

2. Центр Доказательной Медицины . Клиническое руководство по скринингу, профилактике и лечению железодефицитной анемии (полная версия) Ташкент, 2004 . —61с.
3. Железодефицитная анемия у детей : учебное пособие для студентов, интернов и клинических ординаторов / Шахова Н.В., Гордеев В.В. – Барнаул : Изд-во ГОУ ВПО АГМУ Росздрава, 2007. – 36 с.
4. <http://pan-ta-pani.com/94146-zalizodeficitna-anemiya-u-ditejj.html>
5. <http://utasw.com/27-anemiya-u-ditejj.html>

## **СУЧАСНІ ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ**

*Ващенко І.В.*

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка*

Ситуація щодо туберкульозу в Україні досить складна. Туберкульоз не є тільки медичною проблемою. Це – проблема соціальна, яка віддзеркалює соціально-економічний стан країни, культурно-освітній рівень та благополуччя населення, ступінь розвитку охорони здоров'я, у тому числі і фтизіатричної служби. І ця недуга останнім часом викликає велике занепокоєння в Україні і в МОЗ України зокрема.

Профілактика туберкульозу поділяється на соціальну, санітарну, щеплення БЦЖ і хіміопрофілактику [2].

### *Соціальна профілактика*

Соціальна профілактика включає державні заходи, спрямовані на підвищення життєвого рівня населення, захист довкілля, розвиток фізкультури і спорту, санаторної мережі, будинків відпочинку. Забезпечення житлом, задовільними умовами праці, повноцінним харчуванням – важливі умови зміцнення здоров'я народу і підвищення опірності до різних захворювань, в тому числі, до туберкульозу. Для профілактики розповсюдження туберкульозу, попередження захворювання здорових членів сім'ї велике значення має право хворих на туберкульоз, що виділяють МБТ, на позачергове отримання житла, в якому хворому забезпечується окрема кімната. Лікування хворих на туберкульоз в стаціонарі, санаторії і амбулаторно безкоштовне. На період лікування хворі на вперше виявлений туберкульоз можуть отримати листок непрацездатності терміном до 10 місяців. Якщо ж це виявляється недостатнім, листок непрацездатності через МСЕК продовжують до року [1].

### *Санітарна профілактика*

Санітарна профілактика спрямована на попередження зараження здорових осіб від хворих на туберкульоз людей або тварин. Її науковою основою є вчення про збудника туберкульозу, про значення масивності інфекції, її джерела і шляхи передачі. Санітарна профілактика включає оздоровлення осередків туберкульозної інфекції, санітарний і ветеринарний нагляд, санітарно-просвітню роботу, а також раннє виявлення, ізоляцію і лікування хворих на туберкульоз [1].

До протиепідемічних заходів в осередку туберкульозної інфекції відноситься проведення дезінфекції, обстеження осіб, які були в контакті з хворим, та проведення їм хіміопрофілактики, ізоляція дітей від бактеріовиділювача, санітарно-гігієнічне виховання хворих і членів їх сімей, поліпшення умов проживання, а також інтенсивне лікування хворого, що призводить до припинення бактеріовиділення.

### *Хіміопрофілактика*

Під хіміопротифілактикою розуміють застосування протитуберкульозних препаратів для попередження туберкульозу в осіб із високим ризиком захворювання. Особливе значення для успішної хіміопротифілактики має препарат ізоніазид, якому властива висока бактеріостатична активність, хороша проникність в органи, тканини, внутрішньоклітинна дія, порівняно невелика токсичність [3].

#### *Щеплення БЦЖ*

Вакцинація БЦЖ спрямована на створення специфічного протитуберкульозного імунітету в неінфікованих осіб.

Отже, щоб подолати поширення туберкульозу, необхідно в комплексі використовувати всі засоби профілактики.

### Література

1. Голубев Д.Н. // Новее информационные технологии и мониторинг туберкулеза. – М, 2000. – С. 68 – 70.
2. Петренко В.І., Москаленко В.Ф., Фещенко Ю.І. Фтизіатрія. Підручник/ За редакцією Петренка В.І. – Вінниця: нова книга, 2006. – 504с.
3. Белиловский Е.М., Борисов С.Е., Дергачев А.В., Гордина А.В., Марьяна Н.С., Матвеева М.В. Заболевимость туберкулезом в России: ее структура и динамика у Пробл. туб. – 2003. – № 1. – С. 4 – 8 .

## **ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИЙ ПОТЕНЦІАЛ КРИПТОГАМНИХ РОСЛИН ТА ЛИШАЙНИКІВ**

*Гапон Ю.В.*

*Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка*

Сучасний стан освоєння людиною довкілля призводить не тільки до екологічних проблем, а і до погіршення її здоров'я. Тому важливим завданням медиків, екологів, біологів є пошуки нових можливостей не лише збереження здоров'я, а і його примноження та зміцнення. У зв'язку з цим необхідно розширювати пошук альтернативних здоров'язберігаючих засобів. Такими, на нашу думку, є криптогами та лишайниками, які є джерелом нетрадиційної медичної сировини.

До криптогамних рослин належать водорості, мохоподібні, хвощеподібні, плауноподібні, папоротеподібні [1], які не мають справжніх квіток та розмножуються за допомогою спор. Сюди традиційно відносяться і гриби та лишайники. Криптогами використовуються в медицині значно менше, ніж лікарські рослини з насінних рослин. Але досить часто саме вони відіграють важливу роль у лікуванні. Наприклад, така галузь, як медична мікологія, заснована на використанні в якості лікарських засобів грибів і не тільки грибів групи пеніцилу. З іншого боку, слід зауважити, що криптогами є ще мало затребуваною групою організмів як фармацевтичної промисловості, так і медицини. На сьогодні накопичилось багато фактів щодо їхнього застосування в медицині, на чому ми і зупинимось нижче.

Водорості – збірна група організмів різних відділів. Найбільш відомими в медицині є бурі і червоні водорості, які містять багато йоду і використовуються для лікування захворювань, пов'язаних з порушеннями роботи щитовидної залози. Крім того, морські водорості є джерелом агар-агару, агароїдів, альгінатів, каротиноїдів (*Dunaliella salina*). Наприклад,