фармакотерапевтичної дії призводить до дискредитації методу фітотерапії, який має тисячолітню історію застосування. У багатьох країнах світу для фітотерапії розроблено законодавчу базу, яка регламентує порядок реєстрації ЛЗРП, стандартизацію, сертифікацію та контроль їхньої якості й ефективності, безпеку клінічного застосування в осіб різних вікових груп [2, 3].

Багаторічними дослідженнями науковців Федів О.І. та співавт. (2021, С. 10–13), Гарник Т. П. та співавт. (2017, С. 24–25), Текінташ Н. В. та співавт. (2021, С. 71–73) доведено ефективність фітотерапії в комплексах оздоровлення для хворих бронхо-легеневою патологією. Відвари, настої, настоянки трав здійснюють бактерицидну, протизапальну, спазмолітичну, муколітичну, дренажну, відхаркувальну дії на бронхолегеневу систему організму, характеризуються м'якою, поступовою, різнобічною дією біологічно активних компонентів окремих лікарських рослин на організм людини без побічних негативних змін. Біологічно активні компоненти рослин за своєю хімічною структурою дуже близькі або навіть ідентичні, тим які виробляє людський організм, вони: – активно сприяють нормалізації життєво важливих процесів; – покращують обмін речовин; – забезпечують організм необхідними вітамінами, мінеральними речовинами [4, 5, 6].

Ефективність комбінованого використання фітотерапії, загальних та

спеціальних фізичних вправ, фітотерапії та дихальних вправ при захворюваннях органів дихання підтверджують дослідження Федів О.І. та співавт. (2021, С. 10-13), інших науковців. За даними Fedorchenko, Y. (2024, pp. 17-22.), Hamasaki H. (2020, p. 65), дихальні вправи сприяють формуванню у хворих умовного дихального рефлексу. Довільно змінюючи дихання за допомогою дихальних вправ, можна досягти більш злагодженої роботи реберно-діафрагмального механізму дихання з більшим вентиляційним ефектом і з меншими витратами енергії на роботу дихання. Під впливом систематичних занять дихання верхньогрудного типу замінюється на більш доцільне нижньогрудне [4, 7, 8].

Григус І. М. (С. 75–78) рекомендує при лікуванні бронхіту об'єднувати позиційний дренаж та вібраційний дренаж грудної клітки з інгаляціями фітонцидів (часнику і цибулі, 2 рази в день, на курс 20 інгаляцій). Як відхаркувальний засіб - настій трави термопсису, відвар кореня алтеї лікарської. Відхаркувальні засоби та бронхолітики сприяють очищенню термінальних бронхіол, а у подальшому зменшують продукування слизу. Відхаркувальну дію виявляють відвар кореня алтеї лікарської та термопсису, настій з листя підбілу лікарського, листя подорожника та квітів бузини [9].

Коршикова Ю. І. розробила правила застосування деяких лікарських рослин (дозування для дорослого) при бронхіті, в тому числі і у вигляді фільтр-пакетів (фільтр-пакети заливають окропом і настоюють протягом 15 хвилин, ці хвилини можна використовувати для інгаляції (наприклад фільтр-пакет із чебрецем або грудним збором), а потім випити настій. Таким чином, автор рекомендує поєднувати два методи лікування: інгаляційний та внутрішній [10].

Сусіденко В. Т., Завідна Л. Д. (2023. С. 54–58) рекомендують використовувати фітотерапію диференційовано. Так, у період початкової стадії захворювання фітотерапія є основним методом лікування через м'яку дію та малу токсичність. У період розпалу захворювання вона може застосовуватися як підтримуючий метод лікування для підвищення захисних сил організму, посилення ефекту основних лікарських засобів і зменшення їх побічної дії. У

період одужання фітотерапія знову займає провідне місце, особливо при хронічних захворюваннях, тому що може застосовуватися тривало і добре поєднується з фізичною активністю, здоровим харчування (компонентами багатьох продуктів є лікарські рослини) [11].

Метою дослідження було розробити комплекс фізичної терапії для хворих хронічним обструктивним (ХОБ) у фазі неповної ремісії. Під наглядом знаходились 47 хворих віком 45-57 років. Пацієнти були обстежені відповідно до стандартного клінічного протоколу, затвердженого МОЗ України. Пацієнтам були рекомендовані спеціальні фізичні вправи, прийом фітопрепарату. Поперемінно протягом дня настій (з листя підбілу звичайного, листя подорожника, квіток мальви, трави медунки лікарської та трави чебрецю або меліси) або відвар (корені алтея лікарського) лікарських трав. Піші прогулянки, щоденно, із поступовим збільшенням відстані (від 2-3 км спочатку до 5-6 км з часом) і тимчасовим підвищенням темпу руху (до відчуття легкого спотіння). Відповідно до рекомендацій, хворі намагалися вдихати повітря через ніс і видихати через рот. В основі комплексу ФТ також – ходьба, дихальна гімнастика. При обструктивному синдромі доцільно було використовувати звукову гімнастику з наступним доповненням її дихальними вправами. Звукова гімнастика - це спеціальні вправи, що полягають у проголошенні визначених звуків і їхніх сполучень.

