

Оскільки заняття проводилися із студентами випускного курсу, невеликою виявилася частка відповідей щодо можливостей опанування новими знаннями (6%) та взаємонавчання (6%), що, ймовірно, вказує на певний базис знань випускників. Вказане припущення підтверджується незначною часткою відповідей, що вказують на дефіцит знань (10%) як одну із причин труднощів під час роботи з віртуальними пацієнтами. У своїй більшості респонденти вказували на труднощі роботи, що стосувалися змісту самих кейсів, зокрема, дефіцит анамнестичних та лабораторних даних (19%), нетиповість випадків (10%), що, більшою мірою, вказує на труднощі з адаптації кейсів та системні відмінності організації надання медичної допомоги дітям. Однією з проблем виявилася недостатність комунікативних здібностей випускників, невміння коректної та обґрунтованої дискусії (19%), що почасти відображалося на відсутності консенсусного характеру прийнятих рішень. Незважаючи на об'єктивні виявлені труднощі, більшість респондентів (61%) запропонували розширення впровадження методики проблемно-орієнтованого навчання на випускному курсі у вигляді заміщення традиційної чи в комбінації з останньою.

Таким чином, впровадження методики проблемно-орієнтованого навчання при вивченні дитячих хвороб студентами 6 курсу медичного університету є виправданим в аспекті досягнення цілей грантового проекту ТАМЕ як елемента покращення підготовки студентів з вивченням та уникненням найбільш розповсюджених медичних помилок.

## **ДИНАМІКА ВМІСТУ ЕНДОТЕЛІНУ-1, НІТРИТІВ ТА НІТРАТІВ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ**

*Гладун К.В.*

**Запорізький державний медичний університет**

**Кафедра госпітальної педіатрії**

Метою роботи було визначення вмісту метаболітів оксиду азоту (нітратів та нітритів) сироватки крові підлітків, хворих на ожиріння перед проведенням терапії анорексигенним препаратом центральної дії (АПЦД) «Цефамандар» та по закінченню тримісячного курсу лікування. Хворі на аліментарно-конституційне ожиріння пацієнти основної групи, протягом 3 місяців отримували комплекс лікувальних заходів, що включав призначення гіпокалорійної дієти, дозоване фізичне навантаження та прийом гомеопатичного АПЦД у вікових дозуваннях за призначенням лікаря. Отримані результати демонстрували, що застосування гомеопатичного препарату Цефамандар протягом тримісячного курсу, що його призначав лікар, вірогідно підвищило ефективність лікування порівняно з групою пацієнтів, які застосовували лише дієту ( $p > 0,05$ ). Призначення в комплекс терапевтичних заходів дітям, хворим на ожиріння, АПЦД, на тлі вірогідного зниження маси тіла сприяло відновленню балансу факторів з вазоділататорними властивостями. Так, в основній групі на тлі достовірного зниження маси тіла ( $p < 0,05$ ) відбувалося достовірне зростання вмісту в сироватці крові нітритів ( $p < 0,05$ ), рівень яких, однак, залишався вірогідно нижчим, аніж в контрольній групі, і нітратів до вікових показників. В той же час, в групі порівняння зміни мали характер тенденції до зниження і не були статистично значущими ( $p > 0,05$ ). Результати проведеного дослідження показали, що курс терапії АПЦД у поєднанні з гіпокалорійною дієтою та дозованим фізичним навантаженням призводив до більш ефективного зниження маси тіла та позитивно впливав на показники вмісту нітратів та нітритів сироватки крові, ніж під час лікування ожиріння із застосуванням класичної схеми.