СУЧАСНІ ПРОДУКТИ ВІТЧИЗНЯНОГО ВИРОБНИЦТВА, ЗБАГАЧЕНІ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ КОМПОНЕНТАМИ

Козакевич В.К., Зюзіна Л.С., Фесенко М.Є., Козакевич О.Б., Мелащенко О.І.
Українська медична стоматологічна академія
Кафедра педіатрії № 1 з пропедевтикою та неонатологією
Фаховий медико-фармацевтичний коледж

Вступ. В роботі педіатра важливим завданням є індивідуальний підхід до вибору програми харчування для малюка першого року життя. Великий практичний інтерес представляє вивчення можливості спрямованого впливу продуктів дитячого харчування на мікрофлору кишечника.

Мета. Вивчити та дати об'єктивну оцінку клінічної ефективності використання вітчизняної суміші «Малютка premium» з пребіотиками та нуклеотидами на молочно-зерновій основі» у харчуванні дітей 1-го року життя.

Матеріали та методи. У дослідженні основну групу спостереження склали 26 дітей у віці з 6 міс. до 1 року життя, в раціоні яких була суміш Хорольського заводу дитячих продуктів харчування «Малютка premium» з пребіотиками та нуклеотидами на молочно-зерновій основі, групу порівняння – 24 дитини, які знаходилися на штучному вигодовуванні іншими сумішами. Тривалість спостереження – 30 днів. Основним критерієм щодо введення сумішей з додаванням муки зернових було вміст харчових волокон, що стимулює перистальтику кишечника. Малюки зі схильністю до закрепів отримували гречане і вівсяне борошно, а при переважанні рідких випорожнень – рисове. «Малютка premium» на молочно-зерновій ми поєднували з молочною сумішю «Малютка premium 2».

Результати та їх обговорення. Проведене дослідження засвідчило про добру переносимість продукту, як здоровими дітьми, так і дітьми з особливими потребами в харчуванні. Наприкінці спостереження у 92,6 % дітей, в раціоні яких була суміш «Малютка premium» з додаванням зернових, спостерігалося формування регулярного випорожнення. Дані копрограми в кінці спотереженя мали позитивну динаміку, що можна пояснити поліпшенням процесів травлення. Аналіз мікробіологічних досліджень калу також мав суттєві відмінності на початку та наприкінці дослідження. Ми спостерігали достовірне підвищення біфідо- і лактобактерій, зменшення умовно-патогенної мікрофлори наприкінці дослідження ($p<0,05$). Патогенна флора не виявлялася взагалі.

Висновки. Розроблення нових сумішей, які мають захисні властивості та відповідають вимогам щодо продуктів функціонального харчування є важливим етапом сучасної дитячої нутриціології, а їх застосування дозволяє забезпечити організм дитини всіма необхідними поживними речовинами, зміцнити його у процесі розвитку та поступово розширити раціон харчування.

АЛГОРИТМ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ПОДАЛЬШОГО ПЕРЕБІГУ ВІДКРИТОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ПРОТОКИ У ДІТЕЙ

Кулікова Д.О.
ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т.Зайцева НАМН України»

Відкрита артеріальна протока (ВАП) є однією з найбільш поширених вроджених вад серця (ВВС). До основних методів, що визначають значущість ВАП є ультразвукова (УЗ) діагностика. Гемодинамічно значущі (ГЗ) ВАП, що призвели до вторинних змін в серці, гіперволемії малого кола з вираженими клінічними проявами потребують консультації кардіохірурга для подальшого визначення терміну, а також виду оперативного лікування. Пацієнти з невеликими, помірно ГЗ ВАП, з незначними вторинними змінами (наприклад, дилатація лівих камер до -1 по Z-score) вимагають спостереження, а діти першого року життя частіше мають спонтанне закриття такої протоки.

Мета дослідження: визначення ефективності розробленого алгоритму діагностики та прогнозування УЗ ознак ГЗ ВАП у дітей для оптимізації подальшої тактики ведення.

Матеріали і методи виконання: Дослідження базувалось на аналізі результатів діагностики, лікування та диспансерного нагляду за 158 дітьми з діагнозом ВВС: ВАП, які народилися з нормальним гестаційним терміном. Виконано на базі кардіохірургічного відділення ГУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т.Зайцева НАМН України» за період з 2017-2019рр.

Алгоритм складався з наступних етапів: на першому етапі відбувалась постановка діагнозу ВАП, на другому етапі проводився розрахунок ступеня її ГЗ, тобто ВАП може бути гемодинамічно незначущим (ГНЗ), помірно гемодинамічно значущий (ПГЗ) та ГЗ. Ступінь ГЗ, насамперед, визначала необхідність та терміни оперативного втручання або тактику динамічного спостереження за пацієнтами. При необхідності, на третьому етапі застосовувалися