

Целью данного исследования была оценка обеспеченности водорастворимыми витаминами детей школьного возраста и разработка рекомендаций по коррекции витаминodefицитных состояний в данной возрастной группе пациентов при помощи поливитаминных препаратов.

В исследовании принимали участие учащиеся 5-7 классов одесских общеобразовательных школ. Было обследовано 56 детей -18 мальчиков и 17 девочек в возрасте от 11 до 12 лет; 10 мальчиков и 9 девочек в возрасте от 12 до 13 лет, средний возраст составил  $12,4 \pm 0,5$  лет. При обследовании детей была произведена оценка их физического развития. Оценка обеспеченности витаминами проводилась путем определения экскреции метаболитов в утренней порции мочи, собранной за 30-120 минут натощак. Определяли следующие витамины - С (аскорбиновая кислота), В1(тиамин), В2 (рибофлавин), В6 (4-пиридоксиновая кислота).

По результатам диагностики снижение относительно нормы экскреции с мочой аскорбиновой кислоты было выявлено у 25% (n=14) детей, тиамин - у 19,64% (n=11), рибофлавина - у 30,35% (n=17), 4-пиридоксиновой кислоты - у 67,85% (n=38) обследованных детей. Сочетанный дефицит витаминов определялся у 21,42% (n=12) детей. Адекватная обеспеченность всеми витаминами, в рамках исследования отмечалась у 26,78% (n=15) детей.

Исходя из результатов проведенного исследования выявлена значительная распространенность дефицита водорастворимых витаминов среди детей школьного возраста. Для профилактики и коррекции витаминodefицитных состояний у детей необходима модификация школьного питания, путем внесения в рацион обогащенных витаминами продуктов питания, а также назначение поливитаминных препаратов, содержащих физиологические нормы витаминов и минеральных веществ. Для адекватного и наиболее оптимального усвоения микронутриентов в поливитаминно-минеральном комплексе должны использоваться хорошо всасывающиеся формы компонентов и применяться в соответствии с возрастной суточной потребностью.

## **ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГІЇ ІНОЗЕМНИМ СТУДЕНТАМ З УКРАЇНОМОВНОЮ ФОРМОЮ НАВЧАННЯ НА МЕДИЧНОМУ ФАКУЛЬТЕТІ**

Веретельник К.О.

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Декілька років тому в медичних вишах України на медичному факультеті з'явилися групи іноземних студентів, викладання дисциплін яким ведеться українською мовою. В зв'язку з цим виникла необхідність в розробці нових планів та методик викладання дерматології та венерології. Саме тому були переглянуті та змінені учбові програми, враховуючи особливості викладання в цих групах студентів.

Навчання – це процес формування теоретичних та практичних знань, а не лише – засвоєння отриманої інформації. Знання визначаються в практичній діяльності, яку іноземні україномовні студенти можуть і повинні з легкістю здійснювати. При цьому викладачу відводиться особлива роль в процесі навчання. Він не повинен обмежуватися лише пасивним спостереженням, а має брати участь в роботі кожної групи іноземних студентів на всіх її етапах навчання, як керівник консультант одночасно.

Кожен іноземний студент повинен досконало розумітися на анатомії, гістології, фізіології та патології шкіри, освоїти механізми формування первинних і вторинних морфологічних елементів. Іноземні студенти повинні розбиратися в класифікації хвороб шкіри та засвоїти загальні принципи обстеження шкірних і венеричних хворих. Також – повинні розуміти методики проведення загальноклінічної та серологічної діагностики (РМП, РПГА, РІФ, РІБТ, ІФА) і вміти оцінювати результати постановок реакцій.

Таким чином, учбовий план має бути розроблений для груп україномовних іноземних студентів на доступній українській мові, теми занять повинні бути розподілені з приблизно однаковим навантаженням, практичні та лабораторні навички мають бути на кожному з запланованих занять.

## **ПРОБІОТИКИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИК-АСОЦІЙОВАНОЇ ДІАРЕЇ ТА *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* ІНФЕКЦІЇ: ОГЛЯД СУЧАСНИХ ГАЙДЛАЙНІВ**

Верховодова Ю.В.

Національний фармацевтичний університет, м.Харків, Україна

Антибіотики часто призначаються при різних станах у всьому світі. Застосування антибіотиків призводить до зміни флори шлунково-кишкового тракту, що дозволяє *C. difficile* легше колонізувати та інфікувати пацієнтів. Це спричиняє різні симптоми, зокрема діарею, яку називають діареєю, асоційованою з антибіотиками. ААД виникає у 5% до 39% пацієнтів, які отримували антибіотики. ААД може призвести до госпіталізації та збільшення витрат на охорону здоров'я. Пробиотики - це живі мікроорганізми, які при застосуванні їх у достатній кількості врівноважують зміни шлунково-кишкової флори внаслідок використання антибіотиків. Це знижує ризик колонізації іншими патогенними бактеріями та надає переваги здоров'ю господареві. Найбільш поширений випробуваний вид пробіотиків включають рід *Lactobacillus*, рід *Bifidobacterium* та рід *Saccharomyces*. Мета цього звіту - переглянути на основі доказових рекомендацій щодо використання пробіотиків для профілактики, контролю та лікування антибіотик-асоційованої діареї з інфекцією *C. difficile*. Один гайдлайн рекомендував використовувати пробиотики для лікування діареї, пов'язаної з антибіотиками (різної сили рекомендації залежно від продукту). Чотири гайдлайна не рекомендували використовувати пробиотики для профілактики зараження *C. difficile*; і два з цих