При поступленні на курс відновлення в реабілітаційне всі 21 (100 %) хворих ХОБ основної групи знаходились у фазі неповної ремісії захворювання і скаржились на напади задухи або нападоподібну важкість дихання, що супроводжувалась сухими хрипами, які було чути на відстані, сухе нападоподібне кахикання, задишку при фізичних навантаженнях, Більшість хворих (91%) пацієнтів, - сухе кахикання, частіше в ранкові або нічні години. Всі хворі скаржились на погіршення сну, загальну роздратованість та втомлюваність, зниження працездатності та активності. При об'єктивному обстеженні в 100 % випадків аускультативно на фоні жорсткуватого дихання вислуховувались сухі хрипи, з них у 81 % хворих – поодинокі, у 19 % хворих –

масивні.

При проведенні функціональних проб зафіксовано: зниження показників проби Штанге до 30 секунд (при нормі мінімальній 60 секунд), проби Генча до 20 секунд (при нормі мінімальній 40 секунд), зменшення екскурсії легенів до 2,5 см (норма 3,5-4,5 см). Ідентичне зниження відмічено і при проведенні спірографії: зниження ЖЕЛ до 75% (і нижче), ОФВ₁ до 82 % (норма мінімум 92 %), МОС₂₅₋₇₅ до 60 % (норма мінімум 69 %).

В кінці курсу ФТ відмічено позитивну динаміку загального стану та самопочуття пацієнтів. Важкість дихання в нічний час та задишка при фізичному навантаженні турбувала тільки 23 % хворих, процент зникнення – 77 %. Ранкове вологе кахикання (деколи) турбувало 26 % хворих (процент зникнення 74 %), при об'єктивному обстеженні сухі поодинокі розсіяні хрипи в бронхіальному дереві вислуховувались тільки у 23 % хворих (процент зникнення 77 %). Пацієнти відмітили покращення сну, зменшення (в окремих випадках і повне зникнення) загальної роздратованості та втомлюваності, підвищення загальної працездатності.

При проведенні функціональних проб: збільшення подовженості вдиху в пробі Штанге до 50 секунд, проби Генча – до 35 секунд, екскурсії легенів – до 4 см. Показники спірографічного дослідження також збільшились: ЖЕЛ – до 87 %, ОФВ₁ – до 91 %, МОС₂₅₋₇₅ – до 70 %.

Висновки. Наведені вище дані підтвержують результати досліджень щодо ефективності листя підбілу звичайного, листя подорожника, квіток мальви та медунки як обволікаючих засобів (муколітична дія); трави первоцвіту, фіалки триколірної, вінчиків квіток дивини, що володіють відхаркувальним впливом (дія ефіролетких сполук, сапонінів); трави чебрецю, материнки, собачої кропиви, таволги (бронхорозширювальна дія).

Одним із ведучих факторів оздоровчої дії дозованих фізичних навантажень циклічного типу є синхронізуючий вплив ритмічної активності м'язової системи. Багаторівнева м'язова діяльність дає можливість формувати адаптаційні реакції, які спрямовані на вибір найбільш оптимального та

ефективного результату, що виражається в утворенні необхідного економічного режиму функціонування органів і систем на фоні підвищення їх резервних можливостей. Тобто, синхронізуючий ефект дозованих фізичних навантажень сприяв функціональному відновленню систем різного рівня організації: морфофункціонального, гомеостатичного, нейродинамічного, психофізичного. При проголошенні звуків вібрація голосових складок передається на дихальні шляхи, легені, і від них – на грудну клітку, що сприяє нормалізації дихання, допомагає мобілізувати компенсаторні механізми вентиляції.

Література.

1. Мелега К.П. Сучасні технології здоров'язбереження: навчальний посібн. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2018. С. 64–65.
2. Савченко М. Є. Індиченко Л. С. Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання. Актуальні проблеми медико-біологічного забезпечення фізичної культури, спорту та фізичної реабілітації. 2019 рік матеріали V Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 25-26 квітня 2019 р. Харків: ХДАФК, 2019. С. 184–190.
3. Гагара В.Ф., Мануйлова Л.В. Застосування засобів фізичної реабілітації в оздоровленні хворих на хронічний бронхіт. Тиждень науки-2020. Факультет управління фізичною культурою та спортом. Тези доповідей науково-практичної конференції, Запоріжжя, 13–17 квітня 2020 р. [Електронний ресурс] / Редкол. :В. В. Наумик (відпов. ред.) Електрон. дані. Запоріжжя : НУ «Запорізька політехніка», 2020. С. 123–124. ISBN 978-617-529-268-6.
4. Фітотерапія при захворюваннях органів дихання: минуле і сьогодення. / Федів О. І., Багрій В. М., Волошина Л. О., та ін. Огляд літератури. Український терапевтичний журнал. 2021, № 3. С. 10–13.
5. Фітотерапія при ГРЗ і неспецифічних захворюваннях органів дихання. / Гарник Т. П., Андріюк Л. В., Гарник К. В. та ін. Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя» № 21 (418). листопад 2017. С. 24–25.
6. Антибактеріальна активність деяких рослин імуномодуляторів 2021:

Текінташ Н. В. Мегалінська. С.В. Страшко Ж.І. та ін. Матеріали третього Міжнародного симпозіуму «Освіта і здоров'я підрастаючого покоління»: Зб. наук. Праць в 2-х частинах / За ред. Страшка С.В. Вип. 3. Ч. 1. К.: Алатон, 2021. С. 71–73.

7. Fedorchenko, Y. Breathing techniques for pulmonary rehabilitation. *Anti-Aging Eastern Europe*. 2024. №3(1). P.17–22.

DOI: <https://doi.org/10.56543/aaeeu.2024.3.1.04>

8. Hamasaki H. Effects of Diaphragmatic Breathing on Health: A Narrative Review. *Medicines (Basel)*. 2020. Oct. 15;7(10):65.

9. Григус І. М. Фізична терапія в пульмонології : навчальний посібник. Видання друге, виправлене. Рівне : НУВГП, 2018, С 75–78. ISBN 978-966-327-405-6.

10. Коршикова Ю. І. Фітотерапія гострого бронхіту: Навчальний посібник. М.: РМАПО, 2015. 31 с.

11. Сусіденко В. Т., Завідна Л. Д. Фітотерапія гострих респіраторних вірусних захворювань та методи їх профілактики. Сучасні аспекти збереження здоров'я людини: збірник праць XVI Міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції / За ред. проф. Т.М. Ганича. – Ужгород : ДВНЗ «УжНУ», 2023. С. 54–58.

References

1. Melega K.P. Modern health care technologies: educational manual. Uzhhorod: Publishing House of UzhNU "Hoverla", 2018. С. 64–65.

2. Savchenko M. THERE ARE. Indychenko L. WITH. Physical rehabilitation for respiratory diseases. Actual problems of medical and biological provision of physical culture, sports and physical rehabilitation. 2019, materials of the V International science and practice online conference, April 25-26, 2019 Kharkiv: KhDAFC, 2019. P. 184–190.

3. Gagara V.F., Manuilova L.V. The use of physical rehabilitation in the recovery of patients with chronic bronchitis. Science Week-2020. Faculty of Physical Culture and Sports Management. Abstracts of reports of the scientific and practical conference, Zaporizhzhia, April 13–17, 2020. [Electronic resource] / Redcol. :IN. V. Naumyk (corresponding editor) Electron. data. Zaporizhzhia: NU "Zaporizhzhia Polytechnic", 2020. P. 123–124. ISBN 978-617-529-268-6.

4. Phytotherapy for respiratory diseases: past and present. / O. I. Fediv, V. M. Bagrii, L. O. Voloshina, etc. Literature review. *Ukrainian therapeutic magazine*. 2021, No. 3. P. 10–13.

5. Phytotherapy for acute respiratory infections and non-specific diseases of the respiratory organs. / Harnyk T. P., Andriyuk L. V., Harnyk K. V. and others. *Medical newspaper "Health of Ukraine of the 21st century"* No. 21 (418). November 2017. P. 24–25.

6. Antibacterial activity of some immunomodulator plants 2021: Tekintash N. V. Megalinska. S.V. Strashko Z.I. etc. Materials of the Third International Symposium "Education and Health of the Growing Generation": Collection. of science Work in 2 parts / Edited by Strashka S.V. Vol. 3. Part 1. K.: Alaton, 2021. P. 71–73.
7. Fedorchenko, Y. Breathing techniques for pulmonary rehabilitation. *Anti-Aging Eastern Europe*. 2024. No. 3(1). R.17–22.
DOI: <https://doi.org/10.56543/aaeeu.2024.3.1.04>
8. Hamasaki H. Effects of Diaphragmatic Breathing on Health: A Narrative Review. *Medicines (Basel)*. 2020. October 15;7(10):65.
9. Grigus I. M. Physical therapy in pulmonology: textbook. Second edition, corrected. Rivne: NUVHP, 2018, pp. 75–78. ISBN 978-966-327-405-6.
10. Korshikova Yu. I. Phytotherapy of acute bronchitis: Training manual. M.: RMAPO, 2015. 31 p.
11. Susidenko V. T., Zavidna L. D. Phytotherapy of acute respiratory viral diseases and methods of their prevention. Modern aspects of preserving human health: Proceedings of the 16th International Interdisciplinary Scientific and Practical Conference / Ed. Prof. T.M. Ganicha – Uzhgorod: DVNZ "UzhNU", 2023. P. 54–58.