

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА  
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ  
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

**(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)**

**ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ**

**18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.**

**30 ТРАВНЯ 2018 р.**

**М. ЗАПОРІЖЖЯ**

## **ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ**

**Голова оргкомітету:** ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

**Секретаріат:** Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

## ВІТАМІННА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА МОЖЛИВІ ШЛЯХИ ЇЇ КОРЕКЦІЇ

Шульга А. О., Підкова В. Я.  
Запорізький державний медичний університет

Питання харчування дітей завжди знаходяться в полі зору батьків, педіатрів, вчених, оскільки порушення режиму харчування, незбалансованість і недостатність раціонів як за основними харчовими інгредієнтами, так і за вітамінами і мікроелементами, призводять до значних порушень в стані здоров'я підростаючого покоління. Розповсюдженість вітамінної недостатності серед дітей різних вікових груп, незважаючи на вивчення цієї проблеми протягом останніх 15 років, не стала менш актуальною. Зацікавленість, опікування цими питаннями співробітників нашої кафедри та досвід роботи в цьому напрямку сягає понад двадцять років і продовжується в наукових спостереженнях наших учнів. **Мета досліджень** – вивчення харчування, вітамінної забезпеченості дітей шкільного віку та корекція їх вітамінної недостатності. Під нашим наглядом знаходились школярі віком від 7 до 16 років 2-3 груп здоров'я, які мали спільний раціон та перебували в цілодобовій школі-інтернаті, а також учні загальноосвітніх та елітних шкіл міста Запоріжжя, які мали різні раціони. Всього обстежено понад 1000 учнів. Після вивчення раціонів та оцінки фактичного харчування всіх школярів стало зрозуміло, що незважаючи на відносну збалансованість раціонів за основними поживними інгредієнтами та вітамінами, більшість із досліджених отримують недостатню кількість молочних продуктів, овочів та фруктів – основних донаторів водорозчинних вітамінів та вітаміну А. При першому клінічному огляді були виявлені симптоми у вигляді загальної слабкості, швидкої втоми, зниження апетиту, підвищеної збудженості, які відносяться до загальних проявів вітамінної недостатності. Серед специфічних клінічних проявів С-вітамінної недостатності, яка найчастіше зустрічається (від 50% до 70% обстежених): ціаноз носогубного трикутника, вух, нігтів; синюшність, розпушення та кровоточивість ясен; блідість та сухість шкіри. Такі симптоми, як хейлоз, ангулярний стоматит, глосит, себорейний дерматит, світлобоязнь, кон'юнктивіт, швидка психічна та фізична втомленість, втрата апетиту, нудота, м'язова слабкість, закрепи, підвищена дратівливість, неспокій – притаманні В-вітамінній недостатності, яка спостерігається, за нашими дослідженнями, від 32% до 47% випадків (в залежності від контингенту досліджених). Недостатність вітаміну А клінічно проявлялась втому, блідістю та сухістю шкіри, лущенням, піодермією, зміною характеру волосся та нігтів, блефаритом, зниженням темрявої адаптації, та спостерігалась нами від 15% до 27% випадків. Часто зустрічалися випадки полівітамінної недостатності у дітей. Після призначення учням комплексних полівітамінних препаратів в індивідуальних дозах, які відповідали рівню гіповітамінозних станів, спостерігали значні зміни в самопочутті дітей вже через 2-3 тижні від початку прийому вітамінних комплексів. Клінічні прояви вітамінної недостатності зникали значно пізніше. В учнів, які приймали вітаміни тривалий час в профілактичній дозі, клінічних проявів ми не спостерігали навіть навесні. Таким чином, як показує час, завдяки різноманітним змінам в суспільстві, новим можливостям, що відкриваються в харчуванні – змінюються й раціони школярів, змінюються їх харчові звички, але залишається розповсюдженість вітамінної недостатності, яку потрібно передбачати, своєчасно діагностувати та коригувати.

|  |     |
|--|-----|
| Федорченко Р. А., Бульба П. О.<br>ФАКТОРИ, ЩО ФОРМУЮТЬ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ В СУЧАСНИХ УМОВАХ .....  | 128 |
| Федорченко Р. А., Губський І. С.<br>АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СМЕРТНОСТІ ТА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ<br>ЗАХВОРЮВАНЬ.....  | 128 |
| Федотов В. П., Бойко А. А.<br>ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ, ОСЛОЖНЕННЫМИ ВТОРИЧНЫМ БЕСПЛОДИЕМ.....   | 129 |
| Федяк І. О.<br>ОСОБЛИВОСТІ ПАЛІАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИХ ЗАКЛАДІВ ТРЕТИННОГО<br>РІВНЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОГО ДОПОМОГИ .....  | 129 |
| Федянович І. М., Дементьева О. В., Жаліло І., Кірнас Ю.<br>ОЦІНКА ГІГІЄНИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗУБНОЇ ЩІТКИ ТЕХНОЛОГІЇ НАНО З БАМБУКОВОГО ВОЛОКНА.....   | 130 |
| Фень С. В.<br>ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ АКТИВНОСТИ И НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ НЕАЛКОГОЛЬНОГО<br>СТЕАТОГЕПАТИТА .....  | 130 |
| Худякова С. М.<br>ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТОНЗИЛІТУ ЗА ДОПОМОГОЮ ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ ПІДНЕБІННИХ МИГДАЛИКІВ.....  | 131 |
| Чернеда Л. О.<br>КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЧОРНОГО АКАНТОЗУ .....  | 131 |
| Черукурі Раджа Рагхупаті Рао, Полковніков О. Ю.<br>ВИКОРИСТАННЯ ДВОШАРОВОГО КАРОТИДНОГО СТЕНТА В ЛІКУВАННІ СТЕНОТИЧНОГО УРАЖЕННЯ<br>ВНУТРІШНЬОЇ СОННОЇ АРТЕРІЇ .....   | 132 |
| Човганюк О. С., Оринчак М. А., Гаман І. О., Вакалюк І. І., Василечко М. М., Гохкаленко М. С., Федунців Л. С., Лосюк Л. В.,<br>Павелик У. М., Кобринська О. Я.<br>АНАЛІЗ ПРИЧИН ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ХВОРИХ НЕФРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ У ТЕРАПЕВТИЧНЕ ВІДІДЛЕННЯ..... | 132 |
| Чугунов В. В., Дьома І. С.<br>КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ АТРИБУТИ РІЗНИХ ВАРІАНТІВ ІПОХОНДРИЧНОЇ СИМПТОМАТИКИ<br>У ХВОРИХ НА КАРДІОВАСКУЛЯРНУ ПАТОЛОГІЮ.....   | 132 |
| Чугунов В. В., Городокін А. Д.<br>ОСОБЕННОСТИ НЕВРОТИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ В СУТОЧНОМ ЦИКЛЕ НАРКОТИЗАЦИИ У ЛИЦ,<br>ПРЕБЫВАЮЩИХ НА ПРОГРАММЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ .....   | 133 |
| Шевцов І. Д.<br>ОДНОПОРТОВІ ТЕХНОЛОГІЇ В ХІРУРГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ РАКУ ТОВСТОГО КИШЕЧНИКА .....  | 134 |
| Шевченко М. В.<br>ІРБЕСАРТАН – СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ<br>ГИПЕРТЕНЗИЕЙ .....  | 134 |
| Шемчишина Е. Б., Гайдай Н. В.<br>ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ЕНДОМЕТРІОЇДНИХ ГЕТЕРОТОПІЙ НА РЕПРОДЕКТИВНУ ФУНКЦІЮ<br>ЖІНКИ .....  | 135 |
| Шеховцева Т. Г., Долінна М. О.<br>АНАЛІЗ КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ І ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОГО<br>ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗУ .....   | 135 |
| Шульга А. О., Підкова В. Я.<br>ВІТАМІННА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ ТА МОЖЛИВІ ШЛЯХИ ЇЇ КОРЕКЦІЇ.....   | 136 |
| Shuliatnikova T. V., Shavrin V. O.<br>MICROGLIAL CHANGES DYNAMICS IN PERIFOCAL CRITICAL ZONES OF PROGRESSING BRAIN INFARCTION.....   | 136 |
| Щербань Е. Г.<br>УЛЬРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИЙ У ДЕТЕЙ.....   | 137 |
| Ялова Т. В., Задирака Д. А.<br>ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЕНТЕРОВІРУСНИХ МЕНІНГІТІВ У ДОРОСЛИХ ТА ДІТЕЙ.....   | 137 |
| Яловец І., Титкова А., Завгородня Н., Саржевская Л.<br>ВНУТРИГЛАЗНОЕ ИНОРОДНОЕ ТЕЛО (РЕСНИЦА) ПОСЛЕ РАЗРЫВА СКЛЕРЫ.....  | 137 |
| Яркова С. В.<br>КОГНІТИВНІ РОЗЛАДИ У ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ З ХРОНІЧНОЮ ІШЕМІЄЮ ГОЛОВНОГО МОЗКУ .....  | 138 |
| Ярцева М. О., Задорожна А. С., Григор'єва В. І.<br>ОСНОВНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ ТА КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ЦИТОПЕНІЙ У ДІТЕЙ.....  | 138 |
| Ясінський Р. М.<br>ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ У ХВОРИХ НА НЕЕФЕКТИВНО ЛІКОВАНИЙ ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ<br>ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ.....   | 139 |
| Ясінський Р. М., Хлистун В. В.<br>УРАЖЕННЯ ВНУТРІШНЬО-ГРУДНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ЗАЛОЗ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ .....  | 139 |