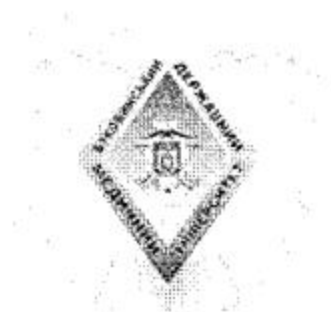


**Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»
Всеукраїнська громадська організація
«Асоціація педіатрів-гастроентерологів та
нутріціологів України»**



МАТЕРІАЛИ
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

“СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ
ПЕДІАТРИЧНОЇ ДІЄТОЛОГІЇ”



20 квітня 2016 року, м. Київ

Київ, 2016

REFSUM DISEASE	
<i>Khlunovs'ka L. Yu., Pidvysots'ka N.I.</i>	54
NUTRITIONAL FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF PEPTIC ULCER DISEASE IN CHILDREN	
<i>Khlunovs'ka L. Yu.</i>	56
ЛІКУВАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ ПРИ ГОМОЦИСТИНУРІЇ	
<i>Ластівка І.В.</i>	58
ЛАКТАЗНА НЕДОСТАТНІСТЬ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ	
<i>Ластівка І.В.</i>	61
ДИТЯЧА ПСИХОНЕЙРОДІЄТОЛОГІЯ	
<i>Ластівка І.В.</i>	65
ДІАГНОСТИКА СИНДРОМУ «ГІПОЛАКТАЗІЯ» У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ	
<i>Лобода В. Ф., Глушко К. Т., Добровольська Л. І.</i>	69
ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ТА СУПУТНЬОЮ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ	
<i>Міхєєва Т.М., Нечитайло Д.Ю.</i>	71
ДІЄТИЧНЕ ХАРЧУВАННЯ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ	
<i>Незгода І. І., Науменко О. М.</i>	74
ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЛІКУВАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ	
<i>Підвисоцька Н.І., Хлунівська Л.Ю.</i>	77
СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ЛІКУВАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ ЗІ СПАДКОВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ	

**ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ШКОЛЯРІВ ІЗ
ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ТА СУПУТНЬОЮ
АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ**

Міхєєва Т.М., Нечитайло Д.Ю.

Кафедра педіатрії, неонатології та перинатальної медицини,

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет», Чернівці, Україна

Гастродуоденальна патологія посідає провідне місце в структурі захворюваності дітей як в Україні, так і в світі. Найчастіше захворювання гастродуоденальної зони проявляються у шкільному віці, що зумовлено цілою низкою психологічних та соціальних факторів. Патогенез цих захворювань складний та багатогранний. Одним з провідних механізмів розвитку гастродуоденальної патології є порушення у вегетативній сфері. Дисфункція вегетативної нервової системи лежить і в основі порушень серцево-судинної системи, зокрема, в регуляції рівня артеріального тиску. Кількість дітей з передгіпертензією та гіпертензією з кожним роком невпинно зростає. За даними академіка В.Г. Майданника артеріальна гіпертензія реєструється в 5,3% школярів, з достовірним переважанням у хлопчиків.

Одним із факторів ризику розвитку гастродуоденальної патології та артеріальної гіпертензії є нераціональне харчування дітей. Тому дуже важливим є провести своєчасну корекцію харчування і недопустити розвитку вищевказаних захворювань.

Метою нашої роботи було вивчення особливостей харчування школярів із гастродуоденальною патологією та супутньою артеріальною гіпертензією.

Матеріали та методи дослідження. Нами було обстежено 80 дітей шкільного віку, які знаходилися на стаціонарному лікуванні у

гастроентерологічному відділенні міської дитячої клінічної лікарні. Середній вік дітей складав $12,5 \pm 0,21$ років. Співвідношення дівчат до хлопців – 1:1. Всі обстежені діти проживали у м. Чернівці. За розробленою нами анкетною оцінювали особливості харчування у дітей. Опитувальник включав перелік запитань про дотримання режиму харчування та збалансованість їжі. Рівень артеріального тиску оцінювався за перцентильними номограмами відносно статі та зросту дітей. Нами були використанні наступні методи дослідження: клінічні, антропометричні, лабораторні, соціометричні.

Обговорення результатів дослідження. Нозологічна структура у дітей була такою: у 12 дітей (15%) виставлений діагноз поверхневий гастрит, у 48 (60%) – поверхневий гастродуоденіт, у 13 (16,3%) – ерозивний гастродуоденіт, у 7 дітей (8,7%) – гіперпластичний гастродуоденіт. У 8 дітей (10%) діагностовано артеріальну гіпертензію.

Основні питання, які ми з'ясовували при опитуванні були з приводу раціону харчування, кількості вживання їжі в день, вживання рідкої і теплої їжі за день, вживання різноманітних продуктів з піраміди харчування. Крім того, додатково запитували чи вживали діти соуси, спеції, кетчупи, майонези, газовані напої та ін. Також збирали спадковий анамнез (наявність у родичів гастритів, гастродуоденітів, виразкової хвороби, артеріальної гіпертензії).

Режиму харчування серед обстежених пацієнтів не дотримувалися 24% дітей, 12% дітей харчувалися менше трьох разів на день, не вживали теплої їжі щоденно – 20%, рідко вживали овочі (1-2 рази на тиждень) – 27%, рідко вживали фрукти – 38%, недостатньо отримували молочних продуктів стільки ж дітей (38%), а м'ясних – 39%, морепродуктів – 49% дітей, зловживали гострими, соленими, копченими продуктами – 9% школярів. Солодошам

віддавали перевагу 17% дітей, блюдам із картоплі – 15%, домашній випічці – 27%, хлібобулочним виробам – 24%.

У деяких дітей були встановлені шкідливі звички: вживання алкоголю у 13% школярів, паління (спорадично – 11%, регулярно – 10%), а частина дітей (12%) ухилися від відповіді на ці питання.

Висновки. 1. У 75 % дітей шкільного віку основними факторами ризику розвитку хронічної гастродуоденальної патології та артеріальної гіпертензії було нераціональне харчування, 2. У 34 % дітей – ключовим фактором є паління та вживання алкогольних напоїв